

峽南医療センター企業団 経営強化プラン

2024(令和6)年3月 策定
2024(令和6)年12月 一部改正

目次

1.	経営強化プランの概要	3
1.1	峡南医療センター企業団について	3
1.2	2 病院の概要と沿革	3
(1)	市川三郷病院の概要	3
(2)	市川三郷病院の沿革	4
(3)	富士川病院の概要	4
(4)	富士川病院の沿革	5
1.3	経営強化プラン策定の主旨	5
1.4	経営強化プランの対象期間	6
1.5	経営強化プランの進行管理	7
2.	峡南医療センター企業団を取り巻く現状	8
2.1	外部環境の状況	8
2.2	内部環境の状況	21
3.	役割・機能の最適化と連携の強化	28
3.1	地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能	28
3.2	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	28
3.3	機能分化・連携強化	29
3.4	住民の理解に向けて	30
3.5	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	30
3.6	一般会計負担の考え方	31
4.	医師・看護師等の確保と働き方改革	33
4.1	医師・看護師・医療技術職の確保に向けた取組	33
(1)	医師の確保	33
(2)	看護師の確保	34
(3)	医療技術職の確保	34
4.2	臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	36
4.3	医師の働き方改革への対応	36
5.	経営形態の見直しについて	37
6.	新興感染症に対する平時からの対策・取組	40
6.1	新型コロナウイルス感染症対応等における課題	40
6.2	新型コロナウイルス感染症等に対する取組	41
(1)	感染患者の対応	41
(2)	院内感染防止対策の徹底	41
(3)	医療提供体制の役割	41
(4)	ワクチン接種への支援	41
7.	施設・設備の最適化	42
7.1	施設・設備の適正管理と整備費の抑制	42
(1)	施設・設備の修繕計画の見通し	42
(2)	医療機器・システム等の更新計画の見通し	4442
7.2	デジタル化への対応	4644
(1)	当企業団のデジタル化への対応状況	4644
(2)	計画期間内でのデジタル化の取組目標	4644

8.	経営の効率化に向けた取組	4846
8.1	収支計画	4846
8.2	収支計画達成に向けた指標とアクションプラン	5351
(1)	収支改善に関する目標	5351
(2)	収入確保に関する目標	5351
(3)	費用削減に関する目標	5351
(4)	経営の安定性につながる目標	5452
(5)	アクションプラン	5553

1. 経営強化プランの概要

1.1 峡南医療センター企業団について

2014(平成 26)年に市川三郷病院(旧:市川三郷町立病院)と富士川病院(旧:社会保険鰍沢病院)及び2介護老人保健施設が経営統合し、峡南医療センター企業団(以下、当企業団という)として発足いたしました。

峡南医療センターとしての新たな企業文化の醸成に努めつつ、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、地域全体で切れ目のない医療サービスを以下の経営理念、基本方針および経営目標に基づき日々提供しています。

【経営理念】

2病院・2介護老人保健施設が一つとなり、医療・ケア機能の強化および経営改革を推進し、地域住民に期待される医療サービスを提供します。

【基本方針】

- 急性期から回復期、在宅医療に至るまで地域全体で切れ目のない必要な医療を提供します。(これを「地域完結型医療」という)
- 峡南医療センターとしての新たな企業文化の醸成に努めます。

【経営目標】

- 地域の救急患者を受け入れます。
- 地域内で高度で専門的な医療を提供します。
- 災害時にも峡南地域の拠点として、適切な医療を提供します。
- 日常的な病気の治療を安心して受けられるようにします。
- 病院や介護老人保健施設での看取りを受けられるようにします。
- 在宅医療・へき地医療に対する支援を行います。
- 合理的且つ効率的な病院経営に努め、健全で自立した経営基盤の確立を図ります。

1.2 2 病院の概要と沿革

(1) 市川三郷病院の概要

病 院 名	市川三郷病院
所 在 地	山梨県西八代郡市川三郷町市川大門 428-1
経 営 形 態	地方公営企業法の全部適用
病 床 数	一般病床 90 床
診 療 科 (標 榜 診 療 科)	内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科(12 科)
指 定 機 関	へき地医療拠点病院、地域災害支援病院、救急告示病院、臨床研修病院、病院群輪番制病院など
附 帯 事 業	介護老人保健施設ケアセンターいちかわ

(2) 市川三郷病院の沿革

西暦	和暦		月		内容
1974	昭和	49	年	11 月	市川大門町立病院として開院 一般病床 60 床で診療開始
1978		53	年	3 月	一般病床を 40 床増床し、一般病床 100 床に変更
				5 月	峡南地域へき地中核病院に指定
1982		57	年	3 月	二階病棟を 40 床休床、一般病床 60 床、休止病床 40 床に変更
				4 月	皮膚泌尿器科並びに人工透析開設
1985		60	年	4 月	山梨医科大学(現山梨大学)関連指定病院として医師派遣開始 二階病棟を 20 床再開、一般病床 80 床、休止病床 20 床に変更
1990	平成	2	年	5 月	人工透析室等診療棟完成
				8 月	二階病棟を 20 床再開、一般病床 100 床に変更
1993		5	年	3 月	新薬局棟完成
				8 月	眼科開設
1995		7	年	7 月	リハビリセンター並びに医師看護宿舎完成
1996		8	年	5 月	併設介護老人保健施設ケアセンターいちかわ開設
2003		15	年	4 月	山梨県へき地医療拠点病院に指定
2005		17		9 月	市川大門町立病院閉院
				10 月	町村合併により、市川三郷町立病院として開院
2006		18	年	3 月	MRI 棟完成
2013		25	年	8 月	二階病棟を 40 床休床、一般病床 60 床、休止病床 40 床に変更
2014		26	年	2 月	三階病棟を 20 床休床、一般病床 40 床、休止病床 60 床に変更
				3 月	三階病棟を 10 床再開、一般病床 50 床、休止病床 50 床に変更 デイサービスセンター・介護支援センター完成
				4 月	富士川病院(旧:社会保険鰺沢病院)と経営統合し、峡南医療センター企業団市川三郷病院として発足 河野哲夫企業長、久保寺智院長就任 一般病床 50 床、休止病床 50 床で診療開始
2021	令和	3	年	4 月	血液浄化療法科と富士川病院高圧気圧酸素治療科を統合して、臨床工学科を設置
2023		5	年	4 月	医療連携センターを地域支援センターに改組

(3) 富士川病院の概要

病 院 名	富士川病院
所 在 地	山梨県南巨摩郡富士川町鰺沢 340-1
経 営 形 態	地方公営企業法の全部適用
病 床 数	一般病床 140 床、感染症病床 4 床、地域包括ケア病床 14 床

診療科 (標榜診療科)	内科、消化器内科、呼吸器内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科(11科)
指定機関	救急告示病院、第2種感染症指定医療機関、災害拠点病院、新型コロナウイルス感染症重点医療機関、山梨DMAT指定病院、臨床研修協力施設 など
附帯事業	介護老人保健施設サンビューふじかわ 居宅介護支援センター 訪問看護ステーション

(4) 富士川病院の沿革

西暦	和暦		月		内容	
1946	昭和	21	年	5	月	島田病院を厚生省が買収、社会保険鰺沢病院として発足し、山梨県国民健康保険団体連合会が経営受託
1949		24	年	4	月	山梨県社会保険協会が経営委託
1958		33	年	9	月	全国社会保険協会連合会が経営委託
1999	平成	11	年	5	月	現在地に新築移転 許可病床数 158 床
2000		12	年	4	月	併設介護老人保健施設サンビューかじかざわを開設
2003		15	年	2	月	日本医療機能評価認定(一般病院種別 B)
2014		26	年	4	月	市川三郷病院(旧:市川三郷町立病院)と経営統合し、峡南医療センター企業団富士川病院として発足 河野哲夫企業長、小林正史院長就任 一般病床 106 床、感染病床 4 床、稼働病床計 110 床、休止病床 48 床、合計 158 床で診療開始
2015		27	年	4	月	一般病床 116 床、感染病床 4 床、稼働病床計 120 床、休止病床 38 床に変更
2017		29	年	3	月	一般病床 10 床を地域包括ケア病床に転換、一般病床 112 床、感染病床 4 床、稼働病床計 126 床、休止病床 32 床に変更
2018		30	年	4	月	渡邊義孝院長就任
2019	令和	元	年	5	月	地域包括ケア病床を 14 床に増、一般病床 112 床、感染病床 4 床、稼働病床計 130 床、休止病床 28 床に変更
2020		2	年	10	月	稼働病床数変更 133 床
				11	月	一般病床 115 床、地域包括ケア病床 14 床、感染病床 4 床、稼働病床計 133 床、休止病床 25 床に変更
2021		3	年	4	月	高気圧酸素治療科と市川三郷病院血液浄化療法科とを統合して、臨床工学科を設置
2023		5	年	4	月	訪問看護ステーションを設置、医療連携センターを地域支援センターに改組

1.3 経営強化プラン策定の主旨

公立病院の経営強化に関しては、総務省から 2007(平成 19)年に「公立病院改革ガイドライン」が示され、その後 2015(平成 27)年に「新公立病院改革ガイドライン」が示されてきました。

今回、新たに総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」が示され、経営強化プランの内容として、(1)役割・機能の最適化と連携の強化、(2)医師・看護師等の確保と働き方改革、(3)経営形態の見直し、(4)新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、(5)施設・設備の最適化、(6)経営の効率化等、6項目を柱として明記することが求められています。

さらに今後、山梨県において第8次医療計画の策定作業が進められ、その作業と併せて、令和5年度において、地域医療構想に係る各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされているため、地域において各病院が担う役割・機能を早期に調整・確定させていく必要があります。

以上のことを踏まえ、峡南医療センター企業団経営強化プランでは、次のとおり2病院の基本理念・コンセプト・方針を明記し、将来に渡り、健全経営と地域ニーズを踏まえた、「持続可能な地域医療提供体制の確保」を実現します。

【本プランの基本理念】

急性期から回復期、在宅医療に至るまで切れ目のない、持続可能な地域医療提供体制を構築します。

【本プランのコンセプト】

- 地域に必要な医療提供体制を確保し、安定した経営の下で急性期医療やへき地医療・不採算医療を提供するための整備を行います。
- 医師・看護師等の医療資源を、当企業団全体で最大限効率的に活用する視点を最も重視し、新興感染症にも対応するための整備を行います。
- それぞれが担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化したうえで、「機能分化・連携強化」を進めるための整備を行います。
- 明確化・最適化した役割・機能を発揮し続けることが可能になるよう経営強化の取組みを進めるための整備を行います。
- 当企業団の運営・管理の効率化を推進し、職員の労務環境にも配慮した健全経営を実現するための整備を行います。

【本プランの方針】

- 市川三郷病院は老朽化に伴う建替えに伴い入院機能を富士川病院に集約し、無床診療所化として、外来機能をバリューアップ・拡充・拡張します。
- 富士川病院の地域包括ケア病床を拡大します。

1.4 経営強化プランの対象期間

本プランの期間は2024(令和6)年度から2027(令和9)年度までの4年間とします。なお、病院経営に影響を及ぼすような政策決定や診療報酬の改定、診療体制の変更等の外部環境・内部環境の変化が起きた際は適宜、プランの内容や収支計画の見直しを行います。

1.5 経営強化プランの進行管理

本プランの進行管理は、経営管理局経営企画部が中心となって進行管理を行います。

計画における取組内容と収支実績については毎年度、点検・評価を行うとともに、当企業団のホームページで公表します。

2. 峡南医療センター企業団を取り巻く現状

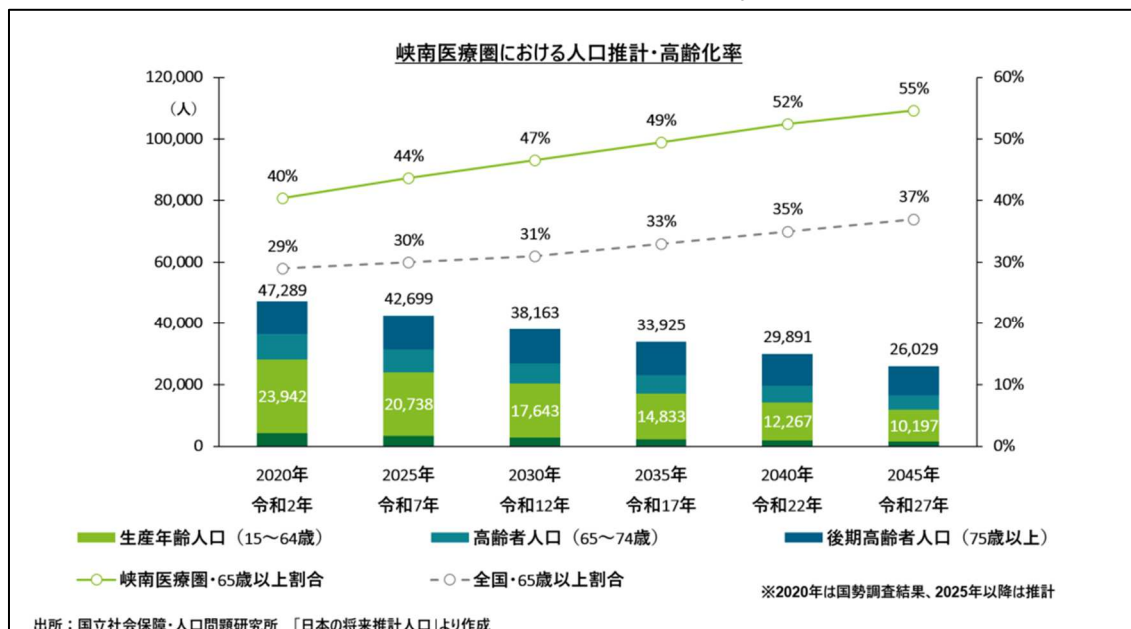
2.1 外部環境の状況

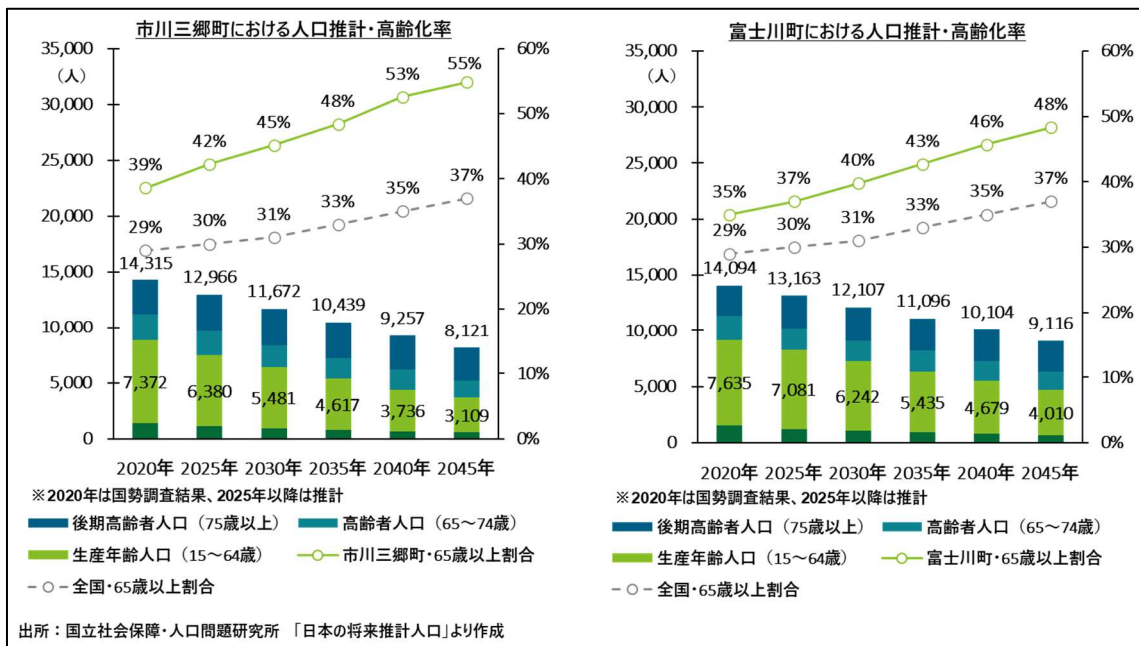
(1) 峡南医療圏および市川三郷町・富士川町の人口推計

峡南医療圏においては、既に人口減少が進んでおり、2040(令和22)年には3万人を切る予測となっています。また、高齢化率はすでに40%を超えており、2040(令和22)年には50%を超えると推計されます。

市川三郷町、富士川町についても同様に、人口減少は始まっています。高齢化率も年々増加し、2040(令和22)年には市川三郷町で53%、富士川町で46%を超える見込みです。

生産年齢人口も2020(令和2)年から2040(令和22)年にかけて、市川三郷町では現在の5割程度、富士川町でも現在の6割程度まで減少する見込みのため、医療スタッフの確保が困難となる可能性があります。

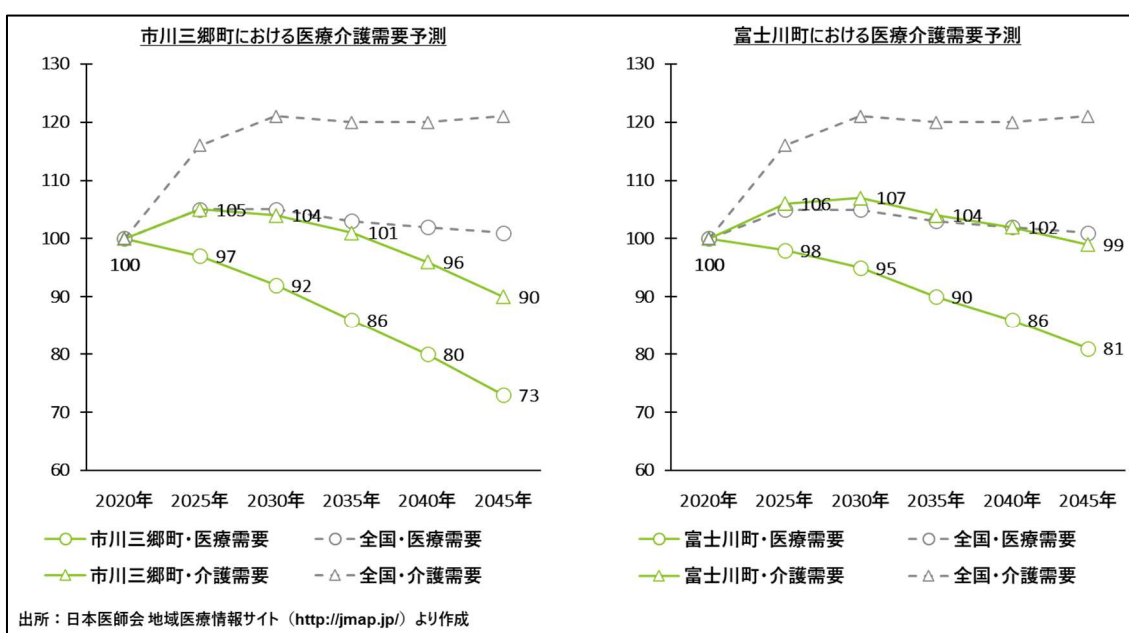
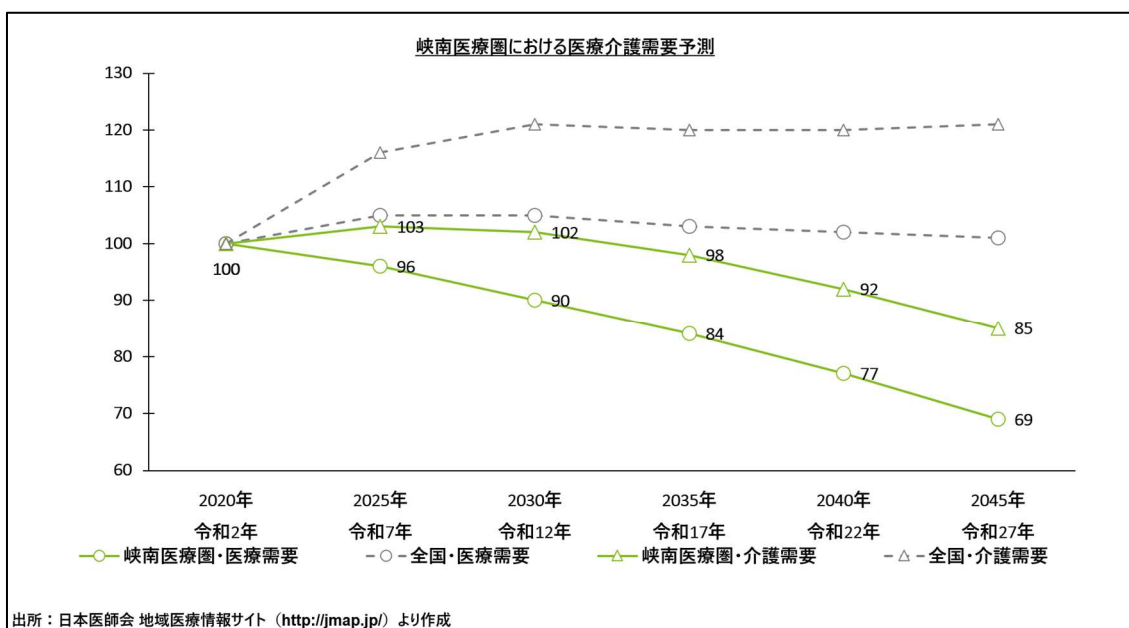




(2) 峡南医療圏および市川三郷町・富士川町における医療・介護需要予測

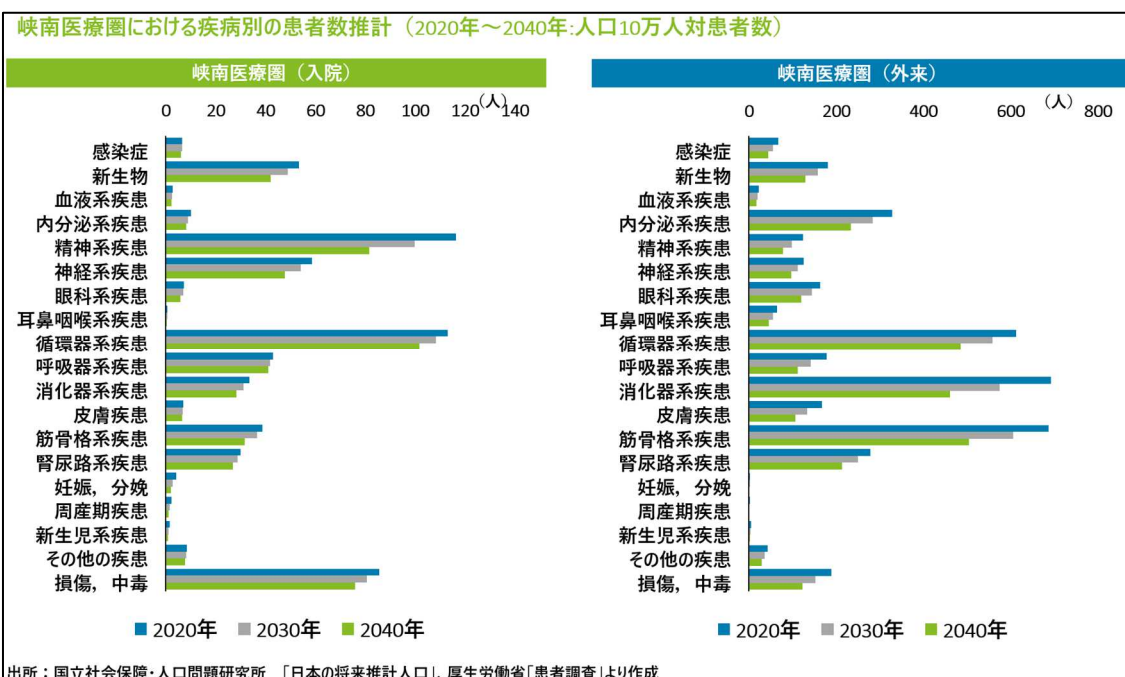
峡南医療圏における医療需要については、2020(令和2)年以降減少傾向にあると予測されています。2045(令和27)年には、2020(令和2)年の3割以上の需要が減少するとされています。また、介護需要においては、2030(令和12)年までは2020(令和2)年の需要を上回ると予測されていますが、2035(令和17)年以降は、2020(令和2)年の需要を下回る水準になると予測されています。

市川三郷町、富士川町の医療需要についても、峡南医療圏全体と同様に、既に減少が始まっていると予測されています。富士川町については、峡南医療圏や市川三郷町と比較すると減少スピードは少し緩やかになりますが、2045(令和27)年には2020(令和2)年の需要の約2割程度減少すると予測されています。介護需要についても、峡南医療圏全体と同様に、いったん増加した後、減少する予測となっています。

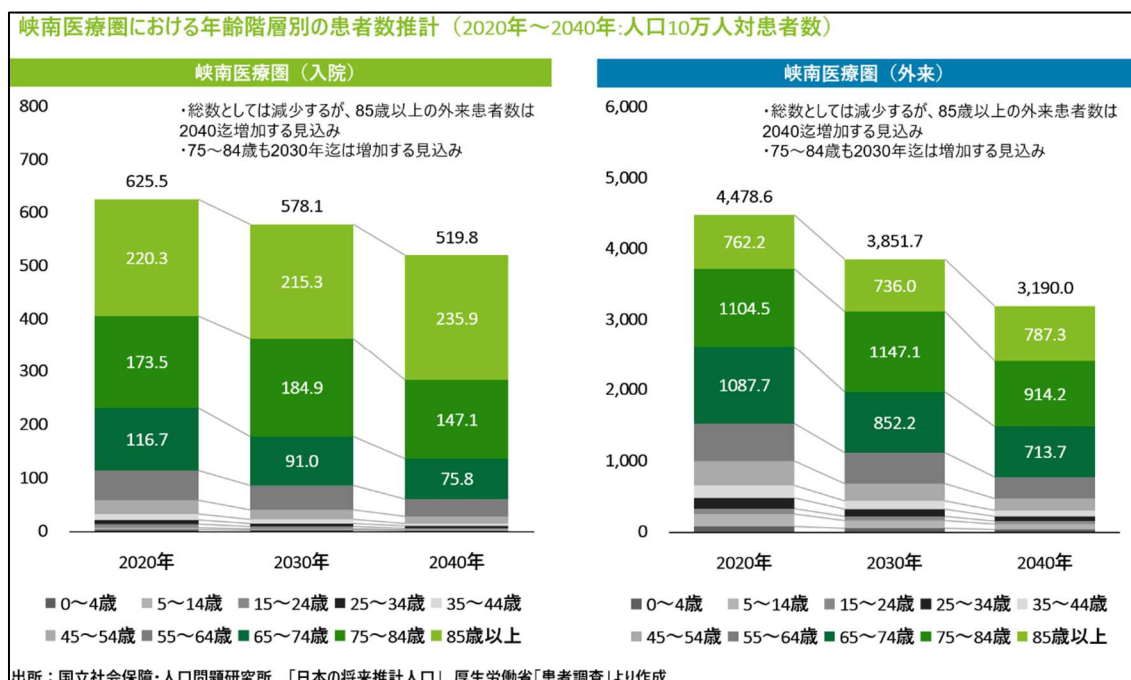


(3) 峡南医療圏および市川三郷町・富士川町の患者推計

峡南医療圏の疾病別の患者数推計では、2020(令和2)年から2040(令和22)年にかけて入院・外来ともに全ての疾患で患者数が減少すると推計されています。

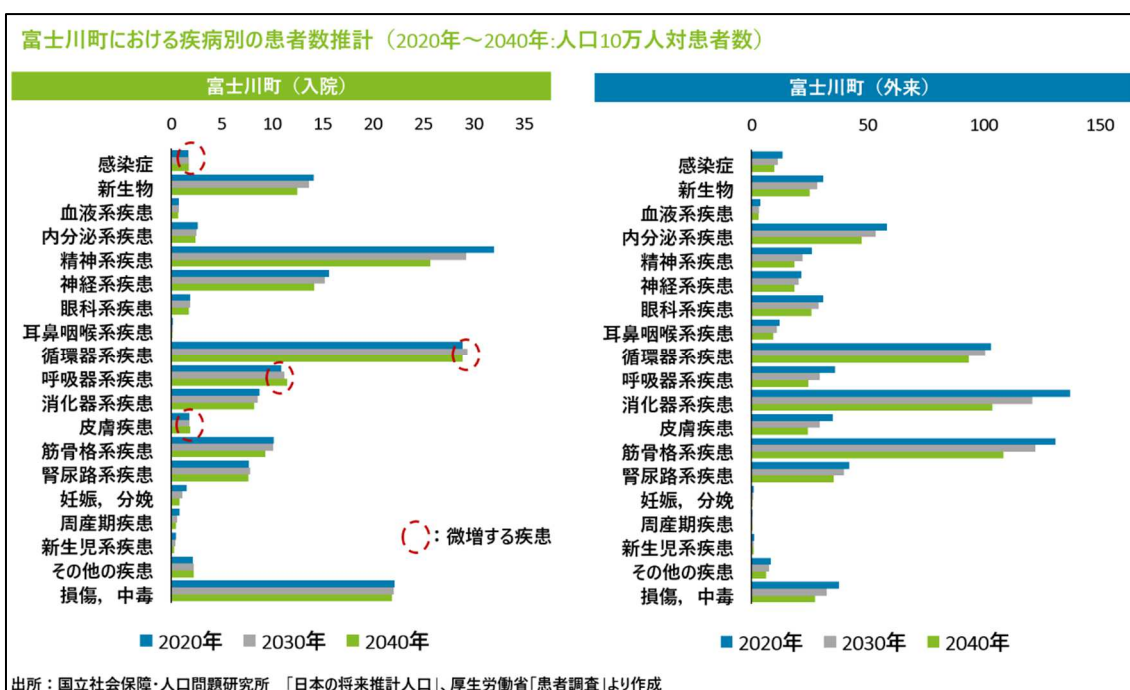
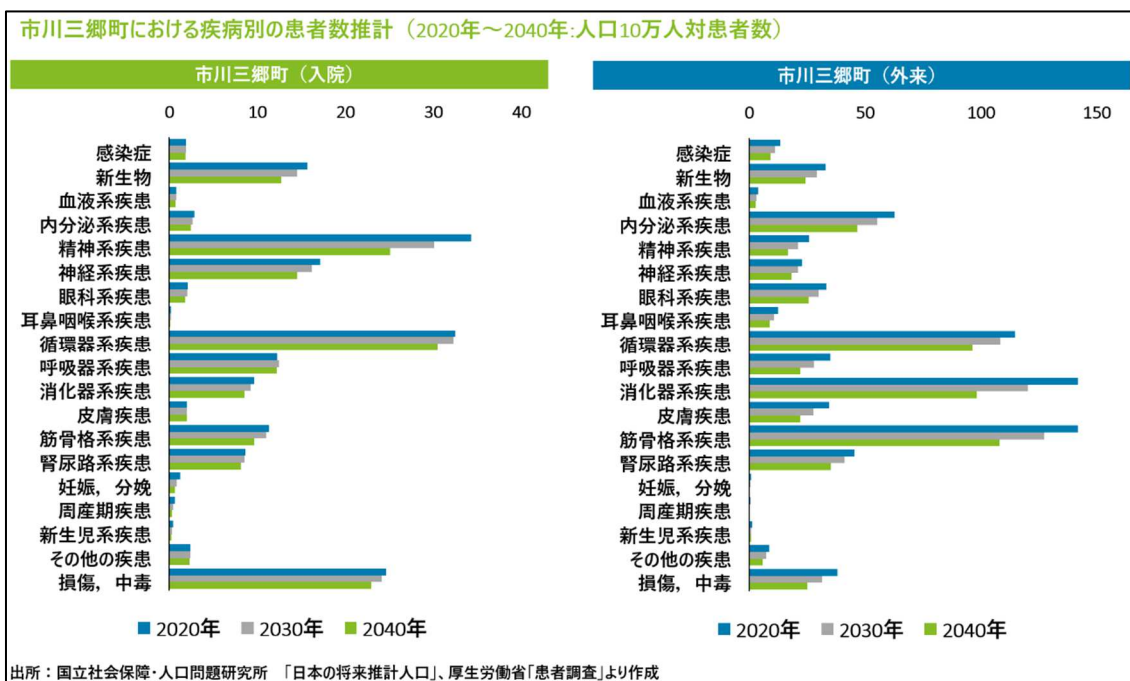


一方で年齢別に見ると、総数では減少しますが、85歳以上の患者については、入院・外来ともに2040(令和22)年まで増加する見通しとなっています。峡南医療圏全体として、高齢者患者への対応が今後より求められると考えます。



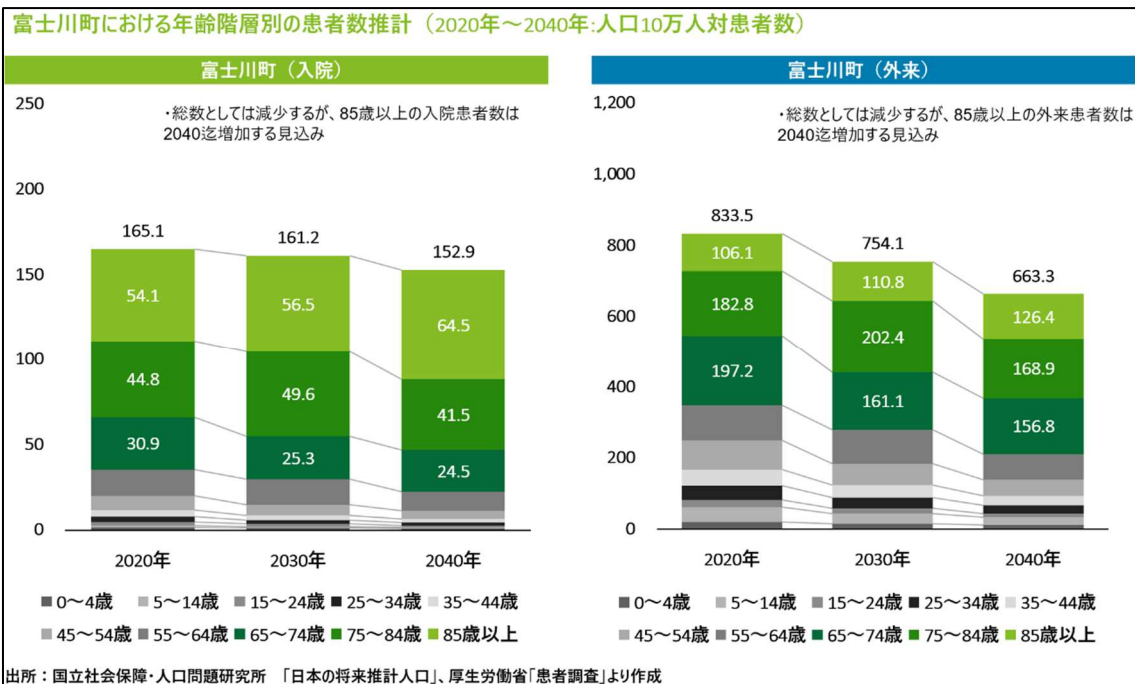
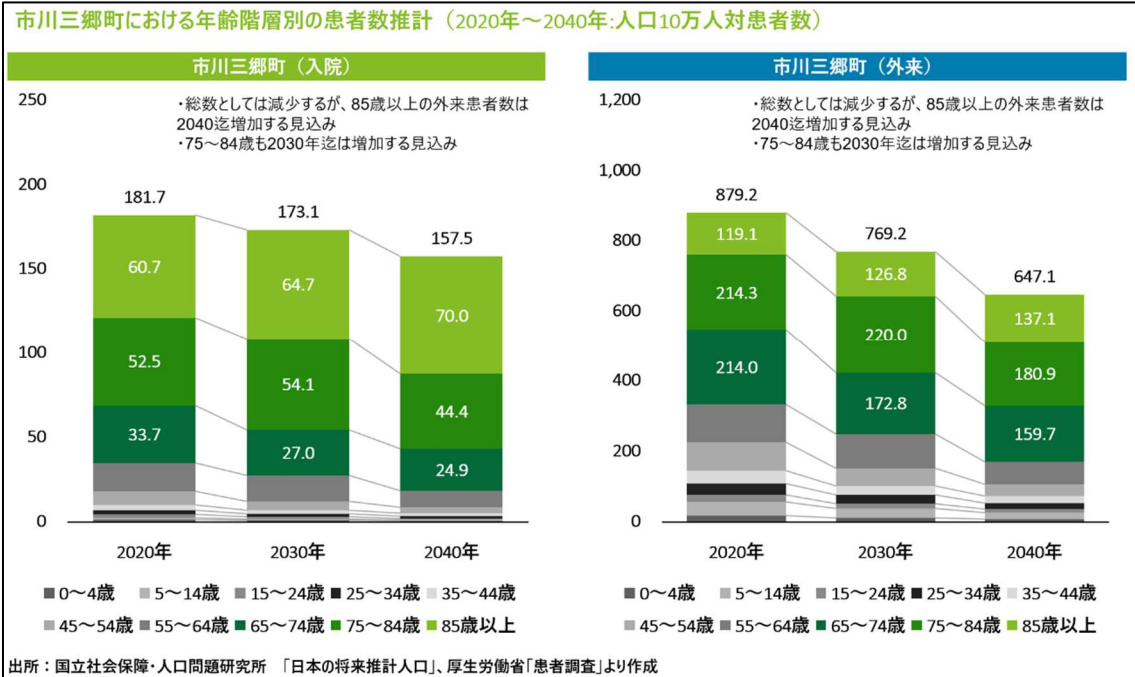
市川三郷町における患者推計では、医療圏全体と同様に入院・外来ともに全ての疾患で患者数が減少すると推計されています。一方、富士川町では、入院患者については、感染症疾患・循環器疾患・呼吸器疾患・皮膚疾患において患者数が微増す

ると推計されていますが、外来患者は全ての疾患において減少すると推計されています。



市川三郷町、富士川町における年齢別の患者数推計においては、峡南医療圏と同様に 2040(令和 22)年まで総数は減少しますが、85 歳以上の患者については、

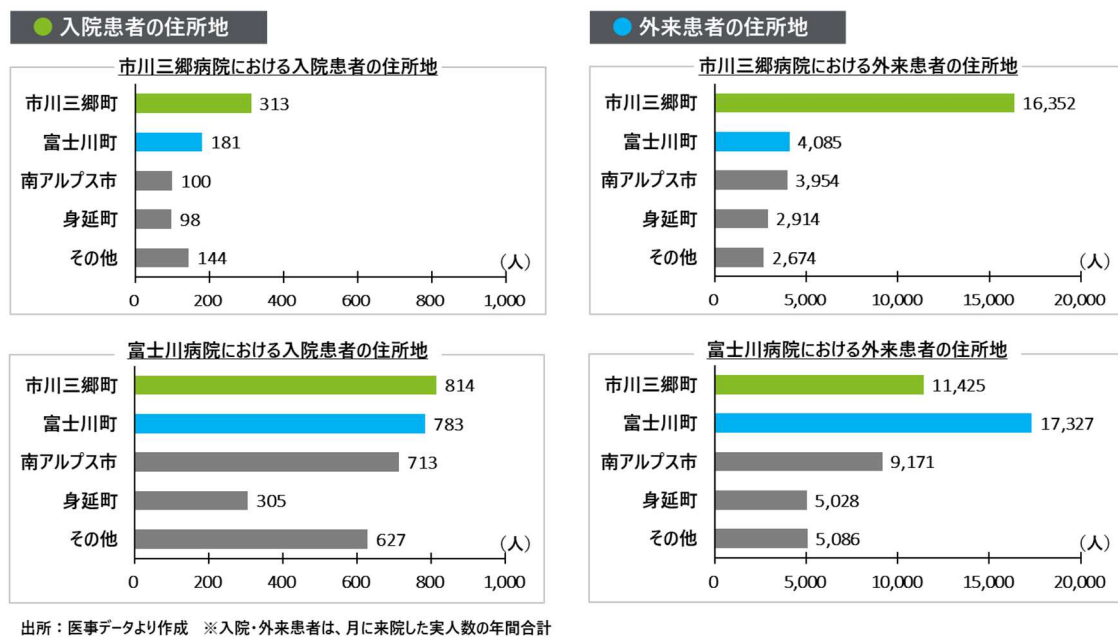
入院・外来ともに増加する見通しとなっています。2病院においても、高齢患者への対応が今以上に求められると考えます。



- (4) 市川三郷病院・富士川病院における来院患者所在地
市川三郷病院、富士川病院の来院患者住所地を見ると、入院患者は市川三郷病院、富士川病院ともに市川三郷町の患者が最も多くなっています。

一方、外来患者は各病院所在地の町民の割合が最も多くなっています。

市川三郷病院・富士川病院における来院患者住所地（令和4年度実績）



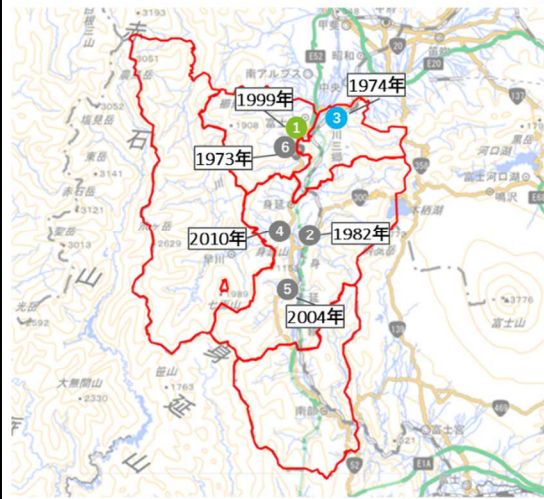
(5) 峡南医療圏における各病院の病床機能と必要病床数の見通しについて

峡南医療圏には病院が6施設あり、最大の病床数を持つ病院が富士川病院です。病床機能報告書において、医療圏全体では、急性期機能と慢性機能を保有していますが、回復期機能を持つ病院がない状態となっています。

1990(平成2)年以前に建てられた医療機関が複数あり、建替えの時期を迎えられているものと推測されます。

峡南医療圏における病院の分布

峡南医療圏における病院の位置



(※) 地図上に占めている年代は各病院の病棟の竣工時期

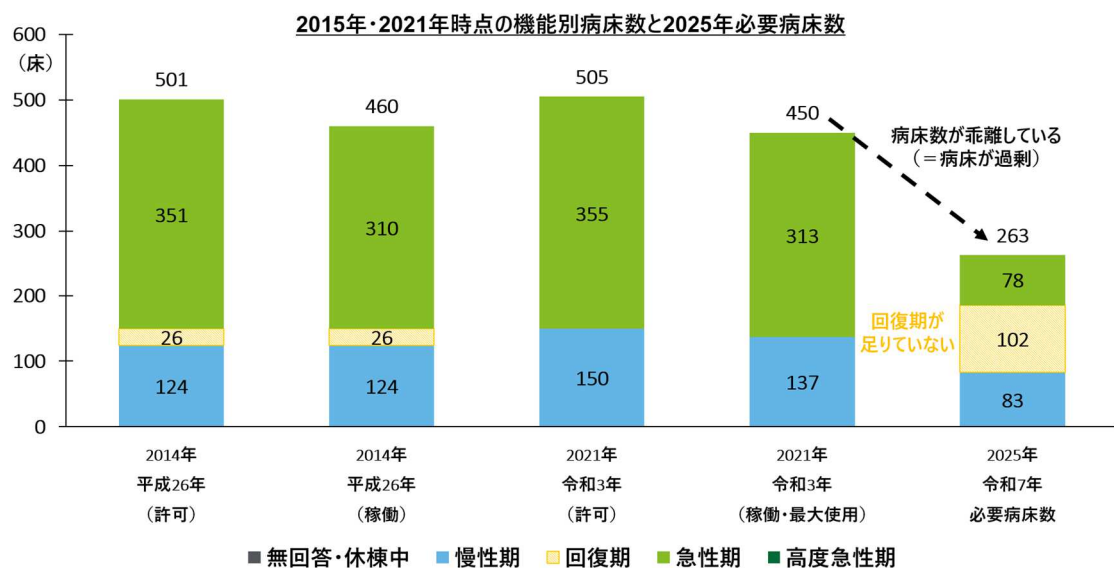
出所：令和3年度病床機能報告、山梨県届出受理医療機関名簿 より作成

NO	病院名	許可病床 (一般、療養)	最大使用 病床 (R2.4~R3.3)	病床機能
1	富士川病院	154床	141床	急
2	しもべ病院	94床	83床	慢
3	市川三郷病院	90床	38床	急
4	飯富病院	87床	70床	急 慢
5	身延山病院	80床	78床	急 慢
6	峡南病院	40床	40床	急

(※) 病床機能報告上の許可病床数と最大使用病床であり、精神病床や結核病床、感染病床（富士川病院：4床）は含まれていない

2025(令和7)年に峡南医療圏で必要とされる病床数は、地域医療構想で2025(令和7)年に必要とされる病床数と大きく乖離しています。急性期病床が過剰、慢性期病床がやや過剰、回復期病床が不足しています。今後、過剰とされている急性期病床から不足している回復期病床への転換が求められると推測します。

峡南医療圏における必要病床数の見通し



出所：山梨県地域医療構想（平成28年策定）、令和3年度病床機能報告より作成

(6) 市川三郷町・富士川町の患者受診動向

① 国民健康保険レセプトデータ

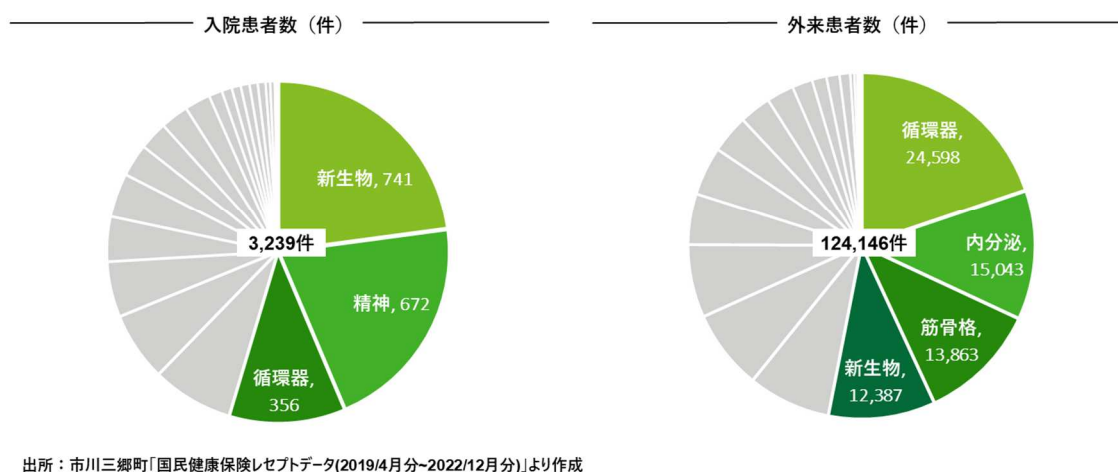
【市川三郷町】

2019(令和元)年4月から2020(令和2)年12月までの市川三郷町国民健康保険(以下、国保)レセプトデータでは、入院患者は3,239人、外来患者は124,146人でした。

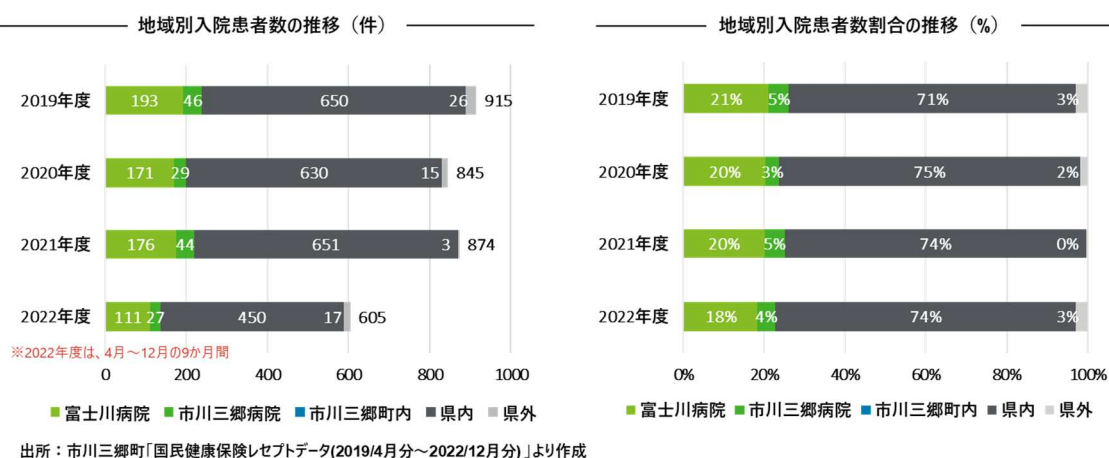
入院では、新生物疾患、精神疾患、循環器疾患の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約20%は富士川病院、3~5%は市川三郷病院を受診しています。一方で、約70%は山梨県内の他医療機関に入院しています。

外来では、循環器疾患、内分泌疾患、筋骨格疾患、新生物疾患の順で多くこれらの4疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約8%は富士川病院、約10%は市川三郷病院を受診しています。その他市川三郷町内の医療機関を利用している患者は約19%、山梨県内の他医療機関を利用している患者は約64%となっています。

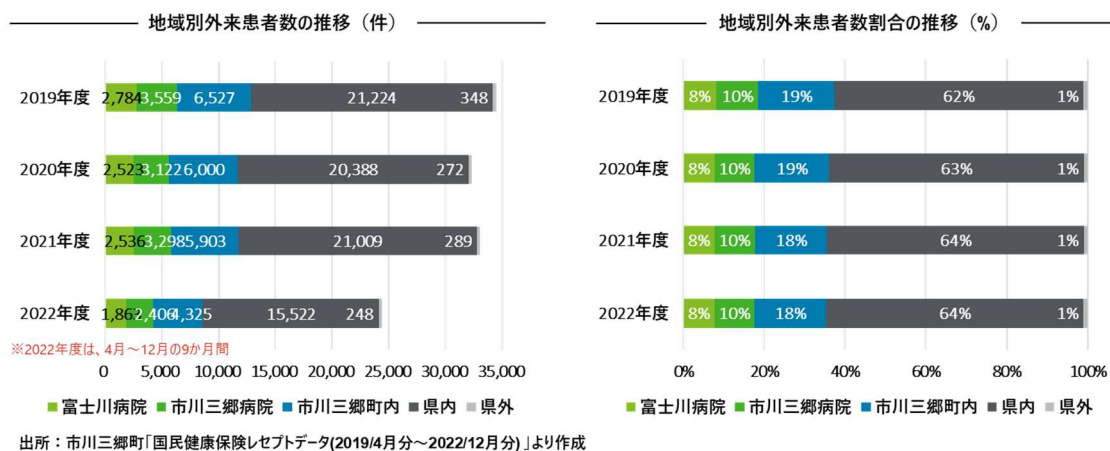
市川三郷町国保レセプトデータ分析における疾病大分類別の入院・外来患者数（2019年4月～2022年12月分の合計）



市川三郷町国保レセプトデータ分析による市川三郷町の入院患者の状況



市川三郷町国保レセプトデータ分析による市川三郷町の外来患者の状況



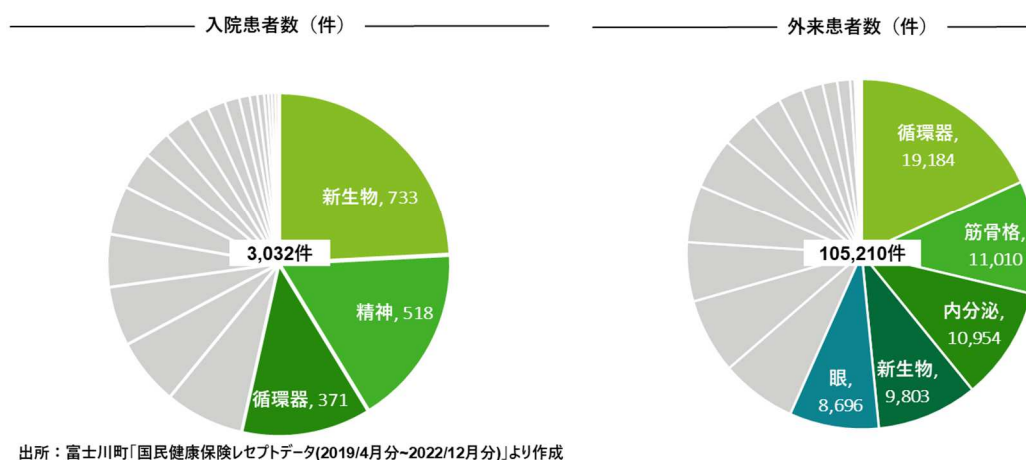
【富士川町】

2019(令和元)年4月から2020(令和2)年12月までの富士川町国保レセプトデータでは、入院患者は3,032人、外来患者は105,210人でした。

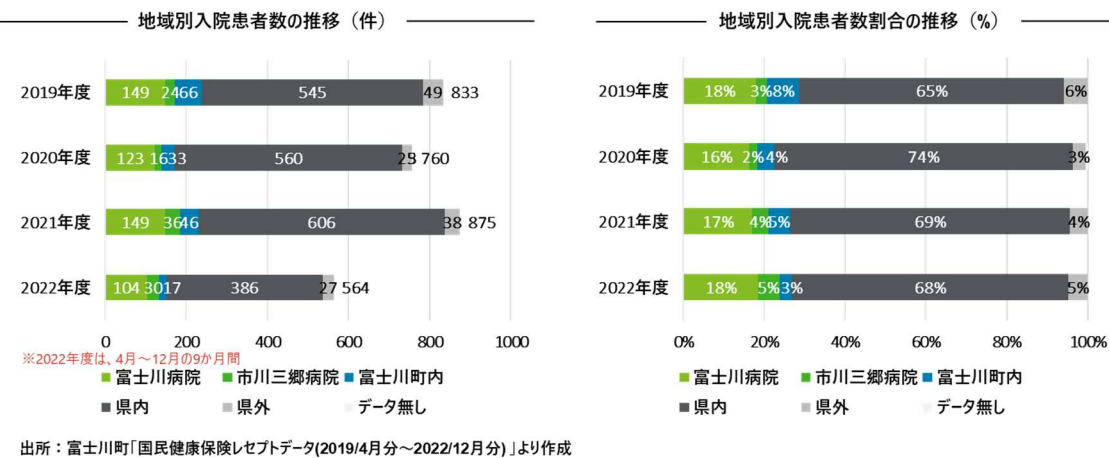
入院では、新生物疾患、精神疾患、循環器疾患の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約18%は富士川病院、2～5%は市川三郷病院を受診しています。一方で、約70%は山梨県内の他医療機関に入院しています。

外来では、循環器疾患、筋骨格疾患、内分泌疾患、新生物疾患、眼疾患の順で多くこれらの5疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約13%は富士川病院、約4%は市川三郷病院を受診しています。その他市川三郷町内の医療機関を利用している患者は約32%、山梨県内の他医療機関を利用している患者は約50%となっています。

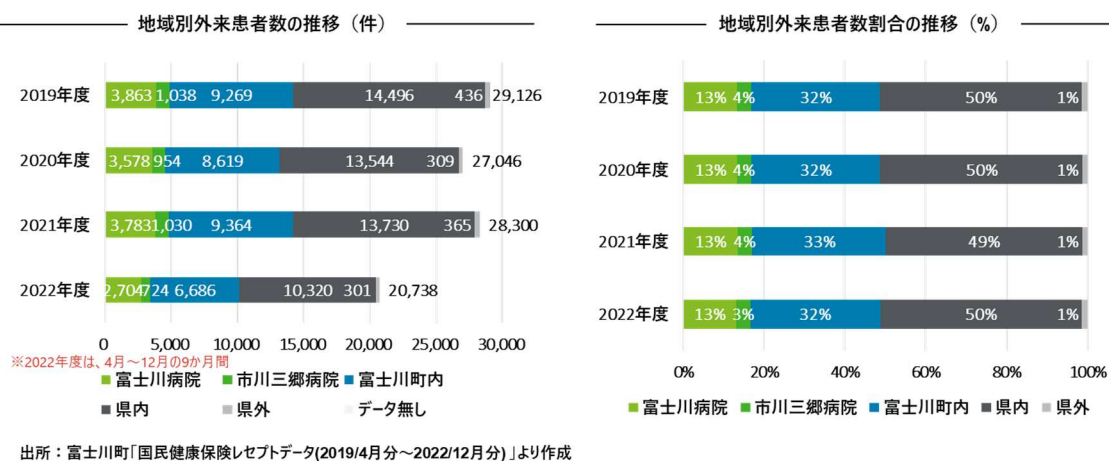
富士川町国保レセプトデータ分析における疾病大分類別の入院・外来患者数（2019年4月～2022年12月分の合計）



富士川町国保レセプトデータ分析による富士川町の入院患者の状況



富士川町国保レセプトデータ分析による富士川町の外来患者の状況



② 後期高齢者レセプトデータ

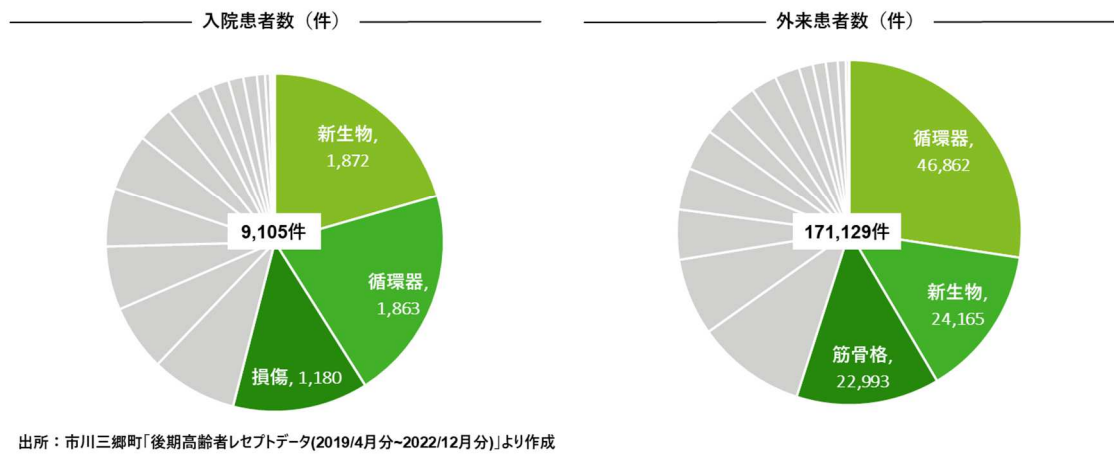
【市川三郷町】

2019(令和元)年4月から2020(令和2)年12月までの市川三郷町後期高齢者レセプトデータを見ると、入院患者は9,105人、外来患者は171,129人でした。

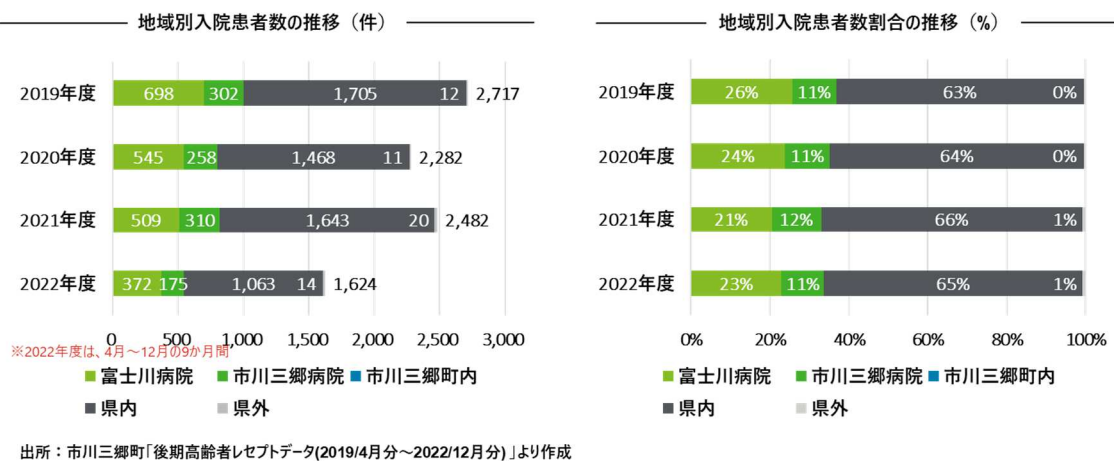
入院では、新生物疾患、循環器疾患、損傷の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、21～26%は富士川病院、約11%は市川三郷病院を受診しています。一方で、約65%は山梨県内の他医療機関に入院しています。

外来では、循環器疾患、新生物疾患、筋骨格疾患の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約9%は富士川病院、約18%は市川三郷病院を受診しています。その他市川三郷町内の医療機関を利用している患者は約43%、山梨県内の他医療機関を利用している患者は約44%となっています。

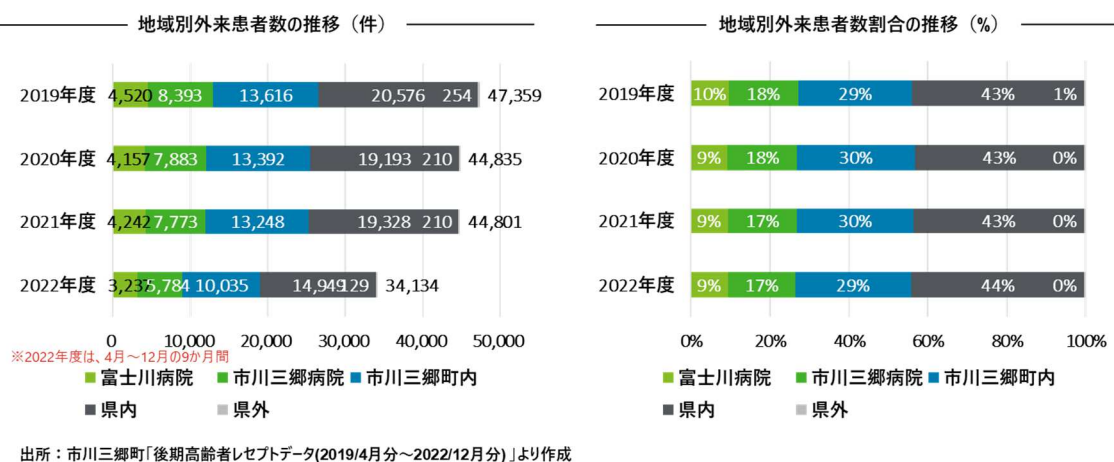
市川三郷町後期高齢者レセプトデータ分析における疾病大分類別の入院・外来患者数（2019年4月～2022年12月分の合計）



市川三郷町後期高齢者レセプトデータ分析による市川三郷町の入院患者の状況



市川三郷町後期高齢者レセプトデータ分析による市川三郷町の外来患者の状況



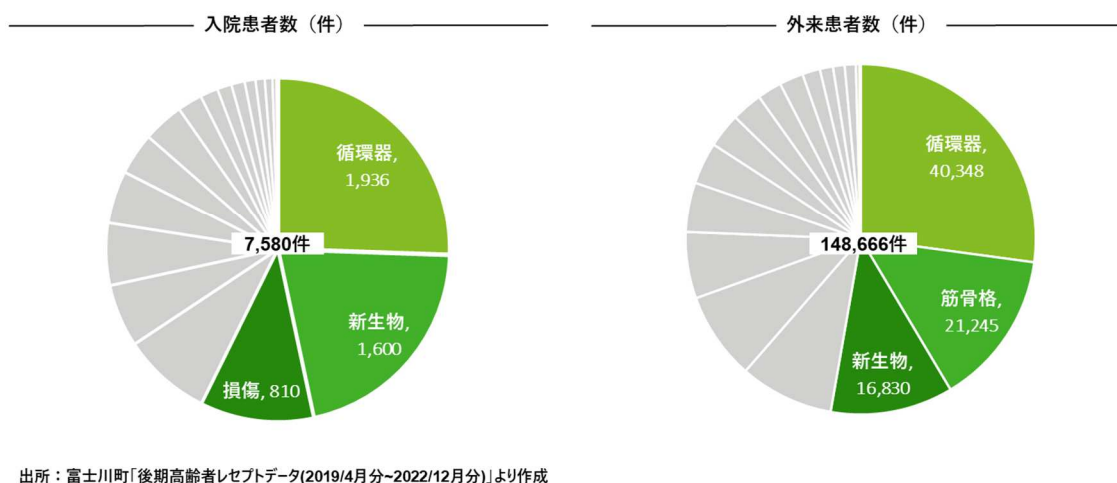
【富士川町】

2019(令和元)年4月から2020(令和2)年12月までの富士川町後期高齢者レセプトデータでは、入院患者は7,580人、外来患者は148,666件でした。

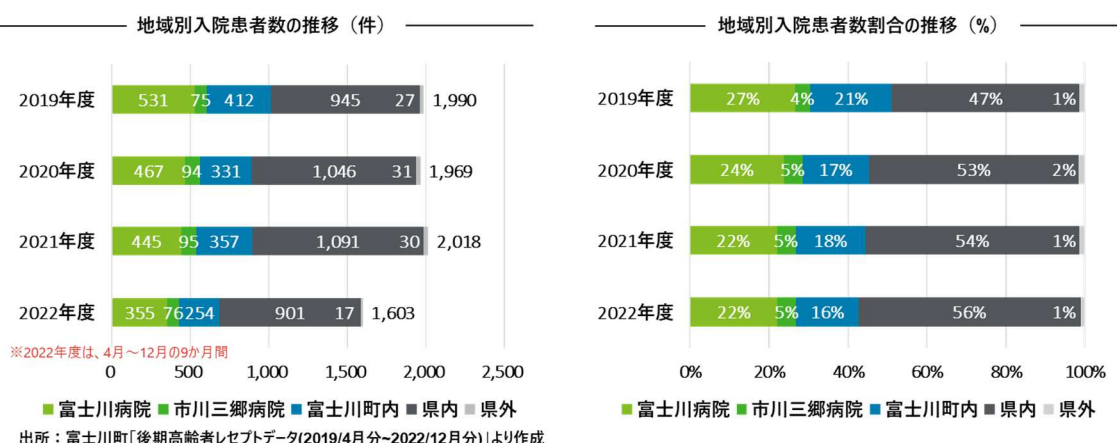
入院では、循環器疾患、新生物疾患、損傷の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、22～27%は富士川病院、約5%は市川三郷病院を受診しています。一方で、47～56%は山梨県内の他医療機関に入院しています。

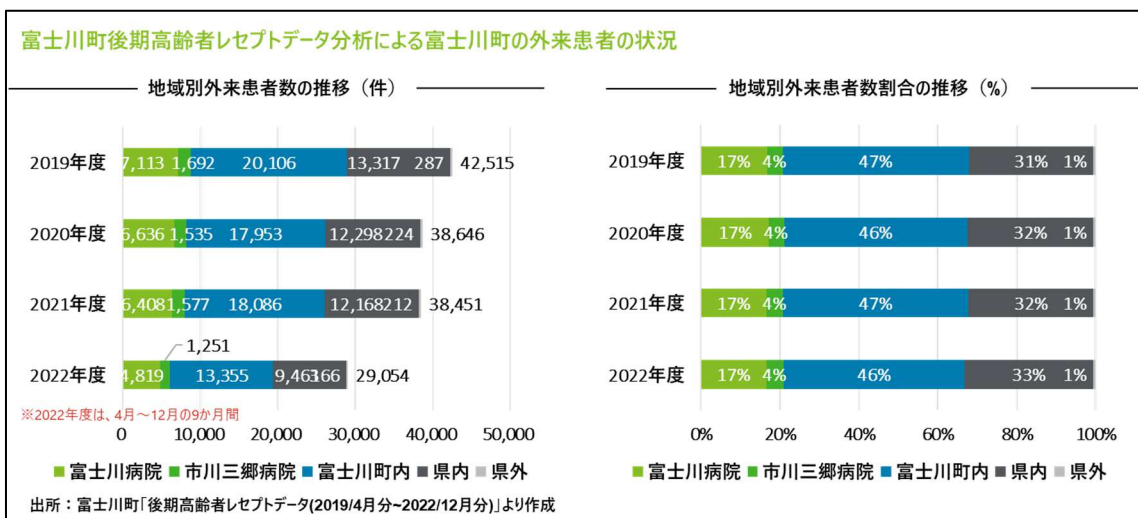
外来では、循環器疾患、筋骨格疾患、新生物疾患の順で多くこれらの3疾患で全体の50%を占めます。受診状況を見ると、約17%は富士川病院、約4%は市川三郷病院を受診しています。その他市川三郷町内の医療機関を利用している患者は約47%、山梨県内の他医療機関を利用している患者は約32%となっています。

富士川町後期高齢者レセプトデータ分析における疾病大分類別の入院・外来患者数（2019年4月～2022年12月分の合計）



富士川町後期高齢者レセプトデータ分析による富士川町の入院患者の状況





2.2 内部環境の状況

2017(平成29)年から2020(令和2)年まで適用していた峡南医療センター改革プランにおいて、各病院に経営指標を定めていました。経営における重要な指標である経常収支は目標値を達成しており、新型コロナウイルス感染症による影響を受けつつも経営指針を遵守した運営をすることで、市川三郷病院の経常収支比率は95%以上、富士川病院は100%以上で推移をしています。なお、富士川病院は2019(令和元)年度に医業収支比率100%を達成しています。

(1) 市川三郷病院

① 経常損益

市川三郷病院の経常収支比率は95%以上、医業収支比率は80%台にて推移をしています。

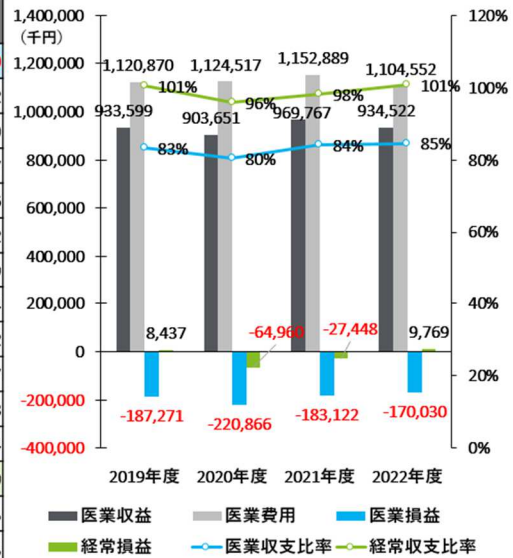
一般的に新型コロナウイルス感染症の影響により、2019(令和元)年度に比して2020(令和2)年度以降の医業収支比率は悪化する傾向にありますが、外来収益と入院収益は2019(令和元)年度の水準を維持しています。

一方、支出は増加しており、そのうち給与費が最も増加していますが、新型コロナウイルス感染症関連の手当支給や感染症対応に伴った臨時的な人員採用の影響もあったことから、必要不可欠な支出の増加でした。

上記の影響もあり、2020(令和2)年度以降の医業収支比率と経常収支比率は共に2019(令和元)年度より悪化していますが、従前から行ってきた経営改善を継続することで、2022(令和4)年度には経常収支比率は101%を達成しています。

過去4か年（2019年度～2022年度）の経常損益の状況

損益計算書 (単位：千円)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
医業損益	-187,271	-220,866	-183,122	-170,030
医業収益	933,599	903,651	969,767	934,522
入院収益	260,988	242,405	255,504	257,869
外来収益	642,674	633,121	656,275	621,927
その他医業収益	29,937	28,125	57,988	54,726
医業費用	1,120,870	1,124,517	1,152,889	1,104,552
給与費	512,376	630,546	649,364	641,569
材料費	178,273	173,484	192,556	193,814
減価償却費	67,921	61,738	55,309	67,942
その他医業費用	362,300	258,749	255,660	201,227
医業外収益	600,713	577,832	579,264	223,273
医業外費用	405,005	421,926	423,590	43,474
経常損益	8,437	-64,960	-27,448	9,769
医業収支比率（％）	83%	80%	84%	85%
経常収支比率（％）	101%	96%	98%	101%

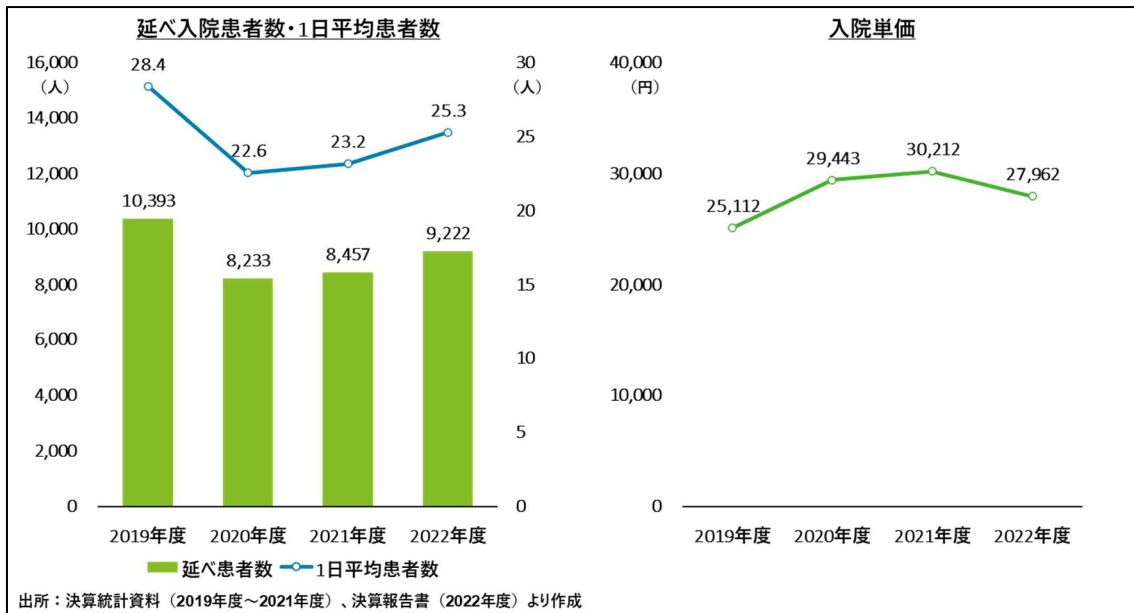


出所：決算統計資料（2019年度～2022年度）より作成

② 入院収益に係る指標の概況

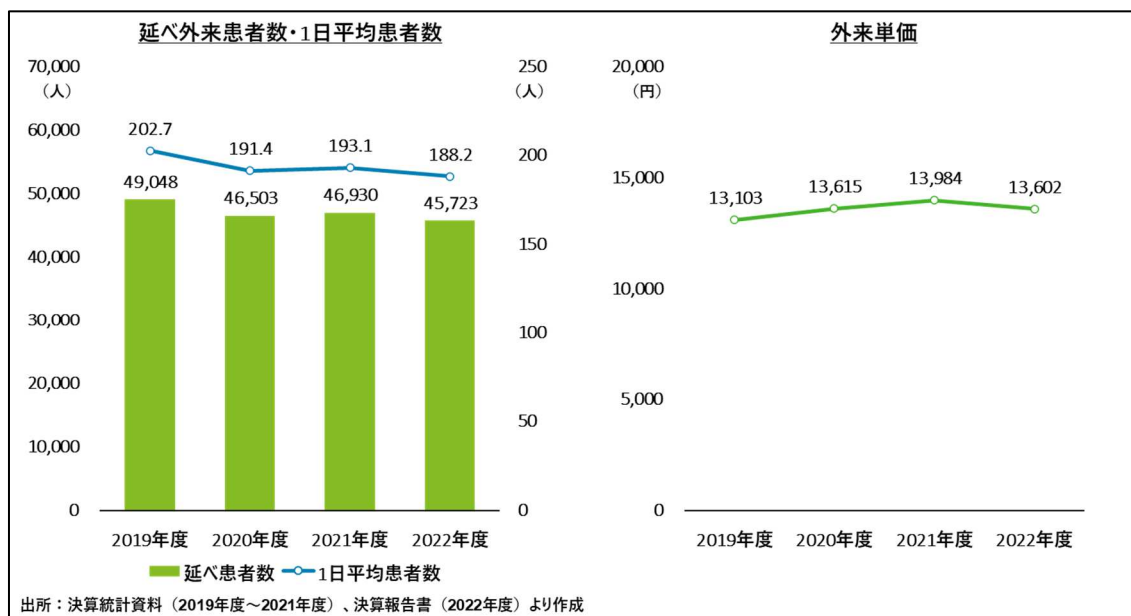
延べ入院患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり2019(令和元)年度から2020(令和2)年度にかけて減少したものの、2021(令和3)年度以降は増加しています。

入院単価は新型コロナウイルス感染症に係る特例加算等の影響もあり、2019(令和元)年度以降は上昇し2021(令和3)年には30,000円を超えています。



③ 外来収益に係る指標の概況

延べ外来患者数は、2019(令和元)年度以降減少傾向です。1日平均患者数は、2019(令和元)年度をピークに減少し、2020(令和2)年度以降は微減傾向です。
外来患者単価は増加傾向であり、2022(令和4)年は13,602円まで上昇しています。

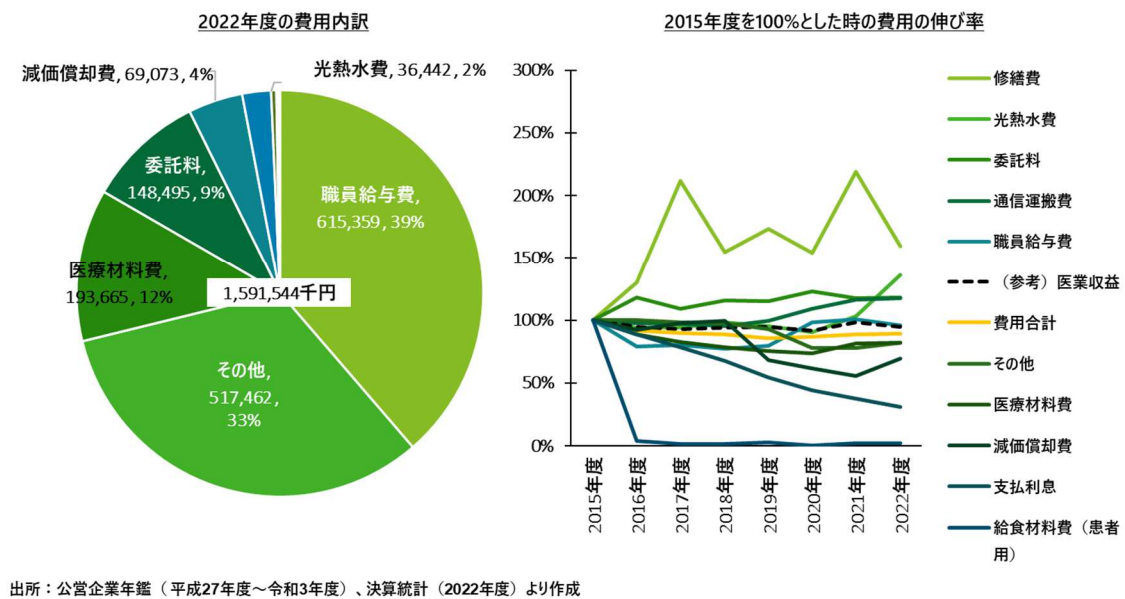


④ 費用の概況

2015(平成27)年を起点とした各費用の伸び率を見ると、費用全体は2015(平成27)年度から2022(令和4)年度に11%減となっています。

一方で、建物老朽化による補修費用等の増加に伴って、修繕費は年々増加しています。1974(昭和49)年に竣工された市川三郷病院は築50年を超えていることから、修繕費は今後も増加することが予測されるため、施設老朽化に対応するべく[バリエーションアップのための改修建替え](#)を行う予定です。

費用の内訳と年度推移



(2) 富士川病院

① 経常損益

富士川病院は感染症病床を有しており、新型コロナウイルス感染症対策の重点医療機関として峡南医療圏の地域医療に貢献してまいりました。同時期において受診控えや、感染症患者受入体制構築に伴った病床数削減の影響等により、入院収益は2020(令和2)年度より1億円減収となりました。また、給与費は市川三郷病院と同様に新型コロナウイルス感染症に伴った手当や会計年度任用職員の増員などにより、支出増となっています。

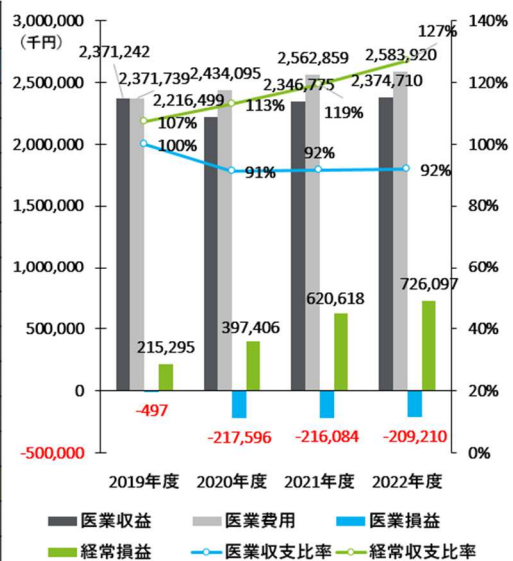
そうした中でも、富士川病院の経常収支は2019(令和元)年から2022(令和4)年にかけて100%を超え、かつ医業収支比率も2019(令和元)年度は100%となりました。

今後も現在取り組んでいる経営改善を継続していくことで、経常収支比率100%以上を維持します。

過去4か年（2019年度～2022年度）の経常損益の状況

損益計算書 (単位：千円)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)
医業損益	-497	-217,596	-216,084	-209,210
医業収益	2,371,242	2,216,499	2,346,775	2,374,710
入院収益	1,498,302	1,381,651	1,367,863	1,386,520
外来収益	623,020	622,396	654,643	671,495
その他医業収益	249,920	212,452	324,269	316,695
医業費用	2,371,739	2,434,095	2,562,859	2,583,920
給与費	1,115,767	1,389,412	1,478,328	1,582,114
材料費	435,364	429,947	426,161	439,008
減価償却費	67,429	58,628	70,588	97,820
その他医業費用	753,179	556,108	587,782	464,978
医業外収益	828,254	1,277,582	1,496,137	1,028,236
医業外費用	612,462	662,580	659,435	92,929
経常損益	215,295	397,406	620,618	726,097
医業収支比率（％）	100%	91%	92%	92%
経常収支比率（％）	107%	113%	119%	127%

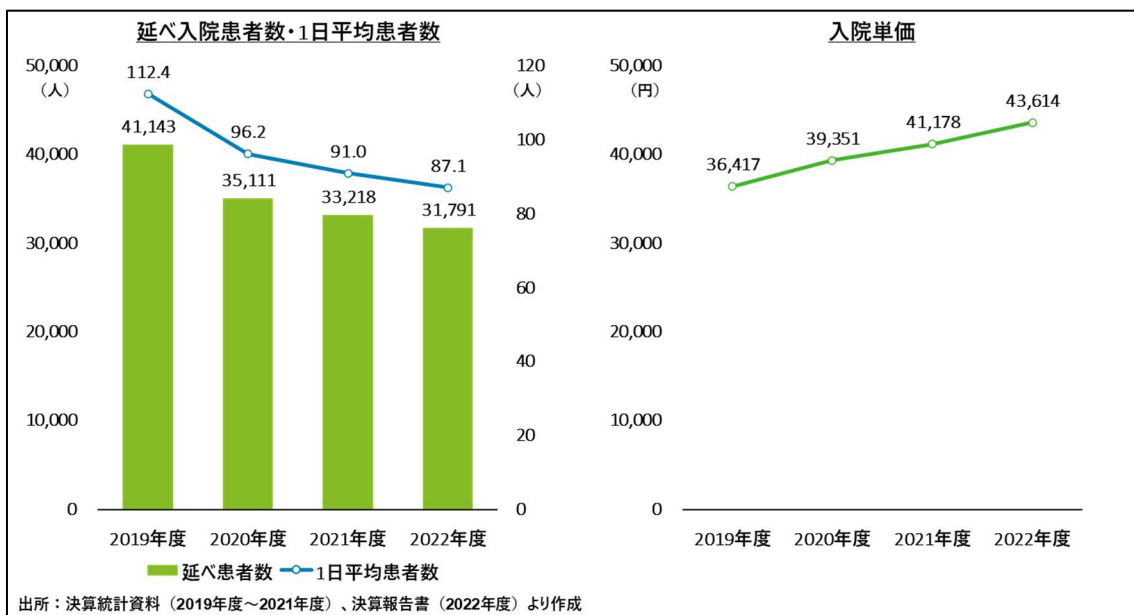
出所：決算統計資料（2019年度～2022年度）より作成



② 入院収益に係る指標の概況

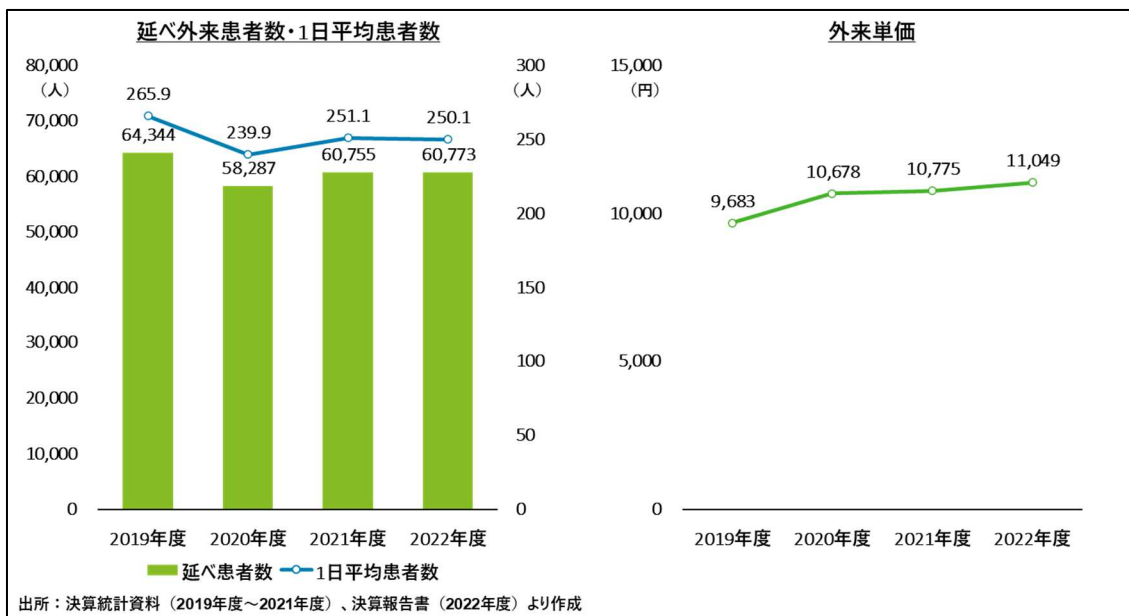
延べ入院患者数及び1日平均患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、2019(令和元)年から減少しています。

入院単価は新型コロナウイルス感染症に係る特例加算等の影響もあり、2019(令和元)年度以降は上昇し2021(令和3)年には40,000円を超えています。今後は入院患者数の回復を目指し、効率的なベッドコントロールを行うべく、地域包括ケア病床の有効活用を推進します。



③ 外来収益に係る指標の概況

延べ外来患者数は、60,000 人前後で推移しています。1日平均患者数は、2019(令和元)年度をピークに減少したものの、2021(令和3)年度に増加した人数を維持しています。また、外来患者単価は増加傾向であり、2022(令和4)年に 11,049 円まで上昇しています。

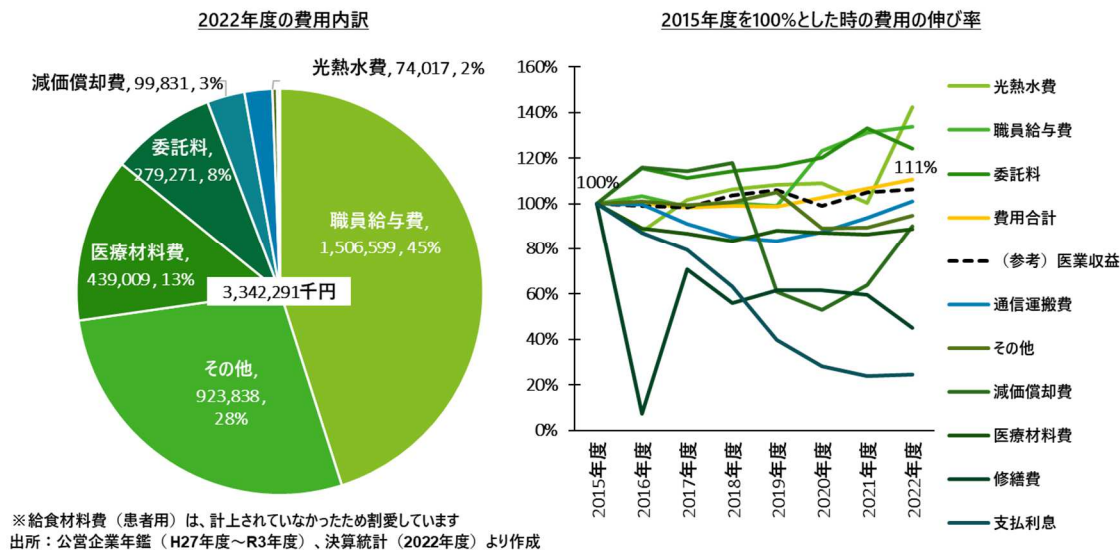


④ 費用の概況

2015(平成 27)年を起点とした各費用の伸び率を見ると、費用全体は 2015(平成 27)年度から 2022(令和4)年度にかけて 11%増となっています。特に 2022(令和4)年度は全国的な燃料費等の高騰により、光熱水費が急激に増加しています。

職員給与費の増加は、会計年度任用職員制度の活用や新型コロナ関連手当に伴う支出増に起因し、病院運営上必要な支出であったと認識していますが、時間外業務の削減や計画的な人員採用を通して、費用縮減を目指します。

費用の内訳と年度推移



3. 役割・機能の最適化と連携の強化

3.1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

市川三郷病院はへき地医療拠点病院、地域災害支援病院、救急告示病院の指定を受けており、富士川病院は地域災害拠点病院、救急告示病院、第二種感染症指定医療機関の指定を受けています。2病院は峡南医療圏における急性期医療を中心とした医療機能を長らく担い、新型コロナウイルス感染症流行時において富士川病院は新型コロナウイルス感染症重点医療機関となり、地域医療への貢献を続けています。当企業団は峡南医療圏において、今後も現在の役割・機能を継続的に提供することを求められていると認識しています。

一方で、第2章に記載の通り、2016(平成28)年5月に策定された山梨県地域医療構想で掲げる2025(令和7)年の峡南医療圏に必要とされる病床数に対して、急性期病床は277床過剰である一方、回復期病床は102床不足する推計です。

不足している回復期機能は、「急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションの提供を行うもの」と定義されており、超高齢化社会の進行に対応する急性期医療から在宅復帰につなげる回復期機能を持つ医療機関が峡南医療圏に求められています。

そこで、市川三郷病院の持つ入院機能(急性期病床)を廃止し、廃止した病床の一部を回復期病床として、富士川病院に増床する方針としています。

加えて、生産年齢人口は減少することに伴い患者数も減少する見込みである一方で、85歳以上の高齢患者は増加する推計となっていることから、市川三郷町及び富士川町の必要な医療機能を維持するために対応を要します。人口動態の変化に応じた医療機能を維持するにあたり、医療従事者の継続的な確保と、医療需要の変化に対応することを求められていると認識しています。

3.2 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

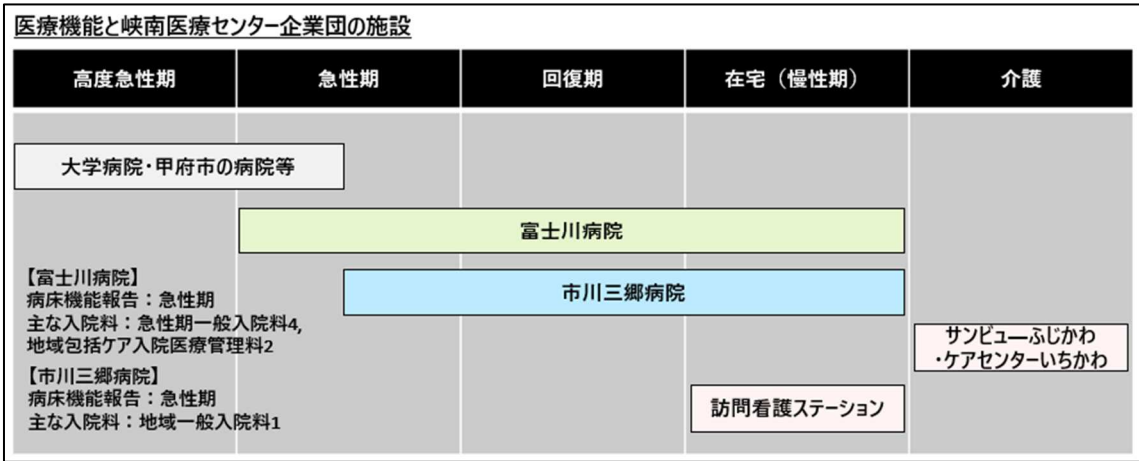
当企業団は2病院2介護施設を運営しており、経営理念を「2病院・2介護老人保健施設が一つとなり、医療・ケア機能の強化および経営改革を推進し、地域住民に期待される医療サービスを提供します。」と定めています。ゆえに基本方針として「急性期から回復期、在宅医療に至るまで地域全体で切れ目のない必要な医療を提供します。」を掲げ、これを「地域完結型医療」と定義しました。

高度急性期を除いた急性期から介護まで網羅的に提供する体制を整えるために、2023(令和5)年に富士川病院併設訪問看護ステーションを開設し、新しい介護サービスの提供も進めています。

訪問看護ステーションでは、「病状・心身の状況の観察、清拭・洗髪等による清潔の保持、食事及び排泄等の日常生活の世話、褥瘡の予防・処置、リハビリテーション、ターミナルケア、認知症患者の看護、療養生活や介護方法の指導、カテーテル等の管理、その他医師の指示による医療処置」を主な業務としています。訪問看護利用者が住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、主治医や居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地区医師会、関係市町村等関係機関と連携しています。

また、富士川病院は地域の中核病院として近隣介護施設や開業医との連携も深めていることから、介護施設の利用者や在宅医療を利用している患者に急変等が生じた場合

には、救急対応、入院対応が出来るように、関係機関との情報交換や受入れ体制を整えていきます。



3.3 機能分化・連携強化

第2章に記載の通り、2016(平成 28)年5月に策定された山梨県地域医療構想で掲げる2025(令和7)年の峡南医療圏に必要な病床数に対して、急性期病床は277床過剰である一方、回復期病床は102床不足する推計となっています。

また、患者推計等から入院医療需要は減少すると予測されているとともに、人口減少、高齢化が今後ますます進むことも予測されています。

そこで、市川三郷病院の持つ入院機能を廃止し、過剰となっている機能の病床を削減し、削減した病床の一部を回復期病床として富士川病院に増床する方針としています。

市川三郷病院を無床診療所化し、富士川病院に入院機能を集約することで今後の環境変化に対応すると共に、人材管理の機能を集約することで医師の働き方改革の推進、医療従事者の確保に努めます。

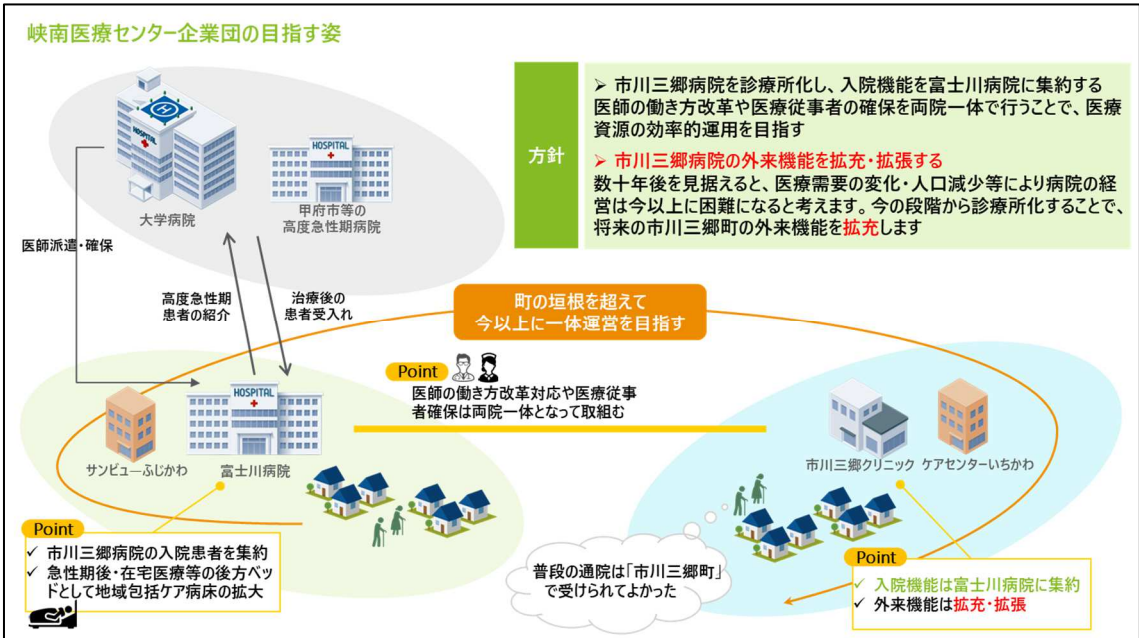
また、市川三郷病院と富士川病院は地域医療構想に伴った病床機能の転換を行いますが、市川三郷病院は1974(昭和 49)年の竣工で近々築50年を超えることから建替えも計画しています。機能転換の方針は、前提として市川三郷病院の入院機能を廃止するものですが、地域住民が安心して生活できるよう、外来機能のバリューアップ拡充・拡張と富士川病院との連携を強化することで入院機能へのアクセスを容易にする必要があります。

市川三郷病院の外来機能は、富士川病院と医師等の医療スタッフに兼任することで、診療の幅を広げることが可能になることに加え、富士川病院に入院診療をする際に診療情報の共有を効率化することができます。

加えて、生産者人口の減少に伴い医療従事者の確保が困難になることが予測されていることから、2病院間で効率的な人員配置を行うことで対応することを検討しています。

富士川病院は市川三郷病院の持っている入院機能の集約に伴い、透析入院患者の受入と地域包括ケア病床の拡充を行うことを検討しています。地域包括ケア病床の拡充による回復期病床の増加にあたり、急性期病床の一部機能転換も検討している状

況であり、今後の人口動態や医療需要に対応した入院機能の提供体制の構築に努めます。



3.4 住民の理解に向けて

当企業団の取組みはホームページ等を通じて情報発信を行います。ホームページ上で情報公開を行うことで、町民の理解を深めていけるよう努めます。

また、患者満足度調査に加え、2病院に対する評価は外部委員を招聘して行っており、外部委員より提案された改善案を検討・導入し、満足度を高める活動を継続します。

市川三郷病院の無床診療所化等の新たな方針については、市川三郷町、富士川町及び両町の議会に説明を行い、了承は得ておりますので、今後の具体的な取り組み等についても情報共有を図ってまいります。

3.5 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

市川三郷病院と富士川病院の医療機能の質、連携の強化等に関する数値目標化を以下の通り設定しました。

医療機関	区分	指標	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
市川三郷病院	医療機能	人工透析外来患者数(人/日)	31	31	31	31
		へき地巡回診療受診患者数(人/年)	100	100	100	100
		リハビリテーション実施単位数(単位/年)	7,500	7,500	900	900
	医療の質	後発医薬品使用比率	75%	75%	75%	75%
	連携の強化	紹介率	38%	38%	38%	38%
		逆紹介率	43%	43%	43%	43%

富士 川病 院	医療 機能	救急(時間外)患者受入数(人/年)	1,030	1,045	1,060	1,075
		救急車受入件数(件/年)	510	515	520	525
		手術件数(件/年)	840	840	860	860
		内視鏡検査件数(件/年)	3,400	3,400	3,450	3,450
		外来化学療法件数(件/年)	210	220	230	230
		リハビリテーション実施単位数(単位/年)	27,000	27,200	35,200	39,000
		訪問看護件数(件/年)	1,694	1,694	1,694	1,694
	医療の質	在宅復帰率(地域包括ケア病床)	84.0%	84.0%	72.5%	72.5%
		地域包括ケア病床稼働率	92.0%	92.0%	65.0%	70.0%
		後発医薬品使用比率	75%	75%	75%	75%
	連携の強 化	紹介率	23.0%	23.0%	23.0%	23.0%
		逆紹介率	18.0%	18.0%	18.0%	18.0%
	その他	臨床研修医受入数(人/年)	11	11	11	11

3.6 一般会計負担の考え方

公立病院は地方公営企業として運営されている以上、独立採算を原則とすべきであるとされています。一方、地方公営企業法において、①その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、②当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、については、一般会計等において負担するものとされています。

また、構成町の一般会計から病院事業への経費負担については、毎年度総務省より通知される「地方公営企業繰出金について」に定められており、2023(令和5)年度の繰出項目は次のとおりです。

- ① 病院の建設改良に要する経費
- ② へき地医療の確保に要する経費
- ③ 不採算地区病院の運営に要する経費
- ④ 不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費
- ⑤ 結核医療に要する経費
- ⑥ 精神医療に要する経費
- ⑦ 感染症医療に要する経費
- ⑧ リハビリテーション医療に要する経費
- ⑨ 周産期医療に要する経費
- ⑩ 小児医療に要する経費
- ⑪ 救急医療の確保に要する経費
- ⑫ 高度医療に要する経費
- ⑬ 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
- ⑭ 院内保育所の運営に要する経費

- ⑮ 公立病院附属診療所の運営に要する経費
- ⑯ 保健衛生行政事務に要する経費
- ⑰ 経営基盤強化対策に要する経費

したがって、当企業団においても、上記総務省の繰出基準により、構成町から基準通りの繰出金を受ける必要があります。

当企業団発足時の2016(平成26)年度から2018(平成28)年度の3年間は、構成町から繰出基準に基づく負担金をいただけなかったこと、及び統合前の償還金を当企業団が負担していたことなどから、運営資金に不足が生じ、大きな赤字決算となりました。

こうしたことを踏まえ、当企業団経営を健全に維持していくうえでも、今後も一般会計からの負担は、構成町からは、交付税(普通交付税、特別交付税)分はもとより、基準通りの繰出金基準分及び統合前の償還金分など、現在の考え方を構成町と協議し一般会計からの負担を継続して受ける必要があります。

4. 医師・看護師等の確保と働き方改革

4.1 医師・看護師・医療技術職の確保に向けた取組

持続可能な地域医療を確保し、医療の質の向上を図ることで地域住民の安心・安全を守っていくためには医師を始めとする看護師や薬剤師、その他医療専門職などの確保が重要です。

新型コロナウイルス感染症のような新興感染症の感染拡大時等においても、病院機能を維持していくためには適正な人員を確保するとともに、適切な人員配置を行うことが極めて重要であることが明らかとなりました。

当企業団は対策の一環として、医師や看護師、医療技術職に対し兼務発令を行い、2病院、2施設で勤務可能な体制を構築、人事交流を行うことで効率的な人員配置を行っています。また、採用活動(公募、試験等)は当企業団として経営管理局総務人事部が行うものであり、2病院における各職種の人員確保の施策は以下の通りです。

(1) 医師の確保

従来から問題とされる医師の偏在、また2024(令和6)年度からの医師の働き方改革の影響もあり、今後医師の不足がより深刻になることが考えられます。

当企業団は、峡南地区における救急医療を中核的に担い、急性期から回復期、また介護老人保健施設を含めた在宅医療まで地域完結型の医療を提供していますが、持続可能な地域医療体制を確保するためには、医師の人材確保は地域全体の課題となっています。

当企業団の医師体制は、山梨大学から、常勤医師の派遣、また専門外来や手術支援を担う非常勤医師の派遣を受けて成り立っており、今後も診療規模の維持、常勤医師の負担軽減のためにも大学から同様の派遣を受けることを第一に考える必要がありますが、大学医局も入局者の減少などから、従来どおりの派遣は厳しい状況です。

このことから、院長の大学医局訪問などにより峡南地区を取り巻く厳しい医療環境について理解を得ながら、今まで以上に良好な関係を構築し、計画的で安定した医師派遣が行われるよう努めます。

また、当企業団は2病院2施設で構成されており、そのスケールメリットを生かし、医師不足がありながらも地域医療を守るため、へき地を担う近隣医療機関への医師派遣、市川三郷病院と相互に医師を派遣し機能を補完するなど、効率的な人員配置を図り、医療機能の維持、医師の負担軽減に繋げていきます。

大学医局から常勤医師の派遣を受けられずに欠員が生じてしまう場合などは、定年退職後の医師採用や新たに民間紹介会社の活用などを視野に入れながら、計画的に医師の招聘に繋げていくことも検討しています。

加えて、山梨県医師確保計画で二次医療圏は医師中程度区域となっており、医師少数区域ほどの手厚い支援はありませんが、山梨県地域医療支援センターの派遣制度を利用した連携、大学の臨床研修連携施設として魅力的な研修内容を図り、積極的に地域枠医師を確保するなど、医師の招聘に向けて大学との関係強化を図ります。

医師の招聘に向けては、その他に各種学会の認定施設を維持し、技術向上の場、専門医取得など専門性も有する病院としての魅力、また A 水準対象医療機関を維持し、医師の育児休暇、育児時間の実績などライフワークバランスを重視した働きやすい環境であることのアピールを計画しています。

【医師の派遣を行っている医療機関】

~~北杜市立甲陽病院/消化器内科/週1回外来診療~~

身延町早川町組合立飯富病院/整形外科/週1回外来診療、月1回程度当直

【派遣を受けている診療科】

山梨大学医学部附属病院

消化器内科/週4回外来診療、週5回上部・下部消化管検査

呼吸器内科/週4回外来診療

ほか大学からは、幅広く出張医の派遣を受けています。

(2) 看護師の確保

2病院の近隣には、専門学校や看護学部を擁する大学はないものの、新卒の看護師確保は卒業生の紹介や入職実績から潤沢とはいえませんが、一定数の確保を行っている状況です。

しかしながら、大学や専門学校が町外にあることも影響し、今後は安定した新卒の看護師を確保することが困難な状況となることが予測されることから、県内の大学や専門学校へ訪問等を行うことで継続的に就職の斡旋を受けられる良好な関係を維持していくとともに、看護師の就職セミナーへの参加や学費を助成する「看護師修学資金貸与条例」を活用し、新卒看護師の確保に努めます。

看護職員の定着施策としては、ワークライフバランス確保を推進しており、2病院におけるインデックス調査の実施、看護協会による講義・演習・活動発表、ワークショップや研修会の開催を行いました。

2018(平成30)年度には、2病院が行った「ワークライフバランス推進活動」に対し、日本看護協会会長より2病院が表彰を受けており、看護師のモチベーションアップにつながっています。

また、定期的な目標管理の面接を行うことで本人のスキルや意向の確認を行っています。面接を踏まえた本人の意向を基に2病院2施設を活用した人事異動を行うことで、効率的かつ意向に即した人員配置を実現しています。加えて「認定看護師資格取得経費助成金交付要綱」と「自己啓発等休業に関する条例」を定めることで、看護師のスキルアップを支援し、専門看護師や認定看護師の育成制度を充実させることでキャリア支援に努めます。

(3) 医療技術職の確保

峡南地区の医療技術職の人材確保は看護師同様困難な状況にあり、特に薬剤師については、県内に薬学部がないこと、調剤薬局への人材流出が顕著なことから、慢性的な不足が続いています。

そのため、求人をホームページに掲載するだけでなく、首都圏にある大学を中心に県内出身者の有無を確認したうえで、直接大学に訪問するなど積極的な求人活動を実施します。また、医療機関ならではのチーム医療を始めとした業務や取り組みについて、トータル的にスキルアップできることをPRします。

限られた医療技術職を効率的に活用するため、富士川病院と市川三郷病院を兼務し相互に補完するなど、人数的に限られた医療技術職員を効率的に活用することも検討しています。

働き方改革において特定行為等コメディカルの役割が拡充していることから、的確に対応できる職員配置を計画します。

【職種別人員数の推移】

市川三郷病院	2018年度 平成30年度	2019年度 令和元年度	2020年度 令和2年度	2021年度 令和3年度	2022年度 令和4年度
医師	4	4	4	4	4
医療技術員	14	13	13	11	9
看護職員	31	34	33	33	31
看護助手	0	0	0	0	0
事務職員	5	5	5	5	6
社会福祉士	0	1	1	1	1
介護職員	0	0	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0	0	0
支援相談員	0	0	0	0	0
その他職員	3	3	2	2	1
合計	57	60	58	56	52

富士川病院	2018年度 平成30年	2019年度 令和元年	2020年度 令和2年	2021年度 令和3年	2022年度 令和4年
医師	13	12	13	13	14
医療技術員	24	23	25	26	28
看護職員	87	86	83	83	83
看護助手	1	1	1	0	0
事務職員	11	12	13	13	13
社会福祉士	2	2	2	2	2
介護職員	0	0	0	1	1
介護支援専門員	0	0	0	0	0
支援相談員	0	0	0	0	0
その他職員	0	0	0	0	0
合計	138	136	137	138	141

4.2 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当企業団は、山梨大学医学部附属病院及び山梨県立中央病院の卒後臨床研修プログラムにおける協力施設として地域医療枠、選択科において登録しています。特に山梨大学医学部附属病院の卒後臨床研修プログラムにおいて、富士川病院は教育重点医療機関に位置付けられています。

山梨県の臨床研修医は募集定員に達しないことから、魅力的なプログラムや積極的な病院見学によりマッチングの機会を重視する必要があると考えています。そのため、病院群によって構成されるプログラムは研修医の確保、また様々な医療機関での経験はその風土に触れることになり、将来的な医師確保につなげる重要な取組みとなっています。

当企業団の特色である地域完結型医療を、急性期医療、回復期医療、かかりつけ医の役割を通し、中規模病院の強みを生かした研修医の関心や技量に応じた自由度が高い、密度の濃い研修を受けることが出来る内容にしています。

特に富士川病院の強みである消化器内科、整形外科におけるチーム医療を含めた地域医療が学びやすい環境にあります。

専門医制度としては、山梨大学医学部附属病院及び山梨県立中央病院の内科領域、外科領域、整形外科領域の連携施設として認定され、日本整形外科学会研修施設、日本手外科学会研修施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設としても認定されています。特に整形外科については症例数も多く、高度な医療技術・医療機器を導入した環境整備に配慮し、キャリアパスに応じたプログラムを提供しています。

4.3 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革では、2022(令和4)年度の実績からA水準の取得が可能と判断していますが、当企業団は峡南医療圏の二次救急を中核的に担っていることから長時間労働が発生しやすい環境にあるため、時間外労働の上限規制、健康確保措置、タスクシフト、労務管理の強化を中心とした医師の働き方の適正化に向けた取組みを行います。

山梨大学から医師派遣を多く受けており、今後も医師派遣を継続して受けるためにも、2023(令和5)年度に断続的な宿直又は日直勤務に従事する者の労働時間等に関する規定の適用除外許可申請の見直しを行い、適用除外時間の拡充を行ったことから、時間外労働の上限規制 960 時間の適用に向けた労働時間の削減は大幅に改善されました。

今後は、いわゆる宿直明け業務を縮小し、半日での帰宅を可能とする取組みとして、複数主治医制の導入、また勤務時間インターバルの確保など、医師労働時間短縮計画の策定を行います。特に医師の増員が見込めない環境で、入院機能の集約による病床数の増加に対する業務負担の軽減を図るため、外来診療枠や手術スケジュールの見直しを行うことで病棟業務の時間を確保するなど、運営上の見直しも合わせて行うことが重要と考えています。このためにも、コメディカルによるタスクシフト、タスクシェアを視野に入れた具体的な業務負担軽減策を講じていく必要があり、富士川病院では感染症看護専門看護師の育成、医師事務作業補助体制加算の上位取得、市川三郷病院では乳がん看護分野での特定行為看護師の育成を計画しています。

診療体制以外では、2022(令和4)年度に導入した勤怠管理システムを活用し、自己研鑽時間と労働時間の適正な把握を行うことで、長時間労働の管理、36協定の見直し、月45時間以上の長時間労働者に対する産業医の聴取などの健康確保措置に繋げることに取組み、年次有給休暇についても取得状況を確認し、時季指定を行うなど労務上の情報提供を管理者へ迅速に行うことで労務管理能力の強化を図り、多用な働き方への支援、出産・育児などによりキャリア形成の継続性が阻害されないよう短時間勤務など多様な働き方への対応を進めていきます。

【時間外労働時間の把握】

2023(令和5)年1月より、勤怠管理システムを本格稼働し、労働時間の実績を客観的に管理・把握しており、「勤務医の時間外労働の年間上限は原則960時間とする」、「連続勤務時間制限、長時間勤務医師の面接指導などで、勤務医の健康確保を目指す」など、医師の働き方の適正化に向けた取組みを実行します。

【宿日直の許可状況等】

2023(令和5)年8月に労働基準監督署より、宿日直勤務許可書(医師)の交付を受けています。

5. 経営形態の見直しについて

当企業団は、2014(平成26)年4月企業長を管理者に、地方公営企業法の規定の全部を適用する一部事務組合として設立されました。以降、人材の適切な配置を行い急性期一般入院料の通年算定、2017(平成29)年度より構成町からの経費負担を満額繰出基準によるものに変更、一般病床を地域包括ケア病床に転換、富士川病院と市川三郷病院間の医療連携等を図り、経営の強化に努めてまいりました。

今後も経営形態は現状のまま変更せず、地方公営企業法全部適用を継続する方針です。

一方で、今後の再編やネットワーク化などの環境や状況の変化や、国の医療施策や他医療機関の動向も注視しながら、当企業団にとって有利な経営形態の見直しについて、継続的に検討していきます。

【経営形態の類型整理】 (「地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会(第5回)」資料3より抜粋)

形態	定義	効果	留意点
地方公営企業法の全部適用	地方公営企業法第2条第3項の規定により、病院事業に対し、財務規定等のみならず、同法の規定の全部を適用するものの。	事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待される。	地方公営企業法の全部適用については、比較的取組みやすい反面、経営の自由度拡大の範囲は、地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。

			同法の全部適用によって所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しに向け直ちに取り組むことが適当。
指定管理者制度の導入	地方自治法第244条の2第3項の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度。	民間の医療法人等（日本赤十字社等の公的医療機関、大学病院、社会医療法人等を含む。）を指定管理者として指定することで、民間的な経営手法の導入が期待されるもの。	本制度の導入が所期の効果を上げるためには、①適切な指定管理者の選定に特に配慮すること、②提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくこと、③病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。
地方独立行政法人化	地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を譲渡するもの。	地方公共団体と別の法人格を有する経営主体に経営が委ねられることにより、地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面でより自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待される。	設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自律性の確保に配慮することが適当。 また、これまで実際に地方独立行政法人化した病院において、人事面・財務面での自律性が向上し、経営上の効果を上げているケースが多いことにも留意すべき。 なお、現在一部事務組合方式により設置されている病院で、構成団体間の意見集約と事業体としての意思決定の迅速・的確性の確保に課題を有している場合にも、地方独立行政法人方式への移行について積極的に検討すべき。
民間譲渡	地域の医療事情から見て公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営に委ねることが望ましい地域にあっては、これを検討の対象とすべき。 公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の提供が引き続き必要な場合には、民間譲渡に当たり相当期間の医療提供の継続を求めるなど、地域医療の確保の面から譲渡条件等について譲渡先との十分な協議が必要である。		

事業形態の見直し	地域医療構想においては、構想区域における医療需要や病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量が示されることになる。これに加え、介護・福祉サービスの需要動向を十分検証することにより、必要な場合、診療所、老人保健施設など病院事業からの転換を図ることも含め事業形態自体も幅広く見直しの対象とすべきである。
----------	---

6. 新興感染症に対する平時からの対策・取組

6.1 新型コロナウイルス感染症対応等における課題

公立病院は新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やPCR検査、ワクチン接種等で中核的な役割を果たしているところであり、感染症拡大時に公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されました。

新興感染症等への対応については、第8次医療計画から「新興感染症等の感染拡大時の医療」が記載事項に盛り込まれることも踏まえ、平時から、感染拡大時の対応に必要な機能を備えておくことが求められています。

(1) 市川三郷病院における課題

市川三郷病院は、現状感染症に対応できる施設・設備を有していないため、入院機能を保持する期間については、一般病棟の一室に陰圧室を設け、院内感染だけでなく、透析患者並びに併設老健施設利用者への対応を可能とする施設整備を行う必要があります。また、不在となっている感染管理認定看護師の育成が求められています。

さらに、富士川病院に入院機能が集約された後は、これらの設備や人材を有効活用し、サテライト診療所としての機能が即時的に発揮できるよう、発熱外来等の設備強化が必要と考えています。

(2) 富士川病院における課題

富士川病院は、感染症患者入院治療を行う重点医療機関であり、第二種感染症指定医療機関です。山梨県の要請により、新型コロナウイルス感染症に対してはフェーズに合わせ即応病床最大 35 床を確保、発熱外来においても診療・検査医療機関として積極的な受入れを行い、救急搬送を含めた一般外来を維持しながら、地域の中核病院としての責務を果たしてきました。

発熱外来は、院内診察室に併せ、主にプレハブによる簡易診察室を4棟設け対応しました。感染蔓延による患者増を機に効率的なドライブスルーによる抗原検査を行うなど施設の狭隘、一般外来との交差を避ける動線確保などは人員を投入することで問題を回避し、医療機能を維持してきました。

一方で、恒久的なプレハブの設置は困難なため、新興感染症に対応するためにも、感染用診察室の効率的な運用整備が課題に挙げられます。

病床運営は、フェーズに合わせて一般病棟をゾーニングし、感染備品を搬入することで感染病床を確保しましたが、陰圧室が不足していることが課題にあげられます。

また、PPE 等の備蓄倉庫の狭隘により、在庫を一室管理出来ないため、在庫量の正確な把握が出来ない状況が発生しました。

人員的には感染床看護専門看護師の1名に対し、感染蔓延時には院内感染対策を含め、やまなし感染管理支援チームの活動、当企業団の他施設の支援など複数

の業務が集中したこと、また直接携わる医療現場だけでなく、問い合わせや患者動線の確保などの想定外の業務が増加し、人員不足を補う工夫が求められました。

6.2 新型コロナウイルス感染症等に対する取組

新興感染症等の感染拡大時において富士川病院は、感染症指定医療機関(重点医療機関)として主に軽症感染者の診療を行うこととなることから、平時より感染拡大時に活用する病床確保の方針を決めるとともに、感染症に係る専門人材の確保・育成、院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有を図ります。

また、感染症拡大時を想定し、感染病床を含む5階病棟の[陰圧室の増床改修](#)を検討するとともに感染防護具等の備蓄に努めます。

(1) 感染患者の対応

① 入院診療

感染症指定医療機関(重点医療機関)として、主に軽等症の感染者を診療するための専用病床を確保し対応します。

② 新型コロナ感染症外来での診療等

発熱外来を設置し、診療及び検体採取を実施します。

(2) 院内感染防止対策の徹底

① 職員及び院内に出入りする業者等への感染防止対策

感染状況に応じ、入院患者への面会禁止や来院者への検温等を実施します。

② クラスター等発生時の対応

一部診療機能の停止(不急の手術の延期、入退院の制限、外来機能の見直し等)、病棟間での職員応援体制の構築を実施します。他病院等への情報提供・転院等の協力依頼、ホームページによる情報の発信を実施します。

(3) 医療提供体制の役割

① 峡南医療圏での役割分担

新型コロナ感染者の手術、人工透析患者等への対応について、峡南医療圏での役割分担を調整します。

② 救急医療等への対応

新型コロナ感染者への診療とともに、峡南医療圏の中核医療病院として救命救急や高度医療にも支障なく対応します。

(4) ワクチン接種への支援

構成町における地域住民へのワクチン接種に関し、要請に応じた人的支援を実施します。

7.1 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

市川三郷病院と富士川病院はともに築 20 年以上の建物であり、長期的な視点をもち病院施設・設備の長寿命化や更新などを計画的に行うことで、高額医療機器の購入計画とあわせ、財政負担を軽減・平準化することが必要となります。

市川三郷病院は1974(昭和49)年竣工の築49年(2023年時点)となっていることから、施設自体の建替えの実行時期となっています。また、富士川病院は1999(平成11)年竣工の築24年(2023年時点)であり、今後老朽化に応じた修繕を計画し、適切なメンテナンスを継続していくことで建物の長寿化に努める必要があります。

3章の通り、地域医療構想や地域包括ケアシステムの構築、持続可能かつ効率的な医療資源の活用を目的に市川三郷病院を無床診療所化し、富士川病院に入院機能を集約する方針としています。したがって、施設・整備の見通しとして、市川三郷病院については、無床診療所としての**バリューアップのための改修建替え**を検討しており、富士川病院については、入院機能の集約に伴う病棟の改修を下記の計画表の通り進めることを想定しています。

Year	2023年度				2024年度				2025年度				2026年度				2027年度				2028年度			
Month	4	6	9	12	4	6	9	12	4	6	9	12	4	6	9	12	4	6	9	12	4	6	9	12
富士川病院	経営強化プランの策定・施設整備方針の検討				改修計画策定				改修				準備											
									入院機能集約															
市川三郷病院					基本構想・計画								基本設計				実施設計				施工			
					設計者等選定等準備期間				新診療所化								新診療所開院							

Year	2023年度				2024年度				2025年度				2026年度				2027年度				2028年度			
Month	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1
富士川病院	経営強化プラン の策定・ 施設整備方針 の検討				改修計画策定				改修工事															
									入院機能集約															
市川三郷病院					基本構想・計画策定				無床診療所化				基本・実施設計											
									設計者選定等準備期間								施工							
																					新診療所開院			

この計画表に基づき、計画的に富士川病院の入院機能を拡充する必要があり、集約により必要となる病床の確保だけでなく、市川三郷病院の透析診療で入院が必要となる方を受け入れるために、新たに透析機能を整備することが必要となっています。

富士川病院は、3～5階の3フロアが入院病棟になっています。現在の計画では、今の稼働病床133床に加え、休止病床12床を稼働することで増床することに併せ、病床の一部を透析室に改修し、最終的には145床程度を稼働病床として運用することを計画しています。

病床種別は、現在地域包括ケア病床14床を有する3階病棟を地域包括ケア病棟に変更することで十分な回復期病床を確保し、4階病棟、5階病棟は従来の一般急性期病床としています。

この計画を実行するには、施設整備や運用方針等を段階的に進める必要があり、第1段階として、富士川病院の入院患者全てを4階病棟、5階病棟に集約することで3階病棟をしばらく休止とし、その間に透析室の整備を進めることを計画しています。

3階病棟の改修が終了した後、第2段階として、市川三郷病院からの入院患者の受入れに併せ、市川三郷病院の職員を配置することで、3階病棟の運営を再開したいと考えています。

● 病院別・病棟別の許可・予算病床と実稼働病床数

(令和6年1月1日現在)

病院名 区 分		富士川病院				市川三郷病院			備考
		3階	4階	5階	計	2階	3階	計	
実在病床	一般病床	29	47	39	115	0	50	50	
	地包病床	14	0	0	14	0	0	0	
	感染症病床	0	0	4	4	0	0	0	
	実在病床	43	47	43	133	0	50	50	
	休 床	10	6	9	25	0	40	40	
許可・予算病床		53	53	52	158	0	90	90	

※地包病床とは、地域包括ケア病床を示す。



第1段階 (令和6年12月以降に計画中)

病院名 区 分		富士川病院				市川三郷病院			備考
		3階	4階	5階	計	2階	3階	計	
実在病床	一般病床	0	37	47	84	0	50	50	
	地包病床	0	14	0	14	0	0	0	
	感染症病床	0	0	4	4	0	0	0	
	実在病床	0	51	51	102	0	50	50	
	休 床	53	2	1	56	0	40	40	
許可・予算病床		53	53	52	158	0	90	90	



第2段階 (令和7年10月1日から病棟集約予定)

病院名 区 分		富士川病院				市川三郷病院			備考
		3階	4階	5階	計	2階	3階	計	
実在病床	一般病床	0	51	47	98	0	0	0	
	地包病床	43	0	0	43	0	0	0	
	感染症病床	0	0	4	4	0	0	0	
	実在病床	43	51	51	145	0	0	0	
	休 床	2	2	1	5	0	0	0	
許可・予算病床		45	53	52	150	0	0	0	

(2) 医療機器・システム等の更新計画の見通し

医療機器は、市川三郷病院の入院機能を富士川病院へ移転する方針であることから、富士川病院は市川三郷病院の持つ入院透析などの診療行為を担う必要があり、追加の医療機器の購入を要する状態となる見込みです。他の医療機器の更新も併せ、下表の更新計画表に基づき実施を予定しています。

なお、医療機器の更新にあたっては、当企業団では予算編成方針に則り、2病院の管理者会議等において診療部門と管理部門が一体となってその必要性について検討を行っています。引き続き、それぞれの会議が中心となりながら、厳格な審査を実施するとともに、予算編成時等において、緊急性・収益性の高い機器を優先し、地域の医療ニーズや2病院の診療機能を踏まえ、適切な投資を行っていきます。

また、機器等の更新、新規購入に当たっては、有利な補助金や企業債を活用して財政負担の軽減を図ります。

【医療機器・システム等の更新計画表(予定)】

	項目	2022年度 令和4年度 実績	2023年度 令和5年度 見込み	2024年度 令和6年度 計画	2025年度 令和7年度 計画	2026年度 令和8年度 計画	2027年度 令和9年度 計画
市川三郷病院	医療機器整備事業 (千円)	61,195	3,900	12,500	6,500	12,000	36,000
	うち、企業債 (千円)	4,100	3,900	12,500	6,500	12,000	36,000
	うち、補助金等 (千円)	55,000	0	0	0	0	0
	整備する主な医療機器・システム	・自動尿分析装置 ・高圧蒸気滅菌器	・小型個人用逆浸透精製水製造装置 ・低周波・干渉波治療器	・レーザー光凝固装置 ・透析用電動ベッド	・超音波診断装置(婦人科)	・超音波診断装置(婦人科) ・電動リモートコントロールベッド(透析)	・超音波診断装置(外来) ・処置室等医療用照明
富士川病院	医療機器整備事業 (千円)	192,240	88,600	124,500	20,000	20,000	25,000
	うち、企業債 (千円)	72,600	88,600	124,500	20,000	20,000	25,000
	うち、補助金等 (千円)	119,546	0	0	0	0	0
	整備する主な医療機器・システム	・全身用X線CT診断装置 ・一般X線撮影装置 FPD	・デジタルマンモグラフィシステム ・高気圧蒸気滅菌装置	・自動火災報知設備工事 ・一般撮影装置 ・個人用透析装置	・手術台 ・多項目自動血球分析装置	・無影灯 ・生体情報モニタリング機器(一式)	・純水製造装置 ・全身麻酔装置
経営管理局	医療機器整備事業 (千円)	111,969	58,000	0	0	0	250,000
	うち、企業債 (千円)	111,900	58,000	0	0	0	250,000
	うち、補助金等 (千円)	0	0	0	0	0	0
	整備する主な医療機器・システム	・生理検査システム ・臨床検査システム	・画像ファイリングシステム ・透析管理システム				・電子カルテシステム

7.2 デジタル化への対応

(1) 当企業団のデジタル化への対応状況

当企業団の施設間では、電子カルテシステム等の情報システムを共用する連携基盤のもとに、医療情報の共有、医師・メディカルスタッフ間の情報共有を図っています。デジタル化への対応状況は以下の通りです。

【2病院共通のデジタル化の状況】

西暦	和暦				月	システムの概要
2014	平成	26	年	3	月	臨床検査システム 放射線画像管理システム(PACS) 電子カルテシステム・医事会計システム 画像ファイリングシステム
2016	平成	28	年	3	月	調剤システム更新
2021	令和	3	年	1	月	電子カルテシステム・医事会計システム更新
				12	月	マイナンバーカードの健康保険証利用(オンライン資格確認)
2022	令和	4	年	3	月	医用画像情報管理システム(PACS)更新 放射線画像ワークステーションシステム更新
				5	月	内視鏡システム
2023	令和	5	年	3	月	臨床検査システム更新 調剤システム更新 画像ファイリングシステム(生理検査システム)

【市川三郷病院のデジタル化の状況】

西暦	和暦				月	システムの概要
2014	平成	26	年	3	月	透析管理システム 調剤システム

【富士川病院のデジタル化の状況】

西暦	和暦				月	システムの概要
2016	平成	28	年	3	月	健診システム 健診用ストレスチェックシステム
2021	令和	3	年	9	月	オンライン面会ネットワーク整備
2023	令和	4	年	3	月	健診システム・健康指導システム更新

(2) 計画期間内でのデジタル化の取組目標

医療機関におけるデジタル化は昨今急速に進んでおり、業務効率化のためのシステムなど様々な事例について、当企業団でも検討し、必要に応じて取り入れていくことを検討します。

働き方改革の推進を図るため、勤怠管理システムの運用、オンライン会議・研修等の医療DX化に対応していきます。

マイナンバーカードの健康保険証利用に対応し、診療時における本人確認と保険証確認、薬剤師情報や特定健診情報の提供により、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を図るとともに、オンライン資格確認の啓発に努めます。

また、国が進める全国医療情報プラットフォームでの情報連携のために、今後、電子処方箋の導入、2027(令和9)年度更新予定の電子カルテシステムは更なる情報連携強化を進めていく必要があると考えています。

最新の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを元に、ネットワークのセキュリティ対策、データバックアップ体制、職員の情報セキュリティ知識の更なる強化を図ります。

8. 経営の効率化に向けた取組

8.1 収支計画

地域に必要な医療提供体制を維持するためには、当企業団の経営が健全な状態を維持することが必要です。当企業団は2病院2施設に加えて管理局の5部門を有する組織です。

公立病院経営強化ガイドラインでは、「経常黒字となる水準を早期に達成し、これを維持することにより、持続可能な経営を実現する必要がある」と述べられていますが、当企業団では、企業団全体で、対象期間中に経常収支比率 100%を目指します。

【企業団全体の収支計画(単位:千円)】

収益的収支計画	2022年度 令和4年度 (決算)	2023年度 令和5年度 (決算予測)	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
営業収益	4,076,843	4,137,406	4,016,240	4,015,080	4,348,053	4,375,451
医療収益	3,309,232	3,348,309	3,159,299	3,154,107	3,479,804	3,494,841
入院収益	1,644,389	1,701,544	1,658,098	1,658,098	1,966,862	1,972,251
外来収益	1,293,422	1,325,674	1,222,838	1,217,646	1,237,873	1,247,521
その他収益	357,366	306,953	264,267	264,885	261,591	261,591
他会計負担金	14,055	14,138	14,096	13,478	13,478	13,478
介護老人保健施設事業収益	767,611	789,097	856,941	860,973	868,249	880,610
介護保健施設介護料収益	548,576	557,826	615,331	618,335	623,528	632,490
居宅介護料収益	84,134	91,409	93,860	94,228	95,110	96,475
利用者等利用料収益	126,182	131,165	139,719	140,379	141,580	143,614
その他施設運営事業収益	4,366	4,264	3,741	3,741	3,741	3,741
居宅介護支援介護料収益	4,353	4,433	4,290	4,290	4,290	4,290
営業費用	4,753,124	5,037,213	4,925,139	4,946,598	4,857,391	4,832,728
給与費	2,930,146	3,061,882	3,067,465	3,075,534	3,086,499	3,089,050
材料費	664,298	662,376	569,506	568,729	614,064	617,097
経費	958,451	1,061,117	1,023,193	1,027,243	949,728	953,808
減価償却費	195,115	243,014	256,535	266,652	198,660	164,333
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	5,114	8,824	8,440	8,440	8,440	8,440
営業損益	-676,281	-899,807	-908,899	-931,518	-509,338	-457,277
営業外収益	1,337,727	649,610	565,635	601,855	693,552	674,655
営業外費用	180,707	169,552	170,030	167,239	165,253	165,076
営業外損益	1,157,020	480,058	395,605	434,616	528,299	509,579
経常損益	480,739	-419,749	-513,294	-496,902	18,961	52,302
特別利益	2,574	0	0	0	0	0
特別損失	333	25,276	0	0	0	0
当期純損益金額	482,980	-445,025	-513,294	-496,902	18,961	52,302
経常収支比率	109.7%	91.9%	89.9%	90.3%	100.4%	101.0%

【2病院と管理局合算の収支計画(単位:千円)】

収益的収支計画	2022年度 令和4年度 (決算)	2023年度 令和5年度 (決算予測)	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
営業収益	3,309,232	3,348,309	3,159,299	3,154,107	3,479,804	3,494,841
医業収益	3,309,232	3,348,309	3,159,299	3,154,107	3,479,804	3,494,841
入院収益	1,644,389	1,701,544	1,658,098	1,658,098	1,966,862	1,972,251
外来収益	1,293,422	1,325,674	1,222,838	1,217,646	1,237,873	1,247,521
その他収益	357,366	306,953	264,267	264,885	261,591	261,591
他会計負担金	14,055	14,138	14,096	13,478	13,478	13,478
介護老人保健施設事業収益	0	0	0	0	0	0
介護保健施設介護料収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護料収益	0	0	0	0	0	0
利用者等利用料収益	0	0	0	0	0	0
その他施設運営事業収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援介護料収益	0	0	0	0	0	0
営業費用	3,823,179	4,085,171	3,970,575	3,987,402	3,889,912	3,870,007
給与費	2,293,964	2,417,548	2,399,932	2,403,195	2,408,216	2,416,319
材料費	632,822	629,084	536,070	535,166	580,193	582,756
経費	722,882	814,591	798,132	803,272	725,367	730,367
減価償却費	168,904	216,143	228,910	238,238	168,605	133,034
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	4,607	7,805	7,531	7,531	7,531	7,531
営業損益	-513,947	-736,862	-811,276	-833,295	-410,108	-375,166
営業外収益	1,257,045	597,771	514,078	553,260	628,177	610,327
営業外費用	144,515	135,353	138,113	137,735	136,865	136,591
営業外損益	1,112,530	462,418	375,965	415,525	491,312	473,736
経常損益	598,583	-274,444	-435,311	-417,770	81,204	98,570
特別利益	2,574	0	0	0	0	0
特別損失	333	25,276	0	0	0	0
当期純損益金額	600,824	-299,720	-435,311	-417,770	81,204	98,570
経常収支比率	115.1%	93.5%	89.4%	89.9%	102.0%	102.5%
修正医業収支比率	86.2%	81.6%	79.2%	78.8%	89.1%	90.0%

【市川三郷病院の収支計画(単位:千円)】

収益的収支計画	2022年度 令和4年度 (決算)	2023年度 令和5年度 (決算予測)	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
営業収益	934,522	964,031	920,458	917,966	644,682	649,835
医業収益	934,522	964,031	920,458	917,966	644,682	649,835
入院収益	257,869	294,799	287,897	287,897	0	0
外来収益	621,927	631,682	604,557	602,064	619,971	625,124
その他収益	54,108	36,973	27,386	28,005	24,711	24,711
他会計負担金	618	577	618	0	0	0
介護老人保健施設事業収益	0	0	0	0	0	0
介護保健施設介護料収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護料収益	0	0	0	0	0	0
利用者等利用料収益	0	0	0	0	0	0
その他施設運営事業収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援介護料収益	0	0	0	0	0	0
営業費用	1,104,552	1,148,308	1,152,695	1,153,196	833,361	823,235
給与費	641,569	648,756	672,656	675,711	499,841	507,371
材料費	193,814	197,605	173,521	173,052	121,452	122,420
経費	199,472	221,126	219,939	219,939	146,933	146,933
減価償却費	67,942	78,303	84,061	81,976	62,617	43,993
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	1,755	2,518	2,518	2,518	2,518	2,518
営業損益	-170,030	-184,277	-232,237	-235,230	-188,679	-173,400
営業外収益	223,273	205,544	189,849	198,429	227,576	215,153
営業外費用	43,474	45,070	43,971	43,596	42,619	42,498
営業外損益	179,799	160,474	145,878	154,833	184,957	172,655
経常損益	9,769	-23,803	-86,359	-80,397	-3,722	-745
特別利益	0	0	0	0	0	0
特別損失	0	0	0	0	0	0
当期純損益金額	9,769	-23,803	-86,359	-80,397	-3,722	-745
経常収支比率	100.9%	98.0%	92.8%	93.3%	99.6%	99.9%

【富士川病院の収支計画(単位:千円)】

収益的収支計画	2022年度 令和4年度 (決算)	2023年度 令和5年度 (決算予測)	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
営業収益	2,374,709	2,384,277	2,238,839	2,236,140	2,835,122	2,845,005
医業収益	2,374,709	2,384,277	2,238,839	2,236,140	2,835,122	2,845,005
入院収益	1,386,520	1,406,745	1,370,200	1,370,200	1,966,862	1,972,251
外来収益	671,495	693,992	618,281	615,582	617,902	622,396
その他収益	303,257	269,979	236,880	236,880	236,880	236,880
他会計負担金	13,437	13,561	13,478	13,478	13,478	13,478
介護老人保健施設事業収益	0	0	0	0	0	0
介護保健施設介護料収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護料収益	0	0	0	0	0	0
利用者等利用料収益	0	0	0	0	0	0
その他施設運営事業収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援介護料収益	0	0	0	0	0	0
営業費用	2,583,919	2,775,791	2,673,270	2,684,980	2,918,831	2,903,680
給与費	1,582,114	1,693,438	1,652,007	1,651,863	1,832,394	1,832,596
材料費	439,008	431,479	362,548	362,113	458,741	460,335
経費	462,259	511,163	511,163	511,163	517,163	517,163
減価償却費	97,820	134,698	142,539	154,828	105,520	88,573
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	2,718	5,013	5,013	5,013	5,013	5,013
営業損益	-209,210	-391,514	-434,431	-448,840	-83,709	-58,675
営業外収益	1,028,236	388,806	321,584	353,062	398,220	392,793
営業外費用	92,929	76,755	80,622	80,625	80,735	80,593
営業外損益	935,307	312,051	240,962	272,437	317,485	312,200
経常損益	726,097	-79,463	-193,469	-176,403	233,776	253,525
特別利益	0	0	0	0	0	0
特別損失	0	0	0	0	0	0
当期純損益金額	726,097	-79,463	-193,469	-176,403	233,776	253,525
経常収支比率	127.1%	97.2%	93.0%	93.6%	107.8%	108.5%

【管理局の収支計画(単位:千円)】

収益的収支計画	2022年度 令和4年度 (決算)	2023年度 令和5年度 (決算予測)	2024年度 令和6年度	2025年度 令和7年度	2026年度 令和8年度	2027年度 令和9年度
営業収益	0	0	0	0	0	0
医業収益	0	0	0	0	0	0
入院収益	0	0	0	0	0	0
外来収益	0	0	0	0	0	0
その他収益	0	0	0	0	0	0
他会計負担金	0	0	0	0	0	0
介護老人保健施設事業収益	0	0	0	0	0	0
介護保健施設介護料収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護料収益	0	0	0	0	0	0
利用者等利用料収益	0	0	0	0	0	0
その他施設運営事業収益	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援介護料収益	0	0	0	0	0	0
営業費用	134,702	161,072	144,608	149,223	137,718	143,090
給与費	70,280	75,354	75,268	75,619	75,980	76,352
材料費	0	0	0	0	0	0
経費	61,149	82,302	67,030	72,170	61,270	66,270
減価償却費	3,140	3,142	2,310	1,434	468	468
資産減耗費	0	0	0	0	0	0
研究研修費	133	274	0	0	0	0
営業損益	-134,702	-161,072	-144,608	-149,223	-137,718	-143,090
営業外収益	5,534	3,421	2,645	1,769	2,381	2,381
営業外費用	8,111	13,526	13,519	13,512	13,510	13,499
営業外損益	-2,577	-10,105	-10,874	-11,743	-11,129	-11,118
経常損益	-137,279	-171,177	-155,482	-160,966	-148,847	-154,208
特別利益	2,574	0	0	0	0	0
特別損失	333	25,276	0	0	0	0
当期純損益金額	-135,038	-196,453	-155,482	-160,966	-148,847	-154,208
経常収支比率	3.9%	2.0%	1.7%	1.1%	1.6%	1.5%

8.2 収支計画達成に向けた指標とアクションプラン

(1) 収支改善に関する目標

企業団	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
経常収支比率(%)	89.9	90.3	100.4	101.0
修正医業収支比率(%)	79.2	78.8	89.1	90.0

※経常収支比率は、企業団全体での目標としています

※修正医業収支比率は、2病院と管理局合算の医業収益及び営業費用から算出しています

(2) 収入確保に関する目標

市川三郷病院	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
外来患者数（人）	43,409	43,230	44,271	44,639
外来1日平均患者数（人）	179	179	184	184
外来単価（円）	13,927	13,927	14,004	14,004
入院患者数（人）	8,561	8,561		
入院1日平均患者数（人）	23	23		
入院単価（円）	33,629	33,629		
病床利用率（%）	26.1	26.1		
医師数（人）	4	4	3	3

富士川病院	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
外来患者数（人）	59,336	59,077	58,977	59,406
外来1日平均患者数（人）	244	244	245	244
外来単価（円）	10,420	10,420	10,477	10,477
入院患者数（人）	32,592	32,592	42,340	42,456
入院1日平均患者数（人）	89	89	116	116
入院単価（円）	42,041	42,041	46,454	46,454
病床利用率（%）	67.1	67.1	77.3	77.3
医師数（人）	13	13	14	14

(3) 費用削減に関する目標

昨今は、光熱水費や燃料費の高騰、原材料価格の上昇による物価高等、費用が増加する要因が多くなっていますが、経営の効率化に向けて費用削減にも取り組みます。具体的には、計画的な人員採用による給与費の抑制、適切な在庫管理・廃棄削減

による医薬品費・材料費の削減、組織全体で費用削減の重要性を啓発し、コスト意識を高めることを行います。

また、委託契約の見直しや高額医療機器等の更新時の入札では、契約内容の細かいチェックや価格交渉を通じて、最適な条件で契約できるように努めます。

市川三郷病院	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
職員給与費比率 (%)	73.1	73.6	77.5	78.1
材料費比率 (%)	18.9	18.9	18.8	18.8
経費比率 (%)	23.9	24.0	22.8	22.6

富士川病院	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
職員給与費比率 (%)	73.8	73.9	64.6	64.4
材料費比率 (%)	16.2	16.2	16.2	16.2
経費比率 (%)	22.8	22.9	18.2	18.2

(4) 経営の安定性につながる目標

前述の通り、2026(令和8)年度に市川三郷病院の入院機能を富士川病院に集約する方針としており、病棟運営が企業団の経営に与える影響は今以上に大きくなるため、看護師数を経営の安定性につながる目標として設定しました。

看護師数の設定は入院機能の統合に伴って、病棟配置看護師数も基準とします。富士川病院は2023(令和5)年10月時点で、87名の看護職員に対し、48名が病棟勤務をしています。育児休業後の夜勤免除等を推進する中で、病棟看護師の夜勤72時間以下を満たすことが困難な状況が続いており、既存スタッフで夜勤業務に対応できる職員の育成に併せ、2024(令和6)年に看護師2名を増員し、50名の病棟配置を計画しています。さらに、入院統合する2026(令和8)年に看護師10名を増員することで、病棟配置を60名にすることを計画しています。

また、過去より採用計画に対し薬剤師は応募がないことから、会計年度職員による補充などで辛うじて人員を確保してきたことから、薬剤師1名を増員し3名の配置を計画します。

富士川病院	2024 年度 令和6年度 計画	2025 年度 令和7年度 計画	2026 年度 令和8年度 計画	2027 年度 令和9年度 計画
病棟看護師数(人)	50	50	60	60
薬剤師(人)	2	3	3	3

※病棟看護師数・薬剤師数は、富士川病院の数を目標としています

(5) アクションプラン

区分	アクションプラン
民間的経営手法の導入	・ 目標管理および実行体制の構築 ・ プロパー職員の採用 ・ 経営分析機能の強化 ・ 労働環境の整備 ・ 医療従事者の確保 ・ 専門性を高める研修・教育によるキャリア構築支援 ・ 2病院2施設の一体的な運用の推進
事業規模 ・ 事業形態の見直し	・ 事業規模:本プラン内で病床再編を計画しており、市川三郷病院の入院機能の廃止・外来機能のバリューアップ拡充及び富士川病院の地域包括ケア病床の拡張を行う方針としている ・ 事業形態:公営企業法全部適用を継続する
収入増加・確保対策	・ 診療科ごとの入院患者数の目標設定とモニタリング ・ 効率的なベッドコントロールの実施 ・ 施設基準の届出 ・ 地域連携の推進 ・ 診療報酬に関する知識の習得 ・ 算定漏れを防ぐための体制構築 ・ 救急受入の強化 ・ 医療設備に対する実施件数の目標値設定 ・ 在宅機能の強化
経費削減・抑制対策	・ 医療の質や経済効果を考慮した効率的な人員配置 ・ 材料費抑制を目的とした市場調査等の実施 ・ 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
その他	・ 研修会の開催 ・ 患者サービスの向上 ・ 職員の意識改革