

高知県立病院第7期経営健全化計画

令和3年3月

高知県公営企業局

県立病院の概要

		あき総合病院		幡多けんみん病院	
所在地		安芸市宝永町 3-33		宿毛市山奈町芳奈 3-1	
二次保健医療圏 (人口※)		安芸保健医療圏 (43,337人)		幡多保健医療圏 (79,594人)	
開設年月日		平成 24 年 4 月 1 日 旧安芸病院：昭和 27 年 10 月 15 日 旧芸陽病院：昭和 31 年 4 月 1 日		平成 11 年 4 月 24 日 旧西南病院：昭和 26 年 7 月 11 日 旧宿毛病院：昭和 23 年 5 月 1 日	
標榜診療科目		23 診療科 内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、胸部・心臓血管外科、形成外科、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、麻酔科、救急科		20 診療科 内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、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、麻酔科、病理診断科	
病床数	種別	許可	稼働	許可	稼働
	一般	175 床	175 床	291 床	262 床
	結核	5 床	5 床	28 床	4 床
	精神	90 床	90 床	—	—
	感染症	—	—	3 床	3 床
	合計	270 床	270 床	322 床	269 床
主な 指定医療機関等		救急告示病院 地域がん診療病院 地域型認知症疾患医療センター へき地医療拠点病院 エイズ治療拠点病院 災害拠点病院 基幹型臨床研修指定病院		救急告示病院 地域がん診療連携拠点病院 へき地医療拠点病院 エイズ治療拠点病院 第二種感染症指定医療機関 災害拠点病院 基幹型臨床研修指定病院	

※高知県推計人口（令和 3 年 1 月 1 日現在、高知県統計分析課公表資料）より

目次

第1	概要	1
第2	第6期経営健全化計画の総括	4
第3	第7期経営健全化計画における重点取組項目	16
1	地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割の発揮	16
2	地域医療を支えるためのネットワークづくり	21
3	医療機能の向上による経営の健全化	23
4	医療人材の安定確保	25
5	新興・再興感染症への対策の充実・強化	28
第4	医療機能指標及び経営指標	29
第5	収支計画	31

第1 概要

1 策定の趣旨（背景）

高知県公営企業局では、「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）」等に基づき、平成29年度から令和2年度までを計画期間とする「第6期経営健全化計画」（以下、「前計画」という。）を平成29年3月に策定し、①県民が地域地域で安心して住み続けられる医療提供体制の整備、②医療機能の向上による経営の健全化、③医療人材の安定確保、④南海トラフ地震対策の充実・強化を重点項目とする取組を進めてきた。

また、高知県（知事部局）では、令和2年度から令和5年度までを計画期間とする「第4期日本一の健康長寿県構想」を令和2年3月に策定し、「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」の実現を目指した取組を進めている。

国においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）」に基づき、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を見据え、「地域医療構想」の策定等を通じた医療制度改革を進める一方で、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号）」の成立により医療現場における新たな働き方も示されている。

こうしたことから、「あき総合病院」及び「幡多けんみん病院」が安定的な経営を目指しつつ、引き続き県立病院として求められる役割を果たし、本県医療提供体制の維持、向上につなげるため、次期経営健全化計画を策定する。

2 計画の名称

高知県立病院第7期経営健全化計画

3 計画期間

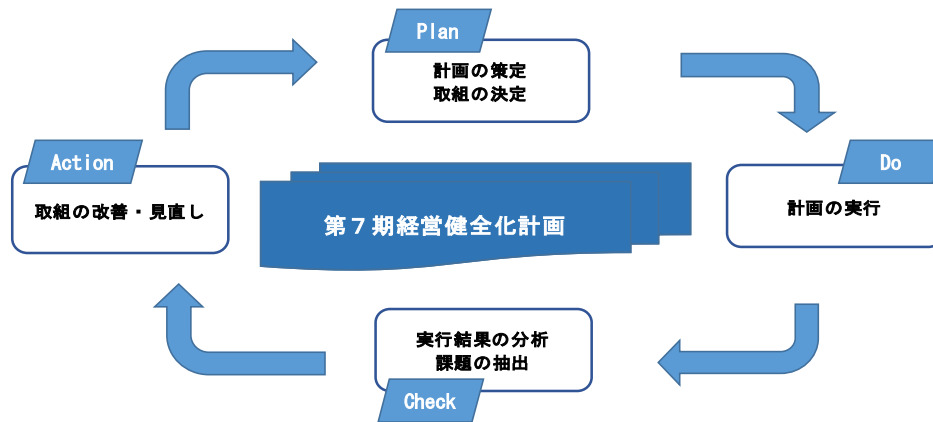
高知県地域医療構想との整合性を図るため、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間とする。

4 遂行体制

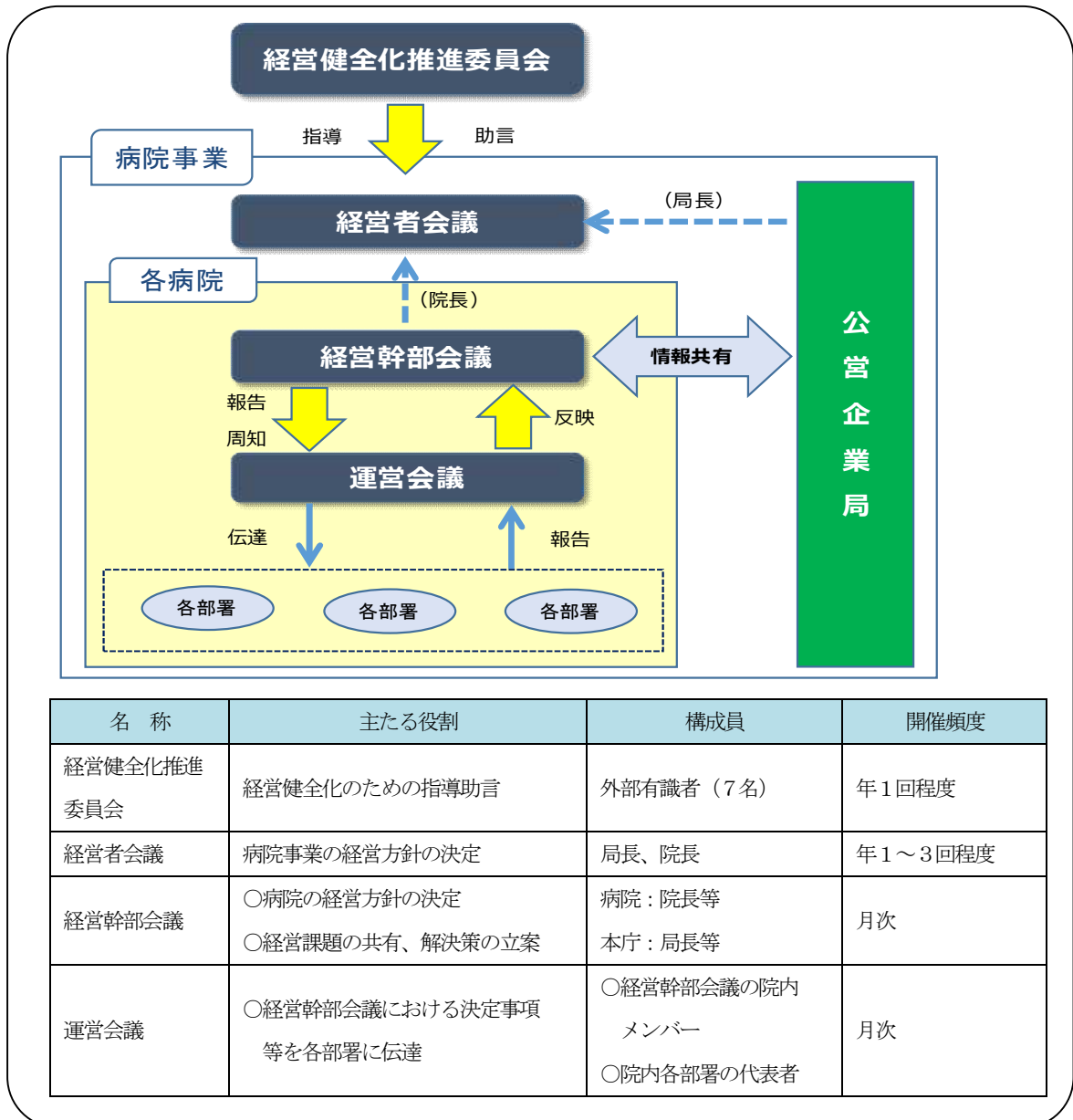
PDCAサイクルの視点から、各病院内、公営企業局での協議の場と外部有識者からなる委員会（経営健全化推進委員会）を設けて、取り組みの進捗管理と経営状況の把握、改善を行う。

なお、計画期間中、国の医療制度改革等により病院経営を取り巻く環境に大きな変化が生じた場合には、必要に応じて計画の見直しを行う。

(図表1) 進捗管理の視点



(図表2) 計画の遂行体制



名称	主たる役割	構成員	開催頻度
経営健全化推進委員会	経営健全化のための指導助言	外部有識者（7名）	年1回程度
経営者会議	病院事業の経営方針の決定	局長、院長	年1～3回程度
経営幹部会議	○病院の経営方針の決定 ○経営課題の共有、解決策の立案	病院：院長等 本庁：局長等	月次
運営会議	○経営幹部会議における決定事項等を各部署に伝達	○経営幹部会議の院内メンバー ○院内各部署の代表者	月次

5 計画の目標

地域の中核病院として、地域の医療機関等との連携を図りながら、質の高い医療の持続的な提供が可能となる健全経営を行う。

6 県立病院の再編について

高知県の県立病院は、長らく5病院体制（安芸病院、芸陽病院、中央病院、西南病院、宿毛病院）としていたが、平成11年4月に同一医療圏にあった西南病院、宿毛病院を幡多けんみん病院として統合、平成16年3月には経営主体が異なる高知市立市民病院との統合（現高知医療センター）のため県立病院としての中央病院を廃止した。また、平成24年4月には安芸病院、芸陽病院を統合してあき総合病院を発足させるなど、病院再編に取り組んできた。

今後も、県立2病院体制を維持しながら、地域の医療提供体制の動向等を踏まえ、求められる医療機能の充実強化に努めていくこととする。

7 経営形態について

県立病院では、昭和32年4月から地方公営企業法を全部適用するとともに、管理者の権限に属する事務を処理するための組織として病院局（平成19年度から「公営企業局」）を設置し、経営を行ってきた。この経営形態は当面維持していくが、今後の医療需要や診療報酬等の医療制度の動向に留意しながら、効率的な組織の運営及び経営改善に努め、公営企業としての経済性を追求しながら公共の福祉の増進に貢献していく。

第2 第6期経営健全化計画の総括

第6期経営健全化計画の期間において、病院ごとに「県民が地域地域で安心して住み続けられる医療提供体制の整備」、「医療機能の向上による経営の健全化」、「医療人材の安定確保」、「南海トラフ地震対策の充実・強化」の重点取組項目と、医療機能指標及び経営指標の計画値を設定し、収支の改善と医療機能の向上に努めた。

1 重点取組項目の取り組み成果と今後の課題

(1) 県民が地域地域で安心して住み続けられる医療提供体制の整備

① 地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割の発揮

ア 急性期病院としての医療機能の充実・強化

イ 地域医療構想で示された必要病床数への対応

あき総合病院

平成29年度に医療経営コンサルティングを導入し、安芸保健医療圏における長期的な医療需要の動向分析をもとに、当院が担うべき機能と必要病床数の検討を行った結果、一般病床を40～60床程度増床することが必要との方向性が示された。

増床や病床転換については、高知県保健医療計画や地域の医療ニーズに沿った対応をしていく必要があるため、実施にあたっては、病院の経営状況や同医療圏域の医療提供体制の動向も踏まえながら検討する。

幡多けんみん病院

幡多けんみん病院地域医療構想調整委員会(平成31年3月に設置)において今後の必要病床数と人員体制等を検討し、令和2年1月に幡多区域の「地域医療構想調整会議」での合意を得て、令和2年4月から病床数の削減と病棟運用体制の見直しを行った。

<許可病床355床 → 322床(▲33床) / 稼働病床298床 → 269床(▲29床)>

当面、この病床体制において効率的な病棟運営に努めるとともに、さらなる見直しを見据えて、地域の医療提供体制の動向を注視していく。

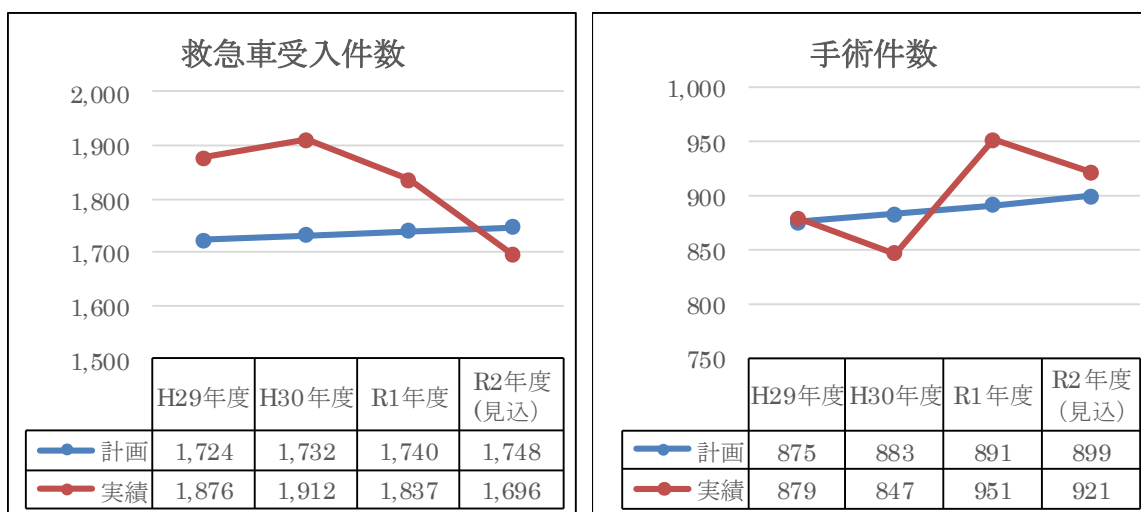
イ 救急医療体制の充実

あき総合病院

当院で救急患者を受け入れることで患者の救急搬送を地域内にとどめ、救急医療体制を充実するため、医師の確保に努めた。県内唯一の産科機関である高知大学に医師派遣を求め、脳神経外科、産婦人科等の常勤医師を増員したほか、高知大学からの診療応援や高知医療再生機構からの医師派遣等も受けながら体制を確保した。

今後も、医師の働き方改革に対応しながら、地域の救急医療体制を維持継続するために必要となる医師の確保、定着に取り組んでいく必要がある。

(図表3) 救急車受入件数及び手術件数の推移 (あき総合病院)



(ウ) 地域がん診療連携拠点病院としての診療機能の充実

幡多けんみん病院

平成23年度に「地域がん診療連携拠点病院」としての指定を受けて以降、高知大学から病理医（1名）の派遣を継続して受けて機能維持を図り、平成30年7月の指定要件改定においても要件を満たして更新した。

今後も、指定病院として薬物療法や手術、緩和ケア、地域住民を対象とした普及啓発活動等、がん診療機能の充実を図る必要がある。

(エ) 地域がん診療病院の指定に向けた診療機能の充実

あき総合病院

がん診療に携わる医師の派遣を高知大学から受けるとともに、平成29年に院内にがん相談支援センターを設置し、同大学医学部附属病院（都道府県がん診療連携拠点病院）との定期合同カンファレンスに参加するなど、指定要件の充足に取り組んだ。その結果、平成30年3月に「地域がん診療病院」の指定を受けた。

今後も、指定病院として、高知大学医学部附属病院と連携しながら、薬物療法や手術、緩和ケア等、がん診療機能の維持充実を図る必要がある。

イ 地域医療を支えるためのネットワークづくり

(ア) 医師の派遣・応援の仕組みづくり

地域医療を支えるため、高知大学及び県（健康政策部）と連携し、県立病院から地域の医療機関に医師を派遣・応援する仕組みを構築し、平成29年度から運用を開始した。また、これに併せて、当該派遣医師に対する地域医療支援手当を創設し、処遇改善に努めた。

(図表 4) 県立病院から地域の医療機関への応援医師派遣実績

年度	派遣医療機関数	派遣回数
平成 29 年度	4	138 回
平成 30 年度	5	132 回
令和元年度	8	183 回
令和 2 年度 (12 月末時点)	8	151 回

(イ) 地域医療支援病院の指定に向けた機能の充実

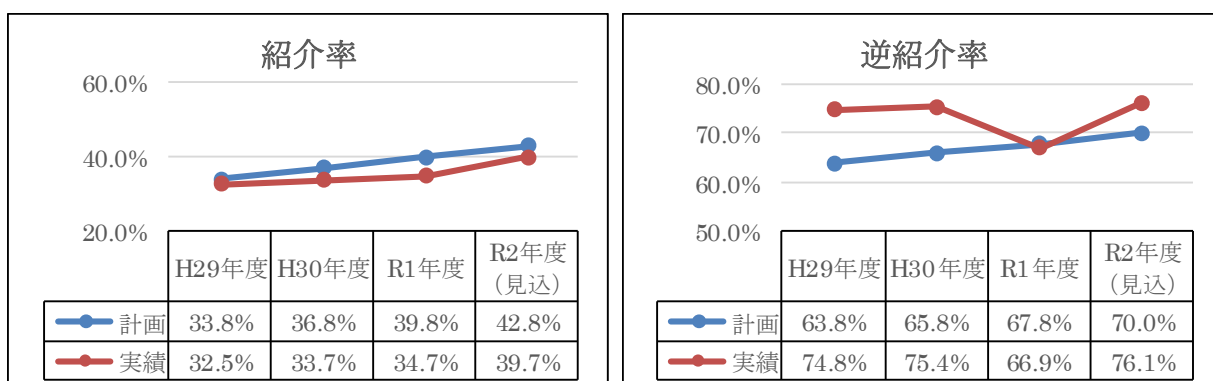
幡多けんみん病院

地域医療支援病院の指定要件である紹介率、逆紹介率を向上させるため、平成 29 年度、令和元年度に地域の医療機関への訪問活動を実施するとともに、大腿骨頸部骨折や脳卒中、椎体骨折等、地域連携パスを活用する対象疾病を拡大するなど連携の強化を図った。

また、平成 30 年 3 月からは「幡多地域医療情報ネットワーク (はたまるねつ)」、令和 2 年 3 月からは「高知県地域医療介護連携ネットワークシステム (高知あんしんネット)」に参画している。各サービスに加入する施設や医療機関等と ICT (情報通信技術) を活用し、診療情報を共有することで、より安全で効率的な診療を行えるようになった。

今後も、地域の医療機関への訪問活動や情報発信を継続して行い、地域連携パスの活用拡大等に取り組む必要がある。

(図表 5) 紹介率及び逆紹介率の推移 (幡多けんみん病院)



② 地域包括ケアシステムの構築の推進に向けた機能の充実・強化

ア 地域包括ケア病棟を活用した在宅医療等との連携の強化

あき総合病院

地域包括ケア病棟において、急性期の集中治療や手術等を終えた患者の在宅復帰に向け、病院と市町村地域包括支援センター、介護事業者等が連携し、退院後も安心して在宅生活ができるよう、リハビリの実施状況や服薬管理等について情報を共有しながら支援を行った。同病棟における患者の在宅復帰率は 70 パーセント台後半 (施設基準要件は 70 パーセント以上) を維持している。

(図表 6) 地域包括ケア病棟における在宅復帰率（あき総合病院）

年度	在宅復帰率
平成 29 年度	78%
平成 30 年度	77%
令和元年度	76%
令和 2 年度 (12 月末時点)	75%

急性期病院における在宅復帰支援、介護・生活支援等に対する地域のニーズは高いことから同支援等を継続する。

イ 介護・福祉分野等との連携の推進

介護・福祉分野等との連携を推進するため、両病院では市町村等と定期的に意見交換を行い、退院調整ルールの見直しや日常生活支援等について協議を行ってきた。また、地域の介護支援専門員等と共同で、患者に介護サービスや地域相談支援等の生活に関する情報を提供し、退院後の地域での円滑な療養生活に向けて支援を行ってきた。今後は、より切れ目のないサービスの提供に向けて、連携を強化する。

(図表 7) 市町村等との意見交換会参加実績

年度	あき	幡多
平成 29 年度	14 回	13 回
平成 30 年度	7 回	16 回
令和元年度	4 回	11 回
令和 2 年度 (12 月末時点)	2 回	1 回

※令和 2 年度については、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う同会開催自粛により、回数が減少している。

(図表 8) 共同での情報提供の実施件数

年度	あき	幡多
平成 29 年度	45 件	133 件
平成 30 年度	64 件	212 件
令和元年度	154 件	234 件
令和 2 年度 (見込)	136 件	61 件

(2) 医療機能の向上による経営の健全化

① 収益の安定確保につながる取組

診断群分類に基づく 1 日あたり定額報酬算定制度（DPC/PDPS）の下、より収益

性が高く且つ効率的な診療を行うために、経営分析ソフトによるデータ分析を行い、結果を院内委員会等で共有し、医療機能の向上及び収益の改善を図ってきた。この結果、両病院ともDPC係数の向上傾向を継続している。

引き続き、経営分析ソフトや医療コンサルタントの活用等により、収益の安定確保につながる実践的な改善を継続する。

(図表9) DPC係数の推移(4月1日時点)

年度	あき	幡多
平成29年度	1.2704	1.3237
平成30年度	1.3378	1.3648
令和元年度	1.3487	1.3762
令和2年度	1.3815	1.4173

② 病院機能評価を通じた質の改善(患者満足度の向上)

病院機能評価の認定更新に向けて、職員に対する接遇研修や医事及び給食に関する患者満足度調査を継続的に実施し、各評価項目を点検・改善しながら、質の高い医療の提供に取り組んだ。また、「ふれあい医療教室(あき)」や「幡多ふれあい医療公開講座(幡多)」等、地域住民を対象とした健康イベントを開催し、医師による一般的な疾患についての話題や治療についての講演を行うなど、地域住民への健康増進に努めた。

引き続き、同種の手法により高い患者満足度の維持、向上を図ることで、次期の病院機能評価の認定取得を果たす必要がある。

③ 収支計画を踏まえた計画的な投資戦略

電子カルテシステムや高額な医療機器(※)については、耐用年数や修理対応期間、必要性等を考慮しながら、時期をずらして導入するなど、一時的に資金需要が過大にならないように努めた。

今後も、地域の医療ニーズの動向や病院の経営状況を踏まえ、計画的に投資を行っていく必要がある。

※主な更新実績

全身用X線CT診断装置更新(平成30年度 幡多けんみん病院)

核医学画像診断装置更新(令和元年度 幡多けんみん病院)

電子カルテシステム更新(令和2年度 あき総合病院)

④ 材料費(医薬品・診療材料)の適正管理

後発医薬品の使用については、政府目標である「令和2年9月までに後発医薬品使用率(数量)80パーセント」を達成した。また、病院内の医薬品や診療材料等の在庫数量については、発注方法や数量の見直しを行うなど、効率的な運用に努めた。

今後、材料に係る受払記録の作成方法及び棚卸方法について、システムでの運用も含めて検討する。また、委託費等の経費についても、内容や仕様等の見直しを行い、経費削減に取り組む。

(図表 10) 後発医薬品使用率実績

年度	あき	幡多
平成 29 年度	85.8%	82.9%
平成 30 年度	88.2%	85.6%
令和元年度	88.6%	88.8%
令和 2 年度 (12 月末時点)	88.5%	88.0%

⑤ 未収金発生の未然防止と適正管理による縮減

未収金対応マニュアルに基づき、医療費に関する相談対応を実施し、未収金発生の未然防止に努めた。また、弁護士法人等への回収業務委託を継続し、その結果、回収委託した未収金の約 20 パーセントを回収するなど、未収金削減について一定の改善が図られた。また、財務規程に基づく不納欠損処分後の未収金から取り除かれた簿外の債権については、公営企業局債権管理推進部会（平成 30 年 2 月設置）において承認されたものを債権管理条例に基づき放棄するなど適正管理に努めた。（平成 30 年度～）

引き続き、未収金発生の未然防止、未収金の縮減に取り組み、簿外の債権については、効率的に債権放棄を実施できるよう、運用を検討する。

(3) 医療人材の安定確保

① 医師をはじめとする医療スタッフの確保

医師については、高知大学への医師派遣要請を継続するとともに、高知医療再生機構等とも連携し、一定の充実が図られた。また、助産師の確保については、看護師の助産師養成機関への派遣を継続するなどの取組を行った。その他の職種については、提供すべき医療機能に応じ、採用計画を立て一定数を確保している。

今後もこれまでの取組を継続するとともに、研修の充実を図るなど、医療人材の受入体制を強化する。また、医療現場における働き方改革についても、医師の長時間労働の是正や看護師の負担軽減等の観点から取組を進めていく。

(図表 11) 医師・助産師在籍者数（4 月 1 日時点）

年度	医師		助産師	
	あき	幡多	あき	幡多
平成 29 年度	32 名	51 名	12 名	16 名
平成 30 年度	34 名	54 名	13 名	15 名
令和元年度	38 名	50 名	13 名	14 名
令和 2 年度	41 名	52 名	12 名	13 名

② 医師の養成研修への積極的な対応

初期臨床研修医については、同研修医募集イベントや県内説明会等に参加し、積極的な確保に努めた。また、平成30年度から開始された新専門医制度の下、高知大学等の各専門研修プログラムの連携施設として登録を行い、専攻医の受入体制を整備した。

高知県立病院群総合医・家庭医養成後期研修プログラム（平成27年度開始）については、令和2年度までに7名の新規専攻医を受入れ、5名が修了済である。

今後も、初期臨床研修医の確保を継続するとともに、新専門医制度における専攻医の積極的な受入を行う。

(図表 12) 初期臨床研修医の採用実績

年度	あき	幡多
平成29年度	3名	3名
平成30年度	2名	6名
令和元年度	3名	3名
令和2年度	4名	4名

③ 卒前教育への協力

地域医療夏期実習（3日間）や地域医療道場（2日間）のほか、医学生の学外実習及び病院見学について、積極的に受入を行った。

引き続き、医学生に将来的に県立病院の研修医や勤務医として働きたいという意欲を持ってもらえるよう、実習や研修環境を充実するなど受入体制を強化する。

(図表 13) 学外実習の受入実績（カッコ内は医学生の見学受入実績）

年度	あき	幡多
平成29年度	39名（6）	61名（7）
平成30年度	42名（26）	52名（9）
令和元年度	37名（2）	38名（7）
令和2年度（12月末時点）	—（24）	—（31）

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、実習中止となっている。

④ 医師以外の医療スタッフの専門性の向上

看護師の認定看護師及び専門看護師の資格認定・更新、特定行為研修の受講、大学専門課程への派遣、コメディカルの専門資格の取得等について、公費負担による支援を継続し、医師以外の医療スタッフの専門性の向上に努めた。

新たな診療報酬の算定や、地域の医療ニーズを踏まえた質の高い医療の提供につながる認定の取得や更新に向けて、職員への公費支援を継続する。

⑤ 各種の業務補助者の適正配置

医師、看護師の業務負担を軽減するため、医師事務作業補助者、看護補助者を確保し、適正配置を継続した。併せて、配置に応じた施設基準を取得・維持しながら、必要な研修

を実施するなど、勤務環境の改善に取り組んだ。

今後も、医師事務作業補助者及び看護補助者の確保に努めるとともに、適正な配置を継続する。

(図表 14) 医師事務作業補助者・看護補助者配置人数（常勤換算、4月1日現在）

	医師事務作業補助者		看護補助者	
	平成 29 年度	令和 2 年度	平成 29 年度	令和 2 年度
あき	9.9 名	8.4 名	7.7 名	20.2 名
幡多	11.0 名	11.0 名	21.5 名	22.0 名

⑥ プロパー事務職員の専門性の向上

診療情報管理士の資格取得に関する研修や病院管理研修等の研修に参加し、プロパー事務職員による経営分析力等の専門性向上を図った。令和 2 年 3 月までに病院管理研修を 6 名が受講し、診療情報管理士の資格を 1 名が取得した。

今後も研修体制を継続し、多くの職員が専門性を向上できるよう努める。

(4) 南海トラフ地震対策の充実・強化

① 業務継続計画（BCP）の実効性の担保

重症患者の院内からの搬送訓練や県内外からの応援医療チームの受入訓練を実施するとともに、平成 31 年 3 月に「国土強靱化貢献団体の認証に関するガイドライン」に基づくレジリエンス認証を取得した。

また、DMAT の活動で使用する通信用パソコン、衛星電話等の資器材を整備した。

今後の取り組みとして、BCP の実行性の担保に向けた訓練等を継続して実施する。

② 災害訓練等の充実・強化

災害拠点病院として、多数の傷病者が来院することを想定した訓練を年 1 回実施し、対応能力の向上等に努めた。

今後は、引き続き訓練を重ねるほか、新型コロナウイルス感染症を含む新興・再興感染症の感染拡大を想定した災害対応を検討し、対策を行う。

2 収支計画の達成状況

(1) 目標の達成状況

[経営目標]

令和2年度までに病院事業全体で経常収支の黒字が達成できる経営を目指す

[達成状況]

平成29年度から令和元年度までの各年度において、黒字達成には至らなかったものの平成29年度、令和元年度については、計画で定めた経常収支を上回った。ただ、最終年である令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の拡大により来院患者が減少するなど、経営に大きな影響があり計画の達成は困難となっている。

(2) 収支計画の達成状況（2病院計）

- 平成29年度は両病院の入院患者数が増加したことなどにより医業収益が増加し、両病院の経常収支は計画を約1億9,500万円上回った。
- 平成30年度は幡多けんみん病院の患者数の減少に伴い、医業収益が大きく減少するとともに、両病院において退職者の増加や医師の時間外手当を見直したことなどにより医業費用が増加し、両病院の経常収支は計画を約1億7,600万円下回った。
- 令和元年度は両病院の入院収益及び外来収益が増加したことなどにより、経常収支は計画を約2,100万円上回ったものの、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症の発生及び感染拡大の影響を受けて患者数及び医業収益が減少しており、計画の達成が困難な見通しとなっている。

(図表15) 2病院計の収支状況

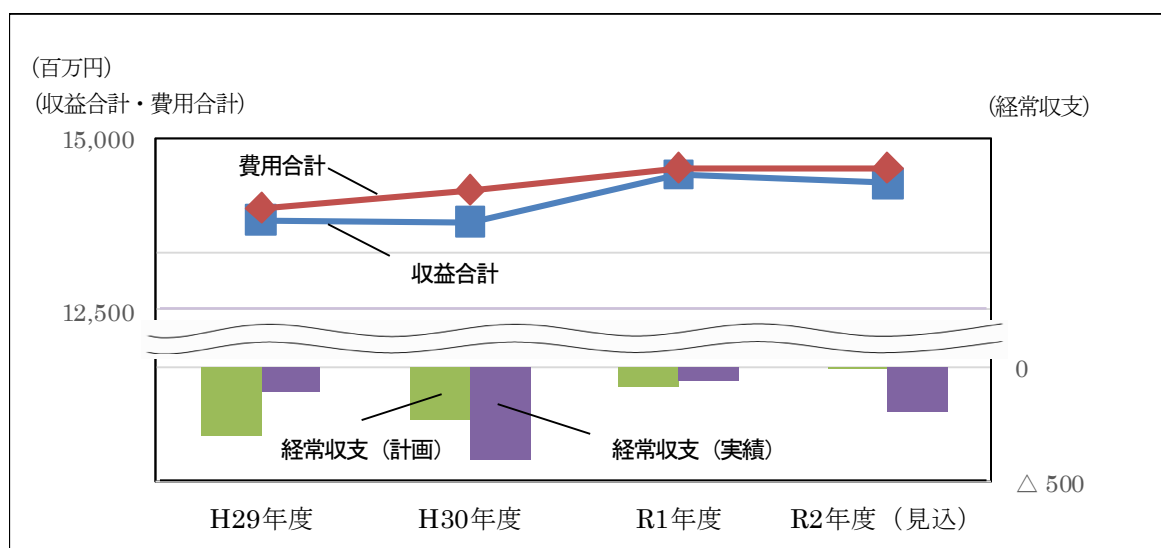
(単位：百万円)

	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込	差
収益合計	13,754	13,807	53	13,772	13,783	11	13,869	14,478	609	13,949	14,343	394
医業収益	10,372	10,549	177	10,537	10,504	△33	10,705	11,169	464	10,876	10,447	△429
医業外収益	3,380	3,240	△140	3,233	3,260	27	3,162	3,260	98	3,071	3,586	515
特別利益	2	17	15	2	19	17	2	49	47	2	310	308
費用合計	14,127	13,987	△140	14,080	14,245	165	14,029	14,569	540	14,031	14,567	536
医業費用	13,308	13,168	△140	13,289	13,469	180	13,239	13,760	521	13,211	13,459	248
医業外費用	742	725	△17	714	705	△9	713	734	21	743	765	22
特別損失	77	94	17	77	72	△5	77	76	△1	77	343	266
経常収支	△298	△103	195	△233	△409	△176	△85	△64	21	△7	△191	△184
単年度損益	△373	△180	193	△308	△462	△154	△160	△92	68	△82	△224	△142
収益的資金収支	313	494	181	300	153	△147	360	480	120	310	163	△147

注1) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。実績数値は決算統計ベースに換算した数値。

注2) 「令和2年度見込」は11月実績に基づく決算見込(税抜)となっている。

(図表 16) 2病院計の収支状況 (グラフ)



(3) 病院別収支計画の達成状況

あき総合病院

- 常勤医師の増員配置や1日平均の入院患者数、救急受入件数の増加等により、経常収支については、平成29年度は約5,200万円、平成30年度は約1,200万円、令和元年度は約3,200万円の黒字を達成している。
- 令和2年度見込の経常収支においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴い、患者数減となり、医業収益は減少するものの、同感染症対策に伴う補助金の受入等により医業外収益が増加するため、約1億500万円の黒字となり、計画を達成する見通しである。

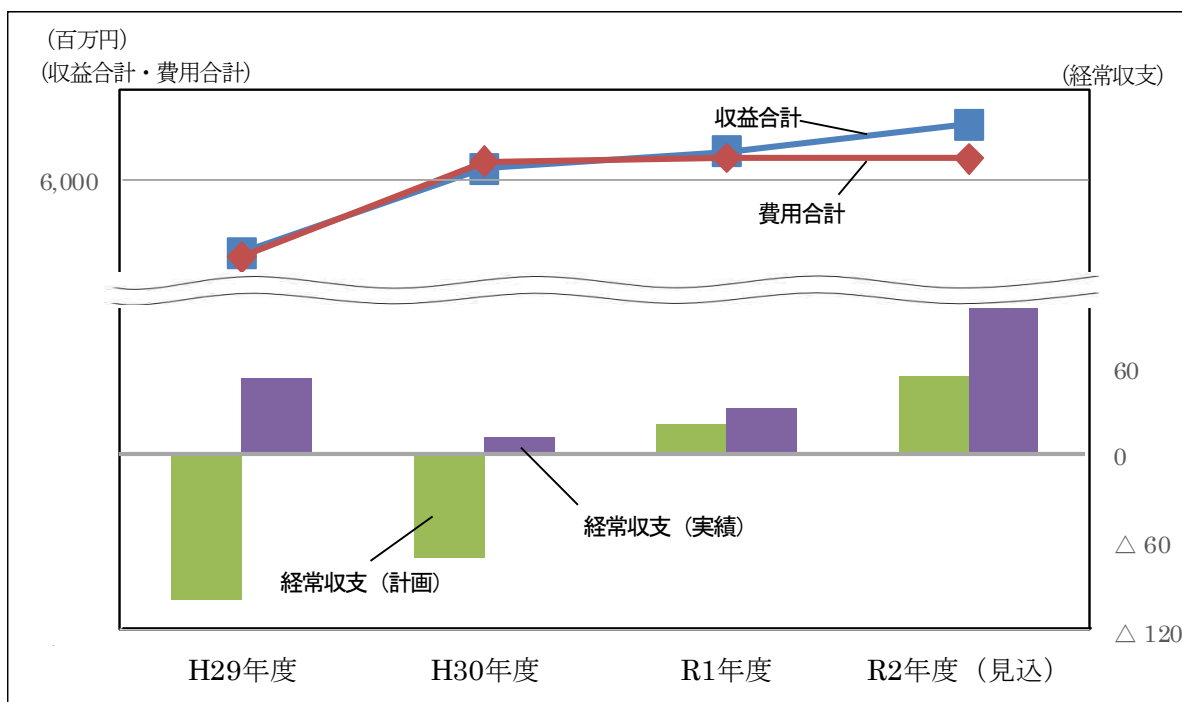
(図表 17) あき総合病院の収支状況

	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込	差
収益合計	5,768	5,840	72	5,769	6,026	257	5,765	6,066	301	5,760	6,125	365
医業収益	4,138	4,265	127	4,204	4,429	225	4,271	4,464	193	4,339	4,199	△ 140
医業外収益	1,629	1,568	△ 61	1,564	1,590	26	1,493	1,586	93	1,420	1,803	383
特別利益	1	6	5	1	7	6	1	16	15	1	123	122
費用合計	5,890	5,830	△ 60	5,862	6,043	181	5,768	6,051	283	5,729	6,049	320
医業費用	5,574	5,498	△ 76	5,554	5,728	174	5,446	5,711	265	5,395	5,585	190
医業外費用	292	283	△ 9	284	280	△ 4	297	308	11	310	312	2
特別損失	24	48	24	24	35	11	24	32	8	24	152	128
経常収支	△ 99	52	151	△ 70	12	82	21	32	11	54	105	51
単年度損益	△ 122	10	132	△ 93	△ 17	76	△ 2	15	17	31	76	45
収益的資金収支	227	317	90	153	250	97	215	225	10	203	207	4

注1) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。実績数値は決算統計ベースに換算した数値。

注2) 「令和2年度見込」は11月実績に基づく決算見込(税抜)となっている。

(図表 18) あき総合病院の収支状況 (グラフ)



(図表 19) あき総合病院の経営指標の状況

	単位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		
		計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	
一般	1日平均入院患者数	人	149.5	162.1	149.9	160.3	150.1	157.3	150.7	146.9
	病床利用率 (稼働)	%	85.4	92.0	85.7	91.2	85.8	89.7	86.1	83.9
	入院診療単価	円	42,842	41,122	43,521	43,558	44,211	44,094	44,901	44,956
精神	1日平均入院患者数	人	76.8	78.3	76.8	78.9	76.8	80.0	76.8	78.2
	病床利用率 (稼働)	%	85.4	87.0	85.4	87.6	85.4	88.9	85.4	86.9
	入院診療単価	円	15,491	15,002	15,491	15,117	15,491	15,314	15,491	15,084

注) 「令和2年度」の「実績」は11月までの実績ベースによる見込。

幡多けんみん病院

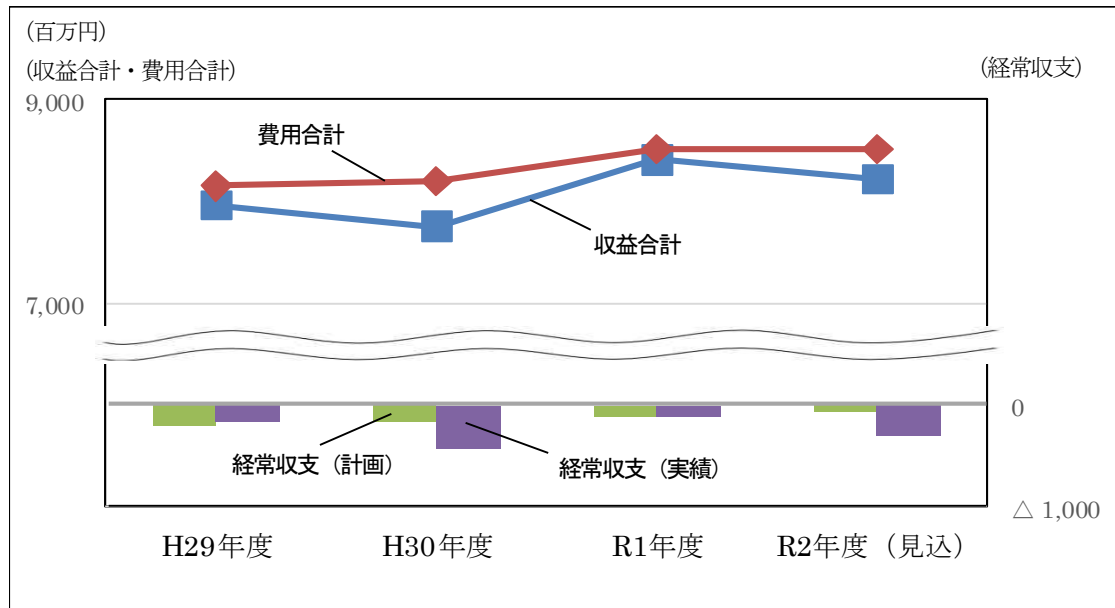
- 経常収支については、平成29年度から令和元年度の各年度において、黒字達成とはならなかったものの、平成29年度は入院患者数の増加に伴い、医業収益が増加したことなどにより、経常収支は計画を約4,400万円上回った。
- 平成30年度は入院・外来患者数ともに減少し、医業収益が減少したことに加え、医師の時間外手当の見直しなどによる給与費の増加に伴い、医業費用が増加したことから、経常収支は計画を大きく下回った。
- 令和元年度においては、入院・外来収益の増加等により、経常収支は計画を約1,000万円上回った。
- 令和2年度見込の経常収支においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響に伴う患者数の減による医業収益の減少により、約2億9,600万円の赤字となり、計画の達成が困難な見通しとなっている。

(図表 20) 幡多けんみん病院の収支状況

	平成29年度			平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	実績	差	計画	見込	差
収益合計	7,986	7,967	△ 19	8,003	7,757	△ 246	8,104	8,412	308	8,189	8,218	29
医業収益	6,234	6,284	50	6,333	6,075	△ 258	6,434	6,705	271	6,537	6,248	△ 289
医業外収益	1,751	1,672	△ 79	1,669	1,670	1	1,669	1,674	5	1,651	1,783	132
特別利益	1	11	10	1	13	12	1	33	32	1	187	186
費用合計	8,237	8,157	△ 80	8,218	8,202	△ 16	8,262	8,519	257	8,302	8,518	216
医業費用	7,734	7,670	△ 64	7,735	7,741	6	7,793	8,049	256	7,816	7,874	58
医業外費用	450	441	△ 9	430	425	△ 5	416	426	10	433	453	20
特別損失	53	45	△ 8	53	36	△ 17	53	44	△ 9	53	191	138
経常収支	△ 199	△ 155	44	△ 163	△ 421	△ 258	△ 106	△ 96	10	△ 61	△ 296	△ 235
単年度損益	△ 251	△ 189	62	△ 215	△ 445	△ 230	△ 158	△ 107	51	△ 113	△ 300	△ 187
収益的資金収支	86	177	91	147	△ 97	△ 244	145	255	110	107	△ 45	△ 152

注1) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。実績数値は決算統計ベースに換算した数値。
注2) 「令和2年度見込」は11月実績に基づく決算見込(税抜)となっている。

(図表 21) 幡多けんみん病院の収支状況(グラフ)



(図表 22) 幡多けんみん病院の経営指標の状況

	単位	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績
1日平均入院患者数	人	229.2	230.2	232.8	213.0	236.6	223.6	240.5	192.4
病床利用率(稼働)	%	73.7	76.7	74.9	73.0	76.1	76.6	77.3	73.4
入院診療単価	円	51,693	51,617	51,800	53,526	51,813	56,285	52,097	59,896

注) 「令和2年度」の「実績」は11月までの実績ベースによる見込。

第3 第7期経営健全化計画における重点取組項目

1 地域医療構想を踏まえた県立病院の果たすべき役割の発揮

県立病院は地域の急性期医療を担う中核病院として、地域で必要とする良質かつ適切な医療を提供するとともに、地域医療構想で示された必要病床数への対応については、地域の医療ニーズや医療提供体制の動向も踏まえながら検討を進めていく。

- (1) 急性期病院としての医療機能の充実・強化
- (2) 地域医療構想で示された必要病床数への対応
- (3) 南海トラフ地震対策の充実・強化

あき総合病院

現 状

- 地域医療構想で示された必要病床数への対応
 - ・ 安芸保健医療圏では、急性期、回復期ともに地域医療構想で示された令和7年の必要病床数を下回っている。

(図表 23) 安芸保健医療圏における地域医療構想の必要病床数と病床機能報告

医療機能	令和7年 必要病床数	令和元年 病床機能報告	(参考) 令和元年 あき総合病院 病床機能報告
急性期	199	176	130
回復期	205	106	45 (※)

※地域包括ケア病床 45 床 (平成 27 年 8 月稼働)

- 救急医療体制の充実
 - ・ 救急医療体制については、急性心筋梗塞治療センター、一次脳卒中センター（PSC）を設置するなど、体制の強化が図られ、救急受入件数、手術件数ともに順調に推移している。
- 地域がん診療病院としての診療機能の充実
 - ・ 平成 30 年 3 月に地域がん診療病院の指定を受け、地域におけるがん医療を推進している。

(図表 24) あき総合病院のがん患者における診療実績

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
延べ外来患者数 (人)	3,452	11,348	11,191	11,579
延べ新規入院患者数 (人)	231	298	322	301

- 地域包括ケア病棟の活用
 - ・ 地域包括ケア病棟（45床）を活用し、在宅や施設等への退院に向けた患者へのリハビリ等の復帰支援を行うとともに、在宅医療等との連携を推進している。

課題

- 地域医療構想で示された安芸保健医療圏における必要病床数の確保について、圏域内の医療需要の動向や医療提供体制も踏まえた検討が必要である。
- 圏域内のより多くの救急患者に対応するため、救急医療や手術に携わる医師の増員が必要である。
- 心筋梗塞や脳疾患等に対する急性期医療、がん診療等の機能の充実・強化が必要。併せて、急性期での治療や手術等を終えた患者の在宅復帰に向けた支援が必要である。

重点取組項目

- (1) 急性期病院としての医療機能の充実・強化
 - ① 救急医療や手術に携わる医師の確保
 - ・ 高知大学への医師派遣要請の継続
 - ・ 健康政策部、高知医療再生機構等との連携の強化
 - ② 急性期医療、がん診療等の機能の充実・強化
 - ・ 地域がん診療病院の指定維持及び要件の充足
 - ・ 院内クリニカルパス及び地域連携パスの活用拡大
 - ・ 急性心筋梗塞治療センター、一次脳卒中センターにおいて、より高度な医療を提供するための体制の強化
 - ・ 地域包括ケア病棟を活用した在宅復帰支援の継続
- (2) 地域医療構想で示された必要病床数への対応
 - ① 地域における今後の医療ニーズを踏まえた病床確保及び病床機能変更等の検討
 - ・ 健康政策部等との情報共有、地域における状況・医療ニーズの把握
 - ・ 経営状況、人員体制等を踏まえた増床、病床機能変更についての検討
- (3) 南海トラフ地震対策の充実・強化
 - ・ 南海トラフ地震等、災害時の医療救護に関する取組の実施（災害訓練等）

現 状

- 地域医療構想で示された必要病床数への対応
 - ・ 幡多保健医療圏における高度急性期病床6床については、幡多けんみん病院のICU病床が位置づけられている。急性期病床については、令和元年の病床機能報告では572床と令和7年の必要病床数を大きく上回っている一方、回復期病床数については下回っている。
 - ・ 令和2年4月より一般病床（許可）を33床削減した。

(図表 25) 幡多保健医療圏における地域医療構想の必要病床数と病床機能報告

医療機能	令和7年 必要病床数	令和元年 病床機能報告	(参考) 幡多けんみん病院 令和2年4月1日時点
高度急性期	6	6	6
急性期	331	572	285
回復期	361	197	—

- ・ 幡多けんみん病院は幡多保健医療圏の急性期病床数の半数以上を占めており、圏域内の救急車受入件数については6割以上を占めている。

(図表 26) 幡多保健医療圏の急性期病床数と救急車受入件数（令和元年病床機能報告）

	医療機関数	急性期病床数	救急車受入件数 (※)
幡多けんみん病院	1	318	2,616
その他の病院	5	193	1,403
診療所	4	61	0
合 計	10	572	4,019

※平成30年7月1日から令和元年6月30日までの件数

- 地域がん診療連携拠点病院としての診療機能の充実
 - ・ 平成24年3月に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けて以降、指定を更新しながら、地域におけるがん診療の充実に努めている。
 - ・ 全国的に不足している病理医を確保しつつ、平成30年12月には病理診断科を開設し、より専門的ながん診療を行っている。

(図表 27) 幡多けんみん病院のがん患者における診療実績

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
延べ外来患者数 (人)	21,929	21,853	22,859	26,390
延べ新規入院患者数 (人)	901	899	937	913

(図表 28) 幡多けんみん病院の外来化学療法件数

平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (※)
1,805	1,786	2,194	1,786

※令和 2 年度は 12 月末時点の件数

- 地域医療支援病院の指定に向けた機能の充実
 - ・ 指定要件の指標である逆紹介率は要件の 70 パーセント前後で推移しているが、紹介率については要件の 50 パーセントを満たせていない状況が続いている。
 - ・ 地域連携パスの活用件数については順調に推移している。

(図表 29) 幡多けんみん病院における主な地域連携パスの活用件数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度 (※)
脳卒中 (病病連携)	285	260	300	226
大腿骨頸部骨折	208	225	231	166
椎体骨折 (H30.10 月～)	—	47	68	43
医科歯科連携	89	129	137	86

※令和 2 年度は 12 月末時点の件数

課題

- 地域医療構想の実現に向けた幡多保健医療圏における必要病床数への対応が必要である。
- 地域で完結できる医療を提供するために、急性期医療やがん診療等を担う地域の中核病院としての機能を発揮することが今後も求められる。
- 地域の医療機関との連携を強化し、紹介率・逆紹介率を向上させていく必要がある。

重点取組項目

(1) 急性期病院としての医療機能の充実・強化

① 急性期医療、がん診療等の機能の充実・強化

- ・ 地域がん診療連携拠点病院の指定維持及び要件の充足
- ・ 救急医療や手術、I C Uに携わる医師の確保

② 紹介率・逆紹介率の向上

- ・ 地域の医療機関への広報等の情報発信
- ・ 地域連携パスの活用拡大
- ・ I C T（情報通信技術）を活用した医療機関等との連携強化

(2) 地域医療構想で示された必要病床数への対応

① 圏域内の医療提供体制の動向等を踏まえた病床数の検討及び効率的な病棟運営を図るための取組の強化

- ・ 健康政策部等との情報共有、地域における状況・医療ニーズの把握
- ・ 経営状況、人員体制等を踏まえた病床数、病棟運営の検討

(3) 南海トラフ地震対策の充実・強化

- ・ 南海トラフ地震等、災害時の医療救護に関する取組の実施（災害訓練等）

2 地域医療を支えるためのネットワークづくり

へき地医療や県知事からの要請に基づく地域の医療機関等への医師派遣・応援を継続して実施するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた介護・福祉分野等との連携を推進し、地域医療を支えるためのネットワークを強化する。

- (1) 地域医療を支えるための医師の派遣・応援システムの推進
- (2) 介護・福祉分野等との連携の推進

両病院

現状

- へき地医療
 - ・ 県立病院はへき地医療拠点病院として、無医地区巡回診療やへき地診療所への代診派遣を実施している。

(図表 30) 無医地区巡回診療の実施 (令和元年度)

	地区数	診療回数
あき総合病院	3	10
幡多けんみん病院	1	11

- 地域の医療機関等への医師派遣・応援
 - ・ 平成 29 年度より地域の民間病院等からの要請に応じて医師派遣・応援を実施している。

(図表 31) 医師派遣・応援の実施状況 (令和元年度)

	医療機関数	診療回数
あき総合病院	5	109
幡多けんみん病院	3	74

- 地域包括ケアシステムの構築に向けた介護・福祉分野等との連携の推進
 - ・ 「幡多地域医療情報ネットワーク (はたまるねっと)」の活用により幡多地域における医療機関、介護事業所等との医療介護情報を共有 (幡多けんみん病院 平成 29 年度～) している。
 - ・ 「高知医療介護情報連携システム (高知家@ライン)」の活用により、介護・在宅療養への支援 (あき総合病院 平成 30 年度～) を行っている。
 - ・ 地域での円滑な療養生活の実現に向けた市町村等との定期的な意見交換を実施している。
 - ・ 退院後の円滑な生活を支える介護サービス等の導入に関して、介護支援専門員等と共同した情報提供を実施している。

課題

- へき地医療や県知事からの要請に基づく地域の医療機関等への医師派遣・応援については今後も継続実施していく必要がある。
- 医療から介護・生活支援等、切れ目のないサービスを患者に提供するため、地域における介護・福祉分野等との連携強化が必要である。

重点取組項目

- (1) 地域医療を支えるための医師の派遣・応援システムの推進
 - ① へき地医療、地域の医療機関等への医師派遣・応援の継続実施
 - ・ 健康政策部、高知医療再生機構等との連携の強化
- (2) 介護・福祉分野等との連携の推進
 - ・ ICT（情報通信技術）を活用した介護・在宅療養の支援
 - ・ 市町村や地域の介護・福祉サービス事業者等との定期的な意見交換の実施
 - ・ 患者に対する介護支援専門員等と共同した情報提供等の実施
 - ・ 窓口となる院内地域連携部門及び入院・退院支援部門の対応強化

3 医療機能の向上による経営の健全化

診断群分類に基づく1日あたり定額報酬算定制度（DPC/PDPS）の下、医療機能の充実・強化を図り、収益の安定確保に取り組むとともに、病院機能評価を通じた医療の質の改善、医薬品・診療材料等材料費の適正管理、委託費等の経費削減に取り組む。

- (1) 収益の安定確保
- (2) 医療の質の改善
- (3) 収支の改善

両病院

現 状

- DPC対象病院の開始年度、病院機能評価の認定年月等

(図表 32) DPC対象病院の開始年度

	開始年度	医療機関群（令和2年4月時点）
あき総合病院	平成28年度	DPC標準病院群
幡多けんみん病院	平成21年度	DPC標準病院群

(図表 33) 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定年月

	認定年月	機能種別版評価項目
あき総合病院	平成28年2月	3rdG : Ver1.1 一般病院2、精神科病院
幡多けんみん病院	平成29年2月	3rdG : Ver1.1 一般病院2

(図表 34) 材料費比率（対医業収益）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
あき総合病院	17.9%	17.2%	17.1%
幡多けんみん病院	21.7%	21.7%	22.4%
全国（200～300床）※	19.6%	19.3%	—
全国（300～400床）※	24.2%	23.9%	—

※地方公営企業年鑑（都道府県立の一般病院）より

- 業務改善に係る取組
 - ・ 費用の適正化や収益向上に向けて経営コンサルタントを導入し、委託費の見直しや新たな加算の取得に取り組んでいる。（令和2～3年度）

課題

- D P C対象病院では、診療報酬の加算取得状況や救急医療・手術の実績等が医療機関別係数に反映されるため、D P Cデータを分析・活用しながら実践的取組を進め、同係数を向上させていく必要がある。
- 病院機能評価の認定を継続し、質の高い医療を提供するとともに、患者満足度の維持・向上に努めていく必要がある。
- 材料費や経費等の削減を図り、収支の改善を行っていく必要がある。

重点取組項目

- (1) 収益の安定確保
 - ・ D P Cデータの分析・活用等による機能評価係数の向上に向けた実践的取組
 - ・ コンサルタント業者の活用等による収益確保策の検討及び実施
 - ・ 診療報酬の改定を踏まえた新たな加算取得に関する取組
 - ・ 未収金発生未然防止・未収金の縮減、適正な債権管理
- (2) 医療の質の改善
 - ・ 病院機能評価の認定更新
 - ・ 患者満足度調査の定期的な実施及び改善策の検討・実施
 - ・ 接遇研修の定期的な実施
- (3) 収支の改善
 - ・ コンサルタント業者の活用等による効果的な経費削減策の検討・実施
 - ・ 材料費の適正管理
 - ・ 医薬品、診療材料の適正且つ効率的な管理方法の検討（棚卸資産の受払記録等）
 - ・ 収支計画を踏まえた器械備品・設備等の計画的な投資

4 医療人材の安定確保

医師等の医療スタッフを確保・養成するための取組を継続する。また、職員の年次有給休暇取得義務化や医師の長時間労働是正等の働き方改革について、適切に対応しながら、勤務環境の改善に努めていく。

- (1) 医療スタッフの確保
- (2) 働き方改革の推進
- (3) 専門性の向上

両病院

現 状

- 働き方改革への対応
 - ・ 平成 31 年 4 月より年次有給休暇 5 日の取得義務化。勤怠管理システムを導入し、職員の労働時間把握に努めている。
- 医師、助産師等の確保状況

(図表 35) 常勤医師の確保状況（4 月 1 日時点）

	平成 29 年度	令和 2 年度	備考（平成 29 年度比）
あき総合病院	32	41	内科 4 名増員（9 名→13 名） 脳神経外科 1 名増員（2 名→3 名） 産婦人科 2 名増員（1 名→3 名）
幡多けんみん病院	51	52	病理医 1 名の確保継続

(図表 36) 医師事務作業補助者の確保状況（4 月 1 日時点）

	平成 29 年度	令和 2 年度
あき総合病院	9.9	8.4
一般科	9.2	7.4
精神科	0.7	1
幡多けんみん病院	11	11

※人数は常勤換算した数値

(図表 37) 初期臨床研修医数

	平成 29 年度	令和 2 年度	備考
あき総合病院	5	7	年度毎の新規受入定員を 3 名から 4 名へ増員（令和 2 年度～）
幡多けんみん病院	6	8	年度毎の新規受入定員を 5 名から 7 名へ増員（令和 2 年度～）

- 助産師養成機関への派遣人数、認定看護師の配置人数

(図表 38) 助産師養成機関への派遣人数

平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
1	0	1	1

※派遣開始年度より集計（派遣期間は 2 年）

(図表 39) 認定看護師等の配置人数（4 月 1 日時点）

	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度		令和 2 年度	
	あき	幡多	あき	幡多	あき	幡多	あき	幡多
認定看護管理者	1	1	1	1	2	1	2	1
専門看護師	1		1		1		1	1
認定看護師	3	9	3	11	4	11	3	11
精神科認定看護師	2		1		1		1	
特定行為研修受講者			1		1		2	
計	7	10	7	12	9	12	9	13

課題

- 地域の中核病院としての機能の維持・強化に向けて、引き続き医療人材の安定確保と養成が必要である。
- 年次有給休暇の確実な取得、医師の長時間労働是正・負担の軽減等、働き方改革についての適切な対応が求められる。
- 質の高い医療を提供するため、医師以外の医療スタッフの専門性向上に努める必要がある。

重点取組項目

(1) 医療スタッフの確保

- ・ 高知大学への医師派遣要請の継続
- ・ 健康政策部、高知医療再生機構等との連携の強化
- ・ 初期臨床研修医の積極的な受入
- ・ 医学生の実習及び病院見学者の積極的な受入
- ・ 新専門医制度における専攻医の積極的な受入
- ・ 高知大学等との連携による養成体制（専門研修プログラム等）の維持
- ・ 研修環境の充実に向けた取組
- ・ 助産師養成機関への派遣の継続

(2) 働き方改革の推進

- ・ 医師の労働時間是正に関する取組
- ・ 医師事務作業補助者、看護補助者の確保に向けた取組
- ・ 情報化の推進による業務負担軽減策の実施

(3) 専門性の向上

- ・ 認定看護師等の認定の取得や更新等に係る公費支援の継続
- ・ コメディカルの専門資格の取得等に係る公費支援の継続
- ・ プロパー事務職員のマネジメント力の向上に向けた研修体制の充実

5 新興・再興感染症への対策の充実・強化

新型コロナウイルス感染症を含む新興・再興感染症への対策の充実・強化を図る。

- (1) 院内感染防止対策
- (2) 保健所等関係機関との連携

両病院

現状

- 県内の状況

(図表 40) 新型コロナウイルス感染状況（令和3年1月末公表時点）

感染者数累計	入院中 (医療機関、宿泊療養施設)	入院調整中	退院	死亡
847人	34人	1人	798人	14人

- 県立病院の対応
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に対応した感染症対策マニュアルを作成（見直し）した。
 - ・ 令和2年2月より県立病院において、新型コロナウイルス感染症患者（疑いを含む）対応を開始し、同年3月より新型コロナウイルス感染症陽性患者の入院受入を開始している。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症により生じた事態に対処するための特殊勤務手当の特例を新設した。（令和2年6月12日施行、令和2年2月1日から適用）
 - ・ 令和2年9月より新型コロナウイルス感染症検査協力医療機関として、検査体制を確保している。

課題

- 院内感染防止対策の徹底や保健所等関係機関と連携し、適切な医療提供体制を維持する。

重点取組項目

- (1) 院内感染防止対策
 - ・ 診療材料及び医薬品の在庫不足を防ぐための取組の実施
 - ・ オンラインによる会議及び研修の実施
 - ・ オンライン診療等、診療現場における情報化の推進
 - ・ 当該感染症患者の対応を行う職員の宿泊施設の確保
- (2) 保健所等関係機関との連携
 - ・ 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）等、情報システムの活用による患者情報の共有

第4 医療機能指標及び経営指標

「第2 第6期経営健全化計画の総括」で述べた成果と課題や、「第3 第7期経営健全化計画における重点取組項目」で掲げる取組を通して、あき総合病院及び幡多けんみん病院が県立病院として求められる役割を果たしていくために、計画期間における医療機能指標及び経営指標について、次のとおり数値目標を設定した。

あき総合病院

- 救急車受入件数、手術件数については、救急医療に携わる医師確保の取組を進めながら、急性心筋梗塞治療センターや一次脳卒中センターを設置するなどの体制強化を図り、順調に推移している。今後も件数増加に努め、圏域内での役割を果たしていく。
- 入院診療単価（一般）については、引き続き、高い水準を維持しながら、心筋梗塞や脳卒中への対応等、高度な医療の提供に努める。
- 1日平均入院患者数（一般）及び新入院患者数については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数減の状態が一定継続すると見込まれるものの、感染対策の充実・強化を図りながら、県立病院としての医療提供体制を維持していくことにより、計画最終年度までに感染拡大前の状況に戻すことを目指す。
- 後発医薬品使用率については、今後も同医薬品使用促進等の取組を進めることで、欧米並みの使用率を目指す。

(図表 41) あき総合病院における医療機能指標及び経営指標の数値目標

		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
医療機能	救急車受入件数	件	1,835	1,840	1,845	1,850	1,855	
	手術件数	件	905	910	915	920	925	
	新入院患者数	人	3,077	3,142	3,216	3,272	3,336	
経営指標	医業収支比率	%	76.3	76.7	77.1	77.6	77.3	
	経常収支比率	%	98.7	99.1	99.6	100.1	100.3	
	一般	1日平均入院患者数	人	147.1	150.3	153.5	156.7	159.9
		病床利用率（稼働）	%	84.1	85.9	87.7	89.5	91.4
		入院診療単価	円	46,476	46,476	46,476	46,476	46,476
	精神	1日平均入院患者数	人	79.1	79.1	79.1	79.1	79.1
		病床利用率（稼働）	%	87.9	87.9	87.9	87.9	87.9
		入院診療単価	円	15,084	15,084	15,084	15,084	15,084
	材料費比率	%	17.0	16.9	16.9	16.8	16.8	
	後発医薬品使用率	%	88.8	89.1	89.4	89.7	90.0	

幡多けんみん病院

- 紹介率及び逆紹介率については、地域の医療機関との連携を強化し、地域で完結できる良質な医療の提供に努め、これまでの実績数値を向上させていく。
- 入院診療単価については、引き続き、高度な医療の提供に努め、現在の水準を維持するとともに、地域連携パスの活用拡大等、地域の医療機関との連携強化を図っていく。
- 1日平均入院患者数（一般）及び新入院患者数については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者数減の状態が一定継続すると見込まれるものの、感染対策の充実・強化を図りながら、県立病院としての医療提供体制を維持していくことにより、計画最終年度までに感染拡大前の状況に戻すことを目指す。
- 後発医薬品使用率については、今後も同医薬品使用促進等の取組を進めることで、欧米並みの使用率を目指す。

(図表 42) 幡多けんみん病院における医療機能指標及び経営指標の数値目標

		単位	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
医療機能	新入院患者数	人	5,676	5,804	5,951	6,066	6,194
	紹介率	%	36.2	37.2	38.2	39.2	40.2
	逆紹介率	%	73.6	73.9	74.2	74.5	74.8
経営指標	医業収支比率	%	82.6	83.9	82.8	83.2	83.2
	経常収支比率	%	96.7	98.5	99.1	99.6	99.9
	1日平均入院患者数	人	203.7	208.3	213.0	217.7	222.3
	病床利用率（稼働）	%	77.7	79.5	81.3	83.1	84.8
	入院診療単価	円	58,556	58,556	58,556	58,556	58,556
	材料費比率	%	21.5	21.3	21.3	21.2	21.2
	後発医薬品使用率	%	88.4	88.8	89.2	89.6	90.0

第5 収支計画

「第4 医療機能指標及び経営指標」で設定した各指標の数値目標の達成に向けて取り組むとともに、引き続き、経営の健全化に向けた効率的且つ効果的な病院事業の運営に努めることとする。第7期経営健全化計画における経営目標については、「令和7年度までに病院事業全体で経常収支の黒字が達成できる経営を目指す」とし、計画期間における収支計画を次のとおり設定した。

2 病院計

- 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、受診控えや新型コロナウイルス以外の感染症減等による患者数の減少が収益減に大きく影響しており、今後この状況が一定期間継続すると想定せざるを得ない。計画の取組を進めることで、患者数及び収益の増加を図るとともに、委託費等の経費削減に努め、最終年度である令和7年度には病院事業全体で黒字化を目指す。

(図表 43) 収支計画 (2 病院計)

(単位：百万円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
収益合計	14,113	14,310	14,683	14,823	15,066
医業収益	10,998	11,167	11,346	11,483	11,626
医業外収益	3,115	3,143	3,337	3,341	3,440
特別利益	0	0	0	0	0
費用合計	14,569	14,590	14,875	14,950	15,153
医業費用	13,762	13,809	14,103	14,196	14,402
医業外費用	712	685	676	658	655
特別損失	96	96	96	96	96
経常収支	△ 360	△ 184	△ 97	△ 31	9
単年度損益	△ 456	△ 280	△ 193	△ 127	△ 87
収益的資金収支	50	117	319	226	297

注) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。

あき総合病院

- 「第4 医療機能指標及び経営指標」で設定した診療単価、患者数等により、一定の収益を確保しながら、委託費等の経費削減及びそれに関わる事務職員の人材育成・専門性の向上に努めることとし、経常収支については、早期の黒字化を目指す。

(図表 44) 収支計画 (あき総合病院)

(単位：百万円)

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
収益合計	6,006	6,066	6,139	6,185	6,286
医業収益	4,413	4,473	4,537	4,584	4,634
医業外収益	1,593	1,593	1,602	1,601	1,652
特別利益	0	0	0	0	0
費用合計	6,127	6,161	6,201	6,221	6,310
医業費用	5,787	5,835	5,881	5,907	5,995
医業外費用	299	285	280	272	274
特別損失	41	41	41	41	41
経常収支	△ 81	△ 55	△ 22	5	17
単年度損益	△ 122	△ 96	△ 63	△ 36	△ 24
収益的資金収支	1	80	210	86	145

注) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。

幡多けんみん病院

- 「第4 医療機能指標及び経営指標」で設定した診療単価、患者数等により、一定の収益を確保しながら、委託費等の経費削減及びそれに関わる事務職員の人材育成・専門性の向上に努めることとし、経常収支の黒字化を目指す。

(図表 45) 収支計画 (幡多けんみん病院)

(単位：百万円)

	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
収益合計	8,107	8,244	8,544	8,639	8,780
医業収益	6,585	6,693	6,809	6,899	6,992
医業外収益	1,522	1,551	1,735	1,740	1,788
特別利益	0	0	0	0	0
費用合計	8,442	8,429	8,674	8,730	8,843
医業費用	7,975	7,973	8,222	8,288	8,407
医業外費用	412	400	397	386	380
特別損失	55	55	55	55	55
経常収支	△ 280	△ 129	△ 75	△ 35	△ 8
単年度損益	△ 335	△ 185	△ 130	△ 91	△ 63
収益的資金収支	49	36	109	140	152

注) 項目ごとに端数処理しているため、合計が一致しないことがある。