

富士市立中央病院 新改革プラン



平成 29 年 3 月

富士市立中央病院の理念

富士市立中央病院は、地域の基幹病院として、市民の皆様により良い医療をやさしく安全に提供し、常に医療の向上に努めます。

富士市立中央病院職員宣言

- 1 私たちは、患者さまの権利を尊重し、相互信頼に基づく医療に努めます。
- 2 私たちは、知りえた個人のプライバシーは、必ず保護します。
- 3 私たちは、検査・治療・予後などについて、分かりやすい説明に努め、患者さまの意思を尊重します。
- 4 私たちは、患者さまの必要や希望があれば、他の医療機関へ紹介し、必要な情報を提供します。
- 5 私たちは、市立病院としての自覚のもと、絶えず自己研鑽し、コスト意識を持ち、効率的な運営に努めます。

～ 目 次 ～

第1章 はじめに

- 1 新公立病院改革プラン策定の経緯…………… 1
- 2 プランの期間…………… 1

第2章 富士市立中央病院の概要

- 1 施設等の概要…………… 2
- 2 病院の各種指定等…………… 3
- 3 沿革…………… 4

第3章 静岡県地域医療構想

- 1 地域医療構想策定の経緯…………… 5
- 2 静岡県の現況…………… 6
- 3 富士保健医療圏の構想…………… 11

第4章 富士市立中央病院を取り巻く環境

- 1 富士保健医療圏の現況…………… 13
- 2 富士市立中央病院の状況…………… 18

第5章 富士市立中央病院の役割と課題

- 1 富士市立中央病院の役割…………… 24
- 2 富士市立中央病院の課題…………… 24

第6章 富士市立中央病院の今後の取組

- 1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化…………… 26
- 2 経営の効率化…………… 28
- 3 再編・ネットワーク化…………… 32
- 4 経営形態の見直し…………… 32
- 5 点検・評価・公表…………… 32

第1章 はじめに

1 新公立病院改革プラン策定の経緯

平成19年12月、総務省は「公立病院改革ガイドライン」（以下「前ガイドライン」という。）を公表し、地域において真に必要な公立病院の持続可能な経営を目指した効率化を推進していくため、病院事業を設置する地方公共団体に対し、経営の効率化などを目指す病院改革プランを策定するよう求めました。

当院では平成19年度に、市長の諮問機関として外部有識者等で構成される「富士市立中央病院運営検討委員会」が設置され、「市民の信頼に応える病院」と「健全経営の実現」を柱とする今後の「病院改革」に向けた答申がなされました。この答申を受け、平成20年度に病院経営課を新設し、平成23年度までを計画期間とする「富士市立中央病院改革プラン」を策定しました。

また、平成21年度に新たに計画期間を平成25年度までとする「富士市立中央病院中期経営改善計画」（以下「一次計画」という。）を策定し目標数値を見直すとともに、平成22年度には外部有識者等で構成される「富士市立中央病院あり方懇話会」を設置し、経営改善に向けた取組強化を進めてきました。

本改革プランが終了したのちは一次計画に引継ぎ、より一層の経営改善を図るため平成26年度から平成30年度までを計画期間とする「第二次中期経営改善計画」（以下「二次計画」という。）を策定しました。本計画では収支改善のみに焦点をあてるばかりではなく、「患者サービスの向上」、「良質な医療の提供」、「経営基盤の強化」の3つを基本施策に定め、更なる経営改善の取組を進めています。

このような中、平成27年3月に総務省は、「新公立病院改革ガイドライン」（以下「新ガイドライン」という。）を公表し、更なる公立病院改革を推進するため、新公立病院改革プランの作成を求めました。

新ガイドラインでは、前ガイドラインで示された、①経営の効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直しの3つの視点に、④地域医療構想を踏まえた役割の明確化を加えた4つの視点に立っての改革が求められています。

当院が地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営の下で、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ため、現在取組を進めている二次計画の設定値を見直すとともに新たな設定値を加え、二次計画を基に「富士市立中央病院新改革プラン」を策定しました。

今後も引き続き、地域の基幹病院として市民の皆様へ安心・安全な医療を提供できるよう努力してまいります。

2 プランの期間

本プランの期間は、平成28年度から平成32年度までの5年間とします。

第2章 富士市立中央病院の概要

1 施設等の概要

(平成28年4月1日現在)

項目	内容等
開設者	富士市長
所在地	静岡県富士市高島町50番地
土地・建物	敷地面積：27,010 m ² 建築面積：10,511.81 m ² 延面積：31,366.29 m ² 本館：鉄筋コンクリート造、地上7階・塔屋2階 24,875.49 m ² 別館：鉄筋コンクリート造、地上3階・一部4階 4,558.59 m ² その他建物：車庫、ポンプ室、特殊排水処理棟、マニホール棟 附属施設：医師住宅
許可病床数	520床（一般504床、結核10床、感染症6床）
診療科	糖尿病・内分泌・血液内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、 神経内科、精神神経科、循環器内科、心臓血管外科、小児科、 外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、 産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、麻酔科、 歯科口腔外科、病理診断科
職員数	887名（正規：656名、臨時：231名） 【内訳】 医師 90名（正規：62名、臨時：28名） 看護師 505名（正規：457名、臨時：48名） 医療技術職 112名（正規：99名、臨時：13名） 事務職 67名（正規：38名、臨時：29名） その他 113名（正規：0名、臨時：113名）

2 病院の各種指定等

○指定医療機関

健康保険法指定医療機関／国民健康保険法療養取扱機関
労災保険指定医療機関／生活保護法指定医療機関
救急医療協力申出機関／被爆者一般疾病指定医療機関
基幹型臨床研修指定病院／指定自立支援医療機関
身体障害者福祉法指定医／母体保護法指定医
地域周産期母子医療センター／エイズ拠点病院
災害拠点病院／難病医療協力病院
静岡DMA T 指定病院／日本医療機能評価機構認定病院
第二種感染症指定医療機関／出入国管理及び難民認定法に基づく指定医
地域肝疾患診療連携拠点病院／地域がん診療病院

○学会認定施設等

日本脳神経外科学会専門医研修施設／日本整形外科学会専門医研修施設
日本小児科学会専門医研修施設／日本内科学会認定医制度教育病院
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設／日本産婦人科学会専攻医指導施設
日本病理学会研修認定施設／日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本腎臓学会研修施設／日本透析医学会専門医制度教育関連施設
日本消化器内視鏡学会専門医指導施設／日本外科学会専門医制度修練施設
日本消化器病学会認定施設／日本消化器外科学会専門医制度修練施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本周産期新生児医学会専門医母体胎児研修指定施設
日本周産期新生児医学会専門医新生児研修指定施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院／日本臨床細胞学会認定施設
日本形成外科学会専門医認定施設／日本医学放射線学会専門医修練機関
日本手外科学会認定研修施設
日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設
日本口腔外科学会認定関連研修施設／日本高血圧学会専門医認定施設
日本静脈経腸栄養学会専門療法士修練施設／日本眼科学会専門医制度研修施設
日本大腸肛門病学会関連施設／日本消化管学会胃腸科指導施設
日本肝臓学会認定施設／日本環境感染学会認定教育施設

3 沿革

昭和 24 年	町立富士中央病院として富士市本市場に診療科目 5 科（内科、外科、産婦人科、小児科、眼科）、許可病床数 99 床（一般 53 床、結核 46 床）で設立。
昭和 25 年	耳鼻咽喉科を新設。診療科目 6 科。
昭和 29 年	市制施行に伴い、名称を「市立富士中央病院」と改称。
昭和 30 年	皮膚科を新設。診療科目 7 科。
昭和 37 年	気管食道科、放射線科の 2 科を新設。診療科が計 9 科となり、医療法による総合病院として認可される。
昭和 41 年 11 月	2 市 1 町合併、新富士市が発足。許可病床数 245 床。
昭和 51 年	脳神経外科を新設。診療科目 10 科。
昭和 54 年	整形外科を新設。診療科目 11 科、許可病床数 346 床（一般 306 床、伝染 40 床）となる。
昭和 54 年 9 月	増改築基本構想案を作成する。
昭和 56 年 5 月	全面移転新築計画が決定される。
昭和 59 年 8 月	現在の富士市高島町に診療科 18 科、許可病床数 520 床（一般 488 床、結核 12 床、伝染 20 床）の規模で新病院として開設。24 時間 2 次救急受入れを開始。
平成 3 年 12 月	別館が完成。2 C 病棟を開設する。許可病床数 536 床。
平成 6 年 4 月	3 C 病棟を開設し、診療科 19 科、病床数 610 床（一般 580 床、結核 10 床、伝染 20 床）となる。
平成 9 年 2 月	心臓血管外科を開設。診療科目 20 科。
平成 11 年 4 月	第二種感染症指定医療機関の指定を受け、伝染 20 床から感染症 6 床に切り替わり、許可病床数 596 床となる。
平成 15 年 4 月	神経内科を開設。診療科目 21 科。
平成 15 年 5 月	歯科口腔外科を開設。診療科目 22 科。
平成 18 年 12 月	3 C 病棟（56 床）、7 B 病棟（55 床）を休止。
平成 19 年 9 月	7 B 病棟（55 床）を再開し、2 C 病棟（56 床）を休止。
平成 21 年 5 月	電子カルテシステムを導入。
平成 24 年 1 月	2 C 病棟を外来に改修するため、56 床を返還し、許可病床数 540 床となる。
平成 25 年 3 月	3 C 病棟の改修により、20 床を返還し、許可病床数 520 床となる。
平成 26 年 7 月	新生児特定集中治療室 10 床を開設する。
平成 28 年 4 月	地域がん診療病院の指定を受ける。

第3章 静岡県地域医療構想

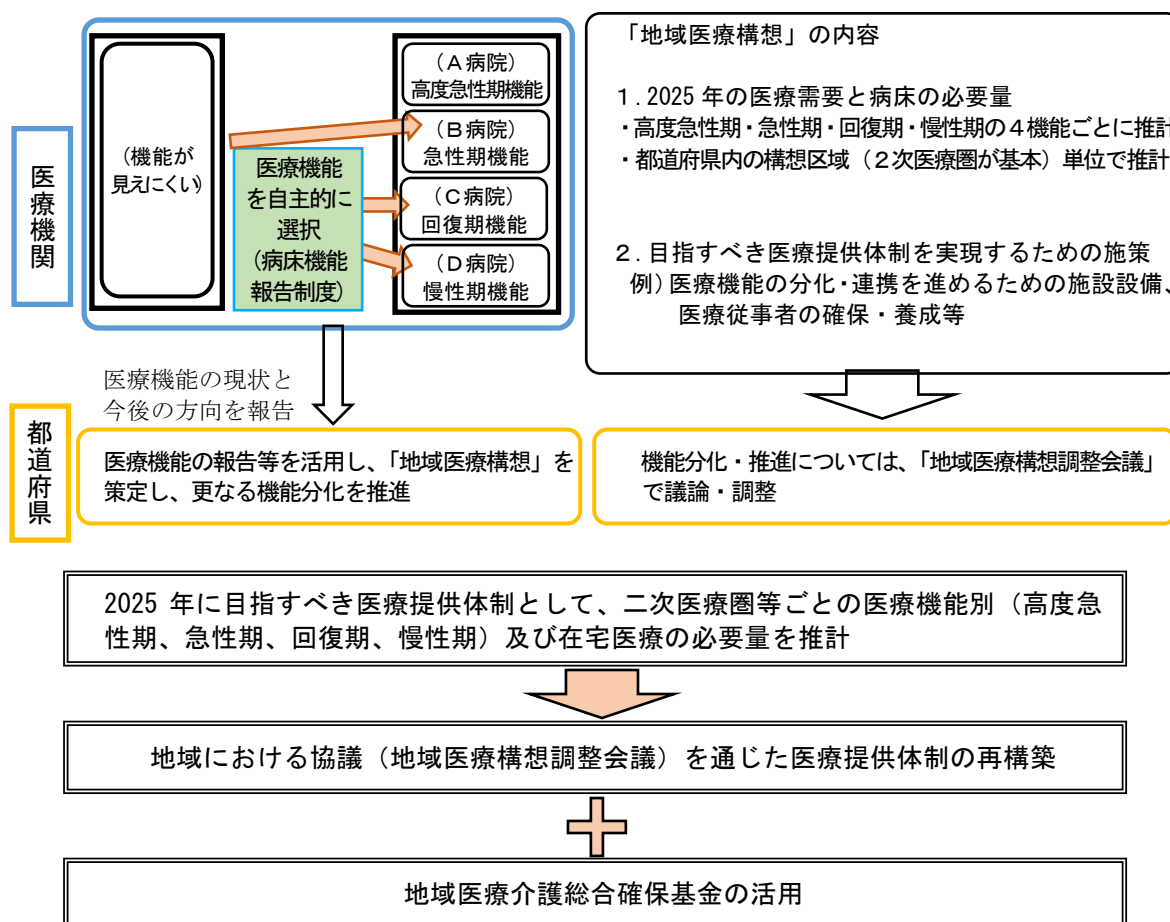
1 地域医療構想策定の経緯

平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」によって、都道府県は、地域における効率的・効果的な医療提供体制を確保するために、将来のあるべき姿を示す「地域医療構想」を医療計画の一部として新たに策定することが定められました。

「地域医療構想」は、急速な少子高齢化による医療及び介護需要の増大と疾病構造の変化等に対応するために都道府県が策定する、地域における将来の医療提供体制に関する構想です。

医療及び介護需要の増加や変化等に対応して、患者が病状に応じた適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするため、地域の限られた医療資源を効率的かつ効果的に活用するとともに、より質の高い医療提供体制の構築を目指すものです。

平成28年3月、静岡県は、国が示した地域医療構想策定ガイドラインに基づき、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告などの情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含めた「静岡県地域医療構想」を策定しました。



2 静岡県の現況

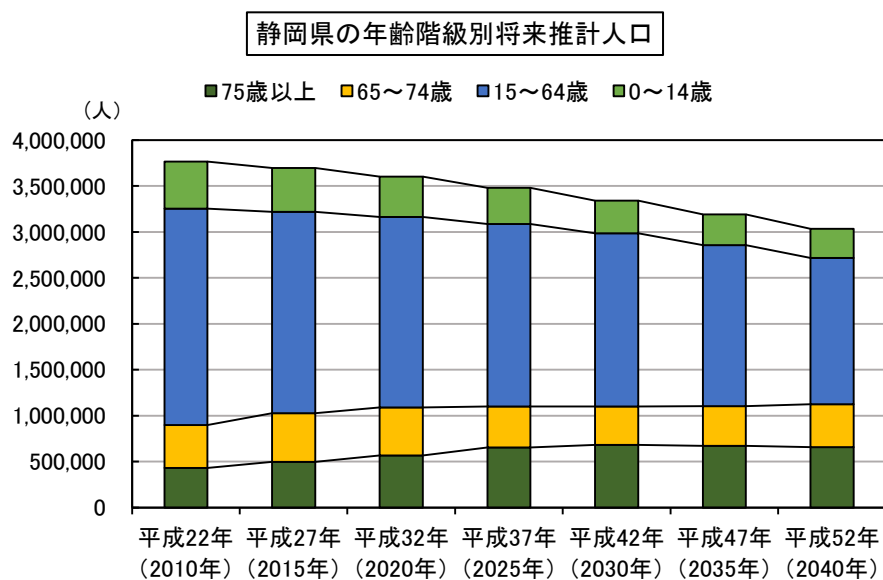
(1)人口構造

静岡県では、平成19年（2007年）12月の379万7千人をピークに人口減少局面を迎えています。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、人口減少のスピードは徐々に加速していくと推計され、単に人口が減少するだけでなく、人口構造が大きく変化していきます。少子化が進行する中で、生産年齢人口も減少し急速な高齢化が進行していきます。

団塊の世代が後期高齢者となる平成37年（2025年）には、県民の約5人に1人が75歳以上になると予測されています。

高齢化率は年々上昇し、平成27年（2015年）は過去最高の26.8%となり、平成17年（2005年）からの10年間で7.0ポイント増加しています。



(単位：人)

	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)	平成52年 (2040年)
0～14歳	512,005	478,908	436,943	394,263	357,195	334,227	317,828
15～64歳	2,356,056	2,190,722	2,074,383	1,984,786	1,885,103	1,755,854	1,594,367
65～74歳	465,015	529,526	522,445	446,686	417,063	431,355	466,513
75歳以上	431,936	497,343	567,350	654,598	683,197	671,297	656,651
総数	3,765,012	3,696,499	3,601,121	3,480,333	3,342,558	3,192,733	3,035,359

(2) 医療資源

○医療施設（病院・診療所）数の推移

(単位：施設)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
病院数	187	183	183	182	183	181
一般診療所数	2,748	2,740	2,743	2,745	2,737	2,746
有床	286	280	267	246	230	216
無床	2,462	2,460	2,476	2,499	2,507	2,530
歯科診療所数	1,789	1,792	1,787	1,795	1,801	1,804

資料：静岡県健康福祉部調査 各年度 4 月 1 日現在

○使用許可病床数の推移

(単位：床)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
病院	40,378	40,322	39,154	39,252	38,800	38,861
一般病床	21,838	21,344	21,463	21,122	21,004	21,083
療養病床	11,217	10,608	10,530	10,582	10,897	10,871
精神病床	7,021	6,986	7,033	6,880	6,870	6,751
結核病床	198	178	178	168	118	108
感染症病床	48	48	48	48	48	48
一般診療所	2,844	2,764	2,714	2,523	2,415	2,295
歯科診療所	5	5	5	5	3	3

資料：静岡県健康福祉部調査 各年度 4 月 1 日現在

○医師・歯科医師・薬剤師数の推移

(単位：人)

		平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
静岡県	医師	7,165 (190.3)	7,241 (193.9)	7,466 (201.5)
	医療施設の従事者	6,883 (182.8)	6,967 (186.5)	7,185 (193.9)
	歯科医師	2,274 (60.4)	2,310 (61.8)	2,319 (62.6)
	医療施設の従事者	2,233 (59.3)	2,260 (60.5)	2,268 (61.2)
	薬剤師	7,832 (208.0)	7,814 (209.2)	7,970 (215.1)
	薬局・医療施設の従事者	5,409 (143.7)	5,611 (150.2)	5,883 (158.7)
全国	医師	295,049 (230.4)	303,268 (237.8)	311,205 (244.9)
	医療施設の従事者	280,431 (219.0)	288,850 (226.5)	296,845 (233.6)
	歯科医師	101,576 (79.3)	102,551 (80.4)	103,972 (81.8)
	医療施設の従事者	98,723 (77.1)	99,659 (78.2)	100,965 (79.4)
	薬剤師	276,517 (215.9)	280,052 (219.6)	288,151 (226.7)
	薬局・医療施設の従事者	197,616 (154.3)	205,716 (161.3)	216,077 (170.0)

注：()内は人口 10 万人対 資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○就業保健師・就業看護師数の推移

(単位：人)

		平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
保健師	静岡県	1,448 (38.5)	1,530 (41.0)	1,599 (43.2)
	全国	45,028 (35.2)	47,279 (37.1)	48,452 (38.1)
看護師	静岡県	25,908 (688.1)	27,627 (739.7)	29,174 (787.4)
	全国	952,723 (744.0)	1,015,744 (796.6)	1,086,779 (855.2)

注：()内は人口 10 万人対 資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

(3) 必要病床数等の推計結果

○平成 25 年度（2013 年）時点での医療供給数

(単位：床)

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
加茂	19	97	172	269	557
熱海伊東	77	281	266	213	837
駿東田方	583	1,644	1,605	1,358	5,190
富士	184	649	620	731	2,184
静岡	775	1,681	1,206	1,606	5,268
志田榛原	303	896	810	734	2,743
中東遠	223	779	598	711	2,311
西部	836	2,001	1,389	2,096	6,322
静岡県	3,000	8,028	6,666	7,718	25,412
	11.8%	31.6%	26.2%	30.4%	100%

○病床機能報告平成 27 年 7 月現在報告結果【稼働病床ベース】

(単位：床)

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	(参考) 使用許可病床数※		
						一般病床	療養病床	計
加茂	8	275	111	306	700	451	299	750
熱海伊東	64	535	121	332	1,052	805	305	1,110
駿東田方	721	3,189	651	1,933	6,028	4,857	2,191	7,048
富士	66	1,502	375	818	2,761	1,953	925	2,878
静岡	1,610	1,885	519	2,027	6,041	4,425	1,854	6,279
志田榛原	243	1,829	366	913	3,351	2,374	1,094	3,468
中東遠	288	1,138	349	1,016	2,791	1,690	1,244	2,934
西部	1,936	2,462	682	2,594	7,674	5,212	2,618	7,830
静岡県	4,936	12,815	3,174	9,939	30,864	21,767	10,530	32,297
	16.0%	41.5%	10.3%	32.2%	100%	67.4%	32.6%	100%

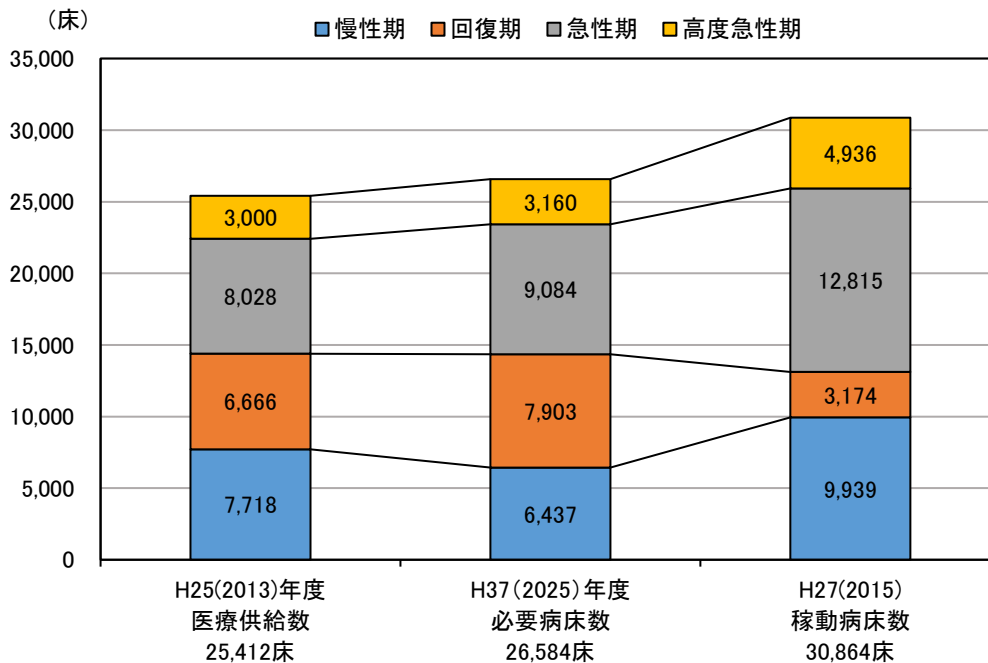
○平成 37 年（2025 年）の必要病床数

（単位：床）

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
加茂	20	186	271	182	659
熱海伊東	84	365	384	235	1,068
駿東田方	609	1,588	1,572	1,160	4,929
富士	208	867	859	676	2,610
静岡	773	1,760	1,370	1,299	5,202
志田榛原	321	1,133	1,054	738	3,246
中東遠	256	1,081	821	698	2,856
西部	889	2,104	1,572	1,449	6,014
静岡県	3,160	9,084	7,903	6,437	26,584
	11.9%	34.2%	29.7%	24.2%	100%

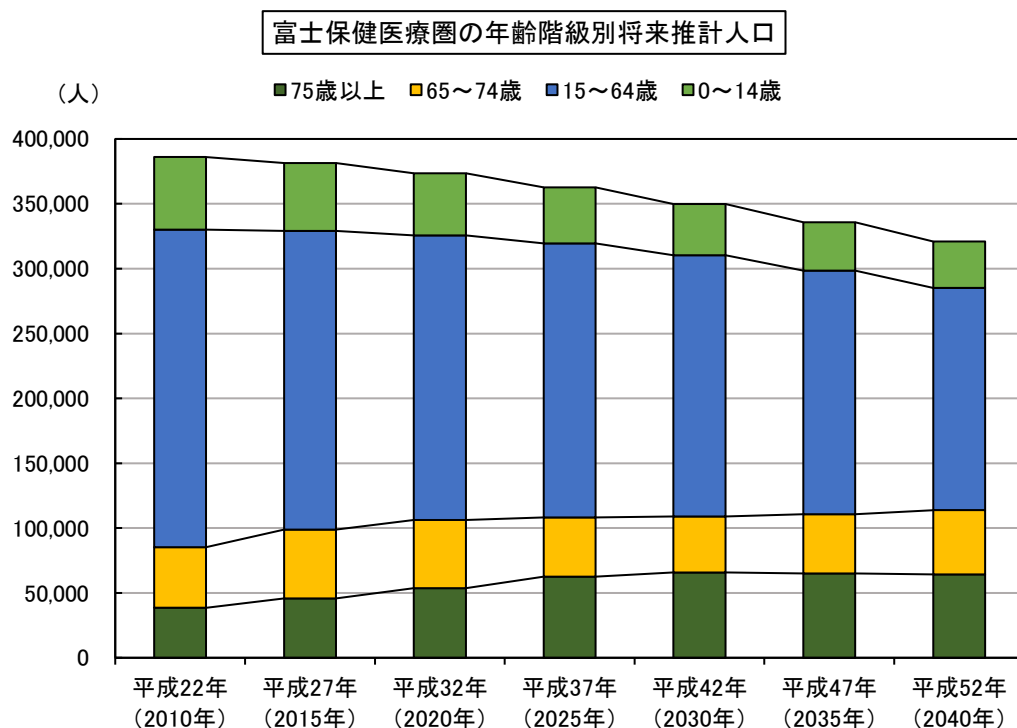
○平成 37 年（2025 年）必要病床数との比較

病床機能別必要病床数【静岡県】



3 富士保健医療圏の構想

(1) 人口構造の変化の見通し



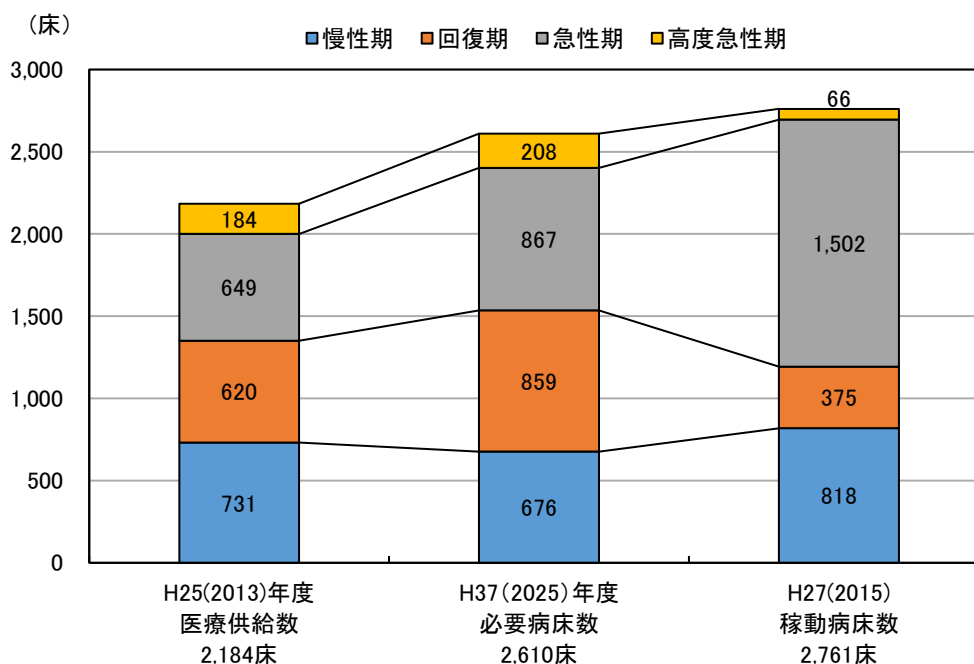
(単位：人)

	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	平成 32 年 (2020 年)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 52 年 (2040 年)
0～14 歳	55,944	52,419	47,715	43,265	39,470	37,291	35,798
15～64 歳	244,805	230,175	219,591	211,250	201,530	187,924	171,380
65～74 歳	46,756	52,986	52,549	45,660	43,064	45,535	49,484
75 歳以上	38,523	45,827	53,615	62,468	65,806	65,052	64,283
総数	386,028	381,407	373,470	362,643	349,870	335,802	320,945

- ・ 当院が属する富士保健医療圏（富士市と富士宮市）の人口は平成 26 年 10 月 1 日時点で 38 万 2 千人余りとなっており、県内 8 区域の中では 3 番目に少ない人口規模で、平成 22 年から平成 37 年に向けて 2 万 3 千人が減少し、平成 52 年には約 6 万 5 千人が減少すると推計されています。
- ・ 65 歳以上人口は、平成 22 年から平成 37 年に向けて約 2 万 3 千人増加して 10 万人を超え、平成 52 年までに引き続き増加すると見込まれています。
- ・ 75 歳以上人口は、平成 22 年から平成 37 年に向けて約 2 万 4 千人増加し、平成 47 年から減少に転じると見込まれています。

(2) 平成 37 年 (2025 年) 必要病床数との比較

病床機能別必要病床数【富士保健医療圏】



- ・平成 37 年における必要病床数は 2,610 床と推計され、高度急性期は 208 床、急性期は 867 床、回復期は 859 床、慢性期は 676 床と推計されています。
- ・平成 27 年 7 月の病床機能報告における報告病床数は 2,761 床です。平成 37 年の必要病床数と比較すると 151 床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」は報告病床数 1,943 床と必要病床数 1,934 床で、報告病床数が必要病床数を 9 床上回っています。
- ・療養病床が主となる「慢性期」は、報告病床数 818 床と必要病床数 676 床で、報告病床数が必要病床数を 142 床上回っています。

第4章 富士市立中央病院を取り巻く環境

1 富士保健医療圏の現況

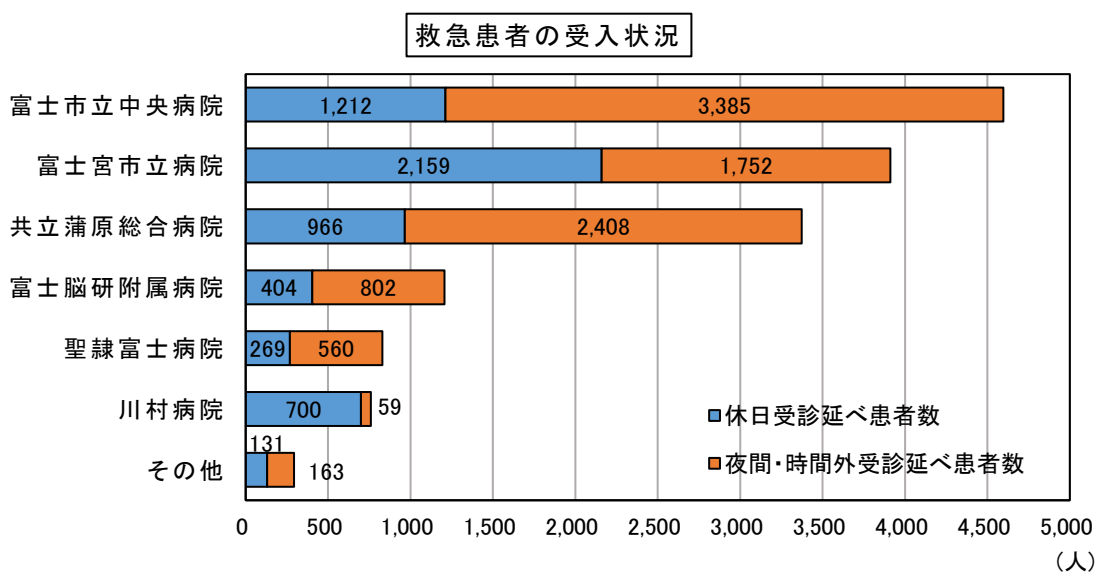
(1) 医療提供体制

○平成27年7月1日 の医療機関別病床数

(単位：床)

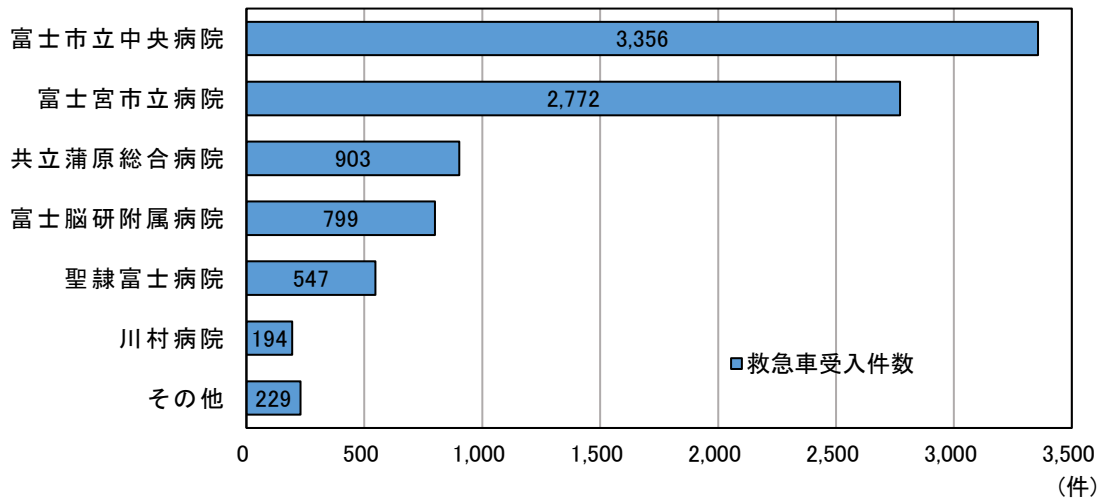
報告様式医療機関名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
医療法人社団富士恵仁会フジヤマ病院		60		50	110
一般財団法人富士脳障害研究所附属病院	40	40	45	35	160
富士宮市立病院		300	50		350
国立病院機構静岡富士病院(H29.10廃止予定)				130	130
芦川病院		39		60	99
医療法人財団百葉の会湖山リハビリテーション病院			48	190	238
医療法人社団喜生会新富士病院		52		154	206
医療法人社団英志会富士整形外科病院		58	32		90
医療法人社団秀峰会川村病院		60			60
聖隷富士病院		142			142
富士いきいき病院			144	53	197
富士市立中央病院	14	482			496
米山記念病院		30		54	84
共立蒲原総合病院		106	37	92	235
病院 計	54	1,369	356	818	2,597
医療法人社団那智 小田部産婦人科医院		11			11
医療法人社団優仁会協愛医院		2			2
指出泌尿器科		6			6
板東レディースクリニック		12			12
富士宮中央クリニック			19		19
医療法人社団マタニティー・スクウェア		6			6
医療法人社団正秀会三村クリニック		6			6
医療法人社団富士渡辺整形クリニック	12				12
加藤医院		5			5
花崎眼科医院		14			14
小森眼科クリニック		4			4
池辺クリニック		19			19
中西眼科クリニック		13			13
中島産婦人科医院		12			12
富士レディースクリニック		12			12
望月産婦人科医院		3			3
武田産婦人科医院		8			8
有床診療所 計	12	133	19	0	164
富士保健医療圏 合計	66	1,502	375	818	2,761
(内 富士市)	(26)	(1,071)	(261)	(603)	(1,961)

- ・富士保健医療圏には14（精神科を除く）の病院があり、病床数は平成27年7月1日現在で2,597床となっています。このうち一般病床は1,729床、高度急性期病床と急性期病床の合計は1,423床で、当院が約1/3を有しています。
- ・疾病に対する医療機関の体制は下記のとおりです。
 - ① がんの集学的治療を担う医療機関（2病院）
 - ② 脳卒中の救急医療を担う病院（4病院）
 - ③ 糖尿病の専門治療・急性増悪時治療を担う病院（3病院）
 - ④ 喘息の専門治療を担う医療機関（2病院）
 - ⑤ 地域肝疾患診療連携拠点病院（3病院）
 - ⑥ 口腔外科の診療を担う病院（1病院）
- ※（ ）は圏域内の医療提供病院数
- ・病床を機能別に見ると、富士保健医療圏における高度急性期病床の必要病床数は208床ですが、2病院で54床しか報告がなく、今後は高度急性期機能を更に担っていくことが求められています。
- ・慢性期病床は必要病床数が142床上回っていますが、平成29年10月に国立病院機構静岡富士病院が清水町の静岡医療センターに統合され廃院となる予定で、統合後は慢性期病床130床が減少となり、差は12床となります。
- ・富士保健医療圏の医療機関に従事する医師数は529人、人口10万人当たり138.6人で、全国平均233.6人、静岡県平均193.9人と比べ、医師が特に少ない圏域です。（平成26年12月31日時点：厚生労働省調査）
- ・二次救急医療については、6病院の輪番制で対応していますが、圏域内の3自治体病院で殆どを担っています。また、救急車の受入れは2病院で約7割を占めています。



資料：富士保健所 H26.7～H27.6の実績

救急車の受入状況

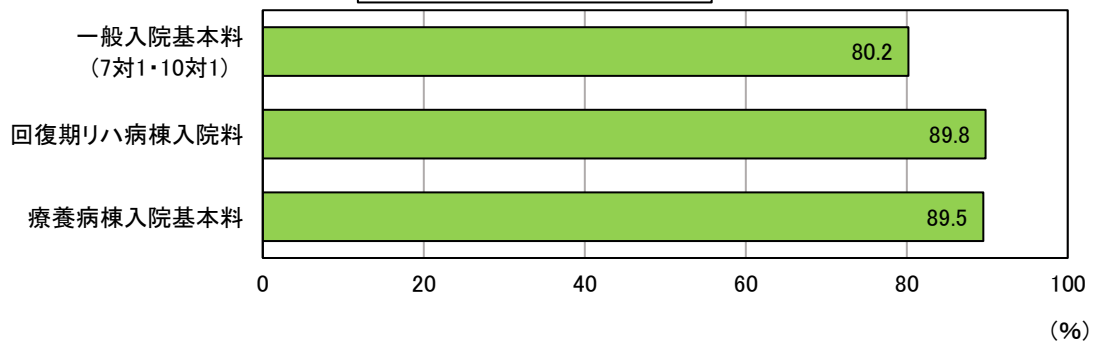


資料：富士保健所 H26.7～H27.6の実績

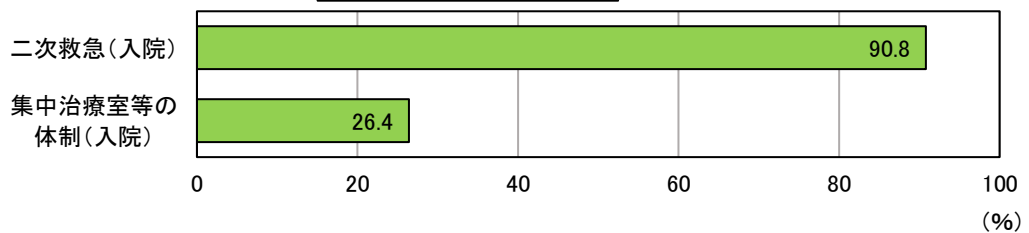
(2) 富士保健医療圏の自己完結率

- ・各診療について、医療圏内における自己完結率を示すと以下ようになります。圏域にがん診療連携拠点病院がないこと、また、三次救急を担う救命救急センターがないことで、圏域外に患者が流出していることがわかります。
- ・今後、圏域内の自己完結率を高めることや、圏域外の病院との連携を強化していくことが必要となってきます。

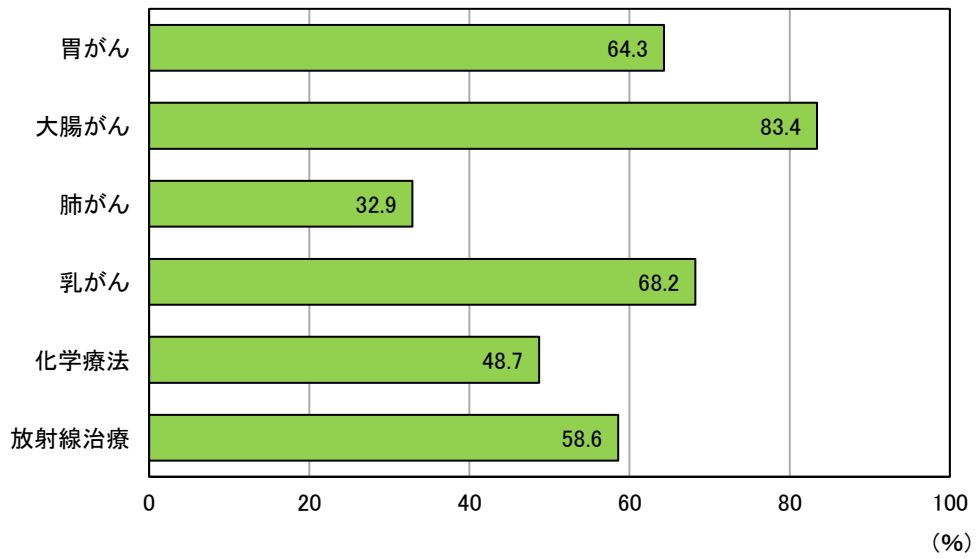
自己完結率【基本診療体制】



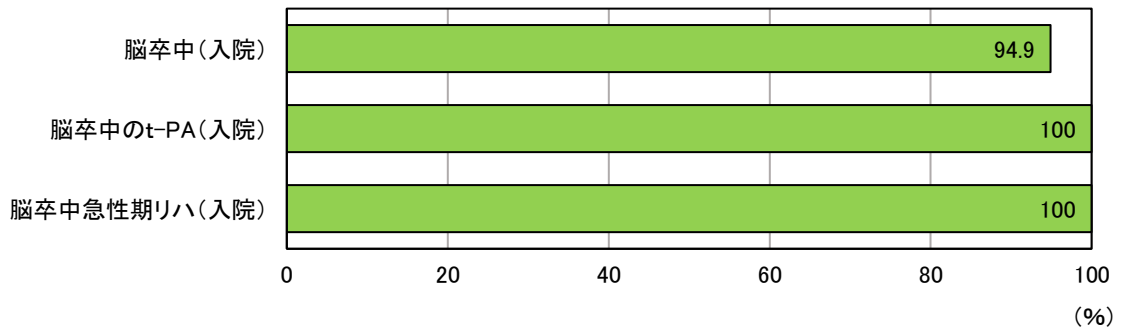
自己完結率【救命救急】



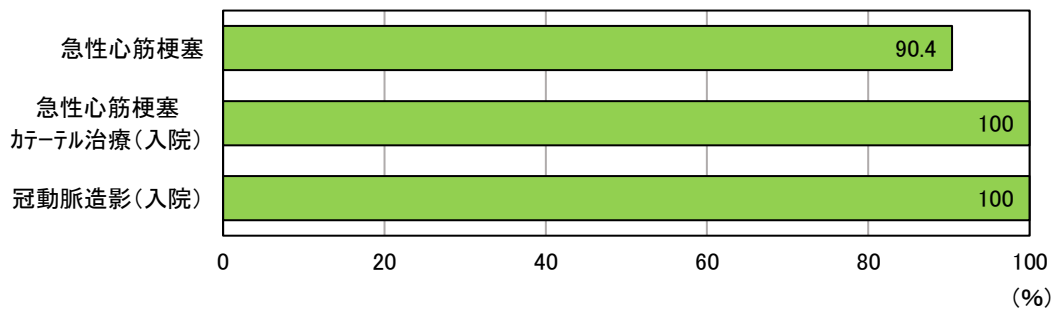
自己完結率【がん診療】



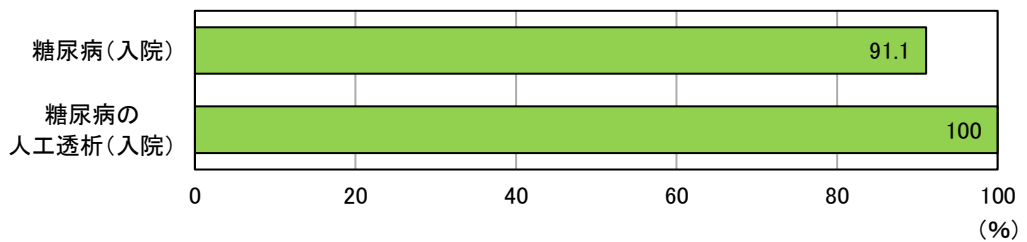
自己完結率【脳卒中】



自己完結率【急性心筋梗塞】



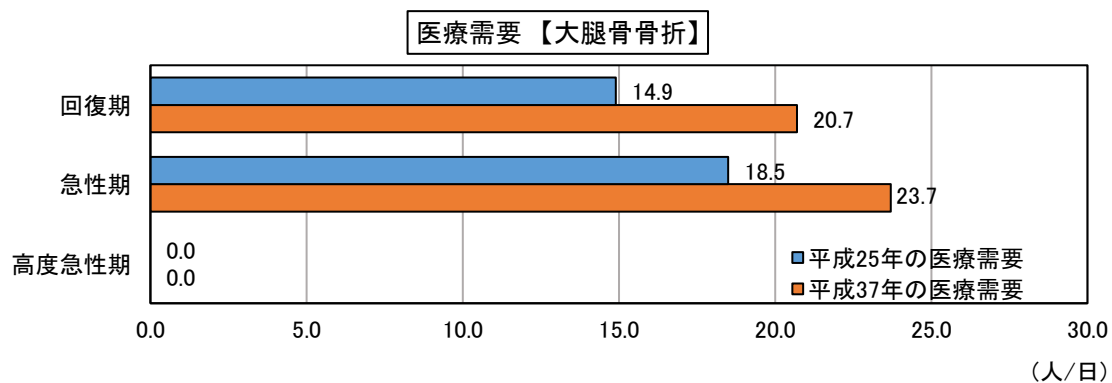
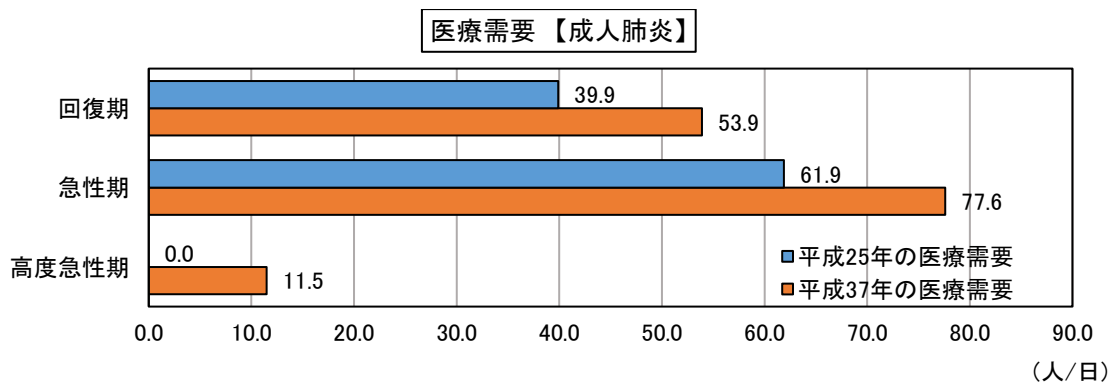
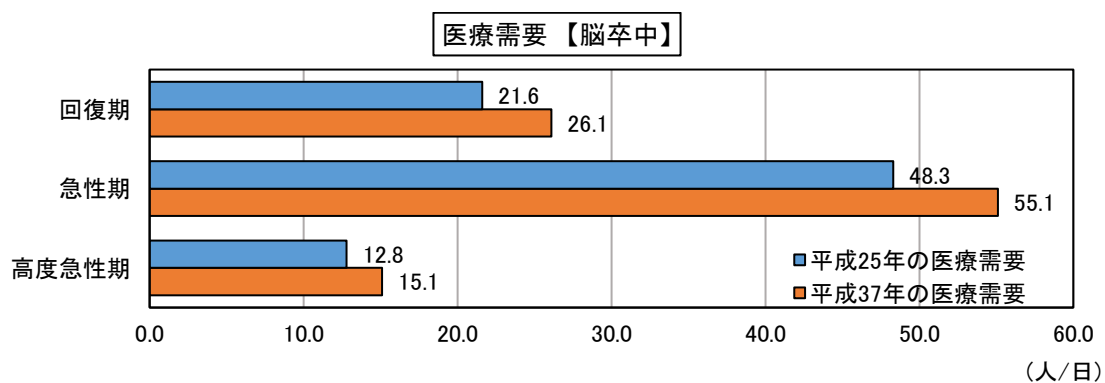
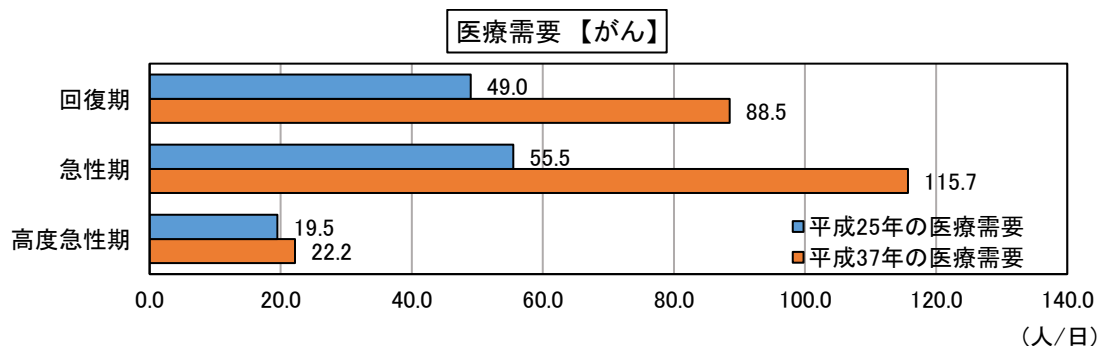
自己完結率【糖尿病】



資料：富士保健所 H26.4 から H27.3 診療分の電子レセプト数に基づく

(3) 平成 37 年の医療需要推計

- ・医療圏の主な疾患別の医療需要推計では、高齢の患者が増加することにより、全ての疾患について需要は増加すると推定されています。



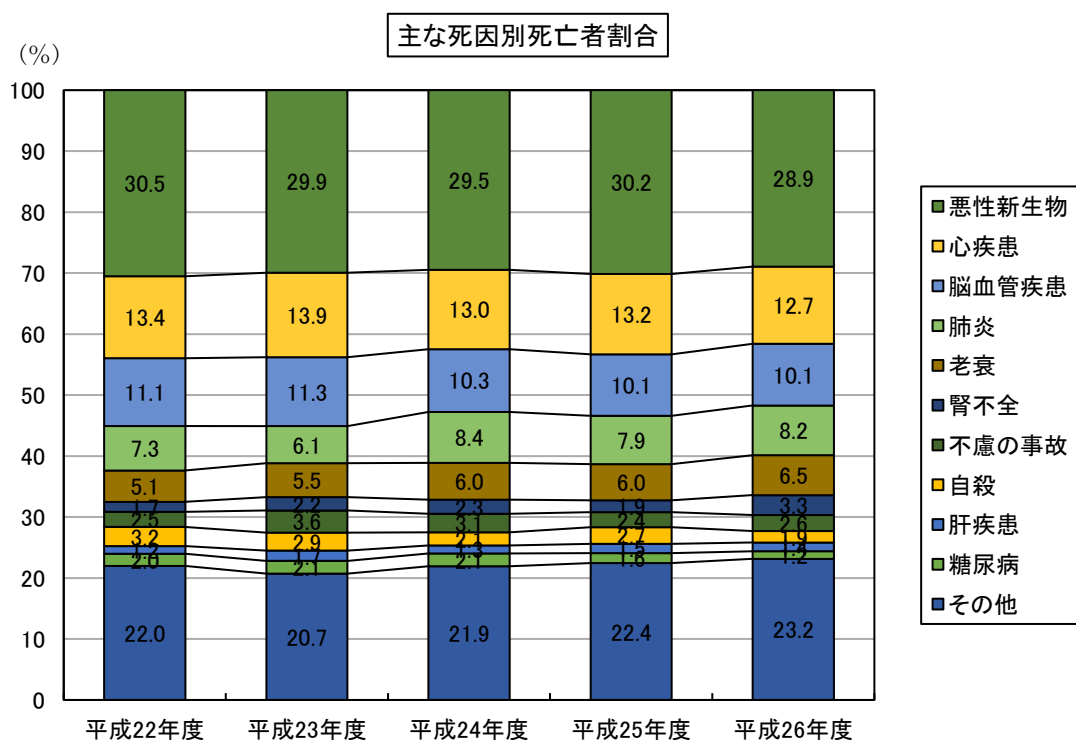
資料：富士保健所 「必要病床数等推計ツール（厚生労働省）」による H25 年度データ

2 富士市立中央病院の状況

(1) 富士市の主な死因の推移

○主な死因別死亡者数の推移

年度	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
悪性新生物	695	30.5	690	29.9	702	29.5	703	30.2	681	28.9
心疾患	306	13.4	320	13.9	310	13.0	307	13.2	298	12.7
脳血管疾患	253	11.1	261	11.3	245	10.3	235	10.1	238	10.1
肺炎	166	7.3	140	6.1	200	8.4	184	7.9	192	8.2
老衰	117	5.1	128	5.5	143	6.0	139	6.0	154	6.5
腎不全	38	1.7	51	2.2	55	2.3	45	1.9	77	3.3
不慮の事故	56	2.5	84	3.6	73	3.1	57	2.4	62	2.6
自殺	72	3.2	68	2.9	51	2.1	64	2.7	44	1.9
肝疾患	28	1.2	39	1.7	32	1.3	36	1.5	34	1.4
糖尿病	46	2.0	48	2.1	49	2.1	38	1.6	29	1.2
その他	500	22.0	478	20.7	523	21.9	523	22.4	545	23.2
総数	2,277	100.0	2,307	100.0	2,383	100.0	2,331	100.0	2,354	100.0

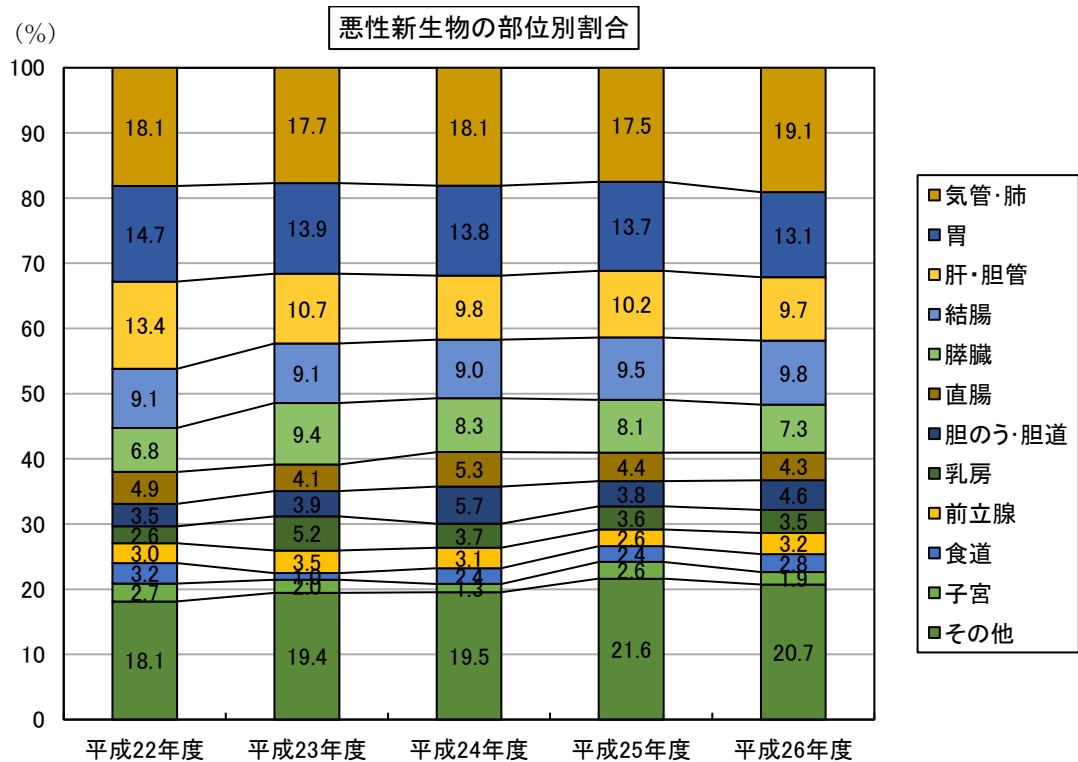


資料：平成 28 年度 富士市の保健

富士市における死因は、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患の割合が半数を超えています。この傾向は以前から変わっておらず、引き続き、これらの疾患への対応が求められています。

○悪性新生物による部位別死亡割合

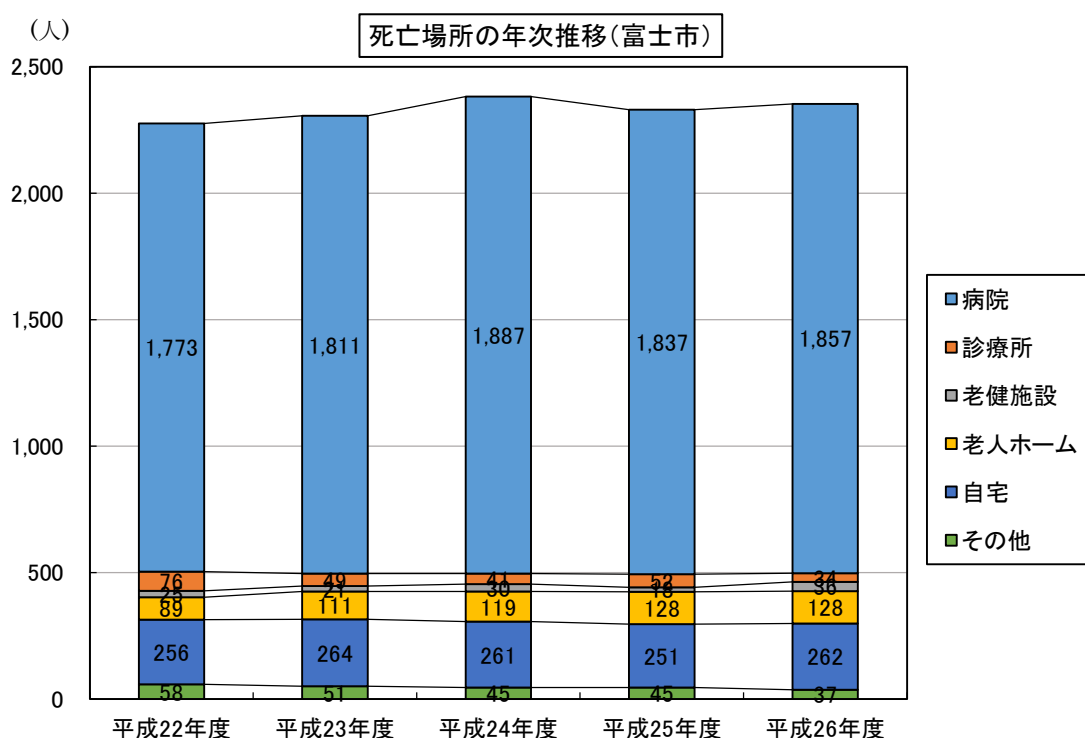
年 度	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
気 管 ・ 肺	126	18.1	122	17.7	127	18.1	123	17.5	130	19.1
胃	102	14.7	96	13.9	97	13.8	96	13.7	89	13.1
肝 ・ 胆 管	93	13.4	74	10.7	69	9.8	72	10.2	66	9.7
結 腸	63	9.1	63	9.1	63	9.0	67	9.5	67	9.8
膵 臓	47	6.8	65	9.4	58	8.3	57	8.1	50	7.3
直 腸	34	4.9	28	4.1	37	5.3	31	4.4	29	4.3
胆のう・胆道	24	3.5	27	3.9	40	5.7	27	3.8	31	4.6
乳 房	18	2.6	36	5.2	26	3.7	25	3.6	24	3.5
前 立 腺	21	3.0	24	3.5	22	3.1	18	2.6	22	3.2
食 道	22	3.2	7	1.0	17	2.4	17	2.4	19	2.8
子 宮	19	2.7	14	2.0	9	1.3	18	2.6	13	1.9
そ の 他	126	18.1	134	19.4	137	19.5	152	21.6	141	20.7
総 数	695	100.0	690	100.0	702	100.0	703	100.0	681	100.0



悪性新生物の部位別割合を見ると、気管・肺、胃、肝・胆管、結腸で約半数を占めています。

○死亡場所の推移

年 度	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
病 院	1,773	77.9	1,811	78.5	1,887	79.2	1,837	78.8	1,857	78.9
診 療 所	76	3.3	49	2.1	41	1.7	52	2.2	34	1.4
老 健 施 設	25	1.1	21	0.9	30	1.3	18	0.8	36	1.5
老人ホーム	89	3.9	111	4.8	119	5.0	128	5.5	128	5.4
自 宅	256	11.2	264	11.4	261	11.0	251	10.8	262	11.1
そ の 他	58	2.5	51	2.2	45	1.9	45	1.9	37	1.6
総 数	2,277	100.0	2,307	100.0	2,383	100.0	2,331	100.0	2,354	100.0



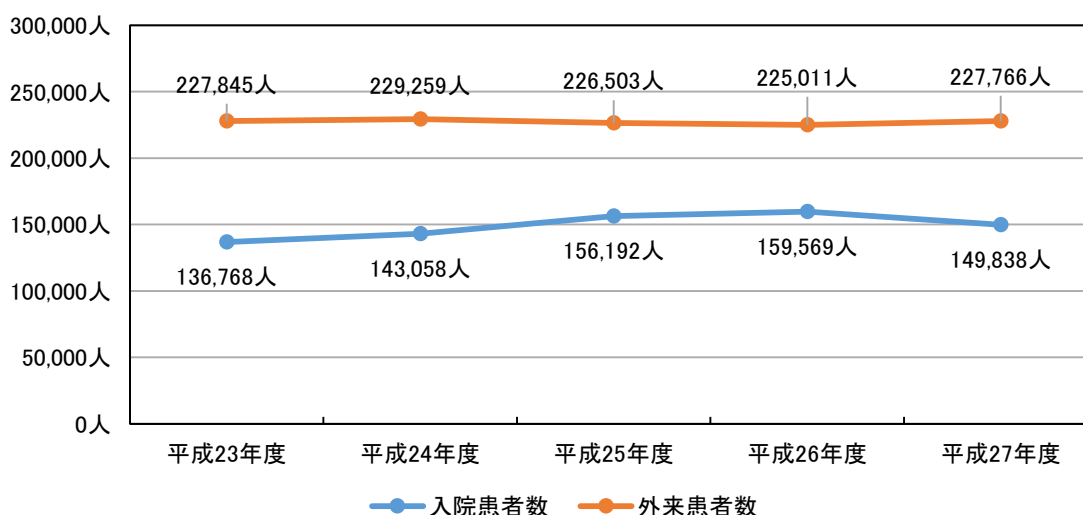
死亡場所については8割近くが病院で亡くなっていますが、老健施設や老人ホームで亡くなる人が少しずつ増加してきています。

(2) 中央病院の診療状況

○患者数等の推移

項目	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
入院患者数	136,768人	143,058人	156,192人	159,569人	149,838人
外来患者数	227,845人	229,259人	226,503人	225,011人	227,766人
入院新患数	10,124人	10,959人	11,603人	11,919人	11,535人
外来新患数	23,655人	23,864人	23,588人	23,031人	22,732人
入院1日平均	373.7人	391.9人	427.9人	437.2人	409.4人
外来1日平均	933.8人	935.8人	928.3人	922.2人	937.3人
平均在院日数	12.5日	12.1日	12.5日	12.4日	12.0日
病床利用率(稼働)	77.2%	81.0%	82.3%	84.1%	78.7%
病床利用率(一般)	79.6%	83.5%	84.7%	86.6%	81.1%
紹介率	54.5%	58.5%	62.9%	61.1%	63.2%
逆紹介率	33.0%	37.2%	39.9%	52.0%	52.3%

入院・外来患者数推移



平成27年度の入院患者数は1日平均409.4人で、外来患者数は1日平均937.3人となっています。

一般病床は年々利用率が向上してきましたが、平成25年4月から別館3階病棟を再稼働したことや平均在院日数の短縮の取組により、冬場の一時期を除いては病床不足になることはありません。

平成27年度の入院新患数は11,535人で、前年度より400人余減少しましたが、過去5年間増加傾向にありました。

外来新患数については減少傾向にあります。開業医との病診連携を推進しているなかでは、紹介率の向上に合わせて増加させる必要があります。

○診療科別延入院患者数

(単位：人)

区 分	平成 23 年度 (366 日)	平成 24 年度 (365 日)	平成 25 年度 (365 日)	平成 26 年度 (365 日)	平成 27 年度 (366 日)
内 科	45,221 (123.6)	51,558 (141.3)	63,617 (174.3)	65,607 (179.7)	56,949 (155.6)
循 環 器 科	9,402 (25.7)	11,396 (31.2)	10,857 (29.7)	12,593 (34.5)	12,691 (34.7)
精 神 神 経 科	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
小 児 科	9,629 (26.3)	8,974 (24.6)	12,207 (33.4)	10,880 (29.8)	9,697 (26.5)
外 科	22,103 (60.4)	22,139 (60.7)	18,088 (49.6)	17,606 (48.2)	17,142 (46.8)
整 形 外 科	11,353 (31.0)	11,581 (31.7)	14,025 (38.4)	15,604 (42.8)	18,382 (50.2)
形 成 外 科	2,104 (5.7)	1,853 (5.1)	1,851 (5.1)	1,704 (4.7)	1,556 (4.3)
脳 神 経 外 科	8,500 (23.2)	7,950 (21.8)	8,171 (22.4)	6,250 (17.1)	6,266 (17.1)
皮 膚 科	1,004 (2.7)	965 (2.6)	649 (1.8)	742 (2.0)	548 (1.5)
泌 尿 器 科	7,452 (20.4)	7,550 (20.7)	6,871 (18.8)	7,507 (20.6)	7,097 (19.4)
産 婦 人 科	13,712 (37.5)	11,858 (32.5)	12,861 (35.2)	13,336 (36.5)	13,077 (35.7)
眼 科	1,126 (3.1)	1,023 (2.8)	950 (2.6)	1,048 (2.9)	892 (2.4)
耳 鼻 い ん こ う 科	3,764 (10.3)	4,680 (12.8)	4,289 (11.8)	5,058 (13.9)	3,872 (10.6)
放 射 線 科	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
麻 酔 科	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
歯 科 口 腔 外 科	1,398 (3.8)	1,531 (4.2)	1,756 (4.8)	1,634 (4.5)	1,669 (4.6)
合 計	136,768 (373.7)	143,058 (391.9)	156,192 (427.9)	159,569 (437.2)	149,838 (409.4)

※入院患者数には、結核及び感染症患者を含む。

※神経内科は内科を含む。

※()は、1日平均入院患者数。

○診療科別延外来患者数

(単位：人)

区 分	平成 23 年度 (244 日)	平成 24 年度 (245 日)	平成 25 年度 (244 日)	平成 26 年度 (244 日)	平成 27 年度 (243 日)
内 科	46,074 (188.8)	46,966 (191.7)	51,642 (211.6)	55,231 (226.4)	57,062 (234.8)
循 環 器 科	14,963 (61.3)	15,797 (64.5)	15,537 (63.7)	14,739 (60.4)	14,425 (59.4)
精 神 神 経 科	27 (0.1)	97 (0.4)	226 (0.9)	374 (1.5)	1,701 (7.0)
小 児 科	16,209 (66.4)	14,720 (60.1)	13,320 (54.6)	13,148 (53.9)	12,314 (50.7)
外 科	17,747 (72.7)	18,086 (73.8)	15,555 (63.8)	14,305 (58.6)	14,948 (61.5)
整 形 外 科	13,680 (56.1)	14,181 (57.9)	14,790 (60.6)	14,240 (58.4)	12,779 (52.6)
形 成 外 科	8,872 (36.4)	8,725 (35.6)	9,085 (37.2)	8,549 (35.0)	8,957 (36.9)
脳 神 経 外 科	8,232 (33.7)	8,097 (33.0)	7,295 (29.9)	5,828 (23.9)	5,387 (22.2)
皮 膚 科	12,365 (50.7)	12,433 (50.7)	12,354 (50.6)	11,519 (47.2)	11,743 (48.3)
泌 尿 器 科	21,300 (87.3)	21,531 (87.9)	17,504 (71.7)	17,020 (69.8)	17,100 (70.4)
産 婦 人 科	24,865 (101.9)	26,732 (109.1)	26,966 (110.5)	27,233 (111.6)	27,118 (111.6)
眼 科	11,884 (48.7)	12,268 (50.1)	11,852 (48.6)	11,966 (49.0)	12,131 (49.9)
耳 鼻 い ん こ う 科	14,233 (58.3)	14,310 (58.4)	12,911 (52.9)	13,005 (53.3)	11,560 (47.6)
放 射 線 科	4,373 (17.9)	3,304 (13.5)	3,895 (16.0)	4,572 (18.7)	5,297 (21.8)
麻 酔 科	176 (0.7)	207 (0.8)	145 (0.6)	165 (0.7)	149 (0.6)
歯 科 口 腔 外 科	12,845 (52.6)	11,805 (48.2)	13,426 (55.0)	13,117 (53.8)	15,095 (62.1)
合 計	227,845 (933.8)	229,259 (935.8)	226,503 (928.3)	225,011 (922.2)	227,766 (937.3)

※神経内科は内科に含む。

※()は、1日平均外来患者数。

診療科別に患者数を見ると、内科は入院、外来ともに増加傾向にあり、循環器科、産婦人科は入院、外来とも高水準のまま横ばいとなっています。外科は、入院、外来ともに減少傾向にあり、整形外科は近隣病院の診療縮小の影響で入院が増加しています。一方、小児科、耳鼻いんこう科は外来が減少傾向にあります。

第5章 富士市立中央病院の役割と課題

1 富士市立中央病院の役割

当院の使命は、富士保健医療圏で唯一の地域がん診療病院として、またICU・NICUを有する高度急性期医療を担う中核病院として、地域住民の生命を持続的に守ることで、安心・安全な社会づくりの一翼を担うことです。そのためには、経営基盤を強化し、優れた医療スタッフを確保するとともに、最新の高度医療機器を導入するなど、質の高い医療を市民に提供していかなくてはなりません。

2 富士市立中央病院の課題

(1) 高度化する医療への対応

市民の命を守り健康を維持していくためには、少子高齢化の進展による医療ニーズの変化に対する柔軟な対応が求められ、誕生から看取りまでを生活圏の中で完結できる地域完結型医療の実現には、高度医療や救急医療を充実させ、病診・病病連携と機能分担の促進が不可欠です。

特に、がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病といった4大疾病への対応の重要性はますます高くなっています。

がん治療については、手術、化学療法のみならず、体力の低下した高齢者にも適用できる放射線療法の3大療法が求められます。

脳卒中の治療については、急性期の脳梗塞患者への対応が求められます。高度医療機器による早期の発見と治療を行うとともに、開頭せずに行う脳血管内治療による身体への負担が少ない治療など、高齢者に適した治療が必要です。

心筋梗塞などの虚血性心疾患については、カテーテルを用いた血管内治療の重要性が増しています。

糖尿病については、様々な疾病を併発する病気であるため、早期発見と地域一体となった連携により治療していく必要があります。

市民の生命を守る最後の砦として、救急医療や小児・周産期医療などの不採算部門を運営し、急性期医療に必要な機能を備えた施設でなければなりません。

当院は、高度急性期機能を担う病院として、手術件数、全身麻酔件数を増やして医療の質を高める必要があります。

また、現施設は建設から32年が経過し老朽化が進んでいます。建替えには10年近い期間が必要となるため、今後、建替えについての検討も必要となります。

(2) 人材の確保と労働環境の改善

市民に高度な医療を継続的に提供するためには、病院経営の基盤となる医療スタッフの確保と労働環境の改善が基本となります。

全国的な医師、看護師不足は富士保健医療圏も同様で、東部地区は県内でも特に医師の不足している地域です。

当院は、高度急性期・急性期医療を担う病院として、今まで以上に医療スタッフの確保が求められます。そのためにも、職員の労働環境を改善し、人材確保に努めなければなりません。

産前・産後休暇、育児休業を長期間取得する職員が増えていることに対しても、職員が働きやすい対策を講じ、職務の分担、勤務体制、保育事業の充実にも工夫をしていく必要があります。

また、医師や看護師等の教育環境を整え、一人ひとりのスキルを高めることで、地域医療を支え高度医療機能を担うことのできる人材を育成しなければなりません。

第6章 富士市立中央病院の今後の取組

1 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

当院は富士保健医療圏における二次救急医療機関として24時間、365日体制で救急患者を受入れ、高度で専門的な医療を提供する体制の維持が求められています。また、地域の基幹病院として、がん・循環器・脳疾患等の高度で特殊な医療の提供と同時に、医療技術の向上と診療体制の充実が求められています。

当院が高度・先進的な医療を提供することは、富士市並びに富士保健医療圏において、果たすべき最も重要な役割であり、将来においてもこれらの機能の維持、向上を目指し、静岡県地域医療構想に示される医療体制の構築に向けて取り組んでいきます。

富士保健医療圏において、重症度に応じた医療提供体制の確立と、連携強化をより推進するため、当院は高度急性期医療の提供体制の充実を図ります。

これらの当院に求められている機能の充実を図るため、現在、高度急性期病床16床、急性期病床488床となっている病床機能を、新改革プランの計画年度の終期である平成32年度には、1病棟分を高度急性期病床に転換し、高度急性期病床約50床、急性期病床約450床を目指します。これにより、富士保健医療圏の高度・先進的な医療の自己完結率を高めていきます。

また、地域医療構想における推計年である平成37年には、高度急性期病床機能の更なる充実を図るため、さらに1病棟分を高度急性期病床に転換し、高度急性期病床約100床、急性期病床約400床を目指します。

しかしながら、平成37年度には現施設が建築から40数年を経過することになるため、老朽化対策や建替え等についての検討も含め対応を図っていきます。

(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

急速に進む高齢化に対応するため、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指して策定された「ふじパワフル85計画Ⅳ」の基本理念である『互いに支え合い、高齢者がいきいきと暮らせる地域社会をめざして』の実現に向け、地域の医療機関相互の連携を推進し、限られた医療資源を有効活用することにより地域医療の充実を図ります。

当院は地域の高度急性期・急性期医療を担う病院としての機能の充実を図るとともに、回復期を担う病院や診療所等との役割を明確にし、一次医療機関との連携を強化するとともに、広報誌やウェブサイトなどにより、かかりつけ医の推奨や二人主治医制の広報を行い、病診・病病連携の一層の推進を図っていきます。

(3) 一般会計負担の考え方

地方公営企業は企業性の発揮と公共の福祉の増進を経営の基本原則とするものがありますが、その経営に要する経費は経営に伴う収入をもって充てる独立採算制が原則となっています。

しかし、地方公営企業法では、その性質上企業の経営に伴う収入を持って充てることが適当でない経費や、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等については、一般会計が負担するものとされています。

一般会計からの繰出しについては、不採算部門である救急医療、高度医療、周産期医療や企業債利子など、地方公営企業法の繰出基準に基づき、一般会計との協議により行っていきます。

(4) 医療機能等指標に係る数値目標

	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
紹介率(%)	61.1	63.2	65.0	70.0	70.0	70.0	70.0
逆紹介率(%)	52.0	52.3	40.0	50.0	50.0	50.0	50.0
救急患者数(人)	9,388	9,757	10,200	10,700	11,200	11,800	12,400
手術件数(件)	3,729	3,788	3,810	3,850	3,850	3,850	3,850
患者さんアンケートによる地域貢献度(%)	74.3	80.6	74.9	85.0	85.0	85.0	85.0
患者さんアンケートによる当院推薦度(%)	85.2	88.0	84.8	90.0	90.0	90.0	90.0
退院調整実施率(%)	—	—	7.5	10.6	10.9	11.2	11.5
病診連携高度医療機器利用件数(件)	1,534	1,654	1,850	1,870	1,890	1,910	1,930

(5) 住民の理解のための取組

新改革プラン策定のために設置した、外部委員で構成する「富士市立中央病院経営懇話会」にて、意見・提案を聴取し、この計画を策定しました。次年度以降も富士市立中央病院経営懇話会へ計画の進捗状況等を報告し、意見を求めてまいります。また、富士市医師会会員へ、地域医療構想を踏まえた当院の役割について周知するとともに、病院だよりやウェブサイトを通じ市民への周知を図ります。

2 経営の効率化

(1) 目標設定の考え方

当院では、平成 21 年度に、平成 25 年度までを計画期間とし策定した富士市立中央病院中期経営改善計画（一次計画）の施策に基づき経営の健全化を進め、収支の改善が図られてきました。その後、新たな環境の変化に対応し、より一層の経営基盤の強化を図るため、平成 26 年度から 30 年度を計画期間とした富士市立中央病院第二次中期経営改善計画（二次計画）を策定しました。

本プランの数値目標を設定するにあたり、上位計画である二次計画に掲げた設定値を現状に合わせた見直しを行い、その取組に対する目標値を達成することにより経営状況は堅調に推移していくものと考えられるため、二次計画に掲げる設定値を目標として設定しました。また、「富士市立中央病院経営懇話会」の意見を伺い、医療の質を示す指標を新たな目標として掲げ、職員一丸となって黒字化を目指します。

○数値目標

	26 年度 (実績)	27 年度 (実績)	28 年度 (見込)	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
経常収支比率(%)	102.8	99.3	97.7	96.2	98.4	100.0	100.3
医業収支比率(%)	98.0	94.2	93.6	93.9	95.5	96.5	96.9
薬品費対医業収益比率 (%)	13.5	16.9	14.9	14.4	13.5	13.5	13.5
診療材料費対医業収益 比率(%)	11.8	11.3	12.0	11.7	11.7	11.6	11.6
給与費対医業収益比率 (%)	56.0	57.0	59.5	58.5	57.9	57.3	57.0
病床利用率(%)	84.1	78.7	84.6	85.6	85.6	85.6	85.6
1 日平均入院患者数 (人)	437.2	409.4	440.0	445.0	445.0	445.0	445.0
1 日当り入院診療単価 (円)	52,352	53,059	53,500	54,300	54,843	55,391	55,945
1 日平均外来患者数 (人)	922.2	937.3	960.0	960.0	960.0	960.0	960.0
1 日当り外来診療単価 (円)	12,954	15,835	14,500	14,300	14,443	14,587	14,733
医師数(人)	86	89	90	96	99	100	101
看護師数(人)	421	444	457	478	505	515	515
看護師の離職率(%)	3.8	5.4	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0

(2) 目標達成に向けた具体的な取組

①民間的経営手法の導入

- ・診療科単位で収支を把握するため原価計算システムの導入を進め、経費削減に向けた取組を検討していきます。

②事業規模・事業形態の見直し

- ・現状の経営形態で一定以上の成果が得られているため、引き続き公営企業法財務適用での取組を進めますが、地方独立行政法人や公営企業法全部適用に移行した病院の状況を注視し、今後も検討を重ねてまいります。

③経費削減・抑制対策

- ・後発医薬品の採用を促進します。
- ・E S C O事業の導入により、光熱水費の削減を図ります。
- ・ベンチマークシステムを活用し、診療材料等の経費削減を図ります。

④収入増加・確保対策

- ・地域完結型医療の中核を成す病院として、地域医療支援病院の承認取得が得られるよう、紹介率・逆紹介率の向上及び必要な施設設備の整備を進めます。
- ・富士保健医療圏における地域がん診療病院として、地域がん診療連携拠点病院である県立静岡がんセンターと連携し、高度ながん治療の診療連携を強化し、質の高いがん治療を提供します。また、更なる質の高いがん治療を提供するため、地域がん診療連携拠点病院の指定に向けた取組を実施します。
- ・新たな施設基準の取得や、現有基準の上位基準を取得する取組を実施します。
- ・民間の債権回収会社等の利用等、未収金の確保対策を検討します。

⑤その他

- ・富士市立中央病院第二次中期経営改善計画を着実に推進するため、年度別の事業計画書に目標を掲げ、定期的な分析、進行管理により、各事業の進捗状況を検証し、検証結果を院内で共有することで課題を明確にし、設定値の達成に努めます。
- ・医師確保対策として、臨床研修センターの充実を図り、臨床研修医の増員を目指します。

(3) 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

①収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
区分									
収 入	1. 医業収益 a	11,534	11,970	12,264	12,683	12,900	13,034	13,182	13,267
	(1)料金収入	10,842	11,269	11,557	11,974	12,170	12,291	12,439	12,524
	(2)その他	692	701	707	709	730	743	743	743
	うち他会計負担金	486	499	513	510	532	532	532	532
	2. 医業外収益	792	1,087	1,166	1,117	801	907	1,000	997
	(1)他会計負担金・補助金	606	865	957	887	581	686	786	786
	(2)国(県)補助金	31	31	34	38	41	41	41	41
	(3)長期前受金戻入	0	47	39	34	30	25	17	15
	(4)その他	155	144	136	158	149	155	156	155
	経常収益 (A)	12,326	13,057	13,430	13,800	13,701	13,941	14,182	14,264
支 出	1. 医業費用 b	12,174	12,214	13,025	13,546	13,736	13,646	13,666	13,697
	(1)職員給与費 c	6,675	6,709	6,991	7,544	7,543	7,547	7,557	7,568
	(2)材料費	3,036	3,050	3,489	3,448	3,391	3,308	3,335	3,358
	(3)経費	2,024	1,940	1,998	1,981	2,042	2,039	2,019	2,019
	(4)減価償却費	387	453	492	512	698	690	693	690
	(5)その他	52	62	55	61	62	62	62	62
	2. 医業外費用	381	492	503	581	505	521	522	519
	(1)支払利息	65	38	27	24	24	22	25	22
	(2)その他	316	454	476	557	481	499	497	497
	経常費用 (B)	12,555	12,706	13,528	14,127	14,241	14,167	14,188	14,216
経常損益 (A)-(B) (C)	▲229	351	▲98	▲327	▲540	▲226	▲6	48	
特 別 損 益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	9	4,113	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲9	▲4,113	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)+(F)	▲238	▲3,762	▲98	▲327	▲540	▲226	▲6	48	
累積欠損金 (G)	▲1,226	▲4,267	▲4,365	▲4,692	▲5,232	▲5,458	▲5,464	▲5,416	
不 良 債 務	流動資産 (ア)	2,388	2,805	3,106	2,312	2,326	2,340	2,354	2,368
	流動負債 (イ)	925	1,720	2,189	1,727	1,732	1,737	1,743	1,748
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	0	0
差引	不良債務 {(イ)-(エ)}-(ア)-(ウ) (オ)	▲1,463	▲1,085	▲917	▲585	▲594	▲602	▲611	▲620
経常収支比率(A)/(B) × 100	98.2	102.8	99.3	97.7	96.2	98.4	100.0	100.3	
不良債務比率(オ)/a × 100	▲12.7	▲9.1	▲7.5	▲4.6	▲4.6	▲4.6	▲4.6	▲4.7	
医業収支比率a/b × 100	94.7	98.0	94.2	93.6	93.9	95.5	96.5	96.9	
職員給与費対医業収益比率 c/a × 100	57.9	56.0	57.0	59.5	58.5	57.9	57.3	57.0	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲1,463	▲1,085	▲917	▲585	▲594	▲602	▲611	▲620	
資金不足比率(H)/a × 100	▲12.7	▲9.1	▲7.5	▲4.6	▲4.6	▲4.6	▲4.6	▲4.7	
病床利用率	82.3	84.1	78.7	84.6	85.6	85.6	85.6	85.6	

②収支計画（資本的収支）

（単位：百万円、％）

区分		年度	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収 入	1. 企業債		400	479	350	1,434	364	355	460	280
	2. 他会計出資金		0	292	238	266	260	260	222	213
	3. 他会計負担金		419	0	0	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金		0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金		0	0	1	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金		3	0	0	0	2	0	0	0
	7. その他		1	0	0	0	0	0	0	0
	収入計 (a)		823	771	589	1,700	626	615	682	493
	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	0	0
	前年度許可債で当年度借 入分 (c)		0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)		823	771	589	1,700	626	615	682	493	
支 出	1. 建設改良費		576	485	342	1,349	361	352	444	278
	2. 企業債償還金		665	497	440	493	754	777	753	734
	3. 他会計長期借入金 返還金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	1	5	5	5	5
	支出計 (B)		1,241	982	782	1,843	1,120	1,134	1,202	1,017
差引不足額 (B)-(A) (C)			418	211	193	143	494	519	520	524
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金		418	211	193	143	494	519	520	524
	2. 利益剰余金処分額		0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金		0	0	0	0	0	0	0	0
	4. その他		0	0	0	0	0	0	0	0
	計 (D)		418	211	193	143	494	519	520	524
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)			0	0	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	0	0
実質財源不足額 (E)-(F)			0	0	0	0	0	0	0	0

③一般会計等からの繰入金の見通し

（単位：百万円）

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度	30年度	31年度	32年度
収益的収支	(0) 1,092	(228) 1,364	(351) 1,470	(330) 1,397	(0) 1,113	(0) 1,218	(0) 1,318	(0) 1,318
資本的収支	(0) 419	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
合 計	(0) 1,511	(228) 1,364	(351) 1,470	(330) 1,397	(0) 1,118	(0) 1,218	(0) 1,318	(0) 1,318

※ () 内はうち基準外繰入金額

3 再編・ネットワーク化

富士市と富士宮市で構成される富士保健医療圏には、14（精神科を除く）の病院があり、このうち200床以上の病院は、富士市立中央病院、富士宮市立病院、共立蒲原総合病院の3病院があります。

富士保健医療圏における公立病院では、経営主体の統合や、一体的な経営を図るには、まだクリアすべき課題が山積している状況であるため、再編・ネットワーク化の検討は困難となっています。

当院は、地域で完結する医療の充実に向け、地域の診療所等と診療機能の分担、連携を強化し、入院診療を中心とした高度急性期、急性期病院としての診療体制を担うことが求められています。それらを推進するため、地域医療ネットワーク「ふじのくにねつと」を活用し、当面は回復期、慢性期病院との病診・病病連携の強化に努めます。

4 経営形態の見直し

現在、当院は地方公営企業法の財務規定のみを適用する一部適用により病院運営を行っています。

平成22年度に当院のあり方について市民等から提言等を求めるために設置した「富士市立中央病院あり方懇話会」において、現在の経営形態を継続するとの意見をいただきました。

また、二次計画において、当面は現在の経営形態により経営の健全化に取組み、引き続き検討していくこととしています。

平成28年度に、「富士市立中央病院経営懇話会」において、当院の経営形態については、現状の経営形態で一定以上の成果が得られているため、これを維持することが望ましいとの意見をいただきました。

今後も、地方公営企業法の一部適用での運営を継続し、地方公営企業法の全部適用や独立行政法人化と同等のメリットが得られるよう経営改善に努めるとともに、今後の医療を取り巻く環境の変化などにより、経営の方向性を大きく転換する場合は、必要に応じて検討を行います。

5 点検・評価・公表

点検・評価については、「富士市立中央病院経営懇話会」に諮り客観性を確保しながら、毎年、計画の進捗状況や活動内容等の評価を受けます。

内容等については、毎年12月頃に当院ウェブサイトなどで公表していきます。