

## 第18回 香川県立病院経営評価委員会会議次第

日 時：令和3年10月14日（木）14時00分～

場 所：香川県庁本館12階 大会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

（1）令和2年度県立病院事業決算（見込み）について

（2）第3次県立病院中期経営目標及び中期実施計画の実施状況について

（3）第4次県立病院中期経営目標及び中期実施計画の策定について（報告）

（4）その他

4 閉 会

[配布資料]

資料1 令和2年度県立病院事業会計決算見込みの概要と中期実施計画の取組状況

資料2 第4次県立病院中期経営目標

資料3 第4次県立病院中期実施計画

香川県立病院経営評価委員会委員

役 職	氏 名	職 業 等
会 長	くめがわ はじめ 久米川 啓	一般社団法人香川県医師会 会長
委 員	おかざき みえこ 岡崎 美恵子	公認会計士
〃	きなぎ すけむ 佐柳 進	特定医療法人茜会 昭和病院 院長
〃	たにだ かずひさ 谷田 一久	株式会社ホスピタルマネジメント研究所 代表取締役
〃	なかにし くみこ 中西 久美子	香川県母子愛育連合会 副会長
〃	まなべ ようこ 真鍋 洋子	アイル・パートナーズ株式会社 代表取締役会長
〃	わだ よりとも 和田 頼知	公認会計士

(敬称略、委員は五十音順)

# 令和 2 年度県立病院事業会計決算見込みの概要と 中期実施計画の取組状況

●令和 2 年度県立病院事業会計決算見込みの概要	P 1
(参考) 香川県立病院の現状とこれまでの取組み	P 3
●中期実施計画の取組状況	P 5
病院局	P 5
中央病院	P 11
丸亀病院	P 19
白鳥病院	P 27



## 令和2年度県立病院事業会計決算見込みの概要

### ① 収益的収支の状況

(消費税抜、単位:百万円、%)

区 分	令和2年度	令和元年度	増 減	伸 率	
病院事業収益	総 収 益	28,949	26,548	2,401	9.0
	医業収益	20,523	22,115	△ 1,592	△ 7.2
	うち入院収益	13,591	14,512	△ 921	△ 6.3
	うち外来収益	6,352	6,870	△ 518	△ 7.5
	医業外収益	7,822	4,426	3,396	76.7
	うち一般会計繰入金	2,937	2,868	69	2.4
	うち他会計補助金	3,732	196	3,536	1,804.1
	特別利益	604	7	597	8,528.6
病院事業費用	総 費 用	27,266	27,909	△ 643	△ 2.3
	医業費用	25,630	26,709	△ 1,079	△ 4.0
	うち給与費	13,938	13,777	161	1.2
	うち退職給付費	987	866	121	14.0
	うち材料費	6,686	7,206	△ 520	△ 7.2
	うち経費	3,205	3,444	△ 239	△ 6.9
	うち減価償却費	1,625	2,081	△ 456	△ 21.9
	医業外費用	1,230	1,178	52	4.4
	特別損失	406	22	384	1,745.5
総 収 支	1,683	△ 1,362	3,045		
累積欠損金	△ 4,185	△ 5,868	1,683		

### ② 病院ごとの収支状況

(単位:百万円)

病 院 名	項目	令和2年度	令和元年度	増減	主 な 増 減 要 因
中央病院	総収益	24,118	22,340	1,778	<収益> ・入院収益 △802 ・外来収益 △426 ・他会計補助金 +3,022 <費用> ・給与費 +94 ・材料費 △497 ・経費 △245 ・減価償却費 △434 ・その他雑損失 +47
	総費用	22,362	23,119	△ 757	
	総収支	1,756	△ 779	2,535	
丸亀病院	総収益	1,825	1,552	273	<収益> ・入院収益 △7 ・外来収益 △28 ・他会計補助金 +137 ・一般会計繰入金 △26 ・固定資産売却益 +182 <費用> ・給与費 +29 ・材料費 +3 ・減価償却費 △16
	総費用	1,793	1,736	57	
	総収支	32	△ 184	216	
白鳥病院	総収益	3,006	2,656	350	<収益> ・入院収益 △112 ・外来収益 △63 ・他会計補助金 +376 ・一般会計繰入金 +92 <費用> ・給与費 +38 ・材料費 △26 ・経費 △7
	総費用	3,111	3,055	56	
	総収支	△ 105	△ 399	294	

### ③ 資金収支の状況

(単位:百万円)

収益的収支 (a)	損益勘定留保資金 (b)	資本的収支 (c)	単年度資金収支 (d)=(a)+(b)+(c)
1,683	878	△ 393	2,168

※損益勘定留保資金は、減価償却費や長期前受金戻入など、現金の収入・支出を伴わないもの

### ④ 患者数・診療単価・主な指標の状況

区 分	入 院									外 来						主 な 指 標			
	延患者数(人)			稼働病床利用率 (%)			診療単価 (円)			延患者数 (人)			診療単価 (円)			項目	令和2年度	令和元年度	R2計画
	令和2年度	令和元年度	増 減	令和2年度	令和元年度	増 減	令和2年度	令和元年度	増 減	令和2年度	令和元年度	増 減	令和2年度	令和元年度	増 減	総収支 (百万円)	1,683	△ 1,362	△ 362
中央病院	134,750	155,310	△ 20,560	69.3	80.6	△ 11.3	86,766	80,445	6,321	227,212	261,429	△ 34,217	23,846	22,355	1,491	經常収支比率(%)	105.5	95.2	99.2
丸亀病院	33,302	34,901	△ 1,599	58.5	61.1	△ 2.6	17,518	16,916	602	28,162	31,717	△ 3,555	10,013	9,785	228	医業収支比率(%)	82.2	84.6	90.6
白鳥病院	30,590	33,980	△ 3,390	56.6	61.9	△ 5.3	43,004	42,018	986	73,133	85,868	△ 12,735	8,922	8,331	591	人件費比率 (%)	59.8	49.9	48.1
合 計	198,642	224,191	△ 25,549	65.0	73.6	△ 8.6	68,417	64,731	3,686	328,507	379,014	△ 50,507	19,337	18,126	1,211	参考: 総収支 (2年度2月補正比)	R2決算(税抜)	2月補正(税込)	増減
																1,683	571	1,112	

## 参考 香川県立病院の現状とこれまでの取組

### (1) 香川県立病院の現状等

令和3年3月31日現在

項目	中央病院 (県の基幹病院)	丸亀病院 (県の精神医療の基幹病院)	白鳥病院 (特色ある地域の中核病院)
診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、肝臓内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、糖尿病内科、外科、頭頸(けい)部外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科 (33科)	内科、心療内科、思春期心療内科、精神科、リハビリテーション科、歯科 (6科)	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 (13科)
許可病床数	一般 533 床 (うち結核 5 床、感染症 2 床) (稼働 533 床 (うち結核 5 床、感染症 2 床))	精神 215 床 (稼働 156 床)	一般 148 床 (稼働 148 床)
主な指定等	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター</li> <li>救急告示病院</li> <li>地域医療支援病院</li> <li>基幹災害拠点病院</li> <li>第一種感染症指定医療機関</li> <li>へき地医療拠点病院</li> <li>へき地医療支援センター</li> <li>地域がん診療連携拠点病院 (高度型)</li> <li>がんゲノム医療連携病院</li> <li>DPC適用病院 (特定病院群)</li> <li>臨床研修病院 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>応急入院指定病院</li> <li>精神科救急指定病院</li> <li>精神科救急拠点病院</li> <li>医療観察法に基づく指定通院医療機関</li> <li>精神科救急情報センター</li> <li>依存症専門医療機関 (アルコール)</li> <li>指定自立支援医療機関</li> <li>災害拠点精神科病院</li> <li>広域救護病院 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急告示病院</li> <li>へき地医療拠点病院</li> <li>広域救護病院</li> <li>臨床研修病院 (協力型) 等</li> </ul>



# 中期実施計画の主な取組

区分	令和2年度の主な取組	令和3年度の主な取組予定
1. 良質な医療サービスの提供	①医療機能の充実 ②医療の安全と質の向上 ・ 認定看護師の育成 ・ 医療安全研修会の開催 ③患者サービスの向上 ・ 中央病院患者サポートセンターの整備 ④地域医療への貢献	①医療機能の充実 ②地域連携の充実 ・ 県立病院間連携の促進 ③医療の安全と質の向上 ・ 認定看護師の育成 ・ 医療安全研修会の開催 ④患者サービスの向上 ・ 患者満足度調査の実施 ⑤地域医療への貢献
2. 医療人材の確保・育成	①医師の確保・育成 ・ 白鳥病院の医師確保(寄附講座の設置) ②医療スタッフの確保・育成 ・ 採用試験の充実(大阪会場での開催) ・ 専門看護師の長期研修派遣 ・ 看護学生を対象としたインターンシップ、Web説明会の実施 ③勤務環境等の改善・充実 ・ 職員満足度調査の実施、ワークライフバランスの推進 ・ 院内保育所の充実(保育時間の延長、夜間保育回数増)	①医師の確保・育成 ・ 白鳥病院の医師確保(寄附講座の設置) ②医療スタッフの確保・育成 ・ 採用試験の充実(大阪会場での開催) ・ 専門看護師の長期研修派遣 ・ 看護学生を対象としたインターンシップ、Web説明会の実施 ③事務職員の育成 ・ 県立病院課職員の病院実地研修の実施 ④勤務環境等の改善・充実 ・ 職員満足度調査の実施、ワークライフバランスの推進 ・ 院内保育所の充実(保育時間の延長、夜間保育回数増)
3. 災害等への対応力の強化	①大規模災害への対応力の強化 ・ 災害時備蓄物資等の計画的な整備 ・ 災害時連絡体制の整備・強化 ・ 丸亀病院の災害拠点精神科病院の指定に向けた整備 ②感染症対策の実施 ・ 新型コロナウイルス感染症対策の実施	①感染症対策の強化 ・ 新型コロナウイルス感染症対策の実施 ②大規模災害への対応力の強化 ・ 災害時備蓄物資等の計画的な整備 ・ 災害時連絡体制の整備・強化
4. 安定的な病院経営の確立	①経営力の強化 ・ 経営会議(管理会計の強化)・経営評価委員会の開催 ・ 職員提案の推進、病院事業管理者との意見交換 ②収益の確保 ・ 一般会計繰入金の確保、補助金等の活用 ・ 医療機器の計画的な整備と有効活用 ・ 丸亀病院グラウンドの一部売却 ③費用の適正化 ・ 診療材料の共同購入の効果検証 ・ 3病院一括の薬価交渉の一部試行 ④資金収支の改善 ・ 未収金の発生防止と回収促進	①経営力の強化 ・ 経営会議(管理会計の強化)・経営評価委員会の開催 ・ 職員提案の推進、病院事業管理者との意見交換 ②運営体制の強化 ③収益の確保 ・ 一般会計繰入金の確保、補助金等の活用 ・ 医療機器の計画的な整備と有効活用 ・ 診療報酬改定後の新たな施設基準届出促進 ④費用の適正化 ・ 診療材料の共同購入の効果検証 ・ 3病院一括の薬価交渉の一部試行 ・ 委託費の適正化 ⑤資金収支の改善 ・ 未収金の発生防止と回収促進

※以下は、第4次中期経営目標の経営方針に掲載した項目に沿って整理している。



## 収支計画の達成状況

〔R2計画差〕はR2計画額とR2実績額の差、  
 〔R2前年度差〕はR1実績額とR2実績額の差を表す。

病院局

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画		計画差の要因、取組等
									R2計画差	R2前年度差	
①収益的収支											
収益計 (A)	計画			24,111	24,523	26,425	26,551	26,907	2,042		
	実績	23,044	24,141	24,848	24,806	25,974	26,548	28,949	2,401		
医業収益 (A1)	計画			20,346	20,572	22,386	22,906	23,434	△ 2,375		
	実績	19,752	20,191	20,478	21,020	21,702	22,591	21,059	△ 1,532		
入院収益	計画			13,616	13,998	14,587	15,066	15,581	△ 1,990	新型コロナウイルス感染症の影響により入院患者数が減少したことによる減	
	実績	13,216	13,239	13,309	13,536	13,924	14,512	13,591	△ 921		
外来収益	計画			5,488	5,522	6,576	6,576	6,576	△ 224	新型コロナウイルス感染症の影響により外来患者数が減少したことによる減	
	実績	5,483	5,860	5,970	6,300	6,625	6,870	6,352	△ 518		
その他医業収益	計画			1,242	1,052	1,223	1,264	1,277	△ 161		
	実績	1,053	1,092	1,199	1,184	1,153	1,209	1,116	△ 93		
一般会計負担金	計画			486	289	483	483	483	53		
	実績	289	349	468	477	443	476	536	60		
その他	計画			756	763	740	781	794	△ 214	中央病院検診センターの業務縮小による収益減や入院患者減少に伴う室料差額の減	
	実績	764	743	731	707	710	733	580	△ 153		
医業外収益 (A2)	計画			3,594	3,951	4,039	3,641	3,464	3,822		
	実績	3,220	3,615	3,691	3,769	4,262	3,950	7,286	3,336		
一般会計繰入金	計画			2,035	2,232	2,320	2,297	2,141	259		
	実績	2,127	2,091	2,065	2,086	2,450	2,392	2,400	8		
負担金	計画			2,033	2,230	2,317	2,294	2,138	255	中央病院、白鳥病院における増	
	実績	2,124	2,089	2,063	2,083	2,443	2,385	2,393	8		
補助金	計画			2	2	3	3	3	4		
	実績	3	2	2	3	7	7	7	0		
長期前受金戻入	計画			1,036	1,149	1,199	796	776	51		
	実績	562	1,002	1,040	1,094	1,199	805	827	22		
その他医業外収益	計画			523	570	520	548	547	3,512	新型コロナウイルス感染症緊急包括交付金の増	
	実績	531	522	586	589	613	753	4,059	3,306		
特別利益	計画			171	0	0	4	9	595	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金、丸亀病院のグランド売却による増	
	実績	72	335	679	17	10	7	604	597		

# 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

病院局

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
費用計 (B)	計画			25,396	25,772	27,546	27,509	27,269	△ 3	
	実績	25,074	26,035	26,017	26,424	27,150	27,910	27,266	△ 644	
医業費用 (B1)	計画			24,290	24,673	26,318	26,198	25,867	△ 237	
	実績	23,109	24,078	24,571	25,262	25,950	26,710	25,630	△ 1,080	
給与費	計画			11,485	11,942	12,175	12,407	12,458	1,132	
	実績	10,901	11,269	11,570	11,464	11,951	12,148	13,590	1,442	
退職給付費	計画			896	1,263	909	1,140	1,191	△ 204	退職者数の減による減
	実績	778	1,135	1,104	1,016	871	866	987	121	
退職給付費以外	計画			10,589	10,679	11,266	11,267	11,267	1,336	嘱託職員の会計年度任用職員への任用替えによる増(経費減)
	実績	10,123	10,134	10,466	10,448	11,080	11,282	12,603	1,321	
材料費	計画			5,665	5,763	6,896	6,827	6,827	△ 141	
	実績	5,649	5,962	6,263	6,632	6,851	7,206	6,686	△ 520	
薬品費	計画			2,892	2,892	3,664	3,586	3,586	△ 52	
	実績	2,892	3,103	3,140	3,404	3,686	3,790	3,534	△ 256	
診療材料費	計画			2,717	2,813	3,192	3,185	3,185	△ 63	
	実績	2,699	2,816	3,079	3,193	3,132	3,378	3,122	△ 256	
経費	計画			4,742	4,533	4,747	4,666	4,665	△ 1,111	嘱託職員の会計年度任用職員への任用替えによる減(給与増)
	実績	4,063	4,430	4,357	4,709	4,683	5,074	3,554	△ 1,520	
減価償却費	計画			2,187	2,227	2,287	2,081	1,635	△ 10	
	実績	2,178	2,219	2,176	2,256	2,273	2,081	1,625	△ 456	
その他医業費用	計画			211	208	213	217	282	△ 107	旅費の減などによる減
	実績	318	198	205	201	192	201	175	△ 26	
医業外費用 (B2)	計画			947	940	1,066	1,151	1,242	△ 12	
	実績	981	986	1,019	1,049	1,065	1,178	1,230	52	
特別損失	計画			159	159	162	160	160	246	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金の増
	実績	984	971	427	113	135	22	406	384	
医業収支 (A1-B1)	計画			△ 3,944	△ 4,101	△ 3,932	△ 3,292	△ 2,433	△ 2,138	
	実績	△ 3,357	△ 3,887	△ 4,093	△ 4,242	△ 4,248	△ 4,119	△ 4,571	△ 452	
経常収支 (A1+A2)-(B1+B2)	計画			△ 1,297	△ 1,090	△ 959	△ 802	△ 211	1,696	
	実績	△ 1,118	△ 1,258	△ 1,421	△ 1,522	△ 1,051	△ 1,347	1,485	2,832	
総収支 (X=A-B)	計画			△ 1,285	△ 1,249	△ 1,121	△ 958	△ 362	2,045	
	実績	△ 2,030	△ 1,894	△ 1,169	△ 1,618	△ 1,176	△ 1,362	1,683	3,045	

## 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

病院局

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
(損益勘定留保資金) (Y)	計画			1,268	1,190	1,186	1,384	1,018	△ 140	
	実績	2,045	2,136	1,643	1,358	1,299	1,368	878	△ 490	
<b>②資本的収支</b>										
収入計 (C)	計画			2,271	1,315	1,474	1,192	2,604	△ 847	
	実績	1,041	1,774	2,384	1,301	1,443	1,093	1,757	664	
企業債	計画			872	424	490	585	1,852	△ 1,284	建設改良費の減に伴う借入額の減
	実績	695	366	1,081	380	427	523	568	45	
長期借入金	計画			79	112	94	103	114	△ 99	
	実績	53	61	80	133	125	31	15	△ 16	
一般会計繰入金	計画			745	779	889	503	637	307	
	実績	270	707	746	780	890	538	944	406	
負担金	計画			745	778	880	493	621	103	地方創生臨時交付金の増
	実績	268	707	746	780	880	491	724	233	
補助金	計画			0	1	9	10	16	204	新型コロナウイルス感染症緊急包括交付金の増
	実績	2	0	0	0	10	47	220	173	
その他	計画			575	0	1	1	1	229	丸亀病院のランド売却による増
	実績	23	640	477	8	1	1	230	229	
支出計 (D)	計画			2,836	2,144	2,394	1,723	3,256	△ 1,106	
	実績	1,364	2,029	3,159	2,123	2,356	1,614	2,150	536	
建設改良費	計画			1,339	576	624	730	2,009	△ 1,177	投資計画の見直しによる減
	実績	823	606	1,658	554	587	623	832	209	
企業債償還金	計画			1,447	1,514	1,711	910	1,160	62	
	実績	471	1,360	1,447	1,515	1,711	910	1,222	312	
その他	計画			50	54	59	83	87	9	
	実績	70	63	54	54	58	81	96	15	
収支差し引き (Z=C-D)	計画			△ 565	△ 829	△ 920	△ 531	△ 652	259	
	実績	△ 323	△ 255	△ 775	△ 822	△ 913	△ 521	△ 393	128	
<b>③単年度資金収支</b>										
単年度資金収支 (X+Y+Z)	計画			△ 582	△ 888	△ 855	△ 105	4	2,164	
	実績	△ 308	△ 13	△ 301	△ 1,082	△ 790	△ 515	2,168	2,683	

# 中期指標の達成状況

(評価基準)  
 A R2計画以上 D H26実績以上  
 B 対象年度計画以上 E H26実績未満  
 C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

病院局

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)		評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組み等
											R2計画差 R2前年度差							
1. 良質な医療サービスの提供																		
②医療の安全と質の向上																		
7	認定看護師数	人	計画		19	21	23	25	27	29	△ 4		D	C	C	C	C	・R1派遣予定の1名(がん放射線療法)が、家庭の事情により辞退したため、R2は増減なし ※R3は、R2に派遣した2名が資格取得見込(緩和ケア、認知症)
			実績	19	21	20	22	22	25	25	0							
8	医療安全研修受講率	%	計画		55.0	65.0	75.0	85.0	95.0	100.0	△ 42.4		D	E	C	-	D	・R2年度は、3月1日・3日に実施(Zoom、3病院同時) ・今後は、未受講者は後日Webでも受講可能にするなどの方法で受講率の向上を図る。 ※R1は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
			実績	46.0	61.8	47.9	43.5	80.4	※	57.6	-							
③患者サービスの向上																		
11	患者満足調査による満足度(入院)	%	計画		86.0	87.0	88.0	89.0	89.5	90.0	-		B	B	D	A	-	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため調査中止
			実績	87.0	86.0	88.0	88.0	87.0	91.0	※	-							
12	患者満足調査による満足度(外来)	%	計画		84.0	85.5	87.0	88.5	89.5	90.0	-		C	B	A	A	-	※新型コロナウイルス感染拡大防止のため調査中止
			実績	87.0	84.0	84.0	89.0	91.0	90.0	※	-							
2. 医療人材の確保・育成																		
①医師の確保・育成																		
18	医師充足率	%	計画		90.0	92.0	94.0	96.0	98.0	100.0	0		B	D	A	B	A	・充足率は100%だが、中央病院の救命救急センターや白鳥病院の消化器内科などは依然として不足
			実績	87.6	91.9	96.3	92.5	101.2	98.2	100.0	1.8							
②医療スタッフの確保・育成																		
20	新卒看護師の離職率	%	計画		19.6	14.0	12.5	11.0	9.5	8.5	17.0		B	E	B	D	E	・新任看護師が先輩看護師とペアで業務を行う「ペア体制」を導入するなど、新任者の不安解消を図っている。 ・特に、今年度採用者は、コロナの影響で病院での実習経験が不十分な職員も多く、看護技術研修の日数を拡充するなどして対応している。
			実績	14.1	19.6	13.3	25.6	8.8	13.6	25.5	11.9							
3. 災害等への対応力の強化																		
①大規模災害への対応力の強化																		
23	業務継続計画(BCP)策定病院数	箇所	計画		1	3	3	3	3	3	0		A	A	A	A	A	H28年度に策定した計画に基づき、必要な災害用備蓄物資の予算化に取り組んだ。
			実績	1	1	3	3	3	3	3	0							
4. 安定的な病院経営の確立																		
①経営力の強化																		
27	経営会議・経営評価委員会の開催	回	計画	a.経営会議は12回、b.評価委員会は毎年1回開催								a.△0、b.0	A	A	A	A	A	計画どおり開催し、経営状況を把握・分析するとともに、経営改善に向け、収支改善に取り組んだ。 ※新型コロナウイルス感染拡大防止のため6月を除き書面開催
			実績	a.12、b.1	a.10、b.1	a.12、b.1	a.12、b.1	a.12、b.1	a.12、b.1	a.12、b.1	a.12、b.1	a.△0、b.0						
28	職員提案からの実現件数(累計)	件	計画		90	20	40	60	80	100	△ 35		B	C	C	C	C	R2 提案総数51件、うち実施済み・実施中9件 院内感染リスク低減のため、院内無料チャンネルにおいて手指消毒・手洗い促進動画の上映(中病)等。
			実績	86	106	20	35	49	56	65	9							

## 中期指標の達成状況

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未満を超に読み替える。

病院局

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)		評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組み等
											R2計画差 R2前年度差							
③費用の適正化																		
39	人件費比率(退職給付費を除く) [対医業収益比率]	%	計画		50.9	52.0	51.9	50.3	49.2	48.1	11.7		B	B	D	C	E	給与費が会計年度任用職員制度の開始により計画を上回るとともに、医業収益が新型コロナウイルス感染症の影響により計画を下回ったことによる。
			実績	51.3	50.2	51.1	49.7	51.1	49.9	59.8	9.9							
40	人件費比率 [対医業収益比率]	%	計画		56.9	56.4	58.0	54.4	54.2	53.2	11.3		E	B	D	B	E	同上
			実績	55.2	55.8	56.5	54.5	55.1	53.8	64.5	10.7							
41	経常収支比率	%	計画		92.9	94.9	95.7	96.5	97.1	99.2	6.3		E	E	C	E	A	医業収益が計画を下回る(医業費用も微減)とともに、新型コロナウイルス感染症緊急包括交付金により医業外収益が計画を上回ったことによる。
			実績	95.4	95.0	94.4	94.2	96.1	95.2	105.5	10.3							
42	医業収支比率	%	計画		82.1	83.8	83.4	85.1	87.4	90.6	△ 8.4		E	E	C	C	E	材料費の減などで医業費用は計画を下回ったが、入院・外来収益の減などで医業収益がそれを超えて減少したことによる。
			実績	85.5	83.9	83.3	83.2	83.6	84.6	82.2	△ 2.4							
43	材料費対医業収益比率	%	計画		29.8	27.8	28.0	30.8	29.8	29.1	2.6		E	E	C	E	C	材料費は計画を下回ったが、医業収益がそれを超えて減少したことによる。
			実績	28.6	29.5	30.6	31.6	31.6	31.9	31.7	△ 0.2							
44	うち 薬品費対医業収益比率	%	計画		15.5	14.2	14.1	16.4	15.7	15.3	1.5		A	E	E	C	C	薬品費は計画を下回ったが、医業収益がそれを超えて減少したことによる。
			実績	14.6	15.4	15.3	16.2	17.0	16.8	16.8	0.0							
45	うち 診療材料費医業収益比率	%	計画		14.1	13.4	13.7	14.3	13.9	13.6	1.2		E	E	C	E	C	診療材料費は計画を下回ったが、医業収益がそれを超えて減少したことによる。
			実績	13.7	13.9	15.0	15.2	14.4	15.0	14.8	△ 0.2							
④資金収支の改善																		
46	単年度資金収支	百万円	計画		△ 716	△ 582	△ 888	△ 855	△ 105	4	2,164		B	E	B	C	A	
			実績	△ 308	△ 13	△ 301	△ 1,082	△ 790	△ 515	2,168	2,683							

中期実施計画の主な取組

中央病院

区分	令和2年度の主な取組	令和3年度の主な取組予定
1 良質な医療サービスの提供	①医療機能の充実 ・手術体制の強化 ・心臓病・脳卒中医療の充実 ・がん診療体制の充実 ②医療の安全と質の向上 ・クリニカルパスの作成数・適用率の向上 ・医療の質評価指標の活用 ・抗菌薬の適正使用の徹底 ③患者サービスの向上 ・入退院支援センター(仮称)の設置 ・外来待ち時間短縮の取組み ④地域医療への貢献 ・戦略的医療連携計画の実行 ・救急医療体制の充実に向けたベッドコントロール ・救急患者受入体制の充実	①医療機能の充実 ・コロナ対応と通常医療との両立 ・手術体制の強化 ・心臓病・脳卒中医療の充実 ・がん診療体制の充実 ②地域連携の充実 ・戦略的医療連携計画の実行 ③医療の安全と質の向上 ・クリニカルパスの作成数・適用率の向上 ・医療の質評価指標の活用 ・抗菌薬の適正使用の徹底 ④患者サービスの向上 ・患者サポートセンターの設置(入院前から退院までのフローの効率化) ・外来待ち時間短縮の取組み ⑤地域医療への貢献 ・救急医療体制の充実に向けたベッドコントロール ・救急患者受入体制の充実
2 医療人材の確保・育成	①医師の確保・育成 ・キャリアアップ支援の充実 ・学生実習・見学受入れの継続 ・卒後臨床研修医充足のための説明会やプログラムの継続 ②医療スタッフの確保・育成 ・高度専門職員の充実 ・キャリアアップ支援の充実 ③勤務環境等の改善・充実 ・働き方改革を実現するための体制の整備 ・医療従事者負担軽減計画の策定・実行 ・機能的な電子カルテ・部門システムの更新を実施するための検討 ・職員満足度の向上	①医師の確保・育成 ・キャリアアップ支援の充実 ・学生実習・見学受入れの継続 ・卒後臨床研修医充足のための説明会やプログラムの継続 ②医療スタッフの確保・育成 ・専門的知識を有する職員の確保・充実 ・キャリアアップ支援の充実 ③事務職員の育成 ・マネジメントのできる事務職員の確保・育成 ④勤務環境等の改善・充実 ・働き方改革を実現するための体制の整備 ・医療従事者負担軽減計画の策定・実行 ・院内発表会の開催 ・職員満足度の向上
3 災害等への対応力の強化	①大規模災害への対応力の強化 ・防災訓練の定期的実施 ・災害時協定締結先の拡大 ・DMAT(災害派遣医療チーム)数の維持 ②感染症対策の推進 ・感染症専門医による研修会の開催	①感染症対策の強化 ・感染症専門医による研修会の開催 ②大規模災害への対応力の強化 ・防災訓練の定期的実施 ・災害時協定締結先の拡大 ・DMAT(災害派遣医療チーム)数の維持
4 安定的な病院経営の確立	①経営力の強化 ・各診療科・部署毎の目標・計画の作成及び院長ヒアリングの実施 ・DPC・QI・医事データ等の様々なデータを分析し、フィードバックするための組織の充実 ・マネジメントのできる事務職員の育成 ・チーム医療加算の充実・増加 ②収益の確保 ・新たな施設基準の取得 ・算定漏れ防止のための情報提供 ・新規入院患者数の増加 ③費用の適正化 ・適正な人員配置 ・医療の質を担保したコスト管理 ・診療材料専門スタッフ常駐と全国共同購入による材料費削減	①経営力の強化 ・各診療科・部署毎の目標・計画の作成及び院長ヒアリングの実施 ・DPC・QI・医事データ等の様々なデータを分析し、フィードバックするための組織の充実 ・チーム医療加算の充実・増加 ③収益の確保 ・新たな施設基準の取得 ・算定漏れ防止のための情報提供 ・新規入院患者数の増加 ④費用の適正化 ・適正な人員配置 ・委託費の適正化 ・医療の質を担保したコスト管理 ・診療材料専門スタッフ常駐と全国共同購入による材料費削減

※以下は、第4次中期経営目標の経営方針に掲載した項目に沿って整理している。

## 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

中央病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	以降、見直し後計画			R2計画差 R2前年度差	計画差の要因、取組等
						H30	R1	R2		
①収益的収支										
収益計 (A)	計画			19,601	19,937	21,591	21,670	21,994	2,124	
	実績	18,546	19,770	20,530	20,411	21,628	22,340	24,118	1,778	
医業収益 (A1)	計画			16,739	16,926	18,520	19,010	19,494	△ 1,417	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	16,232	16,754	17,090	17,570	18,401	19,387	18,077	△ 1,310	
入院収益	計画			11,352	11,700	12,246	12,693	13,164	△ 1,472	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	10,973	11,129	11,192	11,378	11,871	12,494	11,692	△ 802	
外来収益	計画			4,298	4,326	5,238	5,238	5,238	180	
	実績	4,358	4,688	4,852	5,164	5,549	5,845	5,418	△ 427	
その他医業収益	計画			1,089	900	1,036	1,079	1,092	△ 125	
	実績	901	937	1,046	1,028	981	1,048	967	△ 81	
一般会計負担金	計画			419	223	401	401	401	69	
	実績	223	281	400	407	369	405	470	65	
その他	計画			670	677	635	678	691	△ 194	新型コロナウイルスの影響により検診者が減少したこと等による
	実績	678	656	646	621	612	643	497	△ 146	
医業外収益 (A2)	計画			2,691	3,011	3,071	2,660	2,500	3,212	
	実績	2,245	2,684	2,767	2,840	3,222	2,949	5,712	2,763	
一般会計繰入金	計画			1,291	1,487	1,552	1,529	1,374	157	
	実績	1,350	1,309	1,303	1,344	1,630	1,594	1,531	△ 63	
負担金	計画			1,289	1,485	1,549	1,526	1,371	153	
	実績	1,347	1,307	1,301	1,341	1,623	1,587	1,524	△ 63	
補助金	計画			2	2	3	3	3	4	
	実績	3	2	2	3	7	7	7	0	
長期前受金戻入	計画			932	1,021	1,028	628	623	46	
	実績	434	920	935	971	1,028	636	669	33	
その他医業外収益	計画			468	503	491	503	503	3,009	新型コロナウイルス感染症関係補助金の増
	実績	461	455	529	525	564	719	3,512	2,793	
特別利益	計画			171	0	0	0	0	329	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金の増
	実績	69	332	673	1	5	4	329	325	

# 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

中央病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画		計画差の要因、取組等
									R2計画差	R2前年度差	
費用計 (B)	計画			20,639	20,903	22,367	22,383	22,144		218	
	実績	20,096	21,279	21,250	21,558	22,347	23,119	22,362		△ 757	
医業費用 (B1)	計画			19,718	19,988	21,338	21,269	20,952		35	
	実績	18,528	19,498	19,982	20,581	21,333	22,093	20,987		△ 1,106	
給与費	計画			9,036	9,401	9,603	9,788	9,829		979	
	実績	8,517	8,811	9,043	8,969	9,443	9,681	10,808		1,127	
退職給付費	計画			708	998	727	912	953		△ 163	
	実績	621	905	877	804	697	693	790		97	
退職給付費以外	計画			8,328	8,403	8,876	8,876	8,876		1,142	嘱託職員の会計年度任用職員への任用替えによる増
	実績	7,896	7,906	8,166	8,165	8,746	8,988	10,018		1,030	
材料費	計画			4,892	4,949	5,890	5,901	5,901		127	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	4,851	5,165	5,474	5,814	6,138	6,525	6,028		△ 497	
薬品費	計画			2,496	2,496	3,097	3,091	3,091		70	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	2,496	2,671	2,730	2,958	3,268	3,406	3,161		△ 245	
診療材料費	計画			2,346	2,401	2,759	2,759	2,759		83	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	2,303	2,456	2,706	2,826	2,842	3,086	2,842		△ 244	
経費	計画			3,755	3,580	3,741	3,661	3,660		△ 950	嘱託職員の会計年度任用職員への任用替えによる減
	実績	3,111	3,492	3,437	3,726	3,673	3,989	2,710		△ 1,279	
減価償却費	計画			1,863	1,873	1,922	1,723	1,301		△ 12	
	実績	1,814	1,862	1,861	1,895	1,911	1,722	1,289		△ 433	
その他医業費用	計画			172	185	182	196	261		△ 109	
	実績	235	168	167	177	168	176	152		△ 24	
医業外費用 (B2)	計画			772	766	878	964	1,042		5	
	実績	792	814	847	877	902	1,006	1,047		41	
特別損失	計画			149	149	151	150	150		178	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金の増
	実績	776	967	421	100	112	20	328		308	
医業収支 (A1-B1)	計画			△ 2,979	△ 3,062	△ 2,818	△ 2,259	△ 1,458		△ 1,452	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
	実績	△ 2,296	△ 2,744	△ 2,892	△ 3,011	△ 2,932	△ 2,706	△ 2,910		△ 204	
経常収支 (A1+A2)-(B1+B2)	計画			△ 1,060	△ 817	△ 625	△ 563	0		1,755	
	実績	△ 843	△ 874	△ 972	△ 1,048	△ 612	△ 763	1,755		2,518	
総収支 (X=A-B)	計画			△ 1,038	△ 966	△ 776	△ 713	△ 150		1,906	
	実績	△ 1,550	△ 1,509	△ 720	△ 1,147	△ 719	△ 779	1,756		2,535	



## 収支計画の達成状況

〔R2計画差〕はR2計画額とR2実績額の差、  
 〔R2前年度差〕はR1実績額とR2実績額の差を表す。

中央病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画		計画差の要因、取組等
									R2計画差	R2前年度差	
(損益勘定留保資金) (Y)	計画			1,019	950	977	1,185	832	△ 138		
	実績	1,726	1,838	1,398	1,106	1,070	1,164	694	△ 470		
<b>②資本的収支</b>											
収入計 (C)	計画			1,707	986	1,238	891	2,383	△ 1,139		
	実績	722	1,565	1,829	1,053	1,212	784	1,244	460		
企業債	計画			410	219	428	462	1,800	△ 1,299	建設改良費の減に伴う借入額の減	
	実績	503	233	627	268	377	390	501	111		
長期借入金	計画			64	94	75	86	97	△ 87		
	実績	37	47	66	111	99	24	10	△ 14		
一般会計繰入金	計画			658	673	735	343	486	247		
	実績	161	645	659	674	736	370	733	363		
負担金	計画			658	673	726	333	470	89		
	実績	161	645	659	674	726	332	559	227		
補助金	計画			0	0	9	10	16	158		
	実績	0	0	0	0	10	38	174	136		
その他	計画			575	0	0	0	0	0		
	実績	21	640	477	0	0	0	0	0		
支出計 (D)	計画			2,180	1,706	2,000	1,259	2,880	△ 1,173		
	実績	935	1,752	2,511	1,770	1,967	1,142	1,707	565		
建設改良費	計画			858	349	539	585	1,935	△ 1,233	投資計画の見直しによる減	
	実績	610	456	1,185	413	506	470	702	232		
企業債償還金	計画			1,285	1,316	1,417	608	877	51		
	実績	277	1,254	1,285	1,316	1,417	608	928	320		
その他	計画			37	41	44	66	68	9		
	実績	48	42	41	41	44	64	77	13		
収支差し引き (Z=C-D)	計画			△ 473	△ 720	△ 762	△ 368	△ 497	34		
	実績	△ 213	△ 187	△ 682	△ 717	△ 755	△ 358	△ 463	△ 105		
<b>③単年度資金収支</b>											
単年度資金収支 (X+Y+Z)	計画			△ 492	△ 736	△ 561	104	185	1,802		
	実績	△ 37	142	△ 4	△ 758	△ 404	27	1,987	1,960		

# 中期指標の達成状況

中央病院

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上  
 B 対象年度計画以上 E H26実績未満  
 C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠: 目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
<b>1. 良質な医療サービスの提供</b>																	
<b>①医療機能の充実</b>																	
1	救急車受入(搬入)患者数	人	計画		3,445	3,500	3,550	3,600	3,650	3,700	△ 529	E	E	C	A	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
			実績	3,514	3,569	3,404	3,343	3,453	3,727	3,171	△ 556						
2	高額手術件数(10,000点以上)	件	計画		5,328	5,380	5,440	5,470	5,490	5,640	△ 200	B	A	A	A	D	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
			実績	5,046	5,328	5,580	5,769	5,774	5,983	5,440	△ 543						
<b>②医療の安全と質の向上</b>																	
9	インシデント報告件数	件	計画		3,038	3,050	3,070	3,090	3,110	3,110	309	D	D	A	A	A	医療安全研修会等を通じて、報告推進の啓発を継続的に実施した。
			実績	2,839	3,038	3,034	2,942	3,218	3,686	3,419	△ 267						
10	クリニカルパス適用率	%	計画		49.8	50.0	52.0	54.0	56.0	58.0	△ 7.8	B	C	C	E	C	新型コロナウイルスの影響によりパス適用患者が減少したため
			実績	49.7	49.8	50.0	50.1	50.3	49.3	50.2	0.9						
<b>③患者サービスの向上</b>																	
13	外来待ち時間の短縮 (予約時間終期~診療開始)	分	計画		15	14	14	14	14	14	7	A	E	E	E	C	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
			実績	14	15	9	22	23	24	21	△ 3						
<b>④地域医療への貢献</b>																	
14	患者紹介率	%	計画		72.9	73.0	74.0	76.0	78.0	80.0	8.6	B	D	D	C	A	新型コロナウイルスの影響により初診患者が減少したため
			実績	62.8	73.7	74.8	72.9	72.2	76.2	88.6	12.4						
15	患者逆紹介率	%	計画		77.7	78.0	78.0	78.0	79.0	80.0	19.3	A	B	A	A	A	新型コロナウイルスの影響により初診患者が減少したため
			実績	71.1	80.7	87.6	79.7	80.6	83.5	99.3	15.8						
16	紹介(受入)医療機関数	箇所	計画		1,350	1,360	1,370	1,380	1,390	1,400	△ 52	B	A	A	A	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため
			実績	1,353	1,402	1,389	1,440	1,480	1,476	1,348	△ 128						
17	公開講座等開催回数	回	計画		11	22	22	22	22	22	△ 11	E	A	A	A	E	新型コロナウイルスの影響による
			実績	22	11	7	28	45	41	11	△ 30						
<b>2. 医療人材の確保・育成</b>																	
<b>①医師の確保・育成</b>																	
19	卒後臨床研修医充足率	%	計画			77.4	93.5	100.0	100.0	100.0	△ 16.1	E	E	C	E	C	医学生の見学の積極的な受入
			実績	76.0	75.0	71.0	67.7	71.0	67.7	83.9	16.2						
<b>②医療スタッフの確保・育成</b>																	
21	実習生受入人数(看護師)	人	計画			500	500	500	500	500	△ 500	A	A	E	C	E	新型コロナウイルスの影響による
			実績	501	470	515	514	371	398	0	△ 398						
22	実習生受入人数(その他)	人	計画			70	70	70	70	70	△ 42	D	C	A	A	E	新型コロナウイルスの影響による
			実績	50	83	64	65	79	101	28	△ 73						

## 中期指標の達成状況

(評価基準)

A R2計画以上

D H26実績以上

B 対象年度計画以上

E H26実績未満

C 前年度実績以上

※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

中央病院

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)		(評価基準)					計画差の要因、取組等
											R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2		
<b>3. 災害等への対応力の強化</b>																		
<b>①大規模災害への対応力の強化</b>																		
24	DMAT数(災害派遣医療チーム数)	チーム	計画			4	4	4	4	4	4	2	A	A	A	A	大規模災害への対応力の強化	
			実績	3	3	4	4	6	7	6	△1							
25	防災訓練回数(法定分を除く。)	回	計画			5	6	6	6	6	6	△5	E	C	A	A	新型コロナウイルスの影響による	
			実績	5	5	3	5	7	7	1	△6							
<b>②感染症対策の推進</b>																		
26	感染症専門医による研修会開催件数	件	計画			2	2	2	2	2	△1	A	A	A	A	D	新型コロナウイルスの影響による	
			実績	1	1	9	12	12	13	1	△12							
<b>4. 安定的な病院経営の確立</b>																		
<b>②収益の確保</b>																		
29	稼働病床利用率	%	計画		86.5	90.0	90.0	82.2	86.8	90.0	△20.7	E	E	B	E	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため	
			実績	88.9	87.1	85.2	83.5	83.4	80.6	69.3	△11.3							
30	入院単価	円	計画		67,387	68,577	69,684	78,721	75,494	75,794	10,972	B	B	C	A	A	新型コロナウイルスの影響、高額手術割合の増加、新たな施設基準取得による	
			実績	67,197	69,270	71,442	73,792	75,762	80,445	86,766	6,321							
31	外来単価	円	計画		17,683	17,723	17,729	21,047	21,047	21,047	2,799	B	B	A	A	A	新型コロナウイルスの影響による単価の低い患者の減少などによる	
			実績	17,198	18,172	19,282	20,588	21,474	22,355	23,846	1,491							
32	1日平均入院患者数	人	計画		436	454	460	426	459	476	△107	E	E	B	E	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため	
			実績	447	439	429	422	429	424	369	△55							
33	1日平均外来患者数	人	計画		1,063	1,000	1,000	1,020	1,020	1,024	△89	A	A	A	A	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため	
			実績	1,039	1,062	1,035	1,028	1,059	1,089	935	△154							
34	新入院患者数	人	計画		12,932	13,540	13,650	13,281	13,914	14,350	△2,203	C	E	B	B	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため	
			実績	13,166	13,075	13,211	13,030	13,411	13,995	12,147	△1,848							
35	新外来患者数	人	計画		28,357	26,840	26,840	26,840	26,840	26,840	△4,126	A	A	A	A	E	新型コロナウイルスの影響により患者が減少したため	
			実績	30,825	28,322	27,360	27,355	28,938	29,863	22,714	△7,149							
36	検診センター検診者数	人	計画		8,837	8,801	8,837	8,837	8,837	8,801	△5,108	E	E	C	E	E	新型コロナウイルスの影響により検診者が減少したため	
			実績	9,050	8,061	7,466	7,295	7,336	7,193	3,693	△3,500							
37	平均在院日数	日	計画		11.7	11.9	11.9	11.5	11.4	11.5	△1.0	△	△	△	△	△	DPC入院期間短縮による	
			実績	11.8	11.7	11.2	11.2	11.0	10.7	10.5	△0.2							

# 中期指標の達成状況

中央病院

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未満を超に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠: 目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差		評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
											R2計画差	R2前年度差						
③費用の適正化																		
38	後発医薬品割合(数量ベース)	%	計画		61.1	70.0	70.0	70.0	70.0	80.0	11.4		B	B	A	A	A	後発薬発売状況を常時チェックし、使用量の多い薬剤を中心に適切な切替を実施したことによる
			実績	47.7	67.5	73.7	79.3	87.2	88.7	91.4	2.7							
39	人件費比率(退職給付費を除く) [対医薬収益比率]	%	計画		47.9	49.8	49.6	47.9	46.7	45.5	9.9		B	B	B	B	E	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	48.6	47.2	47.8	46.5	47.5	46.4	55.4	9.0							
40	人件費比率 [対医薬収益比率]	%	計画		53.6	54.0	55.5	51.9	51.5	50.4	9.4		B	B	B	A	E	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	52.5	52.6	52.9	51.0	51.3	49.9	59.8	9.9							
41	経常収支比率	%	計画		93.7	94.8	96.1	97.2	97.5	100.0	8.0		B	E	B	D	A	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	95.6	95.7	95.3	95.1	97.2	96.7	108.0	11.3							
42	医薬収支比率	%	計画		84.1	84.9	84.7	86.8	89.4	93.0	△ 6.9		B	B	C	C	E	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	87.6	85.9	85.5	85.4	86.3	87.7	86.1	△ 1.6							
43	材料費対医薬収益比率	%	計画		31.2	29.2	29.2	31.8	31.0	30.3	3.0		E	E	E	E	C	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	29.9	30.8	32.0	33.1	33.4	33.7	33.3	△ 0.4							
44	うち 薬品費対医薬収益比率	%	計画		16.1	14.9	14.7	16.7	16.3	15.9	1.6		E	E	E	C	C	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	15.4	15.9	16.0	16.8	17.8	17.6	17.5	△ 0.1							
45	うち 診療材料費対医薬収益比率	%	計画		14.9	14.2	14.2	14.9	14.5	14.2	1.5		E	E	C	E	C	新型コロナウイルスの影響により収益が減少したため
			実績	14.2	14.7	15.8	16.1	15.4	15.9	15.7	△ 0.2							



中期実施計画の主な取組

区分	令和2年度の主な取組	令和3年度の主な取組予定
1 良質な医療サービスの提供	<p>①医療機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科救急・急性期医療の充実</li> <li>・ 専門外来の継続実施(児童・思春期、物忘れ外来をそれぞれ1日/週実施)</li> <li>・ 訪問診療の継続・拡大</li> <li>・ 訪問看護、デイケアの充実</li> </ul> <p>②医療の安全と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全カンファレンス(1回/週)における医療安全の推進に関する対応策の検討</li> <li>・ 多職種が連携する栄養サポートの実施(1回/週 ラウンド実施)</li> <li>・ クリニカルパス、地域連携パスの推進</li> </ul> <p>③患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外来待ち時間調査(2回/年)の実施</li> <li>・ 病院のホームページの充実(情報量を増やすなど)</li> <li>・ 「こころの相談窓口」の継続</li> </ul>	<p>①医療機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科救急・急性期医療の充実</li> <li>・ 専門外来の継続実施(児童・思春期、物忘れ外来をそれぞれ1日/週実施)</li> <li>・ 訪問診療の継続・拡大</li> <li>・ 訪問看護、デイケアの充実</li> </ul> <p>③医療の安全と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全カンファレンス(1回/週)における医療安全の推進に関する対応策の検討</li> <li>・ 多職種が連携する栄養サポートの実施(1回/週 ラウンド実施)</li> <li>・ クリニカルパス、地域連携パスの推進</li> </ul> <p>④患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者満足度調査(1回/年)の実施</li> <li>・ 外来待ち時間調査(2回/年)の実施</li> <li>・ 病院のホームページの充実(ワーキンググループを立ち上げ、活動強化)</li> <li>・ 「こころの相談窓口」の継続</li> </ul>
2 医療人材の確保・育成	<p>①医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関連大学との連携強化など</li> </ul> <p>②医療スタッフの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修生、実習生の受け入れ</li> </ul> <p>③勤務環境等の改善・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワークライフバランスの取り組みの更なる推進</li> </ul>	<p>①医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関連大学との連携強化など</li> </ul> <p>②医療スタッフの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修生、実習生の受け入れ</li> </ul> <p>④勤務環境等の改善・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ワークライフバランスの取り組みの更なる推進</li> </ul>
3 災害等への対応力の強化	<p>①大規模災害への対応力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害拠点精神科病院の指定(R3.3.1)</li> <li>・ 防災訓練(1回/月うち2回/年は院内合同避難訓練)の実施</li> <li>・ 宿・日直者対象の大規模災害発生時のシミュレーション訓練(1回/年)の実施</li> </ul> <p>②感染症対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「新型コロナウイルス感染症対策の手引き(第3版)」の作成と活用</li> <li>・ 入院受け入れ病棟の整備</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症対策のシミュレーションの実施</li> <li>・ 全職員手洗いチェックと指導(2回/年)</li> </ul>	<p>①感染症対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「新型コロナウイルス感染症対策の手引き(第3版)」の遵守・適宜の修正</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症対策のシミュレーション(入院受け入れ・院内発生・ガウンテクニク)の継続実施</li> <li>・ 全職員手洗いチェックと指導(2回/年)の継続実施</li> </ul> <p>②大規模災害への対応力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害拠点精神科病院としての体制強化</li> <li>・ 防災訓練(1回/月うち2回/年は院内合同避難訓練)の充実</li> <li>・ 宿・日直者対象の大規模災害発生時のシミュレーション訓練(2回/年)の実施</li> </ul>
4 安定的な病院経営の確立	<p>①経営力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員提案の促進</li> <li>・ 運営会議(1回/月)や医局会などにおける経営情報の共有</li> <li>・ 部門代表による収益確保の検討会の開催</li> </ul> <p>②収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科急性期医師配置加算の算定</li> <li>・ 訪問診療の拡大</li> </ul> <p>③費用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬品費、診療材料費の節減</li> <li>・ 照明、空調の電気、灯油使用料の節約</li> <li>・ 新電力から電力調達(R2.12入札)</li> </ul>	<p>①経営力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職員提案の促進</li> <li>・ 運営会議(1回/月)や医局会などにおける経営情報の共有</li> <li>・ 部門代表による収益確保の検討会の開催</li> </ul> <p>②運営体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 院内環境改善に向けたチーム会の発足と環境整備の取り組み</li> </ul> <p>③収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科急性期医師配置加算の算定</li> <li>・ 訪問診療の拡大</li> </ul> <p>④費用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬品費、診療材料費の節減</li> <li>・ 照明、空調の電気、灯油使用料の節約</li> <li>・ 新電力からの電力調達(株式会社ホープ:R3～R5年度)</li> </ul>

※以下は、第4次中期経営目標の経営方針に掲載した項目に沿って整理している。

## 収支計画の達成状況

〔R2計画差〕はR2計画額とR2実績額の差、  
 〔R2前年度差〕はR1実績額とR2実績額の差を表す。

丸亀病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
①収益的収支										
収益計 (A)	計画			1,643	1,654	1,689	1,709	1,706	119	
	実績	1,620	1,595	1,595	1,564	1,574	1,552	1,825	273	
医業収益 (A1)	計画			1,015	1,017	1,089	1,096	1,103	△ 193	
	実績	989	976	972	936	962	947	910	△ 37	
入院収益	計画			658	658	678	687	694	△ 111	元年度末に減少していた入院患者数の影響により、延入院患者数が伸びなかったことによる。
	実績	642	623	645	592	609	590	583	△ 7	
外来収益	計画			329	332	360	360	360	△ 78	新型コロナウイルス感染症対策による外来患者数の減。
	実績	320	325	299	315	306	310	282	△ 28	
その他医業収益	計画			28	27	51	49	49	△ 4	
	実績	27	28	28	29	47	47	45	△ 2	
一般会計負担金	計画			17	16	22	22	22	△ 3	
	実績	16	16	17	19	20	20	19	△ 1	
その他	計画			11	11	29	27	27	△ 1	
	実績	11	12	11	10	27	27	26	△ 1	
医業外収益 (A2)	計画			628	637	600	613	603	106	
	実績	630	619	623	623	612	605	709	104	
一般会計繰入金	計画			561	562	559	559	559	△ 26	
	実績	572	565	558	554	556	558	533	△ 25	
負担金	計画			561	562	559	559	559	△ 26	新型コロナウイルス感染症の影響により、看護実習やレクリエーション療法の実施数が減少したこと等による。
	実績	572	565	558	554	556	558	533	△ 25	
補助金	計画			0	0	0	0	0	0	
	実績	0	0	0	0	0	0	0	0	
長期前受金戻入	計画			32	36	36	38	28	0	
	実績	20	17	32	35	36	38	28	△ 10	
その他医業外収益	計画			35	39	5	16	16	132	新型コロナウイルス感染症関係補助金の受入による。
	実績	38	37	33	34	20	9	148	139	
特別利益	計画			0	0	0	0	0	206	土地(グラウンド)売却による固定資産売却益の増。
	実績	1	0	0	5	0	0	206	206	

# 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

丸亀病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画		計画差の要因、取組等
									R2計画差	R2前年度差	
費用計 (B)	計画			1,820	1,831	1,837	1,863	1,858		△ 65	
	実績	1,865	1,791	1,787	1,763	1,736	1,736	1,793		57	
医業費用 (B1)	計画			1,775	1,785	1,795	1,816	1,806		△ 82	
	実績	1,757	1,753	1,749	1,726	1,699	1,696	1,724		28	
給与費	計画			1,034	1,059	1,064	1,083	1,087		67	
	実績	990	1,054	1,048	1,050	1,043	1,030	1,154		124	
退職給付費	計画			81	114	73	91	95		△ 16	
	実績	68	100	104	90	70	69	79		10	
退職給付費以外	計画			953	945	991	992	992		83	会計年度任用職員等への任用替えによる。(給料、手当)
	実績	922	954	944	960	973	961	1,075		114	
材料費	計画			192	192	218	208	208		△ 28	
	実績	192	197	185	190	178	178	180		2	
薬品費	計画			183	183	208	197	197		△ 32	後発医薬品の採用促進による。
	実績	183	189	178	181	170	169	165		△ 4	
診療材料費	計画			6	6	8	9	9		4	新型コロナウイルス感染症関係の物品調達による。
	実績	6	6	5	7	6	7	13		6	
経費	計画			437	420	407	422	422		△ 118	会計年度任用職員等への任用替えによる。(報酬)
	実績	427	391	405	378	375	386	304		△ 82	
減価償却費	計画			107	110	99	99	85		△ 3	
	実績	82	103	105	105	97	98	82		△ 16	
その他医業費用	計画			5	4	7	4	4		0	
	実績	66	8	6	3	6	4	4		0	
医業外費用 (B2)	計画			44	45	41	46	51		△ 7	
	実績	46	37	38	36	35	39	44		5	
特別損失	計画			1	1	1	1	1		24	新型コロナウイルス感染症対応医療従事者への慰労金の給付による。
	実績	62	1	0	1	2	1	25		24	
医業収支 (A1-B1)	計画			△ 760	△ 768	△ 706	△ 720	△ 703		△ 111	
	実績	△ 768	△ 777	△ 777	△ 790	△ 737	△ 749	△ 814		△ 65	
経常収支 (A1+A2)-(B1+B2)	計画			△ 176	△ 176	△ 147	△ 153	△ 151		2	
	実績	△ 184	△ 195	△ 192	△ 203	△ 160	△ 183	△ 149		34	
総収支 (X=A-B)	計画			△ 177	△ 177	△ 148	△ 154	△ 152		184	
	実績	△ 245	△ 196	△ 192	△ 199	△ 162	△ 184	32		216	



## 収支計画の達成状況

「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。

丸亀病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	以降、見直し後計画		計画差の要因、取組等
									R2計画差	R2前年度差	
(損益勘定留保資金) (Y)	計画			77	76	65	63	60		△ 4	
	実績	64	91	76	71	66	61	56		△ 5	
<b>②資本的収支</b>											
収入計 (C)	計画			80	97	50	113	47		232	
	実績	169	43	73	85	45	92	279		187	
企業債	計画			51	66	17	79	24		1	
	実績	153	33	44	52	13	60	25		△ 35	
長期借入金	計画			7	6	6	5	5		△ 3	
	実績	5	3	7	6	5	3	2		△ 1	
一般会計繰入金	計画			22	25	26	28	18		4	
	実績	10	7	22	25	26	28	22		△ 6	
負担金	計画			22	24	26	28	18		1	
	実績	8	7	21	25	26	27	19		△ 8	
補助金	計画			0	1	0	0	0		3	
	実績	2	0	1	0	0	1	3		2	
その他	計画			0	0	1	1	0		230	
	実績	1	0	0	2	1	1	230		229	土地(グラウンド)売却による固定資産売却代金の増。
支出計 (D)	計画			104	123	78	143	68		1	
	実績	177	52	97	110	74	122	69		△ 53	
建設改良費	計画			61	75	26	88	33		1	
	実績	162	39	54	61	22	67	34		△ 33	
企業債償還金	計画			40	45	48	50	29		1	
	実績	12	10	40	46	48	50	30		△ 20	
その他	計画			3	3	4	5	6		△ 1	
	実績	3	3	3	3	4	5	5		0	
収支差し引き (Z=C-D)	計画			△ 24	△ 26	△ 28	△ 30	△ 21		231	
	実績	△ 8	△ 9	△ 24	△ 25	△ 29	△ 30	210		240	
<b>③単年度資金収支</b>											
単年度資金収支 (X+Y+Z)	計画			△ 124	△ 127	△ 111	△ 121	△ 113		411	
	実績	△ 189	△ 114	△ 140	△ 153	△ 125	△ 153	298		451	

# 中期指標の達成状況

丸亀病院

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
<b>1. 良質な医療サービスの提供</b>																	
<b>①医療機能の充実</b>																	
3	救急患者の受入れ数	人	計画		144	150	150	156	156	156	△ 39	B	E	C	C	E	救急車・警察車両による搬送の減少。
			実績	149	144	150	108	124	146	117	△ 29						
4	デイケア患者数	人	計画		7,500	7,500	7,550	7,550	7,600	7,600	△ 3,196	E	C	C	E	E	新型コロナウイルス感染症対応のため、実施規模を縮小したことによる。
			実績	7,218	7,547	6,027	6,574	7,152	6,648	4,404	△ 2,244						
5	訪問看護患者数	人	計画		1,000	1,050	1,050	1,100	1,100	1,100	△ 391	C	E	C	E	E	新型コロナウイルス感染症対応のため、実施規模を縮小したことによる。
			実績	1,053	1,002	1,030	1,025	1,098	992	709	△ 283						
<b>②医療の安全と質の向上</b>																	
9	インシデント報告件数	件	計画		360	400	400	420	440	450	△ 85	C	E	E	C	C	ポジティブ入力や同一事象を関連部門の双方入力など、報告件数は前年度より23件(6.7%)増加した。
			実績	546	360	388	376	319	342	365	23						
10	クリニカルパス適用率	%	計画		96.0	96.0	97.0	98.0	98.0	98.0	△ 9.0	E	E	E	C	C	身体合併症等で他院に転医の患者が再入院した場合、パス適応外となるため、前年度と同様の実績であった
			実績	94.5	99.3	89.2	89.0	88.0	89.0	89.0	0.0						
<b>③患者サービスの向上</b>																	
13	外来待ち時間の短縮 (受付時間～診療開始)	分	計画		14	15	15	15	15	15	0.0	A	D	A	D	A	前年度と比較して、待ち時間は僅かの短縮となった。
			実績	19.2	15.1	12.8	15.5	13.6	15.3	15.0	△ 0.3						
<b>④地域医療への貢献</b>																	
14	患者紹介率	%	計画		13.5	13.7	13.9	14.0	14.0	14.0	3.4	A	A	A	A	A	紹介患者等が計画値を上回っている。
			実績	13.3	15.6	15.1	16.9	17.8	17.4	17.4	0.0						
15	患者逆紹介率	%	計画		21.7	22.3	22.3	22.3	22.3	22.3	3.7	A	E	A	A	A	他医療機関への紹介率が計画値を上回っている。
			実績	21.2	26.3	23.7	18.9	25.6	25.2	26.0	0.8						
16	紹介(受入)医療機関数	箇所	計画		55	60	63	65	68	70	△ 12	B	B	A	E	E	
			実績	69	68	61	67	70	59	58	△ 1						
17	公開講座等開催回数	回	計画		1	1	1	1	2	2	△ 2	B	B	B	A	E	新型コロナ対策のため、R2年度は実施しなかった。
			実績	1	1	1	1	1	2	0	△ 2						

## 中期指標の達成状況

丸亀病院

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	(評価基準)					計画差の要因、取組等
												評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	
2. 医療人材の確保・育成																	
②医療スタッフの確保・育成																	
21	実習生受入人数(看護師)	人	計画			290	290	290	290	290	△ 147	A	A	E	C	E	新型コロナの影響で、実施を中止した学校があった。
			実績	284	290	296	305	277	283	143	△ 140						
22	実習生受入人数(その他)	人	計画			13	15	15	15	15	△ 5	A	D	A	D	D	2年度は作業療法士などの実習を受け入れたが、新型コロナの影響で、実施を中止した学校があった。
			実績	8	15	19	11	15	11	10	△ 1						
3. 災害等への対応力の強化																	
①大規模災害への対応力の強化																	
25	防災訓練回数(法定分を除く。)	回	計画			11	11	11	11	11	0	A	A	A	A	A	計画通り、基本的に毎月1回訓練を実施した。
			実績	11	11	11	11	11	11	11	0						
4. 安定的な病院経営の確立																	
②収益の確保																	
29	稼働病床利用率	%	計画		71.2	74.4	74.4	75.0	75.6	75.6	△ 17.1	C	E	E	E	E	入院患者数の減少による。
			実績	72.9	70.0	71.7	67.8	67.5	61.1	58.5	△ 2.6						
30	入院単価	円	計画		15,509	15,550	15,549	15,870	15,900	16,120	1,398	B	D	C	A	A	急性期治療病棟入院料算定患者割合の増と、精神科地域以降実施加算の算定開始による。
			実績	15,467	15,564	15,796	15,536	15,831	16,916	17,518	602						
31	外来単価	円	計画		9,892	9,950	9,993	10,315	10,315	10,315	△ 302	B	B	E	C	C	投薬料、注射料の単価増による。
			実績	9,856	10,312	10,006	10,113	9,652	9,785	10,013	228						
32	1日平均入院患者数	人	計画		111	116	116	117	118	118	△ 27	C	E	C	E	E	入院患者数の減少による。
			実績	114	109	112	104	105	95	91	△ 4						
33	1日平均外来患者数	人	計画		131	136	136	143	143	144	△ 28	E	C	C	C	E	新型コロナウイルス感染症対応のため、デイケア等の一時休止、実施規模縮小の影響による。
			実績	133	130	123	128	130	132	116	△ 16						
34	新入院患者数	人	計画		185	186	192	192	192	192	△ 35	D	C	C	E	C	入院患者数の減少による。
			実績	164	172	167	167	169	140	157	17						
35	新外来患者数	人	計画		612	618	624	624	624	624	△ 56	E	E	C	C	E	新規外来患者数の減による。
			実績	843	611	537	511	576	603	568	△ 35						
37	平均在院日数	日	計画		240.0	228.6	221.5	222.4	222.1	221.5	△ 3.8	D	C	C	D	A	延入院患者数の減による。
			実績	253.2	227.2	243.0	229.5	226.2	237.4	217.7	△ 19.7						

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

中期指標の達成状況

丸亀病院

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
③費用の適正化																	
38	後発医薬品割合(数量ベース)	%	計画		32.0	33.0	32.0	32.0	34.0	35.0	26.7	A	A	A	A	A	積極的に後発品の採用に努めた。
			実績	31.5	36.2	35.6	36.1	35.8	38.9	61.7	22.8						
39	人件費比率(退職給付費を除く) [対医薬収益比率]	%	計画		97.1	93.9	92.9	91.0	90.5	89.8	28.3	C	E	C	E	E	医薬収益の減に伴う人件費比率の増による
			実績	93.2	97.7	97.1	102.6	101.2	101.6	118.1	16.5						
40	人件費比率 [対医薬収益比率]	%	計画		107.6	101.9	104.1	97.7	98.8	98.5	28.3	C	E	C	E	E	医薬収益の減に伴う人件費比率の増による
			実績	100.1	108.0	107.8	112.2	108.5	108.9	126.8	17.9						
41	経常収支比率	%	計画		88.0	90.3	90.4	92.0	91.8	91.9	△ 0.3	C	E	C	E	C	医薬収益が計画値を大きく下回ったため。
			実績	89.8	89.1	89.3	88.5	90.8	89.5	91.6	2.1						
42	医薬収支比率	%	計画		55.3	57.2	57.0	60.7	60.4	61.1	△ 8.3	E	E	C	E	E	医薬収益の減少幅が、医薬費用の減少幅を上回ったため。
			実績	56.3	55.7	55.6	54.2	56.6	55.8	52.8	△ 3.0						
43	材料費対医薬収益比率	%	計画		20.0	18.9	18.9	19.0	18.9	18.9	0.9	C	E	A	A	E	医薬収益の減少幅が、材料費の減少幅を上回ったため。
			実績	19.4	20.2	19.0	20.3	18.5	18.7	19.8	1.1						
44	うち 薬品費対医薬収益比率	%	計画		19.0	18.0	18.0	18.0	17.9	17.9	0.3	C	E	A	A	D	医薬収益の減少幅が、薬品費の減少幅を上回ったため。
			実績	18.5	19.4	18.3	19.3	17.7	17.8	18.2	0.4						
45	うち 診療材料費医薬収益比率	%	計画		0.7	0.6	0.6	0.8	0.8	0.8	0.6	A	A	A	A	E	診療材料費が計画値を上回り、かつ医薬収益が計画値を大きく下回ったことによる。
			実績	0.6	0.6	0.5	0.7	0.6	0.7	1.4	0.7						



中期実施計画の主な取組

区分	令和2年度の主な取組	令和3年度の主な取組予定	
1. 良質な医療サービスの提供	<p>①医療機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の宿日直体制の維持、訪問診療、訪問看護の継続実施</li> <li>心臓カテーテル治療や化学療法、各種専門外来など、地域で完結できる質の高い急性期医療の提供</li> <li>地域包括ケア病床の積極的な運用</li> </ul> <p>②医療の安全と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全対策の推進、院内感染防止対策の推進</li> <li>医科歯科連携の実施</li> </ul> <p>③患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページ、フェイスブックによる広報</li> </ul> <p>④地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>K-MIXによる地域全体の診療の質の向上</li> <li>五名地区でのへき地医療の継続</li> <li>五名地区でのへき地医療の継続</li> </ul>	<p>①医療機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の宿日直体制の維持、訪問診療、訪問看護の継続実施</li> <li>心臓カテーテル治療や化学療法、各種専門外来など、地域で完結できる質の高い急性期医療の提供</li> <li>地域包括ケア病床の積極的な運用(24床→37床)</li> </ul> <p>②地域連携の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>K-MIXによる地域全体の診療の質の向上</li> <li>中央病院との相互連携(患者紹介)強化</li> </ul> <p>③医療の安全と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全対策の推進、院内感染防止対策の推進</li> <li>医科歯科連携の実施</li> </ul> <p>④患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページ、フェイスブックによる広報、患者満足度調査(1回/年)の実施</li> </ul> <p>⑤地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>五名地区でのへき地医療の継続</li> <li>市民公開講座等の開催</li> </ul>	<p>※以下は、第4次中期経営目標の経営方針に掲載した項目に沿って整理している。</p>
2. 医療人材の確保・育成	<p>①医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院局との連携による医師確保のための積極的活動</li> <li>大学との連携を強化し、継続的な医師の派遣を要請</li> </ul> <p>②医療スタッフの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>シャドーイング体験会の実施</li> <li>ハローワークやホームページによる求人、人材紹介会社の活用など</li> <li>退院支援の充実等を図るためのMSW増員</li> <li>看護実習受入学校の拡大</li> </ul> <p>③勤務環境等の改善・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師事務作業補助者や看護補助者の適正な配置による医師や看護師の負担軽減</li> </ul>	<p>①医師の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院局との連携による医師確保のための積極的活動</li> <li>大学との連携を強化し、継続的な医師の派遣を要請</li> </ul> <p>②医療スタッフの確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>体験学習、ふれあい看護体験、シャドーイング体験会の実施</li> <li>ハローワークやホームページによる求人、人材紹介会社の活用など</li> <li>中央病院でMSWの研修実施</li> </ul> <p>④勤務環境等の改善・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師事務作業補助者や看護補助者の適正な配置による医師や看護師の負担軽減</li> <li>看護師の夜間救急対応を宿直制から夜勤制に変更</li> </ul>	
3. 災害等への対応力の強化	<p>①大規模災害への対応力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務継続計画(BCP)に基づく訓練の実施</li> </ul> <p>②感染症対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症対策の実施</li> <li>さぬき市民病院、太田病院と感染対策合同カンファレンスを実施</li> <li>他施設との相互チェックの実施</li> </ul>	<p>①感染症対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症対策の実施</li> <li>さぬき市民病院、太田病院と感染対策合同カンファレンスを実施</li> <li>他施設との相互チェックの実施</li> </ul> <p>②大規模災害への対応力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>業務継続計画(BCP)に基づく訓練の実施</li> </ul>	
4. 安定的な病院経営の確立	<p>①経営力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営委員会(1回/月)における経営情報の共有</li> </ul> <p>②収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケア病床の積極的な運用による病床稼働率の向上</li> <li>人間ドックオプション検査の積極的な広報</li> <li>新たな施設基準取得(入退院支援加算1、せん妄ハイリスク患者ケア加算、後発医薬品使用体制加算1)</li> <li>医事体制強化による地域連携の推進</li> </ul> <p>③費用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の採用拡大による薬品費の節減</li> </ul>	<p>①経営力の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営委員会(1回/月)における経営情報の共有</li> </ul> <p>③収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケア病床の積極的な運用による病床稼働率の向上</li> <li>人間ドックオプション検査の積極的な広報</li> <li>新たな施設基準取得(病棟薬剤業務実施加算)</li> <li>医事体制強化による地域連携の推進(地域連携室の設置)</li> </ul> <p>④費用の適正化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品の採用拡大による薬品費の節減</li> </ul>	

## 収支計画の達成状況

「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。

白鳥病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
①収益的収支										
収益計 (A)	計画			2,867	2,932	3,145	3,172	3,207	△ 201	
	実績	2,878	2,776	2,723	2,831	2,772	2,656	3,006	350	
医業収益 (A1)	計画			2,592	2,629	2,777	2,800	2,837	△ 765	
	実績	2,531	2,461	2,416	2,514	2,339	2,257	2,072	△ 185	
入院収益	計画			1,606	1,640	1,663	1,686	1,723	△ 407	内科医の減、新型コロナウイルス感染拡大の影響による患者数の減等
	実績	1,601	1,487	1,472	1,566	1,445	1,428	1,316	△ 112	
外来収益	計画			861	864	978	978	978	△ 326	内科医の減、新型コロナウイルス感染拡大の影響による患者数の減、眼科の休診による患者数の減等
	実績	805	847	819	821	769	715	652	△ 63	
その他医業収益	計画			125	125	136	136	136	△ 32	
	実績	125	127	125	127	125	114	104	△ 10	
一般会計負担金	計画			50	50	60	60	60	△ 13	
	実績	50	52	51	51	55	51	47	△ 4	
その他	計画			75	75	76	76	76	△ 19	
	実績	75	75	74	76	70	63	57	△ 6	
医業外収益 (A2)	計画			275	303	368	368	361	504	
	実績	345	312	301	306	428	396	865	469	
一般会計繰入金	計画			183	183	209	209	208	128	
	実績	205	217	204	188	262	240	336	96	
負担金	計画			183	183	209	209	208	128	不採算地区病院の運営に要する経費に対する繰入金の新規受入(91百万円)
	実績	205	217	204	188	262	240	336	96	
補助金	計画			0	0	0	0	0	0	
	実績	0	0	0	0	0	0	0	0	
長期前受金戻入	計画			72	92	135	130	125	5	
	実績	108	65	73	88	135	131	130	△ 1	
その他医業外収益	計画			20	28	24	29	28	371	新型コロナウイルス感染症対応に伴う国からの補助金の受入(376百万円)
	実績	32	30	24	30	30	25	399	374	
特別利益	計画			0	0	0	4	9	60	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金(51百万円)
	実績	2	3	6	11	5	3	69	66	

# 収支計画の達成状況

(「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。)

白鳥病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
費用計 (B)	計画			2,937	3,038	3,342	3,263	3,267	△ 156	
	実績	3,069	2,965	2,980	3,102	3,067	3,055	3,111	56	
医業費用 (B1)	計画			2,797	2,900	3,185	3,113	3,109	△ 190	
	実績	2,824	2,827	2,840	2,955	2,918	2,921	2,919	△ 2	
給与費	計画			1,415	1,482	1,508	1,536	1,542	86	
	実績	1,394	1,404	1,479	1,445	1,464	1,437	1,628	191	
退職給付費	計画			107	151	109	137	143	△ 25	
	実績	89	130	123	122	104	104	118	14	
退職給付費以外	計画			1,308	1,331	1,399	1,399	1,399	111	会計年度任用職員制度の導入による給料・手当の増
	実績	1,305	1,274	1,356	1,323	1,360	1,333	1,510	177	
材料費	計画			581	622	788	718	718	△ 240	
	実績	606	600	604	628	535	503	478	△ 25	
薬品費	計画			213	213	359	298	298	△ 90	高額な腫瘍用薬等の使用量減
	実績	213	243	232	265	247	215	208	△ 7	
診療材料費	計画			365	406	425	417	417	△ 150	心カテ件数等の減少により、高額な診療材料の使用量減
	実績	390	354	368	360	284	285	267	△ 18	
経費	計画			550	533	599	583	583	△ 44	会計年度任用職員制度の導入による報酬の減 地域医療連携医学講座(香川大学)の設置に伴う寄附金
	実績	525	547	515	605	636	699	539	△ 160	
減価償却費	計画			217	244	266	259	249	5	
	実績	282	254	210	256	265	261	254	△ 7	
その他医業費用	計画			34	19	24	17	17	3	
	実績	17	22	32	21	18	21	20	△ 1	
医業外費用 (B2)	計画			131	129	147	141	149	△ 10	
	実績	143	135	134	136	128	133	139	6	
特別損失	計画			9	9	10	9	9	44	新型コロナウイルス感染症対応従事者への慰労金の払出 (51百万円)
	実績	102	3	6	11	21	1	53	52	
医業収支 (A1-B1)	計画			△ 205	△ 271	△ 408	△ 313	△ 272	△ 575	
	実績	△ 293	△ 366	△ 424	△ 441	△ 579	△ 664	△ 847	△ 183	
経常収支 (A1+A2)-(B1+B2)	計画			△ 61	△ 97	△ 187	△ 86	△ 60	△ 61	
	実績	△ 91	△ 189	△ 257	△ 271	△ 279	△ 401	△ 121	280	
総収支 (X=A-B)	計画			△ 70	△ 106	△ 197	△ 91	△ 60	△ 45	
	実績	△ 191	△ 189	△ 257	△ 271	△ 295	△ 399	△ 105	294	



## 収支計画の達成状況

「R2計画差」はR2計画額とR2実績額の差、  
「R2前年度差」はR1実績額とR2実績額の差を表す。

白鳥病院

(単位 百万円)

項目	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差	計画差の要因、取組等
									R2前年度差	
(損益勘定留保資金) (Y)	計画			172	164	144	136	126	2	
	実績	211	207	169	181	163	143	128	△ 15	
<b>②資本的収支</b>										
収入計 (C)	計画			484	232	186	188	174	60	
	実績	150	166	482	160	186	217	234	17	
企業債	計画			411	139	45	44	28	14	
	実績	39	100	410	60	37	73	42	△ 31	
長期借入金	計画			8	12	13	12	12	△ 9	
	実績	11	11	7	16	21	4	3	△ 1	
一般会計繰入金	計画			65	81	128	132	133	56	
	実績	99	55	65	81	128	140	189	49	
負担金	計画			65	81	128	132	133	13	
	実績	99	55	65	81	128	132	146	14	
補助金	計画			0	0	0	0	0	43	
	実績	0	0	0	0	0	8	43	35	
その他	計画			0	0	0	0	1	△ 1	
	実績	1	0	0	3	0	0	0	0	
支出計 (D)	計画			552	315	316	321	308	66	
	実績	252	225	551	243	315	350	374	24	
建設改良費	計画			420	152	59	57	41	55	
	実績	51	111	419	80	59	86	96	10	
企業債償還金	計画			122	153	246	252	254	10	
	実績	182	96	122	153	246	252	264	12	
その他	計画			10	10	11	12	13	1	
	実績	19	18	10	10	10	12	14	2	
収支差し引き (Z=C-D)	計画			△ 68	△ 83	△ 130	△ 133	△ 134	△ 6	
	実績	△ 102	△ 59	△ 69	△ 83	△ 129	△ 133	△ 140	△ 7	
<b>③単年度資金収支</b>										
単年度資金収支 (X+Y+Z)	計画			34	△ 25	△ 183	△ 88	△ 68	△ 49	
	実績	△ 82	△ 41	△ 157	△ 173	△ 261	△ 389	△ 117	272	

# 中期指標の達成状況

白鳥病院

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
<b>1. 良質な医療サービスの提供</b>																	
<b>①医療機能の充実</b>																	
1	救急車受入(搬入)患者数	人	計画		930	935	940	945	945	950	△ 388	E	E	E	E	E	内科医の減少に伴い、内科医を毎日当直医師として配置できなくなったことなどから、受入れ患者数が減少した。今後も当院への搬送は可能な限り受けていく。
			実績	914	940	834	795	701	640	562	△ 78						
2	高額手術件数(6,000点以上)	件	計画		950	980	1,010	1,040	1,070	1,100	△ 403	E	E	E	E	E	眼科休診により手術件数が減少した。(R2-R1=▲186件)また、計画時より消化器内科等で医師が減少した。
			実績	1,037	993	966	921	838	833	697	△ 136						
5	訪問看護患者数	人	計画		567	600	600	600	600	600	△ 215	A	E	C	A	E	訪問看護は、病棟の看護師が兼任で実施しているため、疑い患者の受入れなど、コロナ対応業務が増加したことにより、件数が減少した。
			実績	441	567	610	296	447	667	385	△ 282						
6	訪問診療患者数	人	計画		264	265	266	267	268	270	94	A	A	E	E	A	新たに配属された自治医科大学出身の医師が積極的に訪問診療を実施したことにより、件数が増加した。
			実績	271	254	365	275	251	198	364	166						
<b>②医療の安全と質の向上</b>																	
9	インシデント報告件数	件	計画		390	440	460	490	520	550	△ 144	E	C	C	E	C	医療安全推進委員会において、活動・周知等を実施したことで、前年度より報告件数が増加した。
			実績	468	377	318	353	388	360	406	46						
10	クリニカルパス適用率	%	計画		46	46	46	46	46	46	△ 3.0	D	E	C	C	C	消化器内科医の減少により、大腸EMR等のパスを適用する症状の患者数が減少した。
			実績	41	46	41.2	40.5	41.0	41.1	43.0	1.9						
<b>③患者サービスの向上</b>																	
13	外来待ち時間の短縮 (予約開始期～診療開始)	分	計画	-	50.0	48.0	46.0	44.0	42.0	40.0	△ 2.6	A	A	A	B	A	患者サービス委員会で待ち時間対策について検討し、各種取組を行った。
			実績		50.0	38.0	37.6	32.1	40.9	37.4	△ 3.5						
<b>④地域医療への貢献</b>																	
14	患者紹介率	%	計画		21.7	22.0	22.3	22.6	22.8	23.0	22.4	C	A	A	A	A	新型コロナウイルス感染拡大の影響及び眼科の休診により分母部分の初診患者数が大幅に減少した。
			実績	22.4	21.6	21.8	25.6	27.7	29.1	45.4	16.3						
15	患者逆紹介率	%	計画		13.5	14.0	14.8	15.6	16.4	17.3	7.9	B	E	A	A	A	分子部分の紹介患者数自体は減少しているが、新型コロナウイルス感染拡大の影響及び眼科の休診により分母部分の初診患者数も減少したため微減となった。
			実績	14.3	13.5	15.2	14.1	21.6	25.6	25.2	△ 0.4						
16	紹介(受入)医療機関数	箇所	計画		218	225	230	235	240	245	△ 59	A	E	B	E	E	一度のみの紹介の医療機関数が減少した。(R1:143、R2:120)
			実績	232	218	260	226	244	209	186	△ 23						
17	公開講座等開催回数	回	計画		13	16	16	16	16	16	△ 16	C	D	E	A	E	新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止した。
			実績	13	14	15	14	10	18	0	△ 18						

## 中期指標の達成状況

(評価基準)

A R2計画以上 D H26実績以上

B 対象年度計画以上 E H26実績未満

C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未満を更に読み替える。

白鳥病院

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差		評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
											R2計画差	R2前年度差						
2. 医療人材の確保・育成																		
②医療スタッフの確保・育成																		
21	実習生受入人数(看護師)	人	計画			43	43	44	45	46	△ 10		A	A	A	A	E	新型コロナウイルス感染拡大の影響により受入人数が減少した。
			実績	46	43	46	54	53	86	36	△ 50							
22	実習生受入人数(その他)	人	計画			14	14	14	14	14	△ 9		A	E	E	E	C	リハビリの実習生が増加した。
			実績	11	14	14	10	6	3	5	2							
3. 災害等への対応力の強化																		
①大規模災害への対応力の強化																		
25	防災訓練回数(法定分を除く。)	回	計画		3	3	4	4	4	4	△ 4		D	C	C	C	E	新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止した。
			実績	1	3	2	2	2	2	0	△ 2							
4. 安定的な病院経営の確立																		
②収益の確保																		
29	稼働病床利用率	%	計画		61.3	62.5	65.0	70.3	71.0	72.3	△ 15.7		E	B	D	E	E	内科医の減少や平均在院日数の減少、新型コロナウイルス感染拡大の影響等により、延患者数が減少した。
			実績	66.1	61.4	61.2	69.0	66.7	61.9	56.6	△ 5.3							
30	入院単価	円	計画		44,007	44,453	44,502	43,183	43,250	43,500	△ 496		A	E	E	C	C	2万円以上の高額な手術件数増などにより手術料の単価が増加した。
			実績	44,254	44,089	43,921	41,456	39,576	42,018	43,004	986							
31	外来単価	円	計画		7,873	7,873	7,873	8,548	8,548	8,548	374		B	B	C	D	A	外来化学療法患者数が増加し、注射料の単価が増加した。
			実績	7,346	8,039	7,934	8,027	8,393	8,331	8,922	591							
32	1日平均入院患者数	人	計画		92	99	101	106	107	109	△ 25		E	B	D	E	E	内科医の減少や平均在院日数の減少、新型コロナウイルス感染拡大の影響等により、延患者数が減少した。
			実績	99	92	92	103	100	93	84	△ 9							
33	1日平均外来患者数	人	計画		435	450	450	469	469	471	△ 170		E	E	E	E	E	内科医の減少や新型コロナウイルス感染拡大の影響、眼科の休診等により、患者数が減少した。
			実績	449	434	425	419	376	358	301	△ 57							
34	新入院患者数	人	計画		2,136	2,168	2,200	2,143	2,264	2,300	△ 481		E	E	E	C	E	内科医の減少や眼科休診(R2-R1=▲174人)により新入院患者数が減少した。
			実績	2,244	2,178	2,151	2,105	1,874	1,899	1,819	△ 80							
35	新外来患者数	人	計画		11,350	11,460	11,570	11,680	11,790	11,900	△ 7,209		E	E	E	E	E	内科医の減少や眼科休診(R2-R1=▲1,282人)、新型コロナウイルス感染拡大の影響による小児科の減少(R2-R1=▲1,055人)等により患者数が減少した。
			実績	11,678	11,488	11,048	10,504	8,167	7,654	4,691	△ 2,963							
37	平均在院日数	日	計画		15.5	15.4	15.3	18.0	18.0	18.0	△ 1.3		A	A	E	A	A	MSWの増員により退院支援がスムーズになり平均在院日数は減少した。また、短期滞在手術患者が増加した。
			実績	16.0	15.5	15.5	18.0	19.5	17.9	16.7	△ 1.2							

# 中期指標の達成状況

白鳥病院

(評価基準)  
 A R2計画以上 D H26実績以上  
 B 対象年度計画以上 E H26実績未満  
 C 前年度実績以上 ※減少期待指標は、以上を以下、未滿を更に読み替える。

⇒以降、見直し後計画 (太枠:目標指標)

No.	項目	単位	区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R2計画差 R2前年度差	評価 H28	評価 H29	評価 H30	評価 R1	評価 R2	計画差の要因、取組等
③費用の適正化																	
38	後発医薬品割合(数量ベース)	%	計画		66.0	68.0	70.0	73.0	77.0	80.0	4.8	B	B	B	B	A	積極的に後発医薬品の採用に努め、目標を達成した。
			実績	63.6	68.9	74.0	77.9	78.6	78.3	84.8	6.5						
39	人件費比率(退職給付費を除く) [対医薬収益比率]	%	計画		53.0	50.5	50.6	50.4	50.0	49.3	23.5	E	C	E	E	E	会計年度任用職員制度の導入により、人件費が増加、医薬収益は減少となり、人件費率は計画値を満たさなかった。
			実績	51.6	51.8	56.1	52.6	58.1	59.0	72.8	13.8						
40	人件費比率 [対医薬収益比率]	%	計画		58.6	54.6	56.4	54.3	54.9	54.4	24.2	E	C	E	E	E	会計年度任用職員制度の導入により、人件費が増加、医薬収益は減少となり、人件費率は計画値を満たさなかった。
			実績	55.1	57.0	61.2	57.5	62.6	63.6	78.6	15.0						
41	経常収支比率	%	計画		91.1	97.9	96.8	94.4	97.3	98.1	△ 2.1	E	E	E	E	C	経常費用は計画値を下回り、経常収益もコロナ関係補助金の増により前年度より増加したものの、計画値と比べるとなお下回った。
			実績	96.9	93.6	91.4	91.2	90.8	86.9	96.0	9.1						
42	医薬収支比率	%	計画		84.9	92.7	90.7	87.2	89.9	91.2	△ 20.2	E	C	E	E	E	医薬費用は計画値を下回ったものの、医薬収益がそれ以上に計画値を下回った。
			実績	89.6	87.1	85.1	85.1	80.1	77.3	71.0	△ 6.3						
43	材料費対医薬収益比率	%	計画		24.7	22.4	23.7	28.4	25.6	25.3	△ 2.3	A	A	A	A	A	医薬収益は計画値を満たさなかったものの、材料費がそれ以上に計画値を下回ったため。
			実績	23.9	24.4	25.0	25.0	22.9	22.3	23.0	0.7						
44	うち 薬品費対医薬収益比率	%	計画		10.4	8.2	8.1	12.9	10.6	10.5	△ 0.5	A	A	B	A	A	医薬収益は計画値を満たさなかったものの、高額な腫瘍用薬の使用量の減少により薬品費が計画値を大きく下回ったため。
			実績	8.4	9.9	9.6	10.5	10.6	9.5	10.0	0.5						
45	うち 診療材料費対医薬収益比率	%	計画		15.4	15.4	15.4	15.3	14.9	14.7	△ 1.8	B	A	A	A	A	医薬収益は計画値を満たさなかったものの、心カテ等の高額な診療材料を使用する手術が減少し、診療材料費が計画値を大きく下回ったため。
			実績	15.4	14.4	15.2	14.3	12.2	12.6	12.9	0.3						

# 第4次県立病院中期経営目標

令和3年10月

香 川 県

## 目 次

I	基本的な考え方	1
1	策定趣旨	1
2	目標の位置づけ	1
3	目標期間	1
II	県立病院の現状と課題	1
1	県立病院の概要	1
2	第3次中期経営目標の取組状況	3
(1)	主な取組実績	3
(2)	主な数値目標の達成状況	5
3	県立病院を取り巻く環境と課題	6
(1)	人口減少、少子高齢化の進展	6
(2)	医療制度改革への対応	6
(3)	公立病院改革への対応	7
(4)	資金収支の改善	7
III	第4次中期経営目標	8
1	経営理念	8
2	基本目標	8
3	県立病院の役割（目指すべき病院像）	9
(1)	中央病院	9
(2)	丸亀病院	9
(3)	白鳥病院	9
4	経営方針	10
(1)	良質な医療サービスの提供	11
(2)	医療人材の確保・育成	16
(3)	感染症・災害等への対応力の強化	19
(4)	安定的な病院経営の確立	21
IV	評価と見直し	24
1	外部評価の実施	24
2	外部環境に対応した目標の見直し	24
V	目標一覧	25

## I 基本的な考え方

### 1 策定趣旨

県立病院の経営は、平成 19 年 4 月に地方公営企業法の全部適用となって以降、平成 19 年度から 23 年度を第 1 次、平成 24 年度から 27 年度を第 2 次、平成 28 年度から令和 2 年度までを第 3 次として中期経営目標を定め、経営の合理化、効率化を進めるとともに、県民に求められる医療サービスの提供に努めてきました。

しかしながら、近年では、人口減少、少子高齢化の進展による医療需要の変化のほか、国の医療費抑制や消費税率の引上げ、働き方改革の推進、さらには新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症の影響など、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。

こうした状況においても、県立病院の経営には、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進し、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供することが求められています。

そのため、3つの県立病院の現状を分析し、それぞれの病院が抱える課題を整理した上で、令和 3 年度からの 5 年間を目標期間とする新たな中期経営目標（第 4 次中期経営目標）を策定し、各県立病院の医療機能の充実と経営基盤の強化に計画的に取り組むこととします。

### 2 目標の位置づけ

「中期経営目標」は、病院開設者である知事と病院経営の責任者である病院事業管理者との合意目標（約束）であり、全病院に共通する「経営理念」、「基本目標」及び「経営方針」を明らかにするものです。この中期経営目標を平成 27 年 3 月に国が策定した「新公立病院改革ガイドライン（平成 27 年 3 月 31 日付け総財準第 59 号総務省自治財政局長通知）」における「新公立病院改革プラン」とします。

また、中期経営目標と関連する「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）」は、次のとおりです。



### 3 目標期間

令和 3 年度から 7 年度までの 5 年間とします。

## II 県立病院の現状と課題

### 1 県立病院の概要

本県では、香川県立病院事業の設置等に関する条例に基づき、県民の健康保持に必要な医療を提供するため、中央病院、丸亀病院及び白鳥病院の 3 つの県立病院が設置されています。これらの病院事業には、地方公営企業法の規定の全部が適用され、3 つの県立病院は、人事、財務など病院事業の執行に必要な権限を有する病院事業管理者の指揮監督の下で運営されています。

(令和3年4月1日現在)

病 院 名	中央病院	丸亀病院	白鳥病院
所 在 地	高松市朝日町	丸亀市土器町	東かがわ市松原
標榜診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、肝臓内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、糖尿病内科、外科、頭頸(けい)部外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科 33科	内科、心療内科、思春期心療内科、精神科、リハビリテーション科、歯科 6科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科 13科
許可病床数	533床 (一般526床、結核5床、感染症2床)	215床 (精神215床)	148床 (一般148床)
主な指定医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター</li> <li>救急告示病院</li> <li>地域医療支援病院</li> <li>基幹災害拠点病院</li> <li>第一種感染症指定医療機関</li> <li>へき地医療拠点病院</li> <li>へき地医療支援センター</li> <li>地域がん診療連携拠点病院(高度型)</li> <li>がんゲノム医療連携病院</li> <li>DPC適用病院(特定病院群)</li> <li>臨床研修病院</li> </ul> など	<ul style="list-style-type: none"> <li>応急入院指定病院</li> <li>精神科救急指定病院</li> <li>精神科救急拠点病院</li> <li>医療観察法に基づく指定通院医療機関</li> <li>精神科救急情報センター</li> <li>依存症専門医療機関(アルコール)</li> <li>指定自立支援医療機関</li> <li>災害拠点精神科病院</li> <li>広域救護病院</li> </ul> など	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急告示病院</li> <li>へき地医療拠点病院</li> <li>広域救護病院</li> <li>臨床研修病院(協力型)</li> </ul> など
備 考	平成26年3月に移転 新築・開院	昭和59年2月に移転 新築・開院	平成22年5月に新築・ 開院

※令和3年4月1日現在の稼働病床数は、中央病院が533床(一般526床、結核5床、感染症2床)、丸亀病院が156床、白鳥病院が148床となっています。



## 2 第3次中期経営目標の取組状況

第3次中期経営目標（平成28年度～令和2年度）では、「良質な医療サービスの提供」、「医療人材の確保・育成」、「災害等への対応力の強化」、「安定的な病院経営の確立」の4つの経営方針の下、県議会での議論や外部有識者で構成する「県立病院経営評価委員会」からの助言、提言を参考にしながら、目標の達成に向けて取り組みました。

その結果、がんゲノム医療センターや特定の目的を持った病床の設置、新たな診療科の開設など各病院の診療体制の充実や、患者紹介率・逆紹介率の向上に伴う地域連携の強化を図りました。また、災害派遣医療チーム（DMAT）の増強や災害派遣精神医療チーム（DPAT）の新設などにより、災害等への対応力の強化に取り組みました。

一方で、医療人材、特に医師の確保は依然として大きな課題であり、加えて、診療報酬のマイナス改定や消費税率の引上げなどによって経営状況は厳しさを増しており、経営基盤の強化がより一層求められています。

### （1）主な取組実績

経営方針	目標	主な取組実績
良質な医療サービスの提供	医療機能の充実	平成28年度～ 救急搬送患者の積極的受入れ【中央】
		平成28年度～ 精神科救急拠点病院として重度の精神科急性期患者の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 精神科救急情報センターの運営【丸亀】
		平成28年度～ 結核モデル病床での結核・精神合併症患者の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 医療観察法に基づく鑑定入院の受入れ【丸亀】
		平成28年度～ 訪問看護、デイケアの積極的実施【丸亀】
		平成28年度 感染症病棟（2床）の設置【中央】
		平成29年度 地域包括ケア病床の設置【白鳥】
		平成29年度 泌尿器科の開設【白鳥】
		平成30年度 がんゲノム医療センターの設置【中央】
		平成30年度 HCU（8床）開床【中央】
		平成30年度 緩和ケアセンターの設置【中央】
		平成30年度 訪問診療の開始【丸亀】
		平成30年度 地域包括ケア病床増床（5床）【白鳥】
令和元年度 緩和ケア病棟増床（13床）【中央】		
令和元年度 地域包括ケア病床増床（2床）【白鳥】		
令和2年度 地域包括ケア病床増床（1床）【白鳥】		
医療の安全と質の向上	医療の安全と質の向上	平成28年度～ 医療安全研修会の継続的開催
		平成28年度～ 認定看護師・専門看護師の育成
		平成28年度～ インシデントレポートの提出促進、分析・対策の実施
		平成28年度～ インフォームドコンセントに基づく情報提供の実施
		平成28年度～ クリニカルパスの見直しとバリエーションチェックによる質の向上
		平成28年度～ 退院支援・急性期カンファレンスによる多職種協働【丸亀】
		平成29年度 日本医療機能評価機構の受審・認定【中央】
		平成30年度 医療事故防止マニュアルの改訂
		平成30年度 センサーベッドの設置【丸亀】
		平成31年度 3病院のインシデントレベル統一
		平成31年度 電波利用安全管理委員会設置【白鳥】
令和2年度 放射線安全管理委員会設置【白鳥】		
患者サービスの向上	患者サービスの向上	平成28年度～ 患者満足度調査の毎年度実施
		平成28年度～ 患者待ち時間調査の毎年度実施
		平成28年度～ 医療メディエーター（医療対話仲介者）研修への参加【丸亀】
		平成28年度 病院公式 Facebookの開設【白鳥】
		令和元年度 医療メディエーターの育成【白鳥】
		令和2年度 患者サポートセンターの整備【中央】
地域医療への貢献	地域医療への貢献	平成28年度～ 病院祭・院内コンサートの毎年度開催
		平成28年度～ 医療セミナー・公開講座の積極的開催
		令和元年度 外来統括医師の配置【中央】
		令和2年度 患者サポートセンターの整備【中央】

医療人材の確保・育成	医師の確保・育成	平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度 令和元年度 令和2年度	関連大学に対する医師派遣要請 医療クラークの増員、適正配置 循環器レベルアップセミナー開催【白鳥】 香川大学医学部に寄付講座設置（～令和3年度）【白鳥】 NPO法人卒後臨床研修評価機構(略称JCEP)による認証更新【中央】
	医療スタッフの確保・育成	平成28年度～ 平成28年度～ 平成30年度～	インターンシップの積極的受入れ 認定看護師・専門看護師の育成 看護師採用試験の充実（大阪会場での実施）
	勤務環境等の改善・充実	平成28年度～ 平成30年度 令和元年度	職員満足度調査の毎年度実施 医療従事者負担軽減計画の作成【中央】 院内保育所の充実（定員増、夜間保育回数増）【中央】
災害等への対応力の強化	大規模災害への対応力の強化	平成28年度～ 平成28年度 平成28年度～ 平成30年度～ 令和元年度 令和2年度	防災訓練の積極的、継続的实施 業務継続計画（BCP）の策定 DMATチームの拡充【中央】 災害時備蓄物資等の計画的整備、連絡体制の整備・強化 DPATチームの編成、香川DPATへの参画【丸亀】 災害拠点精神科病院の指定【丸亀】
	感染症対策の推進	平成28年度 平成28年度～	第一種感染症病棟の整備【中央】 感染症専門医による研修会の開催【中央】
安定的な病院経営の確立	経営力の強化	平成28年度～ 平成28年度～ 平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度 令和2年度	経営会議の毎月開催、経営評価委員会の毎年度開催 DPCによる経営分析に基づく経営改善の実施【中央】 職員提案制度の毎年度実施、提案内容の積極的採用 病院事業管理者との意見交換の毎年度開催 中期実施計画の見直し 副院長職、院長補佐職の新設【白鳥】
	収益の確保	平成28年度 平成28年度～ 平成28年度～  平成28年度～  平成29年度 平成30年度 平成30年度 平成30年度 令和元年度 令和元年度 令和2年度 令和2年度	地域連携パスの導入【丸亀】 DPC特定病院群の維持、機能評価係数の向上【中央】 新たな施設基準の取得、加算の算定 ・H28：医師事務作業補助体制加算【丸亀】 ・H30：精神病棟入院時医学管理加算【丸亀】 ・R元：総合入院体制加算【中央】 ・R元：精神科急性期医師配置加算【丸亀】 ・R元：医療安全地域連携加算2【白鳥】 ・R2：精神科地域移行実施加算【丸亀】 未利用資産等の売却等 ・H28：旧中央病院跡地 ・H28：塩上町医師公舎 ・H29：旧津田病院医師公舎、丸亀病院医師公舎 ・R2：丸亀病院グラウンド北側部分 地域包括ケア病床の設置【白鳥】 HCU（8床）の開床【中央】 ソーシャルワーカー、退院支援看護師の採用【白鳥】 地域包括ケア病床増床（5床）【白鳥】 緩和ケア病棟増床（13床）【中央】 地域包括ケア病床増床（2床）【白鳥】 地域包括ケア病床増床（1床）【白鳥】 新たな繰入金（不採算地区病院の運営に関する経費）の確保【白鳥】
	費用の適正化	平成28年度～ 平成28年度～ 平成29年度～  平成29年度 平成30年度 平成30年度 令和元年度	同種同効品の集約による薬品費、材料費の節減 後発医薬品の採用拡大による薬品費の節減 診療材料の一括購入（価格交渉の委託化と全国共同購入品の採用）による材料費の削減【中央】 医療機器の保守契約の見直し【中央】 高額医療機器等に係る投資計画の見直し 電力調達契約の見直し【中央】 庁舎管理業務、守衛業務の一括契約【中央】
資金収支の改善	平成28年度～ 平成30年度 令和元年度	委託業者との情報共有による請求漏れ防止【丸亀】 未収金の発生防止（クレジットカード払いへの対応） 未収金の発生防止（24時間会計の実施）【中央】	

(2) 主な数値目標の達成状況

目 標	指 標	平成 28 年度 実 績	平成 29 年度 実 績	平成 30 年度 実 績	令和元年度 実 績	令和 2 年度 実績 (見込み)	令和 2 年度 目 標	
良質な医療サービスの提供	患者満足度調査による満足度	入院 88% 外来 84%	入院 88% 外来 89%	入院 87% 外来 91%	入院 91% 外来 90%	(調査未実施)	入院 90% 外来 90%	
	認定看護師数	20 人	22 人	22 人	25 人	25 人	29 人	
	救急車搬入患者数	中央病院	3,404 人	3,343 人	3,453 人	3,727 人	3,171 人	3,700 人
		白鳥病院	834 人	795 人	701 人	640 人	562 人	950 人
医療人材の確保・育成	医師充足率	96.3%	92.5%	100%	98.2%	100%	100%	
	新卒看護師の離職率	13.3%	25.6%	8.8%	13.6%	25.5%	8.5%	
災害等への対応力の強化	DMAT数 (災害派遣医療チーム数)	4 チーム	4 チーム	6 チーム	7 チーム	6 チーム	4 チーム	
	業務継続計画 (BCP) 策定病院数	3	3	3	3	3	3	
安定的な病院経営の確立	稼動病床利用率	中央病院	85.2%	83.5%	83.4%	80.6%	69.3%	90.0%
		丸亀病院	71.7%	67.8%	67.5%	61.1%	58.5%	74.4%
		白鳥病院	61.2%	69.0%	66.7%	61.9%	56.6%	71.3%
	患 者 紹 介 率	中央病院	74.8%	72.9%	72.2%	76.2%	88.6%	80.0%
		丸亀病院	15.1%	16.9%	17.8%	17.4%	17.4%	14.0%
		白鳥病院	21.8%	25.6%	27.7%	29.1%	45.4%	23.0%
	患 者 逆 紹 介 率	中央病院	87.6%	79.7%	80.6%	83.5%	99.3%	80.0%
		丸亀病院	23.7%	18.9%	25.6%	25.2%	26.0%	22.3%
		白鳥病院	15.2%	14.1%	21.6%	25.6%	25.2%	17.3%
	後発医薬品割合 (数量ベース)	中央病院	73.7%	79.3%	87.2%	88.7%	91.3%	80.0%
		丸亀病院	35.6%	36.1%	35.8%	38.9%	61.7%	35.0%
		白鳥病院	74.0%	77.9%	78.6%	78.3%	84.8%	80.0%
	人件費比率 (退職給付費を除く)		51.1%	49.7%	51.1%	49.9%	59.8%	平成 26 年度 実績 (51.3%) 以下
	単年度資金収支		△301 百万円	△1,082 百万円	△790 百万円	△515 百万円	2,168 百万円	令和 2 年度 までに黒字化

### 3 県立病院を取り巻く環境と課題

#### (1) 人口減少、少子高齢化の進展

我が国の人口は、平成 20 年をピークとして減少に転じ、急速な少子高齢化が進んでいます。

国立社会保障・人口問題研究所の推計<sup>※1</sup>では、団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7 年には、15 歳未満の人口が平成 27 年からおよそ 187 万人減少する一方で、65 歳以上の人口がおよそ 290 万人増加すると見込まれており、少子高齢化は更に進展すると予想されます。

また、香川県の人口は、同研究所の推計<sup>※2</sup>では、平成 27 年と令和 7 年を比較すると、97 万 6 千人から 92 万 1 千人へ減少する一方、65 歳以上人口は、29 万 2 千人（総人口の 29.9%）から 30 万 6 千人（同 33.2%）へ増加（上昇）すると見込まれています。

こうした現状を踏まえ、県では、引き続き、人口減少問題の克服と地域活力の向上に向けた取組を推進するため、令和 2 年 3 月に「かがわ人口ビジョン」を改訂し、令和 42 年に人口約 77 万人を維持するよう人口の社会増と自然減の抑制に努め、長期的には人口増への転換を目指すこととしています。

県立病院においては、こうした人口減少や少子高齢化の進展等を背景とした医療需要の動向を注視しながら、病床の機能や規模、診療科等について、柔軟に見直していく必要があります。

※1 「日本の将来推計人口（平成 29 年推計）」（出生中位・死亡中位仮定）

※2 「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年推計）」

#### (2) 医療制度改革への対応

国では、平成 26 年の医療法改正により、病床機能報告制度が開始されるとともに、将来の医療需要の推計や地域の医療提供体制の目指すべき姿を明らかにするための「地域医療構想」の策定が医療計画の一部として位置付けられ、本県においても、平成 28 年 10 月に「香川県地域医療構想」が策定されています。

県立病院においても、この地域医療構想を踏まえ、構想区域ごとの「地域医療構想調整会議」に積極的に参画し、当該地域の医療提供体制において、精神科を含む救急医療や災害医療、感染症医療など、県立病院としての役割を果たしていく必要があります。

また、診療報酬改定の動向を見ると、平成 28、30 年度に続き令和 2 年度も、本体と薬価を合わせた全体でマイナス改定とされる中、医療従事者の負担軽減や医師等の働き方改革に対する評価が新設されるなど、業務の効率化や勤務環境の改善への取組が求められています。

### (3) 公立病院改革への対応

国が示す「新公立病院改革ガイドライン」では、公立病院に対し、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化の4つの視点に立った「新公立病院改革プラン」の策定と対策の実施が求められています。

また、令和元年9月には再編・統合について検討が必要な公立・公的病院名が国から公表されるなど、地域医療の効率化に向けた実効性のある議論が求められています。

県立病院では、平成19年度から津田病院を診療所に移行し、21年度には、さぬき市への移譲に合わせて、その機能を白鳥病院及びさぬき市民病院に引き継ぎました。また、平成25年度の中央病院の移転新築に合わせて、26年度からがん検診センターの検診機能を同病院に統合するなど、自主的な再編・ネットワーク化を進めてきました。

今後も、地域の医療ニーズや中央、丸亀、白鳥の3病院の診療実績を踏まえ、地域医療構想の動向等を見極めながら、必要な医療機能の検討を行っていく必要があります。

あわせて、病院経営に責任と権限を有する病院事業管理者が、地方公営企業法の全部適用によるメリットを最大限に発揮して、一層の経営効率化を進める必要があります。

### (4) 資金収支の改善

病院事業会計は、収益的収支のうち現金の出入りを伴わない科目の収支差を施設整備等に関する資金的収支の不足額に充当することによって資金収支の均衡を図る仕組みとなっており、この資金収支が赤字の場合には、保有する内部留保資金が減少していくこととなります。

県立病院が持続的で安定的な運営を行うためには、病院事業会計全体の資金収支の改善を図っていく必要がありますが、中央病院の移転新築等に伴う企業債の償還が今後も続き、資金収支の押下げ要因となるほか、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少が、現在の病院経営に大きな影響を与えています。

特に、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による患者数の減少は、外出の制限や自粛に伴う患者自身の受療行動の変容によるところも大きいと考えられ、収束後も将来にわたって影響が残ることが懸念されています。

### Ⅲ 第4次中期経営目標

県立病院の現況と課題を踏まえ、次のとおり、経営理念、基本目標、各県立病院の役割及び経営方針を定めます。

#### 1 経営理念

「最適・最善・最新の医療」を提供し、「県民とともに歩む県立病院」づくりを目指します。

※経営理念は、普遍的な理念として、第1次中期経営目標から踏襲しています。

#### 2 基本目標

- 県民医療の充実を図るため、より質の高い医療の提供と患者サービスの向上を目指します。
- 県立病院の持続的・安定的な運営を行うため、病院事業会計全体で単年度資金収支の黒字化を目指します。

※「資金収支」とは、入院・外来などの病院事業に係る収支から減価償却費、長期前受金戻入など現金支出・収入を伴わない費用・収益を除いた収支と、病院施設や医療機器等の整備に係る収支を合わせた収支からなり、黒字額は内部留保資金として病院事業運営に使用可能な資金となります。

### 3 県立病院の役割（目指すべき病院像）

県立病院には、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関では提供することが難しい高度・先進医療や救急医療をはじめ、精神科医療、災害時医療などの専門・特殊医療を提供することが求められており、引き続き、その役割を果たしていく責務があります。

また、県立病院は医師、看護師等の教育・研修施設としての役割を果たすとともに、地域の医療機関と連携を図りながら、地域医療の充実、強化にも貢献していく必要があります。

#### （1）中央病院

中央病院は、県の基幹病院として、高度急性期医療に特化した機能を十分に活用し、三次救急医療や災害時医療、へき地医療など民間で対応困難な政策医療をはじめ、がん・心疾患・脳血管疾患医療等の高度医療・先進的医療に重点的に取り組み、他の医療機関との役割分担と機能連携の強化の下、全国トップレベルの医療を提供する「県民医療最後の砦」としての役割を担います。

#### （2）丸亀病院

丸亀病院は、精神科救急・急性期医療に重点的に取り組むとともに、思春期精神医療、ストレスケア医療の提供や精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れ、医療観察法に基づく指定通院医療機関の指定を継続するなど、「県の精神医療の基幹病院」としての役割を担います。

#### （3）白鳥病院

白鳥病院は、専門性の高い循環器医療や高度医療の提供を行うほか、地域の医療ニーズを踏まえ、二次救急医療や小児医療、へき地医療などに取り組みます。また、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画し、「特色のある地域の中核病院」としての役割を担います。

#### 4 経営方針

『「最適・最善・最新の医療」を提供し、「県民とともに歩む県立病院」づくりを目指す』という経営理念の下、質の高い医療の提供や患者サービスの向上により、「県民本位の医療の提供」を推進するとともに、県立病院の持続的・安定的な経営を確立するため、次の4つの柱を経営方針として、様々な取組を行っていきます。





## (1) 良質な医療サービスの提供

県立病院が今後とも県民の期待に応え良質な医療サービスを提供していくため、地域の医療機関等との適切な役割分担の下、相互連携の充実・強化を図りながら、県立病院が担うべき役割や機能を明確にし、医療機能の充実・強化を着実に進めるとともに、医療の安全の確保、質の向上を図ります。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や大規模災害における医療のほか、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者（身体合併症患者）に対する医療や人生の最終段階における医療の提供などの課題について、県立病院の果たすべき役割を検討する必要があります。

全ての職員が自らの専門性や技術を生かし、県民に良質な医療サービスを提供するという意識を持ち、患者中心の医療を推進するとともに、県立病院が有する知識や経験を県民や地域の医療機関に還元することで地域医療の充実に取り組みます。

### ①医療機能の充実

高度急性期医療	中央病院	高度な医療機器やICU、HCU、救命救急センターなどの設備と、高い医療技術に支えられた医療機能の充実・強化を図り、県全域を対象とした医療を提供する「県民医療最後の砦」として、診療密度が特に高い高度急性期医療を提供します。
急性期医療	中央病院	高度急性期医療と一体となって、がん、脳卒中、心臓の各専門医療センターや救命救急センターなどの機能を十分に活用しながら、質の高い急性期医療を提供します。
	白鳥病院	不整脈に対する心臓カテーテル治療など、循環器疾患の専門的治療のほか、腹腔鏡下手術、人工関節置換術、化学療法、各種専門外来など、地域中核病院として、地域で完結できる質の高い急性期医療を提供します。
救急医療	中央病院	救命救急センターとして、24時間365日、救急患者の受入れを行います。特に三次救急への対応を含め、救急車搬送患者などの重症患者の積極的な受入れを行います。 また、ドクターヘリの基地病院として、フライトドクター、フライトナースの養成や運航管理室等の整備等を着実に進め、円滑なドクターヘリの運航を図ります。
	丸亀病院	精神科救急指定病院として、輪番制による救急患者の対応を行うとともに、精神科救急拠点病院として、他院で救急対応が困難な場合は、常時、対応します。あわせて、救急情報センターを設置し、救急医療が円滑に実施されるよう、関係機関と連絡調整を行います。

	白鳥病院	二次救急医療機関として、輪番当番日以外も可能な限り救急診療を行うなど、初期救急医療で処置できない患者や入院治療を必要とする患者を積極的に受け入れます。
がん医療	中央病院	地域がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法や化学療法などを効果的に組み合わせた集学的治療、緩和ケアを提供します。 また、高精度放射線治療装置（リニアック）、PET-CTを活用し、質の高いがん医療を実施します。
脳卒中医療	中央病院	超急性期脳梗塞治療などの最新の治療も含め、脳梗塞、くも膜下出血等に対する高度で質の高い医療を24時間体制で提供します。
心臓疾患医療	中央病院	TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）、カテーテルアブレーションなどの最新の治療も含め、急性心筋梗塞、心不全、不整脈、動脈瘤等に対する高度で質の高い医療を24時間体制で提供します。
	白鳥病院	虚血性心疾患や不整脈に対する心臓カテーテル治療、心不全パンデミックに備え、急性心不全から末期心不全に対する緩和ケアなど、循環器疾患の専門的治療を行います。
精神医療	丸亀病院	措置入院患者をはじめ、精神疾患を有する結核患者等の合併症患者の受入れや、医療観察法に基づく鑑定入院の受入機関・指定通院医療機関、依存症専門医療機関（アルコール）として、専門的医療等を提供するほか、訪問看護やデイケア等の実施により、社会復帰に向けて支援を行います。
感染症医療	共 通	新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの新興感染症に備え、感染防止用資器材等を計画的に整備するほか、病床確保をはじめとする診療体制の構築を図ります。 また、各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実に努めます。

在宅医療	丸亀病院	患者の早期社会復帰に重点を置いて、アウトリーチを促進するため、訪問診療、訪問看護やデイケアを実施します。
	白鳥病院	高齢化の進展が著しい地域の状況を踏まえ、退院後の訪問診療や訪問看護の充実を図ります。

## ②地域連携の充実

地域連携の充実・強化	共通	各病院がそれぞれの使命・役割を果たすため、地域の医療機関、介護施設、訪問看護ステーション、行政機関等との連携強化を図ります。 また、国のデータヘルス集中改革プラン等を踏まえ、地域医療情報連携ネットワーク「K-MIXR」等へ参加するなど、医療情報のデジタル化やICTを活用した保健医療情報連携の推進を図ります。 県立病院3病院間においても、人的交流等を含め、より一層の連携強化を図ります。
地域医療支援病院としての取組	中央病院	医療機関の機能分化を図るため、地域の医療機関との連携を深め、紹介・逆紹介の推進や「かかりつけ医」の普及促進に努めます。

## ③医療の安全と質の向上

医療事故防止の取組	共通	県立病院医療安全推進委員会や各病院に設置している医療安全推進委員会において、各部署から提出されるインシデントレポートの分析を強化し、情報共有を密にするなど、医療事故防止のための取組のより一層の充実を図ります。 また、医療安全のための研修会を開催するとともに、医療事故調査制度を踏まえた院内調査体制や医療事故防止マニュアルの充実を図ります。
院内感染防止対策の充実	共通	各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実を図ります。
チーム医療の取組	共通	多種多様な医療従事者が、高い専門性を生かし、医療従事者間の連携・補完を推進するとともに、職種間の情報共有を促進し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療に取り組みます。

患者の視点に立った医療の推進	共通	インフォームドコンセント（的確な診療内容の説明と患者の同意）に基づいた医療の提供などにより、患者の視点に立った分かりやすい医療を推進します。
臨床評価指標の活用	共通	臨床評価指標（クリニカルインディケーター）の設定・公開などにより、医療の質の向上を図ります。
クリニカルパスの推進	共通	クリニカルパス（治療の標準化を図るため、疾病ごとに入院から退院までの治療予定を示すスケジュール表）の充実に取り組み、最適な医療の提供や医療の標準化に努めます。
病院機能評価の受審	中央病院	病院の管理運営や病院で提供される医療について、第三者機関が中立的、科学的、専門的な見地から評価を行う病院機能評価を受審し、医療機能やサービス水準の向上に取り組みます。
治験・研究の取組	共通	質の高い医療を提供するため、治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医療水準の向上を図ります。

#### ④患者サービスの向上

患者満足度調査の実施	共通	患者の視点でサービスを提供していくため、各病院の課題認識に基づくアンケート調査を実施し、患者満足度の一層の向上を目指します。
接遇研修の実施	共通	職員への接遇研修を実施し、患者サービスの向上を図ります。
待ち時間の短縮	共通	外来患者の適正化、予約診療の充実や診察前日検査の実施などにより、診療待ち時間の短縮を図ります。
相談窓口の充実	共通	患者や家族が抱える不安や疑問に積極的に対応するため、相談窓口機能の充実を図ります。
広報活動の充実	共通	県立病院の活動に対する県民への理解を深めるため、県立病院の活動内容や県民に役立つ情報等について、ホームページ、広報紙、マスコミ等を通じて積極的に発信するなど、広報活動の充実を図ります。

#### ⑤地域医療への貢献

へき地医療への取組	中央病院	へき地医療支援センターとして、へき地診療所への医療従事者の派遣や、無医地区への巡回診療などの支援事業の調整を行い、へき地医療の充実を図ります。
-----------	------	---

	白鳥病院	無医地区の五名地区でのへき地診療を継続して実施します。
医療人材の派遣	共通	地域での研修会・講演会に職員を派遣し、地域の医療・介護・福祉を担う人材の育成に努めるとともに、公的医療機関への診療応援、市町が実施する検診事業、地域イベントなどにも医療人材を派遣します。
地域包括ケア病床の充実	白鳥病院	急性期治療後の患者の在宅復帰に向けた治療やリハビリ等を行う地域包括ケア病床を充実させます。
地域との交流	共通	医療セミナーや公開講座等を開催し、地域医療のレベルアップや県民の健康水準の向上に貢献するとともに、患者や地域住民との交流イベント等を通じて、医療に対する理解と関心を深めます。

## (2) 医療人材の確保・育成

現在、医師・看護師の不足により、病棟の休止、診療体制の縮小などを余儀なくされており、経営的にも大きな損失となっています。

県立病院が有する医療機能を十分に発揮するためには、医師や看護師等の医療スタッフの確保・育成が喫緊の課題となっており、勤務環境の改善や研修の充実などにより、優秀な医療従事者の確保・育成に努めます。

また、医療制度や経営環境の変化に的確に対応できるよう、経営感覚を有する事務職員の育成を図ります。

### ①医師の確保・育成

関連大学との連携強化等の取組	共通	関連大学との連携を強化し、継続的な医師の派遣を要請します。 また、若手医師の受入体制の整備を図り、自治医科大学卒業医師や県修学資金貸与者等の採用の拡大を目指します。
臨床研修への取組	共通	初期臨床研修プログラムの充実を図り、県内外からの医師確保に積極的に取り組みます。 また、平成29年度から実施されている新たな専門医制度において、基幹施設又は連携施設として、積極的に専門医の育成に関与します。
治験・臨床研究への取組	共通	治験や臨床研究などに積極的に取り組み、医師の専門性、技術の向上を図ります。
スキルアップ支援の充実	共通	専任指導医を適切に配置し、人材の育成に努めるとともに、学会、研修会への参加による専門能力の向上を図ります。
研究・研修の充実	共通	海外研修、国内留学などに派遣し、最新の医療知識や技能を修得させ、優秀な医師を育成します。

### ②医療スタッフの確保・育成

実習の受入れ	共通	看護師等養成施設からの実習要請に積極的に対応し、特に看護師など不足している職種を中心に、可能な限り実習の受入れを推進します。
県立保健医療大学との連携強化	共通	県立病院から、看護師を県立保健医療大学の教員として派遣するほか、定期的な意見交換や学生へのアンケートを実施するなど、一層の連携強化を図ります。

採用活動の強化	共 通	県内外の養成施設への訪問や県看護協会などの関係団体が行う就業支援事業への協力等により、県内出身者への募集活動を引き続き行います。特に県と就職支援協定を締結している医療関係学部を有する大学への働きかけを強化します。 また、高度な専門資格を有する医療スタッフについて、募集の方法や内容などを検討し、確保に努めます。
キャリアアップ支援の充実	共 通	認定・専門資格などを有する看護師、薬剤師、診療放射線技師、検査技師等を計画的に養成します。 また、職員教育・研修等により、一層のキャリアアップ支援の充実を図ります。

### ③事務職員の育成

経営感覚を有する職員の育成	共 通	医療制度や経営環境の変化に的確に対応できるよう、経験者の配置や、職員の適性・経験に応じた異動サイクルの長期化、職員教育・研修などにより、経営感覚を有する職員の確保・育成に努め、事務部門の専門性向上と体制強化を図ります。
県立病院課と各病院事務局間、各病院間の連携強化	共 通	病院経営の現状や病院現場の状況、各病院の取組などを病院局内で共有化するため、経営会議をはじめ、各病院の会議・行事等への参加や情報共有（ICT活用）を行い、県立病院課と各病院事務局間、各病院間の一層の連携強化を図ります。

### ④勤務環境等の改善・充実

勤務環境の改善	共 通	医療クランク（医師事務作業補助者）の適正な配置により、医師の負担軽減を図り、医師の勤務環境の改善を図ります。
離職率の低下	共 通	院内保育所の充実や短時間勤務制度の積極的な活用など女性職員の働きやすい職場環境の整備を図り、女性職員の離職率の低下に努めます。 また、多様な勤務形態についても、研究、試行していきます。
職員満足度調査の実施	共 通	各病院の課題認識に基づき、会計年度任用職員を含む職員の満足度調査を実施し、働きやすい職場づくりに努めます。

ワークライフ バランスの推進	共 通	ICTの活用等による業務の効率化や、業務分担の適正化を進めるとともに、職員の意識改革、計画的な休暇の取得、超過勤務の縮減に努めるなど働き方改革を進め、仕事と生活の調和を図ります。
効率的かつ効果 的な会議・研修 等の実施	共 通	各種イベント、会議、研修等について、費用対効果を検証し、実施の必要性の検討やWeb会議の活用などによる負担軽減を図ります。



### (3) 感染症・災害等への対応力の強化

新型コロナウイルス感染症等の感染拡大時には、必要な病床の確保や患者の受入れに迅速かつ機動的に対応するほか、大規模災害の発生時には、業務継続計画（BCP）に沿って継続的な医療提供体制を確保するなど、県立病院の危機対応力の強化に努めます。

#### ①感染症対策の強化

感染症対策の強化	中央病院	第一種感染症指定医療機関として感染症病床（2床）を確保しており、一類感染症（危険性が極めて高いエボラ出血熱等）のほか、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。 また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、県の感染症拠点施設として、県全体の感染症医療のレベルアップを図るため、研究、教育、研修等の充実を図ります。
	丸亀病院	精神疾患を有する結核患者用の病床（4床）を確保しており、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。
	白鳥病院	SARS（重症急性呼吸器症候群）対応病床（4床）を確保しており、中央病院と連携しながら新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症に対応します。
	共通	新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの新興感染症の発生に備え、感染防止用資器材等の整備を計画的に行います。 また、各病院に設置している院内感染防止委員会において、指針・マニュアルを適宜、見直すとともに、感染対策室や専任の感染管理者による研修の実施など、院内感染防止対策の充実を図ります。 医療機関や施設等で集団感染が発生し支援が必要となった場合には、DMATのほか、必要に応じ、専門の医師や看護師などの医療人材の派遣を行います。

## ②大規模災害への対応力の強化

基幹災害拠点 病院機能の強化	中央病院	災害や大規模事故等から地域住民の生命・健康を守るため、重篤患者の救命医療、被災患者等の受入れ・搬送を行う広域搬送など、災害医療に関する訓練、研修を実施するとともに、災害時においても病院機能を維持できるよう、施設の維持管理に努めます。
災害拠点精神科 病院機能の整備	丸亀病院	災害拠点精神科病院として、災害時における精神科患者の受入れやD P A Tの派遣に備え、必要な資機材や体制の整備を行います。
医薬品等の備蓄	共 通	災害等に備えた医薬品、医療資器材等の備蓄など災害時の医療提供体制の強化を図ります。
災害時の安定的な業務継続	共 通	南海トラフ地震などの大規模災害発生時においても、業務継続計画（BCP）に沿って診療機能を確保し、被災者の救護を行います。
DMA Tの強化	中央病院	基幹災害拠点病院として、DMA T訓練に積極的に参画し、DMA T隊員の育成・研修を行い、災害急性期の機動的対応能力を強化します。
D P A Tの強化	丸亀病院	被災地で精神ケアを行うD P A T研修及び訓練に積極的に参画し、災害時における危機対応力の強化を図ります。

#### (4) 安定的な病院経営の確立

県立病院は、民間では対応が困難な政策医療や不採算医療についても積極的に取り組んでおり、引き続き、県民に質の高い医療を提供していくためには、病院事業を持続的・安定的に運営していく必要があります。

中央病院の移転新築等に伴う企業債償還の影響が今後も続き、県立病院事業会計にとって大きな負担となっていますが、経営力を強化するとともに、収益の確保、費用の適正化に取り組み、資金収支の改善を図ります。

##### ①経営力の強化

経営会議の開催	共通	病院事業管理者、病院局長、各病院の院長・事務局長からなる経営会議を四半期ごとに開催し、病院局内の情報共有を図るとともに、経営改善に向けた取組の実効性の検証等を行います。 また、3病院の共通課題などを共有し、積極的な連携に努め、課題解決に取り組めます。
経営評価委員会の開催	共通	医療や病院の経営、企業会計等に精通した外部専門家で構成する経営評価委員会を開催し、その意見・助言を踏まえながら病院運営の効率化及び経営基盤の強化を図ります。
DPC分析による戦略的な経営分析	中央病院	専門的知識をもってDPCデータ等を分析できる体制を強化することにより、診療内容を的確に捉えた経営分析を実施し、医療の質の向上や経営改善につなげる取組を推進します。
職員提案の促進	共通	病院局職員提案制度実施要領、病院局職員ほう賞実施要綱に基づき、優れた提案を積極的に病院経営に取り入れ、優れた業績を上げた職員をほう賞することにより、職員の経営への参画意識を高めます。
病院事業管理者との意見交換	共通	病院事業管理者と職員との意見交換会を実施し、職員の多様な意見を聴き、病院経営やより良い職場環境づくりに反映させることで、全職員が一体感をもった病院経営を推進します。

## ②運営体制の強化

効果的・効率的な業務運営体制の確保	共通	<p>新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想、保健医療計画等を踏まえ、県立病院に求められる機能を将来にわたり継続していくための病床規模や機能の見直しなど、効果的・効率的な業務運営体制の確保に努めます。</p> <p>また、効果的・機動的な業務運営が可能となるよう、県立病院課と各県立病院との役割の明確化や、医療を取り巻く環境の変化などに対応した組織の見直しを図ります。</p>
-------------------	----	---

## ③収益の確保

新規入院患者の受入強化	共通	救急医療の充実、地域医療機関等との連携を強化し、新規入院患者数を増やすとともに、病床の効率的な運用を図ります。
診療報酬制度への戦略的な取組	共通	国の医療動向や各県立病院の医療機能に即した新たな施設基準の取得を目指すなど、診療報酬制度への戦略的な取組を強化します。
診療報酬請求漏れの防止	共通	医療従事者、事務局職員、医事委託業者等との情報共有を図り、診療報酬請求漏れを防止します。
DPC水準の向上	中央病院	DPC特定病院群病院指定要件の充足と機能評価係数の水準向上に努め、医療機能の充実と入院収益の確保を図ります。
一般会計繰入金 の確保	共通	県立病院が担っている政策医療、不採算医療などについて、国の繰出基準に基づく一般会計からの繰入金の確保に努めます。
補助金・交付金・ 基金等の活用	共通	施設・設備の整備や運営経費について、補助金・交付金、基金等を積極的に活用します。
未収金の発生 防止と回収促進	共通	未収金管理要領に基づき、未収金の発生防止、初動体制の強化、未収金回収対策の推進に努めるとともに、税外未収金管理業務指針に基づき、未収金の回収促進を図り、未収金の縮減を図ります。
高度医療機器の 計画的な整備・ 有効活用	共通	医療需要や採算性・効率性に留意しながら、高度医療機器の計画的な整備と有効活用に努め、収益を確保します。
資産の有効活用	共通	未利用資産の有効活用に努めます。

#### ④費用の適正化

人件費の抑制	共 通	適正な人員配置に努めるとともに、効率的な業務執行を図ることにより、超過勤務手当の縮減に取り組めます。
薬品費の節減	共 通	後発医薬品の採用拡大により、薬品費の節減に取り組むとともに、患者負担を軽減します。 また、医薬品の採用品目を絞り込み、価格交渉力を強化し、薬品費の節減に努めます。
診療材料費の節減	共 通	診療材料の同種同効品の集約や共同購入などによる診療材料費の節減に努めます。
経費の節減	共 通	県立病院のスケールメリットを生かし、共同購入品目を拡大するなど、各種調達コストの削減を図ります。 また、委託内容、契約方法の見直しにより、経費の節減を図ります。
医療機器の計画的な整備	共 通	医療需要や採算性・効率性に留意しながら、企業債の償還に係る将来負担も考慮の上、高度医療機器や電子カルテの計画的な整備と有効活用に努めます。
省エネルギー対策の推進	共 通	病院施設・設備の改修に当たっては、省エネルギーの観点も含め改修内容を検討し、省エネルギー対策を推進します。

#### ⑤資金収支の改善

資金収支の改善	共 通	中央病院の移転新築等に伴う企業債償還の影響が今後も続く中、経営改善や効率的な病院経営に努め、単年度資金収支の黒字化を目指します。
---------	-----	--

## IV 評価と見直し

### 1 外部評価の実施

中期経営目標の進捗状況等については、毎年度、外部の有識者で構成する「香川県立病院経営評価委員会」において、幅広い視点から検証を受け、その意見・提言を病院経営に生かしてきたところであり、今後も、同委員会による外部評価を実施します。

なお、外部評価の結果や中期経営目標の進捗状況等については、病院局ホームページにおいて公表します。

### 2 外部環境に対応した目標の見直し

中期経営目標は、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、新公立病院改革ガイドラインや地域医療構想、保健医療計画のほか、外部評価の結果等を踏まえ、適宜、見直しを行います。

## V 目標一覧

目 標	指 標	令和元年度 実 績	令和7年度 目 標	【参 考】 令和2年度 実績(見込み)	
良質な医療サービスの提供	患者満足度調査による満足度	入院 91% 外来 90%	入院 90%以上 外来 90%以上	(調査未実施)	
	認定看護師数	25 人	37 人	25 人	
	救急車搬入患者数	中央病院	3,727 人	3,540 人	3,171 人
		白鳥病院	640 人	700 人	562 人
医療人材の確保・育成	医師充足率	98.2%	100%	100%	
	新卒看護師の離職率	13.6%	9.3%	25.5%	
感染症・災害等への対応力の強化	感染症に対応する体制の確保	(新設)	確保	確保	
	DMA T数	中央病院	7 チーム	6 チーム	6 チーム
	D P A T数	丸亀病院	(新設)	4 チーム	4 チーム
	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数	中央病院	(新設)	年1回以上	年1回
丸亀病院					
白鳥病院					
安定的な病院経営の確立	稼働病床利用率	中央病院	80.6%	80.0%	69.3%
		丸亀病院	61.1%	70.5%	58.5%
		白鳥病院	61.9%	75.5%	56.6%
	患者紹介率	中央病院	76.2%	80.0%	88.6%
		丸亀病院	17.4%	20.0%	17.4%
		白鳥病院	29.1%	35.0%	45.4%
	患者逆紹介率	中央病院	83.5%	84.0%	99.3%
		丸亀病院	25.2%	26.0%	26.0%
		白鳥病院	25.6%	30.5%	25.2%
	後発医薬品割合(数量ベース)	中央病院	88.7%	88.0%	91.3%
		丸亀病院	38.9%	80.0%	61.7%
		白鳥病院	78.3%	85.0%	84.8%
	人件費比率(退職給付費を除く)		49.9%	55.2%	59.8%
単年度資金収支		△515 百万円	黒字化	2,168 百万円	

# 第4次県立病院中期実施計画

令和3年10月

香川県病院局



## 目 次

I	策定趣旨等	1
II	計画期間	1
III	事業計画	2
1	病院局計	2
(1)	中期財政収支計画	2
(2)	中期指標	3
2	中央病院	4
(1)	中期財政収支計画	4
(2)	中期指標	5
3	丸亀病院	6
(1)	中期財政収支計画	6
(2)	中期指標	7
4	白鳥病院	8
(1)	中期財政収支計画	8
(2)	中期指標	9

## I 策定趣旨等

県立病院を取り巻く経営環境は、人口減少、少子高齢化の進展による医療需要の変化のほか、国の医療費抑制や消費税率の引上げ、働き方改革の推進、さらには新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症の影響など、今後も厳しい状況が続くことが見込まれています。

このため、県立病院が常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進し、安定した経営の下で良質な医療を継続して提供できるよう、「第4次県立病院中期経営目標」（以下「第4次中期経営目標」という。）を策定しました。

この第4次中期経営目標の実効性を確保するため、「第4次県立病院中期実施計画」（以下「第4次中期実施計画」という。）を策定し、目標期間中の財政収支計画や目標の達成度を評価する指標を定めるとともに、各年度の決算や目標の達成状況等を踏まえ、適宜見直しを行います。

なお、第4次中期実施計画は、病院事業管理者と各病院長との合意計画の性格を有するものであり、第4次中期経営目標と合わせて、平成27年3月に国が策定した新たな公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知）における「新公立病院改革プラン」とします。

## II 計画期間

令和3年度から7年度までの5年間とします。

### Ⅲ 事業計画

#### 1 病院局計

##### (1) 中期財政収支計画

###### ① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
病院事業収益計(A)	26,548	28,949	26,749	26,630	26,932	27,209	27,471
計(A1)	22,591	21,059	22,205	22,731	23,012	23,276	23,512
医業収益							
入院収益	14,512	13,591	14,318	14,730	14,941	15,134	15,297
外来収益	6,870	6,352	6,651	6,765	6,835	6,906	6,979
その他医業収益	1,209	1,116	1,236	1,236	1,236	1,236	1,236
一般会計負担金	476	536	570	570	570	570	570
その他	733	580	666	666	666	666	666
計(A2)	3,950	7,286	4,524	3,899	3,902	3,918	3,891
医業外収益							
一般会計繰入金	2,392	2,400	2,475	2,475	2,474	2,474	2,474
負担金	2,385	2,393	2,468	2,468	2,468	2,468	2,468
補助金	7	7	7	7	6	6	6
長期前受金戻入	805	827	758	878	879	897	870
その他医業外収益	753	4,059	1,291	546	549	547	547
特別利益	7	604	20	0	18	15	68
病院事業費用計(B)	27,910	27,266	27,876	27,980	27,685	27,821	27,502
計(B1)	26,710	25,630	26,591	26,706	26,420	26,567	26,258
給与費	12,148	13,590	13,995	13,878	13,576	13,674	13,353
退職給付費	866	987	970	1,007	698	1,007	698
退職給付費以外	11,282	12,603	13,025	12,871	12,878	12,667	12,655
材料費	7,206	6,686	7,018	7,100	7,138	7,190	7,242
薬品費	3,790	3,534	3,796	3,852	3,886	3,922	3,957
診療材料費	3,378	3,122	3,183	3,209	3,213	3,229	3,246
経費	5,074	3,553	3,772	3,772	3,742	3,722	3,722
減価償却費	2,081	1,625	1,470	1,679	1,677	1,711	1,661
その他医業費用	201	176	336	277	287	270	280
医業外費用 計(B2)	1,178	1,230	1,272	1,262	1,253	1,242	1,232
特別損失	22	406	13	12	12	12	12
医業収支 (X1=A1-B1)	△ 4,119	△ 4,571	△ 4,386	△ 3,975	△ 3,408	△ 3,291	△ 2,746
経常収支 (X2=X1+A2-B2)	△ 1,347	1,485	△ 1,134	△ 1,338	△ 759	△ 615	△ 87
総収支 (X=A-B)	△ 1,362	1,683	△ 1,127	△ 1,350	△ 753	△ 612	△ 31

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
損益勘定留保資金(Y)	1,368	878	888	937	924	928	864

\* 現金の支出を必要としない費用から現金の収入とならない収益を差し引いた額(引当金を除く。)

###### ② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
資本的収入 計(C)	1,093	1,757	3,124	1,547	1,709	1,345	1,496
企業債	523	568	2,124	701	842	462	583
長期借入金	31	15	58	72	71	71	72
一般会計繰入金	509	751	773	773	795	810	840
負担金	491	724	745	749	771	785	814
補助金	18	27	28	24	24	25	26
その他	30	423	169	1	1	2	1
資本的支出 計(D)	1,614	2,150	3,843	2,311	2,494	2,145	2,321
建設改良費	623	831	2,348	805	945	566	687
企業債償還金	910	1,223	1,402	1,419	1,467	1,512	1,582
その他	81	96	93	87	82	67	52
収支差し引き(Z=C-D)	△ 521	△ 393	△ 719	△ 764	△ 785	△ 800	△ 825

###### ③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 515	2,168	△ 958	△ 1,177	△ 614	△ 484	8

## (2) 中期指標

項目			R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
① 良質な医療サービスの提供									
医療の安全と質の向上	認定看護師数	(人)	25	25	26	31	33	34	37
	医療安全研修受講率	(%)	未実施	57.6	60.0	70.0	80.0	90.0	100.0
患者サービスの向上	患者満足度調査による満足度	(%)	入院 91.0 外来 90.0	調 査 未実施	入院 90.0 外来 90.0	入院 90.0 外来 90.0	入院 90.0 外来 90.0	入院 90.0 外来 90.0	入院 90.0 外来 90.0
② 医療人材の確保・育成									
医師の確保・育成	医師充足率	(%)	98.2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医療スタッフの確保・育成	新卒看護師の離職率	(%)	13.6	25.5	15.8	14.1	12.5	10.9	9.3
事務職員の育成	事務職員の育成	(新設)	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
勤務環境等の改善・充実	新卒看護師の離職率(再掲)	(%)	13.6	25.5	15.8	14.1	12.5	10.9	9.3
④ 安定的な病院経営の確立									
経営力の強化 運営体制の強化	経営会議・経営評価委員会の開催		経営会議は12回、 評価委員会は1回 開催	経営会議は1回、 評価委員会は1回 開催	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
	職員提案の実施		病院ごとに年1回 実施	病院ごとに年1回 実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
費用の適正化	人件費比率 [対医業収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	49.9	59.8	58.7	56.6	56.0	54.4	53.8
	人件費比率 [対医業収益比率]	(%)	53.8	64.5	63.0	61.1	59.0	58.7	56.8
	経常収支比率	(%)	95.2	105.5	95.9	95.2	97.3	97.8	99.7
	医業収支比率	(%)	84.6	82.2	83.5	85.1	87.1	87.6	89.5
	材料費 対医業収益比率	(%)	31.9	31.7	31.6	31.2	31.0	30.9	30.8
	うち薬品費 対医業収益比率	(%)	16.8	16.8	17.1	16.9	16.9	16.8	16.8
	うち診療材料費 対医業収益比率	(%)	15.0	14.8	14.3	14.1	14.0	13.9	13.8
資金収支の改善	単年度資金収支 (黒字化)	(百万円)	△ 515	2,168	△ 958	△ 1,177	△ 614	△ 484	8

注 経常収支比率について

「新公立病院改革ガイドライン」(平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知)で求められる、新改革プラン対象期間中の経常収支比率を 100%以上とする数値目標の設定については、(1)一つの経営体が複数の病院を一体的に運営している場合には複数の病院を合わせて目標設定することや、(2)平成 26 年度から適用された新会計基準による過去分の退職給付引当金を除いて達成することが認められている。

このため、香川県立病院局においては、(1)病院局全体での目標設定とし、(2)新会計基準による過去分の退職給付引当金(平成 26 年度から 15 年、毎年 425 百万円)を控除することにより、新公立病院改革ガイドラインに適合する(R7 計画の経常収支比率 101.2%)ものとする。

## 2 中央病院

### (1) 中期財政収支計画

#### ① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
病院事業収益計(A)	22,340	24,118	22,137	22,057	22,317	22,536	22,769
計(A1)	19,387	18,077	18,890	19,283	19,539	19,776	19,985
医業収益							
入院収益	12,494	11,692	12,135	12,429	12,622	12,798	12,943
外来収益	5,845	5,418	5,680	5,779	5,842	5,903	5,967
その他医業収益	1,048	967	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075
一般会計負担金	405	470	501	501	501	501	501
その他	643	497	574	574	574	574	574
計(A2)	2,949	5,712	3,240	2,774	2,766	2,751	2,725
医業外収益							
一般会計繰入金	1,594	1,531	1,513	1,513	1,512	1,512	1,512
負担金	1,587	1,524	1,506	1,506	1,506	1,506	1,506
補助金	7	7	7	7	6	6	6
長期前受金戻入	636	669	605	741	732	718	692
その他医業外収益	719	3,512	1,122	520	522	521	521
特別利益	4	329	7	0	12	9	59
病院事業費用計(B)	23,119	22,362	22,854	23,011	22,765	22,787	22,526
計(B1)	22,093	20,987	21,763	21,928	21,690	21,720	21,467
給与費	9,681	10,808	11,117	11,010	10,768	10,796	10,540
退職給付費	693	790	776	805	558	805	558
退職給付費以外	8,988	10,018	10,341	10,205	10,210	9,991	9,982
材料費	6,525	6,028	6,323	6,401	6,449	6,498	6,548
薬品費	3,406	3,161	3,387	3,442	3,476	3,511	3,546
診療材料費	3,086	2,842	2,902	2,925	2,939	2,953	2,968
経費	3,989	2,710	2,887	2,887	2,857	2,837	2,837
減価償却費	1,722	1,289	1,153	1,402	1,385	1,357	1,308
その他医業費用	176	152	283	228	231	232	234
医業外費用計(B2)	1,006	1,047	1,080	1,072	1,064	1,056	1,048
特別損失	20	328	11	11	11	11	11
医業収支(X1=A1-B1)	△ 2,706	△ 2,910	△ 2,873	△ 2,645	△ 2,151	△ 1,944	△ 1,482
経常収支(X2=X1+A2-B2)	△ 763	1,755	△ 713	△ 943	△ 449	△ 249	195
総収支(X=A-B)	△ 779	1,756	△ 717	△ 954	△ 448	△ 251	243

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
損益勘定留保資金(Y)	1,164	694	702	766	747	738	669

\* 現金の支出を必要としない費用から現金の収入とならない収益を差し引いた額(引当金を除く。)

#### ② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
資本的収入 計(C)	784	1,244	2,704	1,112	1,117	1,119	1,129
企業債	390	501	1,965	390	390	408	390
長期借入金	24	10	43	60	60	60	60
一般会計繰入金	350	586	623	662	667	650	679
負担金	332	559	596	638	643	626	654
補助金	18	27	27	24	24	24	25
その他	20	147	73	0	0	1	0
資本的支出 計(D)	1,142	1,707	3,316	1,766	1,775	1,759	1,796
建設改良費	470	701	2,118	482	482	501	482
企業債償還金	608	929	1,123	1,215	1,227	1,206	1,271
その他	64	77	75	69	66	52	43
収支差引き(Z=C-D)	△ 358	△ 463	△ 612	△ 654	△ 658	△ 640	△ 667

#### ③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	27	1,987	△ 627	△ 842	△ 359	△ 153	245

(2) 中期指標

項目		R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画	
① 良質な医療サービスの提供									
医療機能の充実	救急車・ヘリ受入(搬入)患者数	(人)	3,727	3,171	3,300	3,350	3,400	3,450	3,540
	高額手術件数(10,000点以上)	(件)	5,983	5,440	5,500	5,600	5,700	5,850	6,000
地域連携の充実	患者紹介率	(%)	76.2	88.6	84.0	83.0	82.0	81.0	80.0
	紹介患者数	(人)	(新設)	12,251	12,300	12,400	12,600	12,800	13,000
	患者逆紹介率	(%)	83.5	99.3	95.0	91.0	88.0	86.0	84.0
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数	(件)	3,686	3,419	3,450	3,500	3,550	3,600	3,700
	クリニカルパス適用率	(%)	49.3	50.2	50.4	50.6	50.8	50.9	51.0
患者サービスの向上	外来待ち時間(予約時間終期～診療開始)	(分)	24	21	20	20	20	20	20
地域医療への貢献	公開講座等開催回数	(回)	41	11	4	8	20	30	42
② 医療人材の確保・育成									
医師の確保・育成	臨床研修医数	(人)	(新設)	26	26	26	26	26	26
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数(看護師)	(人)	398	0	0	0	150	300	400
	実習生受入人数(その他)	(人)	101	28	20	20	50	70	102
③ 感染症・災害等への対応力の強化									
感染症対策の強化	感染症に対応する体制の確保	(新設)	確保	確保	確保	確保	確保	確保	確保
	感染症専門医による研修会開催件数	(件)	13	1	1	2	3	4	5
大規模災害への対応力の強化	DMAT(災害派遣医療チーム)数	(チーム)	7	6	6	6	6	6	6
	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数	(回)	(新設)	1	1	1	1	1	1
	防災訓練回数(CBRNE訓練含む)	(回)	7	1	1	2	3	5	7
④ 安定的な病院経営の確立									
収益の確保	稼働病床利用率	(%)	80.6	69.3	73.4	70.9	77.6	78.9	80.0
	患者紹介率(再掲)	(%)	76.2	88.6	84.0	83.0	82.0	81.0	80.0
	患者逆紹介率(再掲)	(%)	83.5	99.3	95.0	91.0	88.0	86.0	84.0
	入院単価	(円)	80,445	86,766	84,931	90,064	90,155	90,130	89,885
	外来単価	(円)	22,355	23,846	24,062	25,128	24,855	24,598	24,355
	1日平均入院患者数	(人)	424	369	392	378	383	389	395
	1日平均外来患者数	(人)	1,089	935	976	947	967	988	1,012
	新入院患者数	(人)	13,995	12,147	12,875	13,000	13,500	13,700	14,000
	新外来患者数	(人)	29,863	22,714	26,966	24,000	25,000	26,000	27,000
	救急車・ヘリ受入(搬入)患者数(再掲)	(人)	3,727	3,171	3,300	3,350	3,400	3,450	3,540
	検診センター検診者数	(人)	7,193	3,693	3,800	4,500	5,500	7,000	7,200
平均在院日数	(日)	10.7	10.5	10.4	9.8	9.7	9.6	9.5	
費用の適正化	後発医薬品割合(数量ベース)	(%)	88.7	91.3	88.0	88.0	88.0	88.0	88.0
	人件費比率[対医業収益比率](退職給付費を除く)	(%)	46.4	55.4	54.7	52.9	52.3	50.5	49.9
	人件費比率[対医業収益比率]	(%)	49.9	59.8	58.9	57.1	55.1	54.6	52.7
	人件費比率[対粗利益比率]	(%)	(新設)	93.4	92.1	88.9	85.5	84.5	81.5
	経常収支比率	(%)	96.7	108.0	96.9	95.9	98.0	98.9	100.9
	医業収支比率	(%)	87.7	86.1	86.8	87.9	90.1	91.0	93.1
	材料費対医業収益比率	(%)	33.7	33.3	33.5	33.2	33.0	32.9	32.8
	うち薬品費対医業収益比率	(%)	17.6	17.5	17.9	17.9	17.8	17.8	17.7
うち診療材料費対医業収益比率	(%)	15.9	15.7	15.4	15.2	15.0	14.9	14.9	

### 3 丸亀病院

#### (1) 中期財政収支計画

##### ① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
病院事業収益計(A)	1,552	1,825	1,665	1,663	1,687	1,695	1,704
計(A1)	947	910	1,013	1,024	1,031	1,038	1,047
医業収益							
入院収益	590	583	669	677	682	687	693
外来収益	310	282	299	302	304	306	309
その他医業収益	47	45	45	45	45	45	45
一般会計負担金	20	19	19	19	19	19	19
その他	27	26	26	26	26	26	26
計(A2)	605	709	652	639	656	657	657
医業外収益							
一般会計繰入金	558	533	603	603	603	603	603
負担金	558	533	603	603	603	603	603
補助金	0	0	0	0	0	0	0
長期前受金戻入	38	28	27	31	48	49	49
その他医業外収益	9	148	22	5	5	5	5
特別利益	0	206	0	0	0	0	0
病院事業費用計(B)	1,736	1,793	1,849	1,856	1,856	1,883	1,860
計(B1)	1,696	1,724	1,799	1,806	1,805	1,833	1,810
給与費	1,030	1,154	1,182	1,178	1,154	1,182	1,156
退職給付費	69	79	78	81	56	81	56
退職給付費以外	961	1,075	1,104	1,097	1,098	1,101	1,100
医業費用							
材料費	178	180	197	197	197	197	197
薬品費	169	165	184	184	184	184	184
診療材料費	7	13	11	11	11	11	11
経費	386	304	336	336	336	336	336
減価償却費	98	82	74	76	108	109	111
その他医業費用	4	4	10	19	10	9	10
医業外費用 計(B2)	39	44	49	49	50	49	49
特別損失	1	25	1	1	1	1	1
医業収支 (X1=A1-B1)	△ 749	△ 814	△ 786	△ 782	△ 774	△ 795	△ 763
経常収支 (X2=X1+A2-B2)	△ 183	△ 149	△ 183	△ 192	△ 168	△ 187	△ 155
総収支 (X=A-B)	△ 184	32	△ 184	△ 193	△ 169	△ 188	△ 156

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
損益勘定留保資金(Y)	61	56	50	58	64	64	66

\* 現金の支出を必要としない費用から現金の収入とならない収益を差し引いた額(引当金を除く。)

##### ② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
資本的収入 計(C)	92	279	70	258	75	76	76
企業債	60	25	47	232	33	33	33
長期借入金	3	2	4	4	3	3	3
一般会計繰入金	27	19	19	21	38	40	40
負担金	27	19	18	21	38	39	39
補助金	0	0	1	0	0	1	1
その他	2	233	0	1	1	0	0
資本的支出 計(D)	122	69	87	279	113	115	114
建設改良費	67	34	52	236	36	36	36
企業債償還金	50	30	30	37	72	75	75
その他	5	5	5	6	5	4	3
収支差引き(Z=C-D)	△ 30	210	△ 17	△ 21	△ 38	△ 39	△ 38

##### ③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 153	298	△ 151	△ 156	△ 143	△ 163	△ 128

(2) 中期指標

項目		R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
① 良質な医療サービスの提供								
医療機能の充実	救急患者の受入れ数 (人)	146	117	150	150	150	150	150
	デイケア患者数 (人)	6,648	4,404	6,534	6,700	6,800	6,800	6,800
	訪問看護患者数 (人)	992	709	968	1,000	1,000	1,000	1,000
地域連携の充実	患者紹介率 (%)	17.4	17.4	18.0	18.5	19.0	19.5	20.0
	患者逆紹介率 (%)	25.2	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0
	紹介(受入)医療機関数 (箇所)	59	58	60	60	60	60	60
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数 (件)	342	365	400	400	400	400	400
	クリニカルパス適用率 (%)	89.0	89.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
患者サービスの向上	外来待ち時間 (受付時間～診療開始) (分)	15.3	15.0	15	15	15	15	15
地域医療への貢献	公開講座等開催回数 (回)	2	0	1	2	2	2	2
② 医療人材の確保・育成								
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数 (看護師)	283	143	240	280	280	280	280
	実習生受入人数 (その他)	11	10	10	10	10	10	10
③ 感染症・災害等への対応力の強化								
感染症対策の強化	感染症に対応する体制の確保 (新設)	確保	確保	確保	確保	確保	確保	確保
大規模災害への対応力の強化	DPAT (災害派遣精神医療チーム) 数 (チーム) (新設)	4	4	4	4	4	4	4
	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数 (回) (新設)	1	1	1	1	1	1	1
	防災訓練回数 (法定分を除く) (回)	11	11	11	11	11	11	11
④ 安定的な病院経営の確立								
収益の確保	稼働病床利用率 (%)	61.1	58.5	70.5	70.5	70.5	70.5	70.5
	患者紹介率 (再掲) (%)	17.4	17.4	18.0	18.5	19.0	19.5	20.0
	患者逆紹介率 (再掲) (%)	25.2	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0	26.0
	入院単価 (円)	16,916	17,518	16,661	16,869	16,957	17,129	17,259
	外来単価 (円)	9,785	10,013	9,801	9,916	9,828	9,743	9,661
	1日平均入院患者数 (人)	95	91	110	110	110	110	110
	1日平均外来患者数 (人)	132	116	126	126	128	130	132
	新入院患者数 (人)	140	157	160	168	168	168	168
	新外来患者数 (人)	603	568	470	550	600	600	600
	救急患者の受入れ数 (再掲) (人)	146	117	150	150	150	150	150
	平均在院日数 (日)	237.4	217.7	254.8	239.0	239.6	239.0	239.0
費用の適正化	後発医薬品割合 (数量ベース) (%)	38.9	61.7	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0
	人件費比率 [対医業収益比率] (退職給付費を除く) (%)	101.6	118.1	109.1	107.1	106.4	105.9	105.1
	人件費比率 [対医業収益比率] (%)	108.9	126.8	116.8	115.0	111.8	113.7	110.4
	経常収支比率 (%)	89.5	91.6	90.1	89.7	91.0	90.1	91.6
	医業収支比率 (%)	55.8	52.8	56.3	56.7	57.2	56.7	57.8
	材料費 対医業収益比率 (%)	18.7	19.8	19.4	19.2	19.1	18.9	18.8
	うち薬品費 対医業収益比率 (%)	17.8	18.2	18.1	17.9	17.8	17.7	17.5
うち診療材料費 対医業収益比率 (%)	0.7	1.4	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	



## 4 白鳥病院

### (1) 中期財政収支計画

#### ① 収益的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
病院事業収益計(A)	2,656	3,006	2,947	2,910	2,928	2,978	2,998
計(A1)	2,257	2,072	2,302	2,424	2,442	2,462	2,480
医業収益							
入院収益	1,428	1,316	1,514	1,624	1,637	1,649	1,661
外来収益	715	652	672	684	689	697	703
その他医業収益	114	104	116	116	116	116	116
一般会計負担金	51	47	50	50	50	50	50
その他	63	57	66	66	66	66	66
計(A2)	396	865	632	486	480	510	509
医業外収益							
一般会計繰入金	240	336	359	359	359	359	359
負担金	240	336	359	359	359	359	359
補助金	0	0	0	0	0	0	0
長期前受金戻入	131	130	126	106	99	130	129
その他医業外収益	25	399	147	21	22	21	21
特別利益	3	69	13	0	6	6	9
病院事業費用計(B)	3,055	3,111	3,173	3,113	3,064	3,151	3,116
計(B1)	2,921	2,919	3,029	2,972	2,925	3,014	2,981
給与費	1,437	1,628	1,696	1,690	1,654	1,696	1,657
退職給付費	104	118	116	121	84	121	84
退職給付費以外	1,333	1,510	1,580	1,569	1,570	1,575	1,573
材料費	503	478	498	502	492	495	497
薬品費	215	208	225	226	226	227	227
診療材料費	285	267	270	273	263	265	267
経費	699	539	549	549	549	549	549
減価償却費	261	254	243	201	184	245	242
その他医業費用	21	20	43	30	46	29	36
医業外費用計(B2)	133	139	143	141	139	137	135
特別損失	1	53	1	0	0	0	0
医業収支(X1=A1-B1)	△ 664	△ 847	△ 727	△ 548	△ 483	△ 552	△ 501
経常収支(X2=X1+A2-B2)	△ 401	△ 121	△ 238	△ 203	△ 142	△ 179	△ 127
総収支(X=A-B)	△ 399	△ 105	△ 226	△ 203	△ 136	△ 173	△ 118

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
損益勘定留保資金(Y)	143	128	136	113	113	126	129

\* 現金の支出を必要としない費用から現金の収入とならない収益を差し引いた額(引当金を除く。)

#### ② 資本的収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
資本的収入 計(C)	217	234	350	177	517	150	291
企業債	73	42	112	79	419	21	160
長期借入金	4	3	11	8	8	8	9
一般会計繰入金	132	146	131	90	90	120	121
負担金	132	146	131	90	90	120	121
補助金	0	0	0	0	0	0	0
その他	8	43	96	0	0	1	1
資本的支出 計(D)	350	374	440	266	606	271	411
建設改良費	86	96	178	87	427	29	169
企業債償還金	252	264	249	167	168	231	236
その他	12	14	13	12	11	11	6
収支差引き(Z=C-D)	△ 133	△ 140	△ 90	△ 89	△ 89	△ 121	△ 120

#### ③ 単年度資金収支

(単位：百万円)

項目	R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画
単年度資金収支(X+Y+Z)	△ 389	△ 117	△ 180	△ 179	△ 112	△ 168	△ 109

(2) 中期指標

項目		R1実績	R2実績	R3計画	R4計画	R5計画	R6計画	R7計画	
① 良質な医療サービスの提供									
医療機能の充実	救急車受入(搬入)患者数	(人)	640	562	580	600	630	660	700
	高額手術件数 (6,000点以上)	(件)	833	697	710	725	745	770	800
	訪問看護患者数	(人)	667	385	400	450	500	550	600
	訪問診療患者数	(人)	198	364	300	300	300	300	300
地域連携の充実	患者紹介率	(%)	29.1	45.4	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0
	患者逆紹介率	(%)	25.6	25.2	26.5	27.5	28.5	29.5	30.5
	紹介(受入)医療機関数 (箇所)		209	186	200	200	200	200	200
医療の安全と質の向上	インシデント報告件数	(件)	360	406	440	460	490	520	550
	クリニカルパス適用率	(%)	41.1	43.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0
患者サービスの向上	外来待ち時間 (予約時間始期～診療開始)	(分)	40.9	37.4	37	37	37	37	37
地域医療への貢献	公開講座等開催回数	(回)	18	0	0	8	16	16	16
② 医療人材の確保・育成									
医療スタッフの確保・育成	実習生受入人数 (看護師)	(人)	86	36	50	50	55	55	60
	実習生受入人数 (その他)	(人)	3	5	6	6	6	6	6
③ 感染症・災害等への対応力の強化									
感染症対策の強化	感染症に対応する体制の確保	(新設)	確保	確保	確保	確保	確保	確保	
大規模災害への対応力の強化	業務継続計画(BCP)に沿った研修・訓練の実施数	(回)	(新設)	1	1	1	1	1	
	防災訓練回数 (法定分を除く)	(回)		2	0	1	2	3	3
④ 安定的な病院経営の確立									
収益の確保	稼働病床利用率	(%)	61.9	56.6	68.6	70.3	72.0	74.0	75.5
	地域包括ケア病床稼働率	(%)	(新設)	62.7	90.0	80.0	80.0	80.0	80.0
	患者紹介率(再掲)	(%)	29.1	45.4	31.0	32.0	33.0	34.0	35.0
	患者逆紹介率(再掲)	(%)	25.6	25.2	26.5	27.5	28.5	29.5	30.5
	入院単価	(円)	42,018	43,004	40,841	42,722	41,958	41,207	40,716
	外来単価	(円)	8,331	8,922	9,304	9,176	9,070	8,993	8,894
	1日平均入院患者数	(人)	93	84	102	104	107	110	112
	1日平均外来患者数	(人)	358	301	299	307	313	319	326
	新入院患者数	(人)	1,899	1,819	1,720	1,900	1,950	2,000	2,050
	新外来患者数	(人)	7,654	4,691	4,827	5,300	5,600	6,000	6,500
	救急受入(搬入)患者数(再掲)	(人)	640	562	580	600	630	660	700
平均在院日数	(日)	17.9	16.7	21.6	21.0	21.0	21.0	21.0	
費用の適正化	後発医薬品割合 (数量ベース)	(%)	78.3	84.8	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0
	人件費比率[対医業収益比率] (退職給付費を除く)	(%)	59.0	72.8	68.6	64.8	64.3	64.0	63.5
	人件費比率 [対医業収益比率]	(%)	63.6	78.6	73.7	69.8	67.7	68.9	66.8
	経常収支比率	(%)	86.9	96.0	92.5	93.5	95.3	94.3	95.9
	医業収支比率	(%)	77.3	71.0	76.0	81.5	83.5	81.7	83.2
	材料費 対医業収益比率	(%)	22.3	23.0	21.6	20.7	20.1	20.1	20.0
	うち薬品費 対医業収益比率	(%)	9.5	10.0	9.8	9.3	9.2	9.2	9.1
うち診療材料費 対医業収益比率	(%)	12.6	12.9	11.7	11.3	10.8	10.8	10.8	