

市立甲府病院経営強化プラン

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	市立甲府病院経営強化プラン																																																																																																																																															
策定日	令和 5 年 3 月 末 日																																																																																																																																															
対象期間	令和 5 年度 ~ 令和 11 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																																																																																																																																								
		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																																																																																																																																								
診療科目	科目名	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)外科 (計31診療科)																																																																																																																																														
(1) 役割・機能の最適化と連携の強化	① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能(対象期間末における具体的な将来像)	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、救急医療、高度医療、在宅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。 ★需要が高まる医療・介護、地域に不足する医療・介護への体制強化 ★回復期医療機能及び在宅復帰支援、在宅療養後方支援の機能強化と地域医療連携の推進 ★5疾病6事業に関する医療の提供																																																																																																																																														
	令和7年(2025年)における当該病院の具体的な将来像(機能分化と在宅療養後方支援病院)	中北医療圏においても、75歳以上の医療需要は増加し、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。 地域の中核病院として、特定の医療機関ではなく、近隣の医療機関と幅広く連携を強化し、中程度の急性期領域を主領域としつつ、当院の強みである地域包括ケア病棟による回復期機能を強化し、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、在宅療養後方支援等を行う機能を充実し、在宅療養後方支援病院としての機能を発揮する。																																																																																																																																														
	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・機能(連携強化、急変時対応)	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する。 在宅療養後方支援病院として、在宅医療を行う医療機関との連携強化・後方支援、登録患者情報の共有、登録患者の急変時のスムーズな入院受け入れ等を行い、当地域の地域包括ケアシステムの構築に向けて推進する。																																																																																																																																														
③ 医療機能等指標に係る数値目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1)医療機能・医療品質に係るもの</th> <th>2年度(実績)</th> <th>3年度(実績)</th> <th>4年度(実績)</th> <th>5年度(実績)</th> <th>6年度(見込)</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>10年度</th> <th>11年度</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>56.0%</td> <td>56.1%</td> <td>56.0%</td> <td>60.4%</td> <td>65.1%</td> <td>65.6%</td> <td>66.1%</td> <td>66.5%</td> <td>66.5%</td> <td>66.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>53.8%</td> <td>52.9%</td> <td>54.4%</td> <td>59.3%</td> <td>64.5%</td> <td>65.0%</td> <td>65.5%</td> <td>66.0%</td> <td>66.0%</td> <td>66.0%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>紹介患者数</td> <td>9,083</td> <td>9,535</td> <td>9,722</td> <td>10,059</td> <td>10,575</td> <td>10,740</td> <td>10,905</td> <td>11,070</td> <td>11,070</td> <td>11,070</td> <td></td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>2,514</td> <td>2,743</td> <td>2,598</td> <td>2,816</td> <td>2,962</td> <td>2,973</td> <td>2,985</td> <td>2,997</td> <td>2,997</td> <td>2,997</td> <td></td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>322</td> <td>343</td> <td>304</td> <td>257</td> <td>274</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅療養患者後方受入人数</td> <td colspan="2">/</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td>3人以上</td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率急性期病棟</td> <td>96.3%</td> <td>96.8%</td> <td>95.6%</td> <td>96.3%</td> <td>96.2%</td> <td>96.2%</td> <td>96.2%</td> <td>96.2%</td> <td>96.2%</td> <td>96.2%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率回復期病棟</td> <td>84.3%</td> <td>84.3%</td> <td>86.4%</td> <td>85.0%</td> <td>86.2%</td> <td>86.0%</td> <td>86.0%</td> <td>86.0%</td> <td>86.0%</td> <td>86.0%</td> <td></td> </tr> <tr> <th>2)その他</th> <th>2年度(実績)</th> <th>3年度(実績)</th> <th>4年度(実績)</th> <th>5年度(実績)</th> <th>6年度(見込)</th> <th>7年度</th> <th>8年度</th> <th>9年度</th> <th>10年度</th> <th>11年度</th> <th>備考</th> </tr> <tr> <td>災害医療訓練参加者数</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>100人</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												1)医療機能・医療品質に係るもの	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考	紹介率	56.0%	56.1%	56.0%	60.4%	65.1%	65.6%	66.1%	66.5%	66.5%	66.5%		逆紹介率	53.8%	52.9%	54.4%	59.3%	64.5%	65.0%	65.5%	66.0%	66.0%	66.0%		紹介患者数	9,083	9,535	9,722	10,059	10,575	10,740	10,905	11,070	11,070	11,070		手術件数	2,514	2,743	2,598	2,816	2,962	2,973	2,985	2,997	2,997	2,997		分娩件数	322	343	304	257	274	300	300	300	300	300		在宅療養患者後方受入人数	/		3人以上		在宅復帰率急性期病棟	96.3%	96.8%	95.6%	96.3%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%		在宅復帰率回復期病棟	84.3%	84.3%	86.4%	85.0%	86.2%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%		2)その他	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考	災害医療訓練参加者数	—	—	—	—	100人	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上								
1)医療機能・医療品質に係るもの	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考																																																																																																																																					
紹介率	56.0%	56.1%	56.0%	60.4%	65.1%	65.6%	66.1%	66.5%	66.5%	66.5%																																																																																																																																						
逆紹介率	53.8%	52.9%	54.4%	59.3%	64.5%	65.0%	65.5%	66.0%	66.0%	66.0%																																																																																																																																						
紹介患者数	9,083	9,535	9,722	10,059	10,575	10,740	10,905	11,070	11,070	11,070																																																																																																																																						
手術件数	2,514	2,743	2,598	2,816	2,962	2,973	2,985	2,997	2,997	2,997																																																																																																																																						
分娩件数	322	343	304	257	274	300	300	300	300	300																																																																																																																																						
在宅療養患者後方受入人数	/		3人以上	3人以上	3人以上	3人以上	3人以上	3人以上	3人以上	3人以上																																																																																																																																						
在宅復帰率急性期病棟	96.3%	96.8%	95.6%	96.3%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%	96.2%																																																																																																																																						
在宅復帰率回復期病棟	84.3%	84.3%	86.4%	85.0%	86.2%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%																																																																																																																																						
2)その他	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考																																																																																																																																					
災害医療訓練参加者数	—	—	—	—	100人	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上	250人以上																																																																																																																																						
④ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	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。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。 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なっていく。																																																																																																																																															
⑤ 住民の理解のための取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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経営強化プランを策定する。毎年度、同協議会において経営強化プランの進行管理を行っていく。</li> <li>・地域連携医療機関に院内最新情報をメールマガジンで配信し、連携医療機関に情報提供を行う。</li> <li>・病院ホームページで院内情報を発信する。</li> <li>・地域災害拠点病院としての機能強化と災害時医療体制の実効性を高めるため、地元自治会等からの協力を得て行う災害医療訓練を実施する。</li> </ul>																																																																																																																																															

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革	① 医師・看護師等の確保	医師の確保について、診療科によって常勤医師の確保が難しく、非常勤医師での対応が経費の負担につながる結果となったことから、常勤医師の確保に向け、山梨大学医学部附属病院や他病院と連携を図り、常勤医師の確保に努める。看護師等の確保については、院内保育所の充実等、子を持つ医療職員の確保に向け、職場環境の整備に努めていく。また、当院での就職を希望する看護学生の支援として、引き続き看護学生就学資金貸付制度を活用し、看護師等の確保に努める。											
	② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	研修プログラムの充実、指導医の確保など、若手医師のスキルアップを図るための環境整備を行う中で、これまでと同様、病院ホームページや病院見学会等を通じ、積極的な周知に努めることにより、臨床研修医の確保に努めるとともに、他病院との連携・情報交換を行うことにより、後期研修医の確保に努める。											
	③ 医師の働き方改革への対応	地域の医療機関と連携し救急輪番制をとるなど医師の労働時間短縮に向けた取組を行っている。 また、「医師労働時間短縮計画」の医師の業務負担軽減に向けたタスクシフト/シェア推進、ICT活用などの取組について、各職種(医師、看護師、コメディカル、事務局)において見直しを行っている。											
(3) 経営形態の見直し	経営形態の現況	公営企業法財務適用											
	経営形態見直し計画の概要	<時期>	<内容>										
(4) 新興感染症の感染拡大等に備えた平時からの取組	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。  経営形態の見直しについて、様々な協議・検討を行ってきたところであるが、経営形態の見直しには課題もあり、当面の間、現状の地方公営企業法一部適用を維持する中で経営改善に努めていく。											
	未見直し	<p>○感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで取り組んできた院内感染防止を継続し、一般医療の機能を守りつつ、機動的適切な医療提供体制の充実を図り、感染拡大時に転用しやすい施設・設備を整備する。</li> </ul> <p>○感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県医療対策本部、甲府市保健所等を通じた情報収集に努める。</li> <li>・災害派遣医療チームを県医療対策本部へ派遣し、入院調整やクラスター分析などの業務を支援する。</li> <li>・収束のカギとなるワクチン接種を関係機関と連携し、円滑かつ効率的に実施する。</li> </ul> <p>○感染管理の専門人材の育成、感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染管理部を核とし、各部署の対応状況の確認や、問題点の把握及び対策案と実施体制の構築、感染防止対策に関するマニュアルやガイドラインの管理など、市中の蔓延状況に応じた対応策を随時検討し、適宜適切に実施する。</li> </ul>											
(5) 施設・設備の最適化	① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機器の状況や修理実績等を基に医療機器の保守契約内容を精査し、保守費用の適正化と最適な医療環境を確保する。</li> <li>・高額な医療機器等の整備については、原則リース対応とし購入は必要最低限に留める。また保守費用等も考慮したトータルコストで検討し、整備費の抑制を図る。</li> <li>・保守費用を含む賃貸借契約で整備した内視鏡下手術及び検査機器を活用し、手術及び検査収益を上げるとともに、機器の保守費用の削減を図る。</li> <li>・医療機器の予防保守(定期点検及び消耗部品の交換)について臨床工学技士が実施し、外注委託による点検作業費や出張費等の経費削減に努める。</li> <li>・放射線治療装置(リニアック)については、中長期的な視点に立ち、地域の医療需要や既存の供給体制、また、今後の機能分化と連携体制の在り方や財政推計等を踏まえ、一旦中止とする。</li> </ul>											
	② デジタル化への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全を最優先に医療の質と患者本位の診療、地域連携の強化など、当院のビジョンや果たすべき役割に必要な医療情報システムの構築を図ることを基本とする。</li> <li>・医療情報システムにおいては、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠するものとする。</li> <li>・患者の個人情報取り扱いに細心の注意を払うこととし、マイナンバーカード等の利用を積極的に推進し患者誤認を防止するシステムの構築を図る。</li> <li>・国が定めている医療におけるDX(デジタルトランスフォーメーション)の導入を検討する。</li> <li>・外部からのサイバー攻撃に対し堅牢なネットワーク構築を図るとともに万が一を想定し多世代バックアップ等万全を図る。また職員に対して情報リテラシーの向上をするための教育・研修を充実する。</li> </ul>											
(6) 経営の効率化等	① 経営指標に係る数値目標												
	1) 収支改善に係るもの	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考	
		経常収支比率(%)	99.0%	109.1%	111.6%	96.9%	98.6%	99.5%	100.2%	101.7%	103.2%	103.6%	
		医療収支比率(%)	87.1%	87.5%	87.8%	89.3%	93.8%	94.2%	95.0%	96.2%	96.7%	96.8%	
	修正医療収支比率(%)	83.0%	83.4%	83.6%	85.4%	90.0%	90.4%	91.4%	92.3%	92.2%	92.2%		
	2) 経費削減に係るもの	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考	
医療収益対薬剤費比率(%)		12.7%	12.0%	12.6%	13.3%	12.3%	12.8%	12.8%	12.8%	12.8%	12.8%		
医療収益対診療材料費比率(%)		9.3%	8.9%	8.4%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%		
医療収益対委託費比率(%)	14.0%	14.2%	13.8%	13.7%	13.4%	13.5%	13.3%	13.1%	13.1%	13.0%			

3)収入確保に係るもの	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考
病床利用率(%) (393床)	59.8%	59.5%	59.0%	65.0%	67.2%	68.1%	69.1%	70.0%	70.0%	70.0%	R4.12迄は 402床
1日あたり入院患者数(人)	241	239	236	256	264	268	272	275	275	275	実診療日数 で試算
1日あたり外来患者数(人)	712	725	714	712	696	700	704	710	710	710	実診療日数 で試算
医師1人1日あたり 入院患者数(人)	4.0	3.9	3.8	4.5	4.6	4.5	4.4	4.4	4.4	4.4	専攻医・研修 医を除く
医師1人1日あたり 外来患者数(人)	11.6	11.6	11.5	12.5	12.0	11.6	11.4	11.3	11.3	11.3	専攻医・研修 医を除く
患者1人1日あたり 入院診療収益(円)	51,701	51,988	54,844	52,000	56,800	57,000	57,000	57,000	57,000	57,000	室料差額を 除く
患者1人1日あたり 外来診療収益(円)	12,594	12,914	13,079	13,672	13,900	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	
4)経営の安定性に係るもの	2年度 (実績)	3年度 (実績)	4年度 (実績)	5年度 (実績)	6年度 (見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	備考
常勤医師数(人)	61.0	62.0	62.0	57.0	58.0	60.0	62.0	63.0	63.0	63.0	専攻医・研修 医を除く
医業収益対給与比率(%)	65.0%	64.1%	64.2%	62.7%	58.9%	58.2%	57.5%	56.9%	56.6%	56.5%	
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)	令和8年度に経常収支の均衡を図った上、令和9年度での医業収益(88億円)の達成を目標としている。										
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)	職員の意 識改革	○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。 ・決算状況、取組項目及び本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 ・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									
	民間的経 営手法の 導入	○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(4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									
	事業規模・ 事業形態 の見直し	○経営形態の見直しについて、様々な協議・検討を行ってきたところであるが、経営形態の見直しには課題もあり、当面の間、現状の地方公営企業法一部適用を維持する中で経営改善に努めていく。									
	経費削 減・抑制 対策	○非常勤医師の招聘割合を抑制 ○後発品医薬品及びバイオシミラーへの切り替えにより薬品費を抑制する。 ○ベンチマーク分析システムを活用した減額交渉を強化し、薬品費の抑制を図る。 ○廉価材料へのシフト及びベンチマーク分析システムを活用した減額交渉を強化し、診療材料費の抑制を図る。 ○機器の状況や修理実績等を基に医療機器の保守契約内容を精査し、保守費用の適正化と最適な医療環境を確保する。 ○高額な医療機器等の整備については、保守費用等も考慮したトータルコストで検討し、整備費の抑制を図る。 ○保守費用を含む賃貸借契約で整備した内視鏡下手術及び検査機器を活用し、手術及び検査収益を上げるとともに、機器の保守費用の削減を図る。 ○各種設備の点検により、不具合の早期発見・迅速な措置を行い、安全で安心な治療・療養環境を維持する。 ○直営での修繕等を強化し修繕費の抑制を図る。 ○毎月のエネルギー使用量を把握し、大幅な変動等がある場合は分析、改善に努める。 ○照明設備をLED化し省エネを図る。 ○定期的に空調フィルターの清掃等を実施し省エネを図る。 ○医療機器の予防保守(定期点検及び消耗部品の交換)について臨床工学技士が実施し、外注委託による点検作業費や出張費等の経費削減に努める。 ○専門コンサルティングを活用した当院の診療情報データ分析に基づく経営改善策を講ずる。 ・自院と他病院の診療情報データの比較分析に基づく診療プロセスの適正化を図る。									
	収入増 加・確保 対策	○DPC収益分析 ・ベンチマーク分析、シェア分析等 ○診療報酬算定対策 ・各種指導料等の算定の徹底 ○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 ・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 ○在宅療養後方支援病院としての機能発揮 ・緊急時に在宅医療を行う患者の後方受入 ○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。 ・紹介率66.5%、逆紹介率66.0%の確保 ・ホームページ、地域医療連携だより、メールマガジンを活用した積極的な情報発信 ・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 ○救急患者を断らず受け入れることの徹底 ○機能評価係数・施設基準の取得 ○病棟薬剤業務実施加算の取得(継続) ・新規加算項目の取得、上位の加算項目取得などの施設基準の検討、再確認									

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○当院の役割に対応したがん治療提供体制の維持、がん患者の積極的な受け入れ、がん相談支援の継続</li> <li>○助産師外来及びNICU機能を有効活用し、周産期医療に貢献していく。</li> <li>○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。</li> <li>○医事機能の強化、算定対策の徹底を図る。</li> <li>・専門職による算定漏れ対策を行い、適正な診療報酬算定を行う。</li> <li>・診療報酬管理委員会にて、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。</li> <li>○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。</li> <li>・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。</li> <li>○効率的な集患対策を実施し、紹介患者の増加による予定入院患者の確保を図る。</li> <li>○人間ドック等健診事業を再開する。</li> <li>・人間ドック等健診事業の再開により、二次健診(要精密検査等)患者、入院適用患者を積極的に受け入れることで、新規患者数の増加を図る。</li> </ul>
	<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○看護師(助産師含)確保対策の検討・実施</li> <li>・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)</li> <li>・修学資金貸付制度の啓発</li> <li>・資格取得支援、資格に応じた待遇の見直し</li> <li>・当院の特徴作り等</li> <li>○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、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。</li> <li>・医師看護師等医療従事者業務検討部会において、労働環境整備の検討を行う。</li> <li>○今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定</li> </ul>
④ 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1記載
※点検・評価・公表等 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)	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経営強化プランの取組状況の点検・評価を受け、公表を行う。
点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	年1回(12月頃を予定)
公表の方法	ホームページに掲載
その他特記事項	・令和7年2月修正

■ 運営ビジョンを踏まえた具体的な取組項目(令和5年度～)

□:実施予定年度(計画)  
●:実施年度(実績)

取組項目	計画年度						
	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
1 需要が高まる医療・介護、地域に不足する医療・介護への体制強化							
①中北医療圏など近隣医療圏における医療需要の検討							
・中北医療圏など近隣医療圏の病床構造及び今後の医療需要の検証・再確認			□				
・第8次山梨県地域保健医療計画を踏まえた具体的取組の再検討			□	□			
②高度急性期・急性期機能・回復期機能・慢性期機能・在宅医療機能の構成の再検証							
・地域医療包括ケア等、回復期医療・在宅医療機能の詳細需要の確認	●	●	□				
・退院時支援、後方支援等、在宅復帰後の患者支援、かかりつけ医支援機能の詳細需要の確認	●	●	□				
2 回復期医療機能及び在宅復帰支援、在宅療養後方支援の機能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							
・総合相談センターによるサポート体制の強化 ・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在宅医療を行うかかりつけ医を支援できる体制強化(在宅療養後方支援病院機能の発揮)							
・在宅医療を行っている患者のスムーズな入院受入の実施 ・在宅医療を行っている患者のかかりつけ医との患者情報の共有	●	●	□	□	□	□	□
④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(ホームページ、地域連携だより、メールマガジンの活用) ・逆紹介による地域診療所との連携促進	●	●	□	□	□	□	□
3 5疾病6事業(令和5年度までは5疾病5事業)に関する医療の提供							
①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							
・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 ・専門医(総合診療)の確保及び当院医師の資格取得支援	●	●	□	□	□	□	□
②需要に応じた周産期医療の確実な提供							
・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	●	●	□	□	□	□	□
③役割に応じたがん診療機能の再検討と提供							
・当院が提供するがん診療機能の再点検 ・県内医療機関とのがん診療における役割分担の再検証 ・情報発信及びPR ・県の地域医療ビジョンを踏まえた対応	●	●	□	□	□	□	□
④災害時において確実に医療提供ができる体制の充実							
・DMATチームの研修支援等を実施 ・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	●	□	□	□	□	□	□
・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 ・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		●	□	□	□	□	□

■ 運営ビジョンを踏まえた具体的な取組項目(令和5年度～)

□:実施予定年度(計画)  
●:実施年度(実績)

取組項目	計画年度						
	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
⑤新興感染症の拡大時における医療への対応							
新型コロナウイルス感染症対応に関する改善箇所の検証(施設設備、スペースの確保状況など)	●	□					
新興感染症拡大時における各医療機関の連携・役割分担の検証、明確化	●	□					
新興感染症拡大時を想定したマニュアル類の整備 新型コロナウイルス拡大時に必要となる知識の研修の実施	●	□	□	□	□	□	□
4 働き方改革に対応した医療従事者の業務負担軽減への取組							
①医療従事者等の勤務時間の把握							
・システム等の導入による勤務実態の把握	●						
②医療従事者の負担軽減							
・国等が推奨するICT等を活用した業務効率化の調査・研究	□	□					
・医療情報システム更新時における業務効率化の検討、運用改善	□	□					
③働き方改革の推進							
・医師事務によるタスクシフティングの検証 ・医療スタッフ間のタスクシェアリングの検証	●	□	□	□	□	□	□
④医師労働時間の適正化							
・医師労働時間短縮計画の検討・作成	●						
5 地域で求められる予防医療の推進と保健事業への貢献							
①生活習慣病の早期発見、早期治療							
・糖尿病健康教室等の開催 ・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(在宅支援と運動)	●	□	□	□	□	□	□
③市国民健康保険診療所への医師派遣							
・甲府市福祉保健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	●	□	□	□	□	□	□
④市保健事業への医師派遣							
・甲府市福祉保健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	●	□	□	□	□	□	□
⑤一次救急体制への協力							
・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)	●	□	□	□	□	□	□
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構築							
①計画的な人員確保							
・急性期医療、回復期医療、在宅医療支援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	●	□	□	□	□	□	□
②医療総合研修センターによる人材育成							
・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	●	□	□	□	□	□	□
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							
・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	●	□	□	□	□	□	□
④組織体制の構築							
・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	●	□	□	□	□	□	□

■ 運営ビジョンを踏まえた具体的な取組項目(令和5年度～)

□:実施予定年度(計画)  
●:実施年度(実績)

取組項目	計画年度						
	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
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							
①職員の意識改革 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>病院経営に関する外部講師による講演会の実施</li> <li>経営ミーティングの実施</li> <li>経営情報・目的の共有化により、経営参画意識を高揚</li> </ul>	●	□	□	□	□	□	□
②民間的経営手法の導入 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>改善取組推進の体制作り</li> <li>各科・各部門から提案された改善案の検討</li> </ul>	●	□	□	□	□	□	□
③事業規模・形態 <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>現行の経営形態での経営改善に努めていく。</li> </ul>							□
④経費削減・抑制 (人件費) <ul style="list-style-type: none"> <li>非常勤医師の招聘割合を抑制</li> </ul> (材料費) <ul style="list-style-type: none"> <li>後発医薬品及びバイオシミラーへの更なる積極的なシフト 使用割合目標80%</li> <li>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</li> <li>ベンチマーク分析システムを活用した、薬剤調達価格の交渉強化</li> </ul> (経費) <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>医療機器等について保守費用を含めた全体額のリース契約での調達</li> <li>清掃、整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</li> <li>臨床工学技士による徹底した医療機器管理、予防保守対応による医療機器修理費の削減</li> <li>さらなる省エネ化の検討・改善による光熱水費の削減</li> <li>他病院等との比較により診療プロセスの適正化による経費削減</li> </ul>	●	□	□	□	□	□	□
⑤収入増加・確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>地域包括ケア病棟の積極的な活用・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)</li> <li>在宅療養後方支援病院としての機能発揮(緊急時に在宅医療を行う患者の後方受入)</li> <li>救急患者を断らず受け入れることの徹底</li> <li>機能評価係数の向上、新たな施設基準の取得</li> <li>役割に応じたがん患者の積極的な受け入れ</li> <li>助産外来及びNICU機能の有効活用による周産期医療、特に自然分娩数の維持・回復</li> <li>手術室の効率的運用による手術件数の向上</li> <li>医事機能の強化による算定対策の徹底</li> <li>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)</li> <li>効率的な集患対策による紹介患者の増加</li> <li>人間ドック等健診事業の再開</li> </ul>	●	□	□	□	□	□	□
⑥他 <ul style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>労働環境の整備推進(医師事務作業補助者の配置、夜間保育、メンタルケア等)</li> <li>今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定</li> </ul>	●	□	□	□	□	□	□

## 1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分	年度	2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(原込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
	収入										
1. 医業収益 a		7,337	7,466	7,634	7,808	8,418	8,557	8,671	8,801	8,850	8,864
(1) 入院収益		4,552	4,541	4,721	4,863	5,473	5,565	5,649	5,722	5,722	5,722
(2) 外来収益		2,180	2,264	2,268	2,367	2,349	2,373	2,397	2,416	2,416	2,416
(3) その他医業収益		605	661	645	578	596	619	625	663	712	726
うち他会計負担金 b		341	351	363	345	340	347	337	357	406	420
2. 医業外収益		1,529	2,391	2,627	1,164	923	953	926	950	1,028	1,055
(1) 他会計負担金		762	608	677	673	631	644	625	664	753	780
(2) 国(県)補助金		688	1,486	1,661	212	18	25	25	25	25	25
(3) 長期前受金戻入		17	245	240	227	237	229	221	206	195	195
(4) その他医業外収益		62	52	49	52	37	55	55	55	55	55
経常収益(A)		8,866	9,857	10,261	8,972	9,341	9,509	9,597	9,751	9,878	9,919
支出											
1. 医業費用 c		8,426	8,533	8,695	8,742	8,974	9,087	9,123	9,149	9,153	9,157
(1) 職員給与費 d		4,772	4,782	4,900	4,899	4,959	4,974	4,989	5,004	5,004	5,004
(2) 材料費		1,617	1,607	1,644	1,715	1,781	1,839	1,864	1,892	1,902	1,906
(3) 経費		1,615	1,703	1,749	1,737	1,829	1,856	1,852	1,848	1,848	1,848
(4) 減価償却費		382	409	379	347	367	381	381	368	362	362
(5) その他		40	32	23	44	38	37	37	37	37	37
2. 医業外費用		529	506	499	520	501	468	451	435	423	415
(1) 支払利息		137	121	105	89	74	55	38	22	10	2
(2) その他		392	385	394	431	427	413	413	413	413	413
経常費用(B)		8,955	9,039	9,194	9,262	9,475	9,555	9,574	9,584	9,576	9,572
経常利益(A)-(B)(C)		▲ 89	818	1,067	▲ 290	▲ 134	▲ 46	23	167	302	347
特別利益											
1. 特別利益(D)		1	2,023	6	0	0	0	0	0	0	0
2. 特別損失(E)		0	0	2	29	0	0	0	0	0	0
特別利益(D)-(E)(F)		1	2,023	4	▲ 29	0	0	0	0	0	0
純利益(C)+(F)		▲ 88	2,841	1,071	▲ 319	▲ 134	▲ 46	23	167	302	347
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		99.0	109.1	111.6	96.9	98.6	99.5	100.2	101.7	103.2	103.6
医業収支比率 $\frac{a}{c} \times 100$		87.1	87.5	87.8	89.3	93.8	94.2	95.0	96.2	96.7	96.8
修正医業収支比率 $\frac{a-b}{c} \times 100$		83.0	83.4	83.6	85.4	90.0	90.4	91.4	92.3	92.2	92.2
職員給与費対医業収益比率 $\frac{d}{a} \times 100$		65.0	64.1	64.2	62.7	58.9	58.2	57.5	56.9	56.6	56.5

## 2. 収支計画(資本的収支)

(単位：百万円)

区分		年度									
		2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
収 入	1. 企業債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 他会計借入金	500	300	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 負担金補助金	662	612	579	575	573	570	593	534	396	119
	4. 特別減収対策企業債	411	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. その他	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	1,578	913	580	575	574	570	593	534	396	119
支 出	1. 建設改良費	247	50	51	80	114	143	173	203	229	221
	2. 企業債償還金	928	894	827	789	771	787	799	682	445	17
	3. 他会計借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
	4. 特別減収対策企業債償還金	0	0	0	17	34	34	34	34	34	34
	5. その他	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,176	944	879	888	920	964	1,006	919	708	347
差引不足額 (A)-(B)		402	▲ 31	▲ 299	▲ 313	▲ 346	▲ 394	▲ 413	▲ 385	▲ 312	▲ 228

## 3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

区分		年度									
		2年度(実績)	3年度(実績)	4年度(実績)	5年度(実績)	6年度(見込)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
収益的収支		1,103	959	1,040	1,018	971	990	962	1,021	1,159	1,200
資本的収支		470	571	542	543	573	570	593	534	396	119
合計		1,573	1,530	1,582	1,561	1,544	1,560	1,555	1,555	1,555	1,319