共立蒲原総合病院
公立病院改革プラン
（平成29年度～令和２年度）

令和２年度点検・評価報告書

令和３年11月

共立蒲原総合病院

目　次

新型コロナウイルス感染症に関する対応・・・・ 1

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

共立蒲原総合病院経営懇話会の評価・・・・・・・・ 2
1　経営懇話会委員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
2　令和３年度経営懇話会の開催日・・・・・・ 2
3　経営懇話会評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

Ⅰ　地域医療構想を踏まえた役割の明確化・・ 5
1　地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割 5
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 5
3　一般会計負担金の考え方・・・・・・・・・・・・ 6
⑴　繰出基準内のもの・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
⑵　繰出基準外のもの・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
4　医療機能等指標に係る数値目標・・・・・・ 7
⑴　医療機能・医療品質に係るもの・・・・ 7
①　救急患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
②　紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
③　逆紹介率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
④　訪問看護ステーション・・・・・・・・・・ 8
⑵　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
①　医療相談件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
②　患者満足度調査・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
5　住民の理解のための取組・・・・・・・・・・・・ 8
①　院外広報誌・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
②　蒲原病院健康フェスタ・・・・・・・・・・・・ 9
③　市民公開講座・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

Ⅱ　経営の効率化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
1　経営指標に係る数値目標・・・・・・・・・・・・ 10
⑴　収支改善に係るもの・・・・・・・・・・・・・・ 10
①　経常収支・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
②　医業収支・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
⑵　経費削減に係るもの・・・・・・・・・・・・・・ 10
①　対医業収益比率・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
⑶　収入確保に係るもの・・・・・・・・・・・・・・ 11
①　入院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
②　外来・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
2　目標達成に向けた具体的な取組・・・・・・ 12
⑴　人材の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
①　常勤医師・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
ア　採用・退職・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
イ　医学生修学資金・・・・・・・・・・・・・・・ 12
ウ　大学訪問・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
エ　医師紹介会社・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
オ　医師勤務負担の軽減・・・・・・・・・・ 12
②　看護師・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
ア　採用・退職・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
イ　看護学生修学資金・・・・・・・・・・・・・ 13
ウ　院内保育所の利用・・・・・・・・・・・・・ 13
エ　処遇の改善・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
③　薬剤師・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
ア　採用・退職・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
イ　薬学生修学資金・・・・・・・・・・・・・・・ 13
ウ　薬学部へのアプローチ・・・・・・・・ 13
④　介護員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
⑵　医療機能に見合った診療報酬の確保(収入増加・確保対策) 14
①　診療報酬獲得のための取り組み・・ 14
②　ベッドコントロール会議の開催・・ 14
③　コンサルタントの活用・・・・・・・・・・ 14
⑶　職員の経営参画意識の高揚・・・・・・・・ 14
⑷　事業規模の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
⑸　経費削減・抑制対策・・・・・・・・・・・・・・ 15
①　薬品費の削減と後発医薬品の導入 15
②　診療材料費等の削減・・・・・・・・・・・・ 15
③　委託契約の見直し・・・・・・・・・・・・・・・ 15
⑹　未収金対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
⑺　地域連携の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
①　事前登録制度等の活用・・・・・・・・・・ 16
②　地域ケア会議への出席・・・・・・・・・・ 16
③　「地域医療支援室だより」の発行 16
④　「ふじのくにねっと」への開示依頼 16
⑻　医療機器等及び病院施設の更新等・・ 16
①　医療機器等関係・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
②　病院施設関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
⑼　その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
①　患者満足度向上への取り組み・・・・ 17
②　医療安全への取り組み・・・・・・・・・・ 17
3　収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
⑴　収益的収支・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
⑵　資本的収支・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
⑶　一般会計等からの繰入金の見通し・・ 20

Ⅲ　再編・ネットワーク化・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

Ⅳ　経営形態の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

新型コロナウイルス感染症に関する対応

令和２年３月以降の当院の対応

	内　容
令和２年３月12日(木)	静岡県からの要請を受け「帰国者・接触者外来※1（開設日は祝日を除く月曜及び木曜、以下「帰接外来」といいます。)」を開設しました。
〃　３月23日(月)	「帰接外来」に初めての外来患者を受け入れました。
〃　４月１日(火)	本館病棟空調設備更新等工事開始に伴い、西２病棟（地域包括ケア病床）を新館２階へ移動し、稼働病床が36床から33床となりました。 →「西２病棟」を「新２病棟」へ名称変更しました。 新３病棟（地域包括ケア病床）の稼働病床が33床から37床となりました。
〃　４月10日(金)	「第１回新型コロナウイルス感染症対策本部会議」を開催しました。 →以後、月２回又は毎週開催しました。
〃　４月13日(月)	「発熱外来※2」を開設しました。
〃　４月27日(月)	本館４階に新型コロナウイルス感染症患者用病床（以下「COVID病床」といいます。）を５床稼働させました。
〃　５月１日(金)	本館４階に新型コロナウイルス感染症疑似症患者用病床（以下「疑似症病床」といいます。）を２床稼働させました。
〃　５月22日(金)	富士市医師会及び富士市との運営業務委託により「富士市地域外来・検査センター※3（実施日は祝日を除く火・水・金、以下「地域検査センター」といいます。)」を開設しました。 →８月31日まで開設しました。
〃　９月２日(水)	本館４階のCOVID病床・疑似症病床の全７床中、４床をCOVID病床として旧感染症病床へ、３床を東３病棟へ移動しました。
〃　９月11日(金)	静岡県から「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」に指定されました。
〃　11月２日(月)	静岡県から「発熱等診療医療機関」に指定されました。
〃　12月１日(火)	COVID病床を新たに４床稼働させました。 →COVID病床は全８床となりました。
令和３年３月	「富士市高齢者施設等の新規入所者新型コロナウイルス感染検査実施事業」を開始しました。

※１　帰接外来：令和２年度患者数211人
※２　発熱外来：令和２年度患者数604人
※３　地域検査センター：令和２年度患者数235人

稼働病床推移（許可病床数：267床）

	稼働合計	急性期			地ケア	療養	休床
		小計	DPC	COVID			
令和２年３月31日	239	78	78	－	69	92	28
〃　４月１日	240	78	78	－	70	92	27
〃　４月27日	245	83	78	5	70	92	22
〃　５月１日	247	85	80	5	70	92	20
〃　９月２日	247	85	81	4	70	92	20
〃　12月１日	254	92	84	8	70	92	13

「急性期」、「地ケア」及び「療養」の各病棟は２病棟で、全体で６病棟となります。

はじめに

国（総務省）は、平成27年３月31日に「公立病院改革ガイドライン」を発表し、病院事業を設置する地方公共団体に新たな公立病院改革プランの策定を求めました。

当院では、国の求めに応じて平成29年３月に平成29年度から令和２年度までを期間とする「共立蒲原総合病院共立病院改革プラン（以下「改革プラン」といいます。)」を策定し、改革プランの目標を達成するために鋭意努力しています。

本報告書は、令和２年度の決算に基づき、改革プラン達成のための取り組みを自己評価したものです。その後、改革プランの「Ⅶ　点検・評価・公表」「１　点検・評価」にあるとおり、共立蒲原総合病院経営懇話会で委員各位に点検・評価をお願いしました。評価基準は、「５：十分達成」、「４：ほぼ達成」、「３：中程度」、「２：やや不十分」及び「１：不十分」から選択していただきました。

共立蒲原総合病院経営懇話会の評価

１　経営懇話会委員（８名）

区　分	氏　名	役　職	備　考
医師会	堀　場　映　子	富士市医師会　理事	富士市
	宮　﨑　　裕	富士市医師会　理事	富士市【会長】
介護保険関係	鈴　木　敦　子	富士川地域包括支援センター センター長	富士市
	冨　澤　　薫	蒲原由比地域包括支援センター センター長	静岡市
外部有識者	杉　原　賢　一	公認会計士	静岡市
住民代表	井　出　和　雄	富士市町内会連合会 副会長	富士市
	服　部　和　博	静岡市自治会連合会 蒲原地区連合自治会長	静岡市
	望　月　重　人	富士宮市区長会 芝川支部長	富士宮市

※　敬称略、区分毎に五十音順としました。

２　令和３年度（令和３年11月４日まで）経営懇話会の開催日

《第１回》日　　時：令和３年10月７日（木）午後０時57分～午後２時10分
場　　所：共立蒲原総合病院　講義室
主な議題：①　会長選出
②　「共立蒲原総合病院公立病院改革プラン　令和２年度点検・評価報告書」について

《第２回》日　　時：令和３年11月４日（木）午後１時00分～午後２時06分
場　　所：共立蒲原総合病院　講義室
主な議題：①　「共立蒲原総合病院公立病院改革プラン」令和２年度点検・評価について

３　経営懇話会評価

全体評価「４：ほぼ達成」

各委員の評価

「５：十分達成」０名
「４：ほぼ達成」４名
「３：中　程　度」４名
「２：やや不十分」０名
「１：不　十　分」０名

【評価】

1　経営上の成果としては十分に出ていないが、当院がやれることは全部やっているという印象であり、このまま続けていけば必ずや成果が出てくると思う。
2　コロナワクチン接種を頑張っている。
3　新型コロナウイルス感染症は、味覚障害や嗅覚障害がとても長引き、後遺症で苦しんでいる方が多い。その中でコロナウイルス後遺症外来の開設は非常に良いことである。
4　新型コロナウイルスで患者さんが医療機関を恐れて来院されなくなったので、令和２年度に経営的な成果を出すことは非常に難しい。
5　地域包括ケアに特化したケアミックス型病院の存在や地域包括ケア病棟、地域医療支援室や訪問看護ステーションが地域の高齢者を支えるという面で心強い存在で有り難く思う。
6　発熱外来やコロナワクチン接種など、地域の開業医では対応が難しい部分を当院が担っている。高齢者は遠くまで行けないので、近くの病院でやっていることが非常に有り難く感謝している。
7　地域包括ケアシステムの中でケアミックス病院として､当院が果たしている役割は非常に大きい。
8　富士市が９月に富士川地区で実施したアンケートで、回答世帯のうち３割の方の通院先が当院だった。富士川地区は富士市内でも最も高齢化率が高いので、老老介護も多い。共倒れになってしまうケースがある中でレスパイト入院を受け入れてもらえることは非常に有り難い。
9　急性期の稼働病床が増加し、休床が減ったことは安心できた。
10　訪問看護ステーションの数字が伸びている。医師の往診は難しいが、訪問看護が入り24時間態勢で連絡が取れることで安心して在宅を希望できている。
11　地域医療支援室と常に連絡を取り合い、退院時カンファレンスに参加させてもらっている。これにより自宅へ退院してもすぐに困らないような支援の連携をしている。
12　介護保険申請時に主治医をフルネームで書かなければならず､「蒲原病院だより」には医師名の記載があるのでとても助かっている。
13　医師を始め病院スタッフが努力していると思う。
14　数値については全般的に向上していると思う。
15　コロナ禍で数値的に落ちているところもあり、項目によっても改善できるところがちらほら見られるが、全体的には病院スタッフの経営努力はまずまずだったと思う。
16　紹介率や逆紹介率が上がり、訪問看護ステーションの充実など医療介護のニーズに対応して評価が上がっていることはとても良い傾向で、かなり頑張っていると思う。
17　コロナ患者さんを受けたことで、人員や薬剤が使われて費用がかなり多かったと思うが、その辺は難しい判断である思った。
18　公立病院なので利益だけを最優先にやり切れない苦しい立場がある。
19　医師確保がうまく進んでいないが、もう少し頑張って何とかならないかなと思った。
20　医療機器や病院施設の更新は順調に行われ、ハード面は確実に前に進んでいる。ソフト面でどこか改善するところを見つけられればより良いと思う。

21　コロナ後遺症外来等の特殊な外来は、遠くからでも患者さんが来院するので強みをいくつか持てれば良いと感じた。

【意見】

1　良いロコミがあることは、地域住民にとって必要であるということになる。

2　コロナワクチン接種やコロナ後遺症外来で初めて当院へ来院した患者さんが、その後リピーターとしてかかりつけになってもらえると思う。

3　奇跡を起こす秘策はないと思うが、地味な取組を粛々と続けていくことは将来の経営の好転にも繋がると思われるので応援している。

4　救急や先進的な医療が難しい部分で、当院の役割は地域包括ケアの部分になってくると思う。とても良いことをやっているので、住民にアピールできたら患者増につながる。

5　コロナ禍で面会禁止を実施している中、入院患者の家族はどういう状態で患者が退院するのかが実際の目で見えないため、非常に不安に感じていることが多かったように思う。

6　高齢の入院患者は面会禁止で家族との交流が無くなり刺激が少なく、閉塞的になってしまうことでいつもよりも気になる状態で退院してくる方も多かったように感じる。病院スタッフが説明していると思うが、説明を受ける側も高齢なのでその方達の理解の状況をもう少し丁寧に確認しながら対応して欲しい。そうすることで病院としての信頼度も高くなり、退院支援の体制についても安心と信頼が勝ち得られると思う。

7　地域での会議や研修に看護部、リハビリ、栄養科のスタッフに協力してもらっている。いろいろな会が開催できるので、今後も協力もお願いしたい。

8　当院の一番の問題は医師の確保だと感じている。常勤医師の推移を見ていると非常に厳しい状況にある。医師の確保は病院が頑張ったところで解決できる問題ではないことは理解しているが、ここを改善していかないと病院が大きく良い方向へ進んでいくことは厳しい状況だと感じている。是非頑張って欲しい。

9　旧芝川町の住民に対して「昔から私達の病院だ」というアピールするものがあれば良いと思う。

10　過去には企業健診や住民健診の拡充を目玉としてやっていこうという風潮があったと記憶しているので、今後もそういったものに特化した病院でも良いかなと考える。

11　令和４年度から実施が検討されているデマンドタクシーなどを住民に利用してもらい、当院へ受診してもらえるように宣伝をしていきたい。

12　地域包括ケアやリハビリテーション部門に人員が不足していれば少し増員して力を入れて欲しい。

13　経営の効率化を考えていくとコロナ禍の一年だったので、患者さんの動きが通常とは全く異なり大分ダメージもあったと思う。

14　医学生修学資金の効果は年数が経たないと分からない。

15　当院は地域の方からの信頼は厚く期待も大きいので、それを何とかつなげていただければより良くなると思う。

Ⅰ　地域医療構想を踏まえた役割の明確化

１　地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

休床となっている32床の早期再開を目指し、令和７年(2025年)までの目標稼働病床数を、「急性期」を２病棟92床、「回復期（地域包括ケア)」を２病棟83床、「慢性期」を２病棟92床、合計で６病棟267床としています。

令和２年度は、「新型コロナウイルス感染症に関する対応（P1参照)」に記載した下記の表のとおり、稼働病床を増加させました。

稼働病床推移（許可病床数：267床）

	稼働合計	急性期			地ケア	療養	休床
		小計	DPC	COVID			
令和２年３月31日	239	78	78	－	69	92	28
〃　４月１日	240	78	78	－	70	92	27
〃　４月27日	245	83	78	5	70	92	22
〃　５月１日	247	85	80	5	70	92	20
〃　９月２日	247	85	81	4	70	92	20
〃　12月１日	254	92	84	8	70	92	13

「急性期」、「地ケア」及び「療養」の各病棟は２病棟で、全体で６病棟となります。

令和２年度末には、急性期病床が２病棟92床、地域包括ケア病床が２病棟70床、療養病床が２病棟92床、入院全体では６病棟254床の稼働となりました。

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

地域包括ケアシステムの医療分野において、「急性期機能」はＤＰＣ病床（２病棟92床）が、「回復期機能」は地域包括ケア病床（２病棟70床）が、「慢性期機能」は療養病床（２病棟92床）がそれぞれの役割を果たすことができました。

在宅患者さんの緊急入院対応に向けた事前登録の増加に努めましたが、登録者数は減少（令和元年度末65件→令和２年度末63件）しました。また、訪問看護及び訪問リハビリは実利用者、利用件数ともに令和元年度より増加しました。

３　一般会計負担金の考え方

令和２年度の金額は下記のとおりです。

⑴　繰出基準内のもの

項　目	基　準	金額(円)
病院の建設改良に要する経費	企業債償還利息の２分の１（ただし、平成14年度までに着手した償還利息にあっては３分の２）の額	24,365,000
リハビリテーション医療に要する経費	リハビリテーション医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	44,964,000
小児医療に要する経費	小児医療（小児救急医療を除く。）に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	30,974,000
救急医療の確保に要する経費	救急告示病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額	197,843,000
高度医療に要する経費	高度な医療の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	171,004,000
院内保育所の運営に要する経費	院内保育所の運営に要する経費のうち、その運営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	21,758,000
保健衛生行政事務に要する経費	集団検診、医療相談等に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額	31,090,000
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	医師及び看護師等の研究研修に要する経費の２分の１の額	6,179,000
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	病院事業会計に係る共済追加費用の負担額	27,696,000
医師確保対策に要する経費	病院において医師の派遣を受けることに要する経費	35,000
基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	76,506,000
児童手当に要する経費	児童手当の給付に要する経費	11,954,000
合　計		644,368,000

⑵　繰出基準外のもの

項　目	基　準	金額(円)
議会費	共立蒲原総合病院組合議会議員及び監査委員の日額報酬に要する経費	765,000
欠損金補填に要する経費	当該年度に発生した欠損金	364,886,507
合　計		365,651,507

4　医療機能等指標に係る数値目標

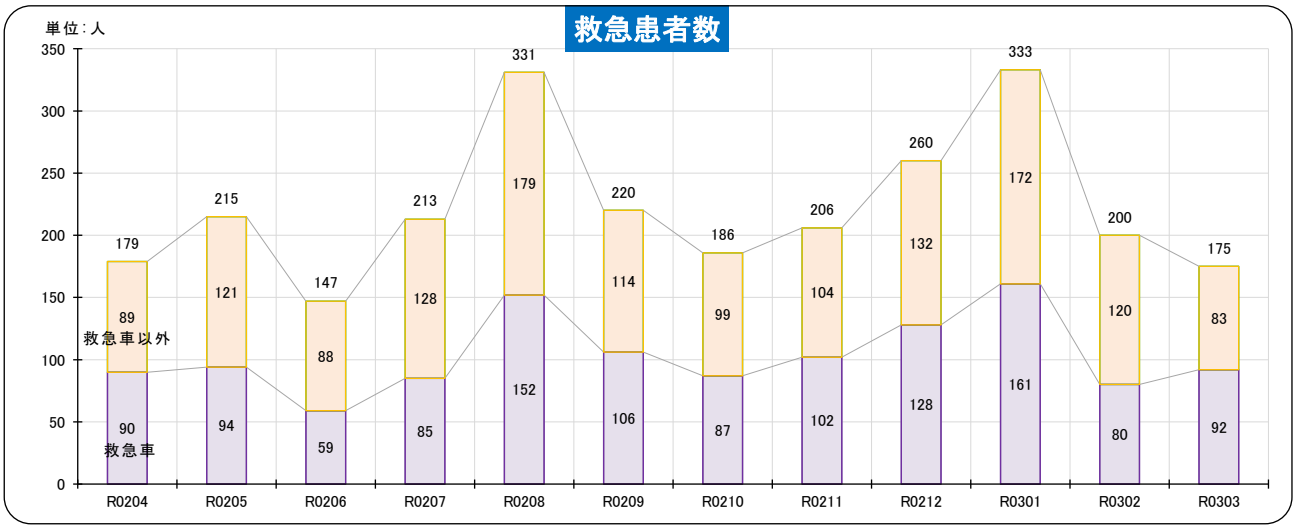
⑴　医療機能・医療品質に係るもの

①　救急患者数

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
救急患者数（入院・外来）　（人）	目標値		3,600	3,700	3,900	**4,100**
	決算値	3,822	3,539	3,575	3,676	**2,665**
	差		▲61	▲125	▲224	**▲1,435**

令和元年９月から救急医療に特化した医師派遣会社と契約しました。令和２年度も同社との契約を継続し、救急患者さんの診察強化に努めました。

この結果、令和２年度は目標値4,100人に対し、決算値2,665人（救急車1,236人、救急車以外1,429人）の救急患者を受け入れることができました。



- 富士医療圏

富士市ウェブサイト及び「広報ふじ」に当院の救急患者受入情報を掲載し、積極的な救急患者受け入れを図ったほか、４月29日、５月２日から５月６日までの６日間及び12月29日から１月３日までの６日間の合計12日間は、長期休暇中の一次救急医療に協力することができました。

一方、外科、整形外科及び脳神経外科の常勤医師の招聘ができず、富士医療圏第二次救急医療輪番制（外科）へ再加入することができませんでした。引き続き外科系常勤医師の招聘に努め、早期の再加入を目指していきます。

- 蒲原・由比地区

一次救急医療について、夜間及び土曜午後は、年間を通じ当院が担いました。また、休日（日曜、祝日及び12月29日から１月３日まで）は、71回中40回当院が担いました。

②　紹介率

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
紹介率　（%）	目標値		29.0	31.0	33.0	**35.0**
	決算値	27.2	27.4	29.2	28.9	**34.7**
	差		▲1.6	▲1.8	▲4.1	**▲0.3**

後述の「Ⅱ　経営の効率化」「２　目標達成に向けた具体的な取組」「⑺　地域連携の強化」（P15参照）により、地域の医療機関へ当院の医療情報を積極的に発信しましたが、決算値34.7%となり、前年度と比べ5.8%増加しましたが、目標値35.0%を0.3%下回りました。

③　逆紹介率

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R２年度
逆紹介率	(%)	目標値		20.0	22.0	24.0	**26.0**
		決算値	20.4	20.6	21.3	23.3	**27.3**
		差		0.6	▲0.7	▲0.7	**1.3**

患者さんが当院から退院される時や継続した外来診療が必要な時、自宅近くの医療機関での診療を希望されることがあります。この際に、当院が他の医療機関へ患者さんを紹介する「逆紹介率」は決算値27.3%となり、前年度と比べ4.0%増加し、目標値26.0%を1.3%上回りました。

④　訪問看護ステーション

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R２年度
訪問看護件数	(人)	目標値		7,076	7,076	7,076	**7,047**
		決算値	6,506	6,344	6,672	6,918	**7,400**
		差		▲732	▲404	▲158	**353**
訪問リハビリ件数	(人)	目標値		2,440	2,440	2,440	**2,430**
		決算値	2,556	2,521	2,528	2,527	**2,570**
		差		81	88	87	**140**
計	(人)	目標値		9,516	9,516	9,516	**9,477**
		決算値	9,062	8,865	9,200	9,445	**9,970**
		差		▲651	▲316	▲71	**493**

「訪問看護件数」は令和２年度中の利用開始者が98人、利用終了者が87人、実利用者は11人増となりました。この結果、決算値7,400人となり、目標値7,047人を353人上回りました。

「訪問リハビリ件数」は令和２年度中の利用開始者が10人、利用終了者が４人、実利用者は６人増となりました。この結果、決算値2,570人となり、目標値2,430人を140人上回りました。

⑵　その他

①　医療相談件数

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R２年度
医療相談件数	(件)	目標値		2,050	2,400	2,450	**2,500**
		決算値	1,361	2,026	2,040	2,454	**2,741**
		差		▲24	▲360	4	**241**

平成30年１月の電子カルテ導入で、平成29年12月までと平成30年１月以降で医療相談内容の分類を変更したことにより、平成30年度以降の目標値を修正しました。(修正前の目標値　平成30年度：2,200件、令和元年度：2,350件、令和２年度：2,500件)

決算値2,741件となり、目標値2,500件を241件上回りました。

②　患者満足度調査

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R２年度
患者満足度調査で「満足」と回答した割合	(%)	目標値		58.0	59.0	60.0	**61.0**
		決算値	60.6	59.0	61.2	60.8	**－**
		差		1.0	2.2	0.8	**－**

令和２年度の患者満足度調査は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施しませんでした。

５　住民の理解のための取組

①　院外広報誌

令和２年度は、当院の情報を迅速に地域住民へお知らせするため、院外広報誌「蒲原病院だより」を年４回発行しました。新任医師紹介及び認定看護師による看護分野の解説等を記事とし、

富士川地区、蒲原地区及び由比地区には全戸配布し、これ以外の構成市区域には全戸回覧しました。

② 蒲原病院健康フェスタ

令和２年度蒲原病院健康フェスタは、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催しませんでした。

③ 市民公開講座

市民公開講座は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催しませんでした。

Ⅱ　経営の効率化

1　経営指標に係る数値目標

⑴　収支改善に係るもの

①　経常収支

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
経常収支比率	(%)	目標値		98.3	98.6	99.5	**100.2**
		決算値	96.0	92.3	92.9	93.1	**93.2**
		差		▲ 6.0	▲ 5.7	▲ 6.4	**▲ 7.0**

経常収益は決算値4,975,661千円となり、目標値5,392,604千円を716,943千円下回りました。

一方、経常費用は決算値5,340,547千円となり、目標値5,381,779千円を41,232千円下回りました。

経常収益、経常費用ともに目標値を下回りましたが、目標値に対する経常収益の減少が大きく影響し、「経常収支比率」は決算値93.2%となり、前年度と比べ0.1%増加しましたが、目標値100.2%を7.0%下回りました。

②　医業収支

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
医業収支比率	(%)	目標値		88.7	89.4	90.9	**92.1**
		決算値	86.2	82.7	83.7	83.7	**83.6**
		差		▲ 6.0	▲ 5.7	▲ 7.2	**▲ 8.5**

医業収益は決算値3,752,349千円となり、目標値4,214,199千円を461,850千円下回りました。

一方、医業費用は決算値4,487,056千円となり、目標値4,574,551千円を87,495千円下回りました。

医業収益、医業費用ともに目標値を下回りましたが、目標値に対する医業収益の減少が大きく影響し、「医業収支比率」は決算値83.6となり、目標値92.1%を8.5%下回りました。

⑵　経費削減に係るもの

①　対医業収益比率

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
材料費	(%)	目標値		12.7	12.8	12.8	**12.8**
		決算値	11.4	11.9	12.1	12.8	**13.5**
		差		▲ 0.8	▲ 0.7	0	**0.7**
薬品費	(%)	目標値		7.2	7.2	7.2	**7.2**
		決算値	5.5	6.1	5.8	6.3	**6.0**
		差		▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.9	**▲ 1.2**
委託費	(%)	目標値		9.2	9.6	9.4	**9.2**
		決算値	8.7	8.7	9.0	9.1	**9.5**
		差		▲ 0.5	▲ 0.6	▲ 0.3	**0.3**
給与費	(%)	目標値		71.7	69.1	68.3	**67.3**
		決算値	79.1	82.7	79.3	79.5	**78.8**
		差		11.0	10.2	11.2	**11.5**
減価償却費	(%)	目標値		8.8	10.8	10.4	**10.0**
		決算値	8.6	9.5	11.1	10.6	**10.2**
		差		0.7	0.3	0.2	**0.2**

材料費は経費削減・抑制対策により決算値506,982千円となり、目標値541,464千円を34,482千円下回りました。対医業収益「材料費比率」は決算値13.5%となり、目標値12.8%を0.7%上回りました。

薬品費は経費削減・抑制対策により決算値225,253千円となり、目標値304,312千円を79,059千円下回りました。対医業収益「薬品費比率」は決算値6.0％となり、目標値7.2％を1.2％下回りました。

委託費は経費削減・抑制対策により決算値354,824千円となり、目標値389,173千円を34,349千円下回りました。対医業収益「委託費比率」は決算値9.5％となり、目標値9.2％を0.3％上回りました。

給与費は人材の確保により常勤医師を増員したこと等により、決算値2,957,359千円となり、目標値2,834,225千円を123,134千円上回りました。対医業収益「給与費比率」は決算値78.8％となり、目標値67.3％を11.5％上回りました。

減価償却費は購入備品等の安価購入に努めた結果、決算値381,450千円となり、目標値419,743千円を38,293千円下回りました。対医業収益「減価償却費比率」は決算値10.2％となり、目標値10.0％を0.2％上回りました。

⑶　収入確保に係るもの

①　入院

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
病床利用率	(%)	目標値		93.2	94.9	94.9	**95.3**
		決算値	85.1	85.2	87.4	84.8	**83.1**
		差		▲ 8.0	▲ 7.5	▲ 10.1	**▲ 12.2**
１日入院患者数	(人)	目標値		219.0	223.0	223.0	**224.0**
		決算値	200.0	200.2	205.3	202.7	**202.4**
		差		▲ 18.8	▲ 17.7	▲ 20.3	**▲ 21.6**
入院単価	(円)	目標値		31,183	31,812	31,812	**32,080**
		決算値	30,467	30,775	32,303	32,335	**33,590**
		差		▲ 408	491	523	**1,510**

「病床利用率」は決算値83.1％（前年度比1.7％減）となり、目標値95.3％を12.2％下回りました。

「１日入院患者数」は決算値202.4人（前年度比0.3人減）となり、目標値224.0人を21.6人下回りました。

「入院単価」は決算値33,590円となり、目標値32,080円を1,510円上回りました。

②　外来

			H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	**R２年度**
１日外来患者数	(人)	目標値		360.0	380.0	400.0	**420.0**
		決算値	327.4	317.4	319.8	337.5	**313.5**
		差		▲ 42.6	▲ 60.2	▲ 62.5	**▲ 106.5**
外来単価	(円)	目標値		11,600	11,800	11,900	**12,000**
		決算値	11,111	11,255	11,668	12,013	**12,697**
		差		▲ 345	▲ 132	113	**697**

「１日外来患者数」は決算値313.5人（前年度比24.0人現）となり、目標値420.0人を106.5人下回りました。

「外来単価」は決算値12,697円（前年度比684円増）となり、目標値12,000円を697円上回りました。

２　目標達成に向けた具体的な取組

⑴　人材の確保

①　常勤医師

４月１日現在の常勤医師数　（単位：人）

			H29	H30	H31	R2	採用（R2/4/2～R3/4/1）	退職（R2/4/1～R3/3/31）	R3
合計			17	18	21	19	2	1	20
	内科		8	8	8	7	1	1	7
		一般	3	3	3	2	1	1	2
		消化器	3	3	3	3			3
		循環器	1	1	－	－			－
		糖尿病・内分泌	1	1	2	2			2
	神経内科		－	－	－	1			1
	小児科		1	1	1	1	1		2
	外科		3	3	3	3			3
	整形外科		2	2	3	2			2
	脳神経外科		2	1	2	2			2
	皮膚科		1	1	1	－			－
	泌尿器科		－	1	1	1			1
	婦人科		－	1	1	1			1
	耳鼻いんこう科		－	－	－	－			－
	健康診断センター		－	－	1	1			1

※　産休者及び育休者を含みます。

ア　採用・退職

【採用】２人

令和２年10月１日　内科（一般）　１人（紹介会社）

令和３年３月１日　小児科　１人（　〃　）

【退職】１人

令和３年３月31日　内科（一般）　１人

イ　医学生修学資金（平成28年度創設）

令和元年度まで３人に貸与していることから、令和２年度は募集しませんでした。

なお、平成30年度までの貸与者１人は、医学部卒業後に医師免許を取得し、静岡県外の病院に初期臨床研修医（２年目）として勤務しました。

貸与者数（R３/３/31現在）　（単位：人）

	１年生	２年生	３年生	４年生	５年生	６年生	計
貸与者	0	0	1	0	1	1	3

ウ　大学訪問

院長及び事務長による大学３箇所、５医局の訪問を実施しましたが、訪問した医局の状況が厳しく、医師招聘につながりませんでした。

エ　医師紹介会社

登録している医師紹介会社数　25社

紹介の状況　（単位：人）

	紹介	面談	採用
常勤医師	19	9	2

オ　医師勤務負担の軽減

ｉ　医師事務作業補助者の活用

医師事務作業補助者について、５名配置し、医師の指示の下に診断書や介護保険主治医意見書等の文書作成補助、診療記録への代行入力等や遠隔画像診断のための画像送受信業務を実施しました。

ⅱ　非常勤医師による日当直

非常勤医師による日当直業務については、１年間を通じ継続的に実施しましたが、一部常勤医師が担いました。

② 看護師

４月１日現在の看護師数　（単位：人）

	H29	H30	H31	R2	採用（R2/4/2～R3/4/1）	退職（R2/4/1～R3/3/31）	R3
正規職員	163	166	165	**171**	**5**	**11**	**165**
臨時職員	26	23	20	**18**	**3**	**4**	**17**
パート職員	24	19	21	**20**	**3**	**1**	**22**
計	213	208	206	**209**	**11**	**16**	**204**

※１　産休者及び育休者を含みます。
※２　身分切替者（臨時職員を正規職員として採用等）は、退職と採用でそれぞれ計上しました。

ア　採用・退職

退職者が採用者数を上回り、看護師数は減少しました。

イ　看護学生修学資金

貸与者数（R３/３/31現在）　（単位：人）

	１年生	２年生	３年生	４年生	計
大　　学	0	0	0	0	0
専門学校	0	0	2		2
計	0	0	2	0	2

修学資金貸与者のうち、１人を令和３年４月１日付で採用しました。

ウ　院内保育所の利用

令和２年度月平均保育児童数　7.5人

エ　処遇の改善

令和２年度は、従来の臨時・パート職員について会計年度任用職員制度の導入により、労働契約時間の長短による賃金格差を是正（同一労働同一賃金）、正規職員に準ずる休暇の新設を行い、さらにフルタイム職員については、静岡県市町村職員共済組合への加入及び退職手当の支給対象とするなどの処遇改善を行いました。

③ 薬剤師

４月１日現在の薬剤師数　（単位：人）

	H29	H30	H31	R2	採用（R2/4/2～R3/4/1）	退職（R2/4/1～R3/3/31）	R3
正規職員	10	10	11	**10**	**0**	**0**	**10**

ア　採用・退職

採用者及び退職者がおらず、令和３年４月の目標値12人は達成できませんでした。

イ　薬学生修学資金（平成28年度創設）

貸与者数（R３/３/31現在）　（単位：人）

	５年生	６年生	計
貸与者	0	0	0

薬学生修学資金貸与制度を周知するため、同制度の案内を当院のウェブサイトに掲載し、74大学薬学部へ案内を送付しました。しかしながら、貸与申込はありませんでした。

ウ　薬学部へのアプローチ

静岡県立大学薬学部の就職説明会（オンライン）に参加し、学生に対し当院の説明を行いました。

④　介護員

４月１日現在の介護員数　（単位：人）

	H29	H30	H31	R2	採用（R2/4/2～R3/4/1）	退職（R2/4/1～R3/3/31）	R3
正規職員	24	22	20	17	2	2	17

上記「②　看護師」同様に、従来の臨時・パート職員について会計年度任用職員制度を導入しました。

⑵　医療機能に見合った診療報酬の確保（収入増加・確保対策）

①　診療報酬獲得のための取り組み

急性期病床（ＤＰＣ病床）では、ベッドコントロール会議開催等により効率的な病床稼働に努め、年間を通して「急性期一般入院料１」及び様々な加算を維持することができ、令和２年度診療報酬改定により新設された「せん妄ハイリスク患者ケア加算」を算定することができました。また、令和２年５月から内科（循環器）非常勤医師による心臓カテーテル検査の実施を再開することができました。

地域包括ケア病床では、急性期病床（ＤＰＣ病床）と同様に、ベッドコントロール会議開催等により効率的な病床稼働に努め、急性期病床（ＤＰＣ病床）からの転棟患者さんのほか、事前登録制度により登録された患者さん12人（前年度比１人増）を受け入れました。また、富士市立中央病院から地域連携パスによる患者さん２人（脳神経外科２人）を受け入れ前年度比６人減となりました。近隣地域からレスパイト入院（在宅医療を支えるための入院）を84件（前年度比38件増）受け入れることができ、「看護職員夜間配置加算」を継続算定することができました。

療養病床では、「夜間看護加算」は継続算定できましたが、「在宅復帰機能強化加算」は施設基準を維持することが難しく令和２年５月以降は算定することができませんでした。

全病床では、年間を通して「認知症ケア加算１」を算定しました。

外来では、電話再診の実施や「発熱外来」を開設しました。しかし、月曜日から金曜日まで毎日外来診療を行っていない診療科（皮膚科、神経内科、呼吸器内科及び耳鼻いんこう科）の診察枠を増やすことはできませんでした。

②　ベッドコントロール会議の開催

効率的な病床稼働のためにベッドコントロール会議を毎日(土日祝日を除く。)開催しました。

③　コンサルタントの活用

令和２年９月及び令和３年３月の合計２回、ＤＰＣ委員会や院内セミナー（２回）において診療報酬に関する助言及び提言を受けました。

⑶　職員の経営参画意識の高揚

令和２年度も前年度同様に、常に経営を意識してもらうため職員全員に入院及び外来の目標患者数値を記載した名刺サイズのハンドカードを配付しました。院内勉強会については、当院コンサルタントによる診療報酬に関するセミナーを２回開催するとともに、参加できなかった職員に対し同セミナーを動画配信しました。

⑷　事業規模の見直し

西２病棟の移動や新型コロナウイルス感染症患者さんの受入れに対応するため、令和２年度中に稼働病床を増やしました。

これにより、急性期病床（ＤＰＣ病床）が２病棟78床から２病棟92床、地域包括ケア病床が２病棟69床から２病棟70床の稼働となり、入院全体では６病棟239床から６病棟254床の稼働となりました。

令和２年３月31日と令和３年４月１日現在の当院の病棟編成と病床数

病棟	種別	許可	R2.3.31 稼働	R3.4.1 稼働	増減	休床
東２病棟	急性期（DPC）（内科系）	46	46	46	－	13
東３病棟	急性期（DPC）（外科系）	46	32	46	14	
新２病棟	地域包括ケア	46	36	33	▲ 3	
新３病棟	地域包括ケア	37	33	37	4	
西３病棟	療養	46	46	46	－	0
本４病棟	療養	46	46	46	－	0
計		267	239	254	15	13
	急性期（DPC）	92	78	92	14	13
	地域包括ケア	83	69	70	1	
	療養	92	92	92	－	0

⑸　経費削減・抑制対策

①　薬品費の削減と後発医薬品の導入

薬品購入にあたっては、購入予定の薬品について複数の医薬品卸業者へ見積提出を依頼し、薬品毎に最安値を提示した業者と契約しました。薬品値引き率については、自治体病院共済会が実施する医薬品値引き率調査の平均値引き率等を参考としました。これにより、薬品費比率は前年度比0.3％減となりました。

後発医薬品の導入により、「後発医薬品使用体制加算１」を継続算定することができました。

②　診療材料費等の削減

令和２年度は、２製品の診療材料を安価な同等品へ変更することができました。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響でマスク・グローブ等の感染予防材料が深刻な品薄状態になり、購入価格が数倍に高騰しました。他社製品を購入できるよう交渉し、支出減を図りましたが大幅な支出増となりました。

③　委託契約の見直し

令和２年度は、廃棄物処理委託（感染性、廃プラ、廃液、可燃ごみ、不燃物）の５件について、契約期間を単年から複数年（３年）に変更しました。近年、廃棄物は廃プラ輸出規制に伴い国内処理能力が不足傾向にあり契約更新の度に値上りしている状況でしたが、今回の長期契約では安定的・計画的な物量を確保できる事をメリットとして価格競争を促した結果、契約単価の値下げ又は値上がりを押さえることができました。

⑹　未収金対策

発生防止対策として、入院申込書の確認、メディカルソーシャルワーカーの早期介入、限度額確認証の提出依頼及び退院時の支払い誓約書の作成を継続し、新たに退院時の支払確認を行いました。

また、発生後の対策として、担当者による早期の電話や文書による連絡、自宅訪問等を実施し、再度支払い誓約書へのサインをお願いするなどの対応を図った結果、過年度未収金のうち、入院は60.9％を、外来は82.2％を回収することができました。

⑺　地域連携の強化

紹介率及び逆紹介率向上のため、地域連携の強化として下記の取り組みを実施しました。

①　事前登録制度※等の活用

令和３年３月31日現在、事前登録制度へ63件の登録があり、令和２年度は12人の患者さんを受け入れました。また、富士市立中央病院から地域連携パス患者さんを２人（脳神経外科２人）受け入れ、前年度比６人減となりました。

また、在宅介護の支援となるレスパイト患者さんを近隣の地域包括支援センターやケアマネジャーと連携し、令和２年度は84件（昨年度46件）受け入れました。

※「事前登録制度」とは
富士市医師会の開業医をかかりつけ医とする患者さんが急性増悪して入院が必要となった場合やレスパイト入院（在宅医療を支えるための入院）の要望があった場合、当院の地域包括ケア病床で円滑に受け入れ（入院）ができるように事前に患者さんの登録を行うことで、平成28年度から開始しました。

②　地域ケア会議への出席

高齢者支援機関、行政機関及び地域住民との連携を図り、地域に密着したネットワークを構築するための地域ケア会議等は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催されませんでした。

③　「地域医療支援室だより」の発行

紹介患者さんの増加を図るためにはまず当院の医療情報を周知しなければならないことから、令和２年度は新型コロナウイルス感染症情報、在宅訪問患者登録について、骨折予防チームの活動、リハビリテーション科・訪問看護ステーションの紹介等を記事とした「地域医療支援室だより」を３回発行し、富士市、静岡市及び富士宮市の医療機関（111施設）へ配付しました。

④　「ふじのくにねっと」※への開示依頼

平成28年度から「ふじのくにねっと」へ参加し、令和２年度は88件の開示を依頼しました。

※「ふじのくにねっと」とは
正式名称は「ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル」と言います。病院や診療所などで患者さんの診療情報を共有することにより、地域全体が大きな病院となって病気を治していこうというネットワークで、平成23年４月から稼働しました。
セキュリティを確保した上で、医療連携の強化、高度で無駄のない医療の実現を目指しています。
このネットに参加すると、参加している施設の間で患者さんの医療情報（検査結果やＸ線写真、処方の内容等）が共有可能となります。

⑻　医療機器等及び病院施設の更新等

①　医療機器等関係

令和２年度は、本計画で予定された大型機器の更新はありませんでした。しかし、新型コロナウイルス感染症の診療用に「静岡県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業」による補助金を財源として、放射線科３機器（ＣＴ撮影装置・Ｘ線テレビシステム・ポータブル撮影装置）を更新しました。さらに、コロナウイルス感染症対応関連機器として全自動遺伝子解析装置等の検査機器、排気へパフィルターユニット等の空調機器等を新規購入しました。

また、その他医療機器としてホルター心電図記録器等を、車輌として胃・胸部健診レントゲン車１台を更新しました。

②　病院施設関係

令和２年度は、５月から着工予定であった本館病棟改修工事（空調・衛生／内装／電気の各設備工事）が新型コロナウイルス感染症の拡大により５か月間延期となり、10月から着工しました。年度内に３階部分が完成し、東３病棟及び西３病棟は改修された病棟で稼働しました。工事関係者・工事現場においては新型コロナウイルス感染対策を実施したことにより感染者は発生しておらず、診療に大きな支障をきたすことなく工事を実施することができました。

⑼　その他

①　患者満足度向上への取り組み

患者満足度調査は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から実施しませんでした。

②　医療安全への取り組み

定期的に医療安全管理委員会（月１回）、リスクマネジャー部会（月１回）、リスク対策に関するカンファレンス（週１回）及び看護部リスクマネジメント委員会（月１回）を開催しました。

医療安全管理委員会は、12回開催し計24例のインシデント・アクシデント事例に対する対策を検討しました。

医療安全研修について、前期は「(eラーニング)」をテーマに367人が参加、後期は「リスクマネジャー活動報告会・医療放射線の安全管理(動画視聴)」をテーマに340人が参加しました。研修出席率を上げるため、研修会を動画撮影し、参加できなかった職員が視聴できるようにしました。

また、インシデント・アクシデント報告書の提出件数増に努め、令和２年度は1,025件（前年度938件）の報告がありました。

3　収支計画

⑴　収益的収支

区分 ＼ 年度		H28年度	H29年度			H30年度	
		決算値 A	目標値 B	決算値 C	差 D（C－B）	目標値 E	決算値 F
収入	1．医業収益 a	3,424,989	3,878,118	3,431,592	▲446,526	4,049,995	3,650,240
	⑴ 料金収入	3,193,803	3,626,118	3,200,969	▲425,149	3,797,995	3,406,257
	⑵ その他	231,186	252,000	230,623	▲21,377	252,000	243,983
	うち他会計負担金	231,186	252,000	230,623	▲21,377	252,000	243,983
	2．医業外収益	1,123,796	1,195,949	1,124,452	▲71,497	1,194,274	1,149,755
	⑴ 他会計負担金・補助金	403,525	411,146	406,915	▲4,231	406,370	406,163
	⑵ 国（県）補助金	1,348	401	422	21	401	422
	⑶ 長期前受金戻入	33,709	30,989	33,032	2,043	30,822	30,822
	⑷ その他	685,214	753,413	684,083	▲69,330	756,681	712,348
	経常収益 (A)	4,548,785	5,074,067	4,556,044	▲518,023	5,244,269	4,799,995
支出	1．医業費用 b	3,972,462	4,373,517	4,151,731	▲221,786	4,531,138	4,362,543
	⑴ 職員給与費 c	2,707,791	2,781,360	2,836,268	54,908	2,799,225	2,893,589
	⑵ 材料費	390,622	494,174	409,875	▲84,299	518,333	442,922
	⑶ 経費	547,548	702,813	557,996	▲144,817	738,213	598,909
	⑷ 減価償却費	295,883	341,564	326,622	▲14,942	438,836	406,675
	⑸ その他	30,618	53,606	20,968	▲32,638	36,531	20,448
	2．医業外費用	764,561	785,744	783,874	▲1,870	788,967	805,404
	⑴ 支払利息	68,714	60,523	60,520	▲3	53,791	52,586
	⑵ その他	695,847	725,221	723,353	▲1,868	735,176	752,818
	経常費用 (B)	4,737,023	5,159,261	4,935,604	▲223,657	5,320,105	5,167,947
経常損益 (A)-(B) (C)		▲188,238	▲85,194	▲379,560	▲294,366	▲75,836	▲367,952
特別利益	1．特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0
	2．特別損失 (E)	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)		▲188,238	▲85,194	▲379,560	▲294,366	▲75,836	▲367,952
不良債務	累積欠損金 (G)	0	0	0	0	0	0
	流動資産 (ア)	1,737,860	1,586,257	1,699,161	112,904	1,515,871	1,662,946
	流動負債 (イ)	571,545	687,434	759,420	71,986	671,730	759,061
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)	902,255	840,003	745,801	▲94,202	778,975	593,547
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 {(イ)-(エ)}-{(ア)-(ウ)} (オ)	▲264,060	▲58,820	▲193,940	▲135,120	▲65,166	▲310,338
経常収支比率 (A)/(B)×100		96.0	98.3	92.3	▲6.0	98.6	92.9
不良債務比率 (オ)/a×100		▲7.7	▲1.5	▲5.7	▲4.2	▲1.6	▲8.5
医業収支比率 a/b×100		86.2	88.7	82.7	▲6.0	89.4	83.7
職員給与費対医業収益比率 c/a×100		79.1	71.7	82.7	11.0	69.1	79.3
地方財政法施行令第15条第1項により算出した資金の不足額 (H)		▲264,060	▲58,820	▲193,940	▲135,120	▲65,166	▲310,338
資金不足比率 (H)/a×100		▲7.7	▲1.5	▲5.7	▲4.2	▲1.6	▲8.5
病床利用率		85.1	93.2	85.2	▲8.0	94.9	87.4

※　決算値について、端数処理の関係で合計と合わない場合があります。

（単位：千円、％）

	R元年度			R２年度		
差 G（F－E）	目標値 H	決算値 I	差 J（I－H）	目標値 K	決算値 L	差 M（L－K）
▲ 399,755	4,124,433	3,683,807	▲ 440,626	4,214,199	3,752,349	▲ 461,850
▲ 391,738	3,872,433	3,452,013	▲ 420,420	3,962,199	3,523,416	▲ 438,783
▲ 8,017	252,000	231,794	▲ 20,206	252,000	228,933	▲ 23,067
▲ 8,017	252,000	231,794	▲ 20,206	252,000	228,933	▲ 23,067
▲ 44,519	1,183,163	1,163,445	▲ 19,718	1,178,405	1,223,312	44,907
▲ 207	400,925	411,589	10,664	395,922	416,200	20,278
21	401	422	21	401	89,616	89,215
0	21,623	21,772	149	18,687	18,723	36
▲ 44,333	760,214	729,662	▲ 30,552	763,395	698,772	▲ 64,623
▲ 444,274	5,307,596	4,847,252	▲ 460,344	5,392,604	4,675,661	▲ 716,943
▲ 168,595	4,538,302	4,398,751	▲ 139,551	4,574,551	4,487,056	▲ 87,495
94,364	2,816,735	2,927,070	110,335	2,834,225	2,957,359	123,134
▲ 75,411	528,818	470,835	▲ 57,983	541,464	506,982	▲ 34,482
▲ 139,304	738,213	597,672	▲ 140,541	747,813	630,550	▲ 117,263
▲ 32,161	427,730	391,816	▲ 35,914	419,743	381,450	▲ 38,293
▲ 16,083	26,806	11,358	▲ 15,448	31,306	10,715	▲ 20,591
16,437	795,892	810,067	14,175	807,228	853,491	46,263
▲ 1,205	45,602	44,088	▲ 1,514	38,068	36,683	▲ 1,385
17,642	750,290	765,979	15,689	769,160	816,808	47,648
▲ 152,158	5,334,194	5,208,818	▲ 125,376	5,381,779	5,340,547	▲ 41,232
▲ 292,116	▲ 26,598	▲ 361,566	▲ 334,968	10,825	▲ 364,886	▲ 375,711
0	0	0	0	0	109,933	109,933
0	0	0	0	0	109,933	109,933
0	0	0	0	0	0	0
▲ 292,116	▲ 26,598	▲ 361,566	▲ 334,968	10,825	▲ 364,886	▲ 375,711
0	0	0	0	0	0	0
147,075	1,507,604	1,603,541	95,937	1,481,410	1,660,354	178,944
87,331	699,000	735,320	36,320	726,579	761,968	35,389
0	0	0	0	0	0	0
▲ 185,428	819,946	582,268	▲ 237,678	820,350	543,103	▲ 277,247
0	0	0	0	0	0	0
▲ 245,172	11,342	▲ 285,953	▲ 297,295	65,519	▲ 355,283	▲ 420,802
▲ 5.7	99.5	93.1	▲ 6.4	100.2	93.2	▲ 7.0
▲ 6.9	0.3	▲ 7.8	▲ 8.1	1.6	▲ 9.5	▲ 11.1
▲ 5.7	90.9	83.7	▲ 7.2	92.1	83.6	▲ 8.5
10.2	68.3	79.5	11.2	67.3	78.8	11.5
▲ 245,172	11,342	▲ 285,953	▲ 297,295	65,519	▲ 355,283	▲ 420,802
▲ 6.9	0.3	▲ 7.8	▲ 8.1	1.6	▲ 9.5	▲ 11.1
▲ 7.5	94.9	84.8	▲ 10.1	95.3	79.7	▲ 15.6

⑵　資本的収支

区分 ＼ 年度		H28年度	H29年度			H30年度	
		決算値 A	目標値 B	決算値 C	差 D(C－B)	目標値 E	決算値 F
収入	1．企業債	0	400,000	400,000	0	90,000	90,000
	2．他会計出資金	0	0	0	0	0	0
	3．他会計負担金	0	0	0	0	0	0
	4．他会計借入金	0	0	0	0	0	0
	5．他会計補助金	0	0	0	0	0	0
	6．国（県）補助金	8,752	3	0	▲3	3	0
	7．その他	1,704	2	954	952	2	690
	収入計 (a)	10,456	400,005	400,954	949	90,005	90,690
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0
	純計 (a)-{(b)+(C)} (A)	10,456	400,005	400,954	949	90,005	90,690
支出	1．建設改良費	297,976	782,984	648,574	▲134,410	358,495	262,480
	2．企業債償還金	209,103	217,274	217,273	▲1	305,800	305,544
	3．他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0
	4．その他	10,440	18,360	10,800	▲7,560	21,360	15,480
	支出計 (B)	517,519	1,018,618	876,648	▲141,970	685,655	583,504
差引不足額 (B)-(A) (C)		507,063	618,613	475,694	▲142,919	595,650	492,814
補てん財源	1．損益勘定留保資金	507,063	618,613	475,694	▲142,919	595,650	492,814
	2．利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0
	3．繰越工事資金	0	0	0	0	0	0
	4．その他	0	0	0	0	0	0
	計 (D)	507,063	618,613	475,694	▲142,919	595,650	492,814
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0
当年度同意等債で未借入又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0	0

※　決算値について、端数処理の関係で合計と合わない場合があります。

⑶　一般会計等からの繰入金の見通し

	H28年度	H29年度			H30年度	
	決算値 A	目標値 B	決算値 C	差 D(C－B)	目標値 E	決算値 F
収益的収支	(765) 634,711	(765) 663,146	(765) 637,538	(0) ▲25,608	(765) 658,370	(765) 650,146
資本的収支	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合計	(765) 634,711	(765) 663,146	(765) 637,538	(0) ▲25,608	(765) 658,370	(765) 650,146

※　決算値について、端数処理の関係で合計と合わない場合があります。(括弧)内は議会費の再掲です。

（単位：千円、％）

	R元年度			R２年度		
差 G（F－E）	目標値 H	決算値 I	差 J（I－H）	**目標値 K**	**決算値 L**	**差 M（L－K）**
0	100,000	89,600	▲ 10,400	**100,000**	**143,000**	**43,000**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
▲ 3	3	0	▲ 3	**3**	**138,273**	**138,270**
688	2	2,400	2,398	**2**	**0**	**▲ 2**
685	100,005	92,000	▲ 8,005	**100,005**	**281,273**	**181,268**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
685	100,005	92,000	▲ 8,005	**100,005**	**281,273**	**181,268**
▲ 96,015	319,727	235,948	▲ 83,779	**321,109**	**331,998**	**10,889**
▲ 256	291,149	290,993	▲ 156	**318,399**	**316,303**	**▲ 2,096**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
▲ 5,880	21,360	11,532	▲ 9,828	**21,360**	**10,320**	**▲ 11,040**
▲ 102,151	632,236	538,473	▲ 93,763	**660,868**	**658,621**	**▲ 2,247**
▲ 102,836	532,231	446,473	▲ 85,758	**560,863**	**377,348**	**▲ 183,515**
▲ 102,836	532,231	446,473	▲ 85,758	**560,863**	**377,348**	**▲ 183,515**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
▲ 102,836	532,231	446,473	▲ 85,758	**560,863**	**377,348**	**▲ 183,515**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**

（単位：千円）

	R元年度			R２年度		
差 G（F－E）	目標値 H	決算値 I	差 J（I－H）	**目標値 K**	**決算値 L**	**差 M（L－K）**
(0)	(765)	(765)	(0)	**(765)**	**(765)**	**(0)**
▲ 8,224	652,925	643,383	▲ 9,542	**647,922**	**645,133**	**▲ 2,789**
(0)	(0)	(0)	(0)	**(0)**	**(0)**	**0**
0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
(0)	(765)	(765)	(0)	**(765)**	**(765)**	**(0)**
▲ 8,224	652,925	643,383	▲ 9,542	**647,922**	**645,133**	**▲ 2,789**

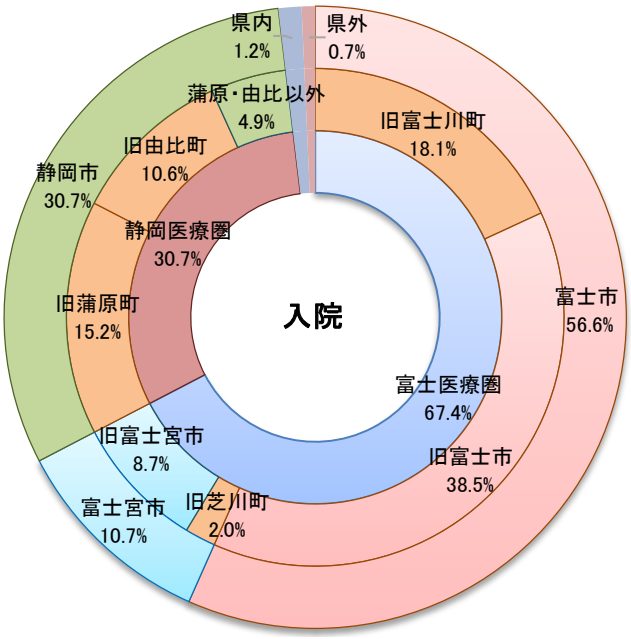
Ⅲ　再編・ネットワーク化

当院は、富士医療圏及び静岡医療圏の境界に位置し、両圏域の患者さんを受け入れています。令和２年度の入院患者の66.3%、外来患者の71.9%は、市町合併前の旧庵原３町と旧芝川町で占められており、当該エリアには競合する公立・公的病院、民間病院はありません。

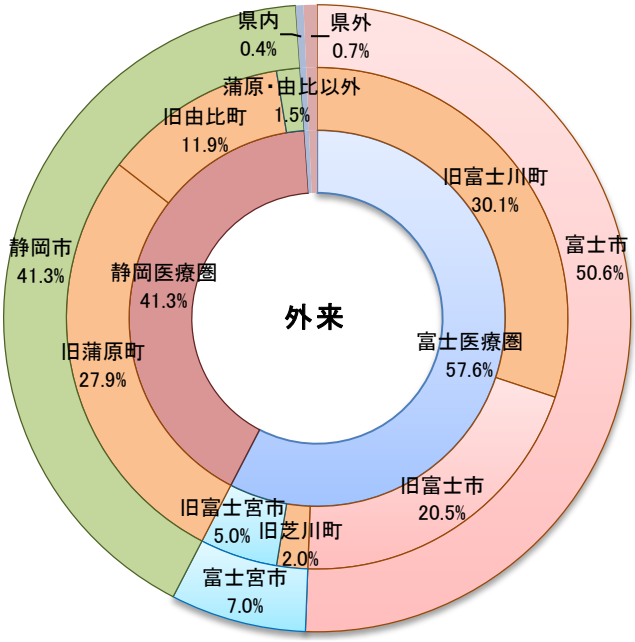
改革プラン策定時（平成29年３月）と令和３年３月31日現在で、当院及び構成市（富士市、静岡市及び富士宮市）が運営する市立病院の病床機能の変更等もなく、引き続き両医療圏における診療エリアにおいて適切な医療を提供しています。また、慢性期機能については、当院だけが持つ病床機能で、近隣に類似機能を有する公立病院は立地していません。

以上のことから、再編・ネットワーク化に取り組む状況にはないものと考えます。

令和２年度入院患者の医療圏別割合(※端数処理の関係で、合計が100%とならないことがあります。)



令和２年度外来患者の医療圏別割合(※端数処理の関係で、合計が100%とならないことがあります。)



Ⅳ　経営形態の見直し

現状の経営形態（地方公営企業法の一部適用）で『公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること』という公立病院改革の目的を達成することができると考えるため、現在の経営形態のまま運営していきます。

なお、引き続き経営形態の見直しについては研究していきます。

共立蒲原総合病院　公立病院改革プラン

令和２年度点検・評価報告書

共立蒲原総合病院　医事経営課
〒421-3306　富士市中之郷2500-1
TEL：0545-81-2211　FAX：0545-81-2208
e-mail：keiei@kanbarahp.com
http://www.kanbarahp.com/