

平成 26 年度
包括外部監査の結果報告書
(テーマ)

病院事業及び福祉施設の財務事務及び事業の管理について

平成 27 年 3 月

山形県包括外部監査人
尾形吉則

第1章	総論	2
第1	包括外部監査の概要	2
1	監査の種類	2
2	選定した特定の事件（テーマ）	2
3	特定の事件を選定した理由について	2
4	包括外部監査の実施期間	3
5	包括外部監査の対象期間	3
6	包括外部監査の方法	3
7	包括外部監査人及び補助者の氏名・資格	4
8	利害関係	4
第2	包括外部監査の監査結果	5
1	監査の結果について	5
2	監査結果及び意見の要約リスト	6
第2章	病院事業の財務事務及び事業の管理	16
第1	県立病院の概要	16
第2	一般会計繰入金	59
第3	経営改善への取組み	63
第4	医薬品及び診療材料	73
第5	固定資産	85
第6	契約	106
第7	給与計算	112
第8	出納業務	119
第9	情報セキュリティ	124
第3章	福祉施設の財務事務及び事業の管理	128
第1	福祉施設の概要	128
第2	出先機関の見直し	152
第3	医薬品・診療材料・賄材料	170
第4	物品	173
第5	契約	181
第6	給与計算	185
第7	出納業務	193
第8	情報セキュリティ	197

第1章 総論

第1 包括外部監査の概要

1 監査の種類

地方自治法（昭和22年4月17日法律第67号。以下、「法」という。）第252条の37第1項及び第2項に基づく包括外部監査

2 選定した特定の事件（テーマ）

病院事業及び福祉施設の財務事務及び事業の管理について

3 特定の事件を選定した理由について

山形県を取り巻く環境は、少子高齢化を伴う人口減少、社会保障関連経費の増加、歳入の減少など、全国と同様、非常に厳しい状況にある。このような環境の中、山形県では、平成25年3月に今後4年間の県の行財政改革の方向性を示す「山形県行財政改革推進プラン」を策定し、取組みの一つとして「持続可能な財政基盤の確立」を掲げている。本監査では、以下の観点から、「病院事業局における経営改善の推進」及び「出先機関の見直し方針」に盛り込まれた福祉施設の運営状況について検証した。

（病院事業の財務事務及び事業の管理）

医師不足の深刻化や少子・高齢化の進展、地方公営企業会計制度の見直しや診療報酬の改定への対応、老朽化する病院施設への対応など、病院事業を取り巻く環境は厳しい状況にある。こうした状況の中、山形県では「山形県病院事業中期経営計画」及び平成27年度以降の次期経営計画に基づき、経営基盤の強化を図るとしている。平成24年度の病院事業全体の総収支は黒字となったが、引き続き厳しい経営状況が続くと見込まれている。なお、テーマ選定後確定決算において、平成25年度は総収支で赤字となった。

平成27年度からの次期経営計画に基づく取組みの前に、各病院の現状や抱える課題等を検討し、病院の収支構造を明らかにするとともに、病院事業の財務事務が適切になされているか、県立病院と地域医療機関との役割分担や連携が効率的・効果的に図られているかなど、現在の経営計画の取組みを検証することは意義が大きいことと考え、今回の一つ目の外部監査テーマに選定した。

(福祉施設の財務事務及び事業の管理)

一つ目のテーマとした県立病院をはじめとする医療機関との連携が必要な施設であることも踏まえ、前述の「出先機関の見直し方針」の中で、福祉分野から取り上げられている「総合療育訓練センター」、「福祉型障がい児入所施設（旧：知的障がい児施設）」及び「鶴岡乳児院」について、各施設の収支構造を明らかにするとともに、当該施設の財務事務が適切になされているか、また、施設のあり方も含めて効率的・効果的な運営を目指し「見直し方針」に沿った取組みが行われているかを検証することは意義が大きいと考え、今回の二つ目の外部監査テーマに選定した。

4 包括外部監査の実施期間

平成 26 年 4 月から平成 27 年 3 月までの期間、監査を実施した。

5 包括外部監査の対象期間

原則として平成 25 年度の執行分
(必要に応じて他の年度も対象とする。)

6 包括外部監査の方法

(1) 監査の要点

- ① 事務が法令、規則などに準拠しているか
- ② 収入・経費の水準は妥当か
- ③ 設備投資を含めた将来計画は妥当な水準にあるか
- ④ 病院間、施設間、地域の機関との役割分担や連携が図られているか

(2) 監査手続

- ① 関係書類の閲覧
- ② 関係部局への質問
- ③ 病院施設・福祉施設の現地調査
- ④ 検出された問題点に関する改善策の検討
- ⑤ その他必要とした手続き

7 包括外部監査人及び補助者の氏名・資格

(1) 包括外部監査人

公認会計士 尾 形 吉 則

(2) 補助者

公認会計士 柴 田 真 人

公認会計士 天 野 孝 俊

公認会計士 松 田 卓 也

公認会計士 加 藤 溪

8 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人及び補助者は、地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

第2 包括外部監査の監査結果

1 監査の結果について

監査の結果及び意見について、監査人は次の区分で述べている。

区分	内 容
指摘事項	現在の法令等に照らして違反又は不当と監査人が判断した事項 ・本文中、【指摘事項】と表記する。
意見	「指摘事項」には該当しないが、監査人が、改善を要すると判断した事項又は検討を要すると判断した事項 ・本文中、【意見】と表記する。

これらの記載区分は、監査人が判断した事項であり、かつ、現状の多様性から必ずしも厳密で統一的な区分を行えない場合があることをご承知おきいただきたい。

なお、監査の結果及び意見については、特段の断りがない場合は、平成27年1月末現在の判断に基づき記載している。

2 監査結果及び意見の要約リスト

(1) 病院事業の財務事務及び事業の管理（第2章）

NO	監査結果及び意見要約	区分	参照 ページ
第2章 第3 経営改善への取組み			
1	<p>（病院事業の経営改善）</p> <p>料金収入で賄うことが困難な事業に対して繰入が認められる一般会計繰入金があってもなお、総収支が赤字となっている。次期中期経営計画に対して、収入の増加、経費の効率化に向けた具体的取組みを盛り込むこと等により、病院事業総収支の黒字化への方策を検討されたい。</p>	意見	P63
2	<p>（中央病院における院内保育所制度のあり方）</p> <p>現行制度は職員ニーズに合致しておらず、利用実績が極めて低い状況であった。新たな院内保育所設置に当たっては、職員の声を適宜取り入れ、非効率な運営とならないよう稼働率等の指標を用いたモニタリングを実施するなど、十分な対応を検討されたい。</p>	意見	P65
3	<p>（新庄病院の経営改善）</p> <p>平成25年度の収支は、総収支で前年度より423百万円悪化し、245百万円の赤字となった。経営改善を図るため、新庄病院が果たすべき機能を分析し、機能強化を図るとともに、早急に市町村や保健所等の関係機関と連携し、地域住民の医療ニーズの調査を行うなど、経営改善に向けた取組みが必要と考える。</p>	意見	P67
4	<p>（最上二次保健医療圏における新庄病院の役割発揮）</p> <p>新庄病院が、最上二次保健医療圏基幹病院であることを踏まえ、地域住民の安全安心を確保する観点からも、施設の老朽化への対応と併せ、今後、冬季間も利用可能な病院に近接したヘリポートの整備を検討されたい。</p>	意見	P67
5	<p>（河北病院と寒河江市立病院の連携）</p> <p>河北病院と同様、近隣の寒河江市立病院でも医師不足の状況がみられる。河北病院のアクションプランに基づき、高齢化の進展や受診行動の広域化を踏まえ、県内の限られた医師数を有効に活用する観点からも、寒河江市立病院と診療部門を相互に補完する連携について、更なる検討・推進をされたい。</p>	意見	P70
第2章 第4 医薬品及び診療材料			

1	<p>(新庄病院における実地たな卸結果の貸借対照表への反映状況)</p> <p>実地たな卸結果と貸借対照表上の貯蔵品残高に不一致があった。貸借対照表を承認する前に、補助簿としての薬品管理システム上の残高と照合するチェック体制をより強化しなければならない。</p>	指摘事項	P78
2	<p>(河北病院における実地たな卸結果の貸借対照表への反映状況)</p> <p>実地たな卸結果と貸借対照表上の貯蔵品残高に不一致があった。貸借対照表を承認する前に、補助簿としての薬品管理システム上の残高と照合するチェック体制をより強化しなければならない。</p>	指摘事項	P79
第2章 第5 固定資産			
1	<p>(各病院における固定資産の実地照合状況)</p> <p>4病院が、同じ規程等に基づいて固定資産の実地照合を行っているにもかかわらず、その精度に差がみられた。県立病院課が中心となって実務研修を行うなど、各病院間のレベルを平準化する対策を検討すべきではないか。その際には、他県の同規模病院の有効な実地照合方法の情報収集や、県立4病院がそれぞれ独自に行っている有益な取組みについて病院間で情報共有することも検討されたい。</p>	意見	P90
2	<p>(中央病院における固定資産の除却処理漏れ)</p> <p>固定資産台帳に登録されているが、現物がない固定資産が確認された。規程等に基づき除却処理を行い、固定資産台帳を修正する必要がある。</p>	指摘事項	P91
3	<p>(中央病院における固定資産台帳への登録単位)</p> <p>一式で購入・登録した固定資産の一部を更新する際、固定資産台帳上は、一部を除却処理し、更新分を別途新規登録している。この方法では、一式全てを廃棄した際に、除却処理漏れが起きる可能性があり、更新等を行う単位で固定資産台帳への登録を行うなどの改善を検討されたい。</p>	意見	P92
4	<p>(中央病院における固定資産台帳の数量差異)</p> <p>固定資産台帳に登録されている数量と、現物の数量が異なる固定資産が確認された。規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳上の数量を修正する必要がある。</p>	指摘事項	P92
5	<p>(中央病院における修理不能な固定資産の除却処理)</p>	指摘事項	P92

	修理不能にもかかわらず、固定資産台帳に登録されたままの固定資産があった。当該資産について、規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳を修正する必要がある。		
6	(中央病院における固定資産の個別識別) 標示票が貼付されていない固定資産が確認された。規程等に基づいた固定資産実地照合を行うためには、標示票の貼付等、個別に識別できるようにすることが必要である。	指摘事項	P92
7	(中央病院における実地照合の実施体制) 固定資産台帳と現物に不一致があるにもかかわらず、実地照合表では一致するとされていた事案があった。器械備品の数量が膨大であるにもかかわらず、固定資產業務の担当所属職員のみで対応しているため、詳細な実地照合ができていないことが要因と考える。リストを病棟ごとに分けて、各病棟の担当者に実地照合してもらう仕組みを構築するなどの対応を検討されたい。	意見	P93
8	(新庄病院における固定資産の除却処理) 固定資産台帳に登録されているが、現物がない固定資産が確認された。規程等に基づき、除却処理を行い固定資産台帳を修正する必要がある。	指摘事項	P93
9	(新庄病院における実地照合の実施時期) 実地照合時の時間的制約から、現物の所在が不明のまま、除却処理を行っていない固定資産が確認された。実地照合の実施時期を早め、追加調査を可能にするなど、最終的な実地照合結果が貸借対照表に反映されるよう、対応を検討されたい。	意見	P94
10	(新庄病院における固定資産の除却処理) 現物がないにもかかわらず、補正予算へ折り込むための時間的制約を理由に除却処理を行っていない固定資産が確認された。現金の支出を伴わない除却処理については、補正予算の時期によらず、除却処理を行う必要がある。	指摘事項	P94
11	(河北病院における固定資産の個別識別) 標示票が貼付されていない固定資産が確認された。規程等に基づいた固定資産実地照合を行うためには、標示票の貼付等、個別に識別できるようにすることが必要である。	指摘事項	P95
12	(鶴岡病院における固定資産台帳と設置場所の相違) 固定資産台帳上の設置場所と実際の設置場所が異なる固定資産が確認された。実情に合わせ、固定資産台帳を修正する必要	指摘事項	P95

	がある。		
13	(鶴岡病院における固定資産の除却処理) 現物が確認できないにもかかわらず、除却処理がなされていない事案が多数確認された。適時に除却処理を実施することが必要である。	指摘事項	P96
14	(新庄病院における職員用アパートの利用率) 入居率が低い2つの職員アパートについて、施設の有効活用という観点から、対応策を検討されたい。	意見	P100
15	(中央病院における使用料減額(免除)の申請理由の記載漏れ) 行政財産使用料減額(免除)申請書に、使用料減額(免除)申請の理由が記載されないまま、使用料減額の行政財産使用許可書を交付している案件が確認された。たとえ継続して許可している案件であっても、適正に対応すべきである。	指摘事項	P104
16	(中央病院における使用料減額(免除)の減免基準の適用誤り) 行政財産使用料減額(免除)申請書に記載された使用料減額(免除)申請の理由が、使用料減免基準に合致していないにもかかわらず、使用料減額の行政財産使用許可書を交付している案件が確認された。たとえ継続して許可している案件であっても、適正に対応すべきである。	指摘事項	P104
17	(中央病院における使用料後納(分割)の申請理由の記載漏れ) 行政財産使用料後納(分割)申請書に後納(分割)申請の理由が記載されていないにもかかわらず、行政財産使用料後納(分割)を承認している案件が確認された。たとえ継続して承認している案件であっても、適正に対応すべきである。	指摘事項	P105
第2章 第6 契約			
1	(1者随意契約理由) 河北病院及び鶴岡病院において「診療材料調達業務委託」を1者随意契約により行っているが、その理由書に記載された「全国的なデータ及び県立他病院のデータを持つ業者が他にないこと」では、理由として不十分である。1者随意契約の適用要件を厳格に適用し、説得力のある理由を記載すべきである。	指摘事項	P109
2	(経済的な調達の実施) 河北病院及び鶴岡病院において、「診療材料調達業務委託」に関する契約を1者随意契約にて締結しているが、より経済的な調達の可能性も確かめるべく、改めて業者等の情報収集を行い、複数者からの見積り合わせや競争入札の導入も検討されたい。	意見	P109

3	(河北病院における「事務又は事業実施伺」の記載不備) 執行日の記載のない「事務又は事業実施伺」が複数確認された。規程等に従い、決裁に基づき執行されていることを明らかにするためにも、当該日付の記載を徹底することが必要である。	指摘事項	P109
4	(中央病院における「支出伺」の押印漏れ) 公印管理者印の押印が漏れている「支出伺」が複数確認された。規程等に基づき、適正に公印が使用されていることを明らかにするためにも、公印管理者印の押印を徹底することが必要である。	指摘事項	P111
第2章 第7 給与計算			
1	(医師不足解消に向けた取組み) 平成25年4月1日現在で医師定数195人に対して21人の欠員が生じている。将来にわたって医師の県内定着を促すため、現在の医師確保に向けた取組みに加え、各県立病院が連携した臨床研修体制の構築、また、大学等関係機関の協力を得て幅広い視野で患者を診る総合診療(専門)医への対応など、実効性のある医師確保対策を講ずる必要があると考える。	意見	P113
2	(中央病院における時間外勤務時間数の誤り) 時間外勤務命令簿と給与システムへの入力結果である勤務実績報告書を照合した結果、システム入力の誤りが確認された。確実な二次チェック体制を早急に構築する必要がある。	指摘事項	P117
3	(給与システムを活用した給与計算の実施) 新庄病院・鶴岡病院において、エクセルなどで個人ごとに給与計算を行っていた。職員の事務負担軽減及び給与計算の正確性確保のため、特に対象職員が多い新庄病院に関しては、給与システムに付随した機能を活用し、給与計算の自動化を図るべきと考える。	意見	P118
第2章 第8 出納業務			
1	(診療報酬の団体請求分に係る調定額) 病院によって、年度末時点で未収債権となる団体請求分の診療報酬(3月及び4月の団体請求分)の調定額算定時、実際入金される際の査定率を用いるか否かに違いがあった。平成26年度決算までにすべての病院で統一的な会計処理が行われるよう、対応する必要がある。	指摘事項	P123
第2章 第9 情報セキュリティ			
1	(新庄病院におけるID、パスワードの管理)	指摘事項	P126

	<p>医事会計システムへアクセスするパスワードが4桁で設定されており、初期設定から変更なく運用されている。個人情報保護の観点から、規程等に従ったパスワード桁数及び変更ルールとするよう、早期の是正が必要である。</p>		
2	<p>(鶴岡病院における担当者ごとのID、パスワードの付与)</p> <p>医事会計システムへアクセスするパスワードは、9名の職員が共有しており、情報セキュリティが脆弱である。担当者ごとにID及びパスワードの付与を行うことを検討されたい。</p>	意見	P126
3	<p>(病院における情報セキュリティのあり方)</p> <p>各病院で、パスワードの設定桁数や変更期間が異なっている。個人情報保護の観点からも、最低桁数や変更期間など、病院として望ましい情報セキュリティのあり方を病院事業局として検討されたい。</p>	意見	P126
4	<p>(鶴岡病院における記録媒体の管理)</p> <p>業務上、データ移行作業が必要な担当者2名が、それぞれUSBを保有・使用しているものの、USBの使用に関する規定がない。他の県立病院と同様、外部記録媒体使用に関するルールを定め、情報の管理を徹底するよう検討されたい。</p>	意見	P127

(2) 福祉施設の財務事務及び事業の管理について (第3章)

第3章 第2 出先機関の見直し			
1	<p>(鶴岡乳児院の民間移譲の検討)</p> <p>山形県では、鶴岡乳児院の民間移譲の検討を進めているところである。その際、経費削減効果などの経済性を検討項目の一つとするのは当然であるが、セーフティネットとしての機能を踏まえ、想定されるニーズ、交通網や地域の児童養護施設の設置状況などを総合的に勘案し、県内における最適な設置地域・施設数を検討されたい。</p>	意見	P155
2	<p>(福祉型障がい児入所施設の運営方法)</p> <p>一つの例として、給食部門に関して、食費見合(食材料費+人件費)の基準額と実際の費用とを比較検討した結果、実際の費用が基準額を大きく超えていた。本来、平成22年度に施設のあり方を検討した際に、このようなコスト分析を施設全体に行うべきであったと考える。今後、福祉型障がい児入所施設の運営にあたっては、県民からのニーズや施設としての役割等を総合的に勘案しつつも、定期的な財務面での検証を十分に</p>	意見	P169

	行い、将来的には、施設全体あるいは一部業務の民間への移行など、より効率的な運営方法について検討されたい。		
第3章 第3 医薬品・診療材料・賄材料			
1	(鶴岡乳児院における医薬品点検の実施) 例年、日常的に使用する医薬品の点検を、年に1度、年度末に実施しているが、平成25年度は実施していない。担当者の異動及び業務多忙で適切な引継ぎができなかった、とのことだが、業務分担上も明示されており、安全面からも慎重な管理が望ましいことから、点検を実施すべきである。	指摘事項	P172
第3章 第4 物品			
1	(総合療育訓練センターにおける備品照合体制) 備品現品と備品台帳の照合確認は、規程等において年1回実施することが求められているが、平成24年度・平成25年度は、それらの規定に沿った照合確認が実施されていなかった。適正に実施すべきである。	指摘事項	P175
2	(総合療育訓練センターにおける備品台帳の修正) 備品台帳に登録されているが、備品現物が確認できない事案があった。過年度に処分した可能性があるとのことであり、規程等に従い、不整合調査報告のうえ台帳の修正等を行うべきである。	指摘事項	P175
3	(総合療育訓練センターにおける備品標示票の貼付) 備品標示票の貼付がない備品が確認された。規程等に基づき、備品標示票の貼付を行う必要がある。	指摘事項	P176
4	(やまなみ学園における備品照合体制) 備品現品と備品台帳の照合確認が実施されていない年度が複数あった。規程等に基づき、照合確認を実施する必要がある。	指摘事項	P176
5	(やまなみ学園における備品照合確認) 平成26年度の備品の照合確認時に使用された「備品一覧表」を閲覧した結果、5件について確認欄が空欄のままであった。照合確認結果は、全備品について調査完了後に提出されるべきである。	指摘事項	P176
6	(やまなみ学園における備品設置場所の記載) 備品台帳に登録されている設置場所と実際の場所が異なる備品が確認された。設置場所を変更した場合には備品台帳上の設置場所を修正する必要がある。	指摘事項	P177
7	(やまなみ学園における備品標示票の貼付)	指摘事項	P177

	備品標示票の貼付がない備品が発見された。規程等に基づき、備品標示票の貼付が必要である。		
8	(やまなみ学園における旧様式備品標示票) 物品番号の記載がない旧様式の備品標示票が貼付されている備品が確認された。「常に照合確認に便利なようにする」趣旨に基づき、新しい備品標示票に貼りかえる必要がある。	意見	P177
9	(やまなみ学園における一覧表に記載のない備品) 業務で使用していながら、備品標示票が貼付されておらず、備品一覧表にも記載がないノートパソコンがあった。規程等に基づき、備品標示票の貼付、備品台帳への登録を行う必要がある。	指摘事項	P177
10	(鶴岡乳児院における備品の照合確認実施状況) 平成 25 年度と平成 26 年度の備品の照合確認結果を比較すると、その間、処分した備品がないにもかかわらず、平成 26 年度の照合確認時に現物が確認できなかった備品について、平成 25 年度の照合確認結果では確認印があるものが 9 件、備品の特定が不明なものが 2 件、発見された。照合確認の際は、確実に備品現品と備品台帳とを照合しなければならない。	指摘事項	P178
11	(鶴岡乳児院における備品台帳の修正) 備品現物は過年度に処分したものの、備品台帳が修正されていない事案が確認された。過年度に処分した可能性があるとのことであり、規程等に従い、不整合調査報告のうえ台帳の修正等を行うべきである。	指摘事項	P178
12	(鶴岡乳児院における備品標示票の貼付) 備品標示票の貼付がない備品が確認された。規程等に基づき備品標示票の貼付が必要である。 屋外にあり、備品標示票が剥がれる可能性があるならば、備品台帳の仕様書添付欄に備品の写真データを添付する等、適正な管理ができるよう対応すべきである。	指摘事項	P178
13	(鶴岡乳児院における旧様式備品標示票) 物品番号の記載がない旧様式の備品標示票が貼付されている備品が確認された。「常に照合確認に便利なようにする」趣旨に基づき、物品番号が記載されている新しい備品標示票に貼りかえる必要がある。	意見	P179
14	(総合療育訓練センターにおける遊休資産) 7 件の遊休資産が存在した。新医療棟への移転に合わせ他の資	指摘事項	P180

	産とまとめて廃棄・処分するとのことであるが、規程等に基づき、適時に不用の決定を行う必要がある。		
15	(やまなみ学園における遊休資産) 備品台帳に記載されているパソコンの中に、現在使用していないものがある。規程等に基づき、使用の必要がなくなったもので、他に管理換えしようとしても他の物品管理者が必要としないものであれば、不用の決定を行う必要がある。	指摘事項	P180
第3章 第5 契約			
1	(総合療育訓練センターにおける「事務又は事業実施伺」の記載不備) 執行日の記載のない「事務又は事業実施伺」が発見された。決裁に基づき、確実に執行されていることを明らかにするためにも、規程等に従い、施行年月日の記載を徹底することが必要である。	指摘事項	P183
2	(総合療育訓練センターにおける「支出伺」の押印漏れ) 公印管理者印の押印が漏れている「支出伺」が複数確認された。規程等に基づき、適正に公印が使用されていることを明らかにするためにも、公印管理者印の押印を徹底することが必要である。	指摘事項	P184
第3章 第6 給与計算			
1	(総合療育訓練センターにおける給与確認事務) 給与の支給誤りにより、追給、戻入をした事案が確認された。算定資料等のチェック体制を確保するなど、再発防止に取り組むべきである。	指摘事項	P190
2	(やまなみ学園における給与確認事務) 給与の支給誤りにより、追給した事案が確認された。算定資料等のチェック体制を確保するなど、再発防止に取り組むべきである。	指摘事項	P191
第3章 第7 出納業務			
1	(鶴岡乳児院における通帳管理) 鶴岡乳児院において、入所児童に対して交付される児童手当の児童ごとの通帳が公金等管理台帳へ記載されていなかった。規程等に基づいて、公金等管理台帳へ適切に記載し、管理する必要がある。	指摘事項	P196
第3章 第8 情報セキュリティ			
1	(総合療育訓練センターにおけるID、パスワード管理)	意見	P197

	<p>医事会計システムのIDとパスワードどちらも4桁で設定しており、IDとパスワードを同じものを使用している。さらに、パスワードの定期的な変更も行われておらず、情報セキュリティが脆弱である。IDとパスワードを異なるものとし、桁数を増すことを検討されたい。</p>		
2	<p>(総合療育訓練センターにおける記憶媒体の管理)</p> <p>USBを6台所有し、総務課のデスクで保管しているが、施錠はなされていない。また、使用の際は「USBメモリ貸出簿」に本人が記入して持ち出し、返却時も本人が記入することになっており、セキュリティが十分に確保されていないと考える。外部記録媒体の保管方法や貸出方法に関するルールを改め、情報セキュリティを確保する必要がある。</p>	指摘事項	P198

第2章 病院事業の財務事務及び事業の管理

第1 県立病院の概要

(山形県の保健医療を取り巻く現状)

平成25年10月1日現在、山形県内に設置されている病院施設は、施設数で68施設、病床数で15,027床である。このうち、自治体立病院の施設数は23施設(構成比:33.8%)、病床数は5,124床(構成比:34.1%)と、自治体立病院が県内の医療の中核的役割を担っている。

山形県では、急速な高齢化が見込まれ、それに伴う医療や介護需要の高まりへの対応が課題となっている。また、精神疾患や発達障がいが増加するなどの保健医療環境の変化への対応も必要となっている。

県では、こうした環境の変化に対応すべく、「誰もが安心して生き生きと暮らせる県づくりに向けた保健・医療・福祉の充実強化」を図るため、保健医療施策の基本指針となる「第6次山形県保健医療計画」を策定した。概要は下表のとおりである。

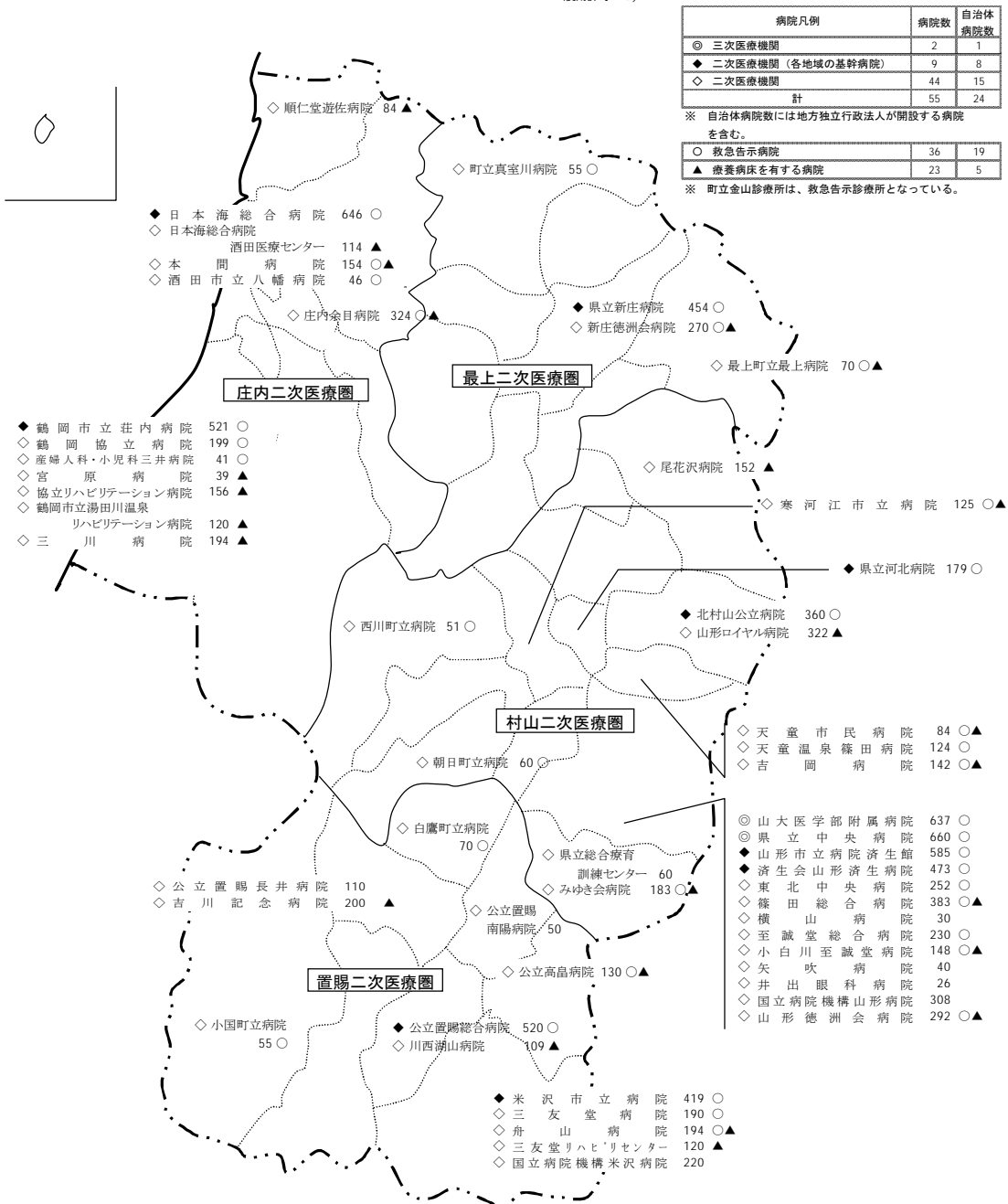
基本理念	『誰もが安心して生き生きと暮らせる県づくりに向けた保健・医療・福祉の充実強化』 <ul style="list-style-type: none">● 県民一人ひとりが安心して暮らしを営み、自分らしさを発揮して生き生きと輝くためには、何よりも自らの健康が基本となります。● 第3次山形県総合発展計画の基本目標である「緑と心が豊かに奏であい一人ひとりが輝く山形」の実現に向け、暮らしを支える公的基盤を確立する観点から、県民誰もが適切な保健・医療・福祉サービスを受けられる体制を整備します。● 高齢化の一層の進行に伴い、疾病の治癒を目的とする臓器別の専門医療のみならず、疾病を持ちながらも最期まで尊厳を持って豊かに生きることができるよう「生活を支える医療」という視点が重要となります。こうした視点を持ちながら施策を推進します。
基本方向	(1) 県民が安心して暮らせる医療提供体制の整備 (2) 切れ目のない保健・医療・福祉連携体制の構築 (3) 生活の質を向上させる「健康長寿やまがた」の実現
目標年度	平成29年度

上記の計画では、住民の医療の大部分が完結する圏域として、また、医療資源を効果的、効率的に活用するための医療機能などの分担とネットワークを構築するため、地域単位で保健医療圏を設定している。

<p>一 次 医療機関</p>	<p>主に、地域住民の身近なところにある診療所が該当する。 日常的な病気や外傷などの治療を行い、患者の症状によって他の専門的な医療機関へ紹介する。 また、単に治療だけでなく、健康相談や疾病の予防、機能回復訓練などを行う「かかりつけ医」としての役割を担う。</p>
<p>二 次 医療機関</p>	<p>病院（三次医療機関を除く。）が該当する。 専門性のある外来医療と一般的な入院医療を提供する。 村山、最上、置賜、庄内の各二次保健医療圏を診療圏域とする。</p>
<p>三 次 医療機関</p>	<p>山形大学医学部附属病院と県立中央病院が該当する。 高度で特殊な医療を提供する。 県全域を診療圏域として、二次医療機関で対応が困難な医療を提供する役割を担う。</p>

一般病院の体制図 (平成26年4月1日現在) ※数字は病院における病床数で、一般・療養病床のほか、精神・結核・感染症病床も含む。

(使用許可あり)



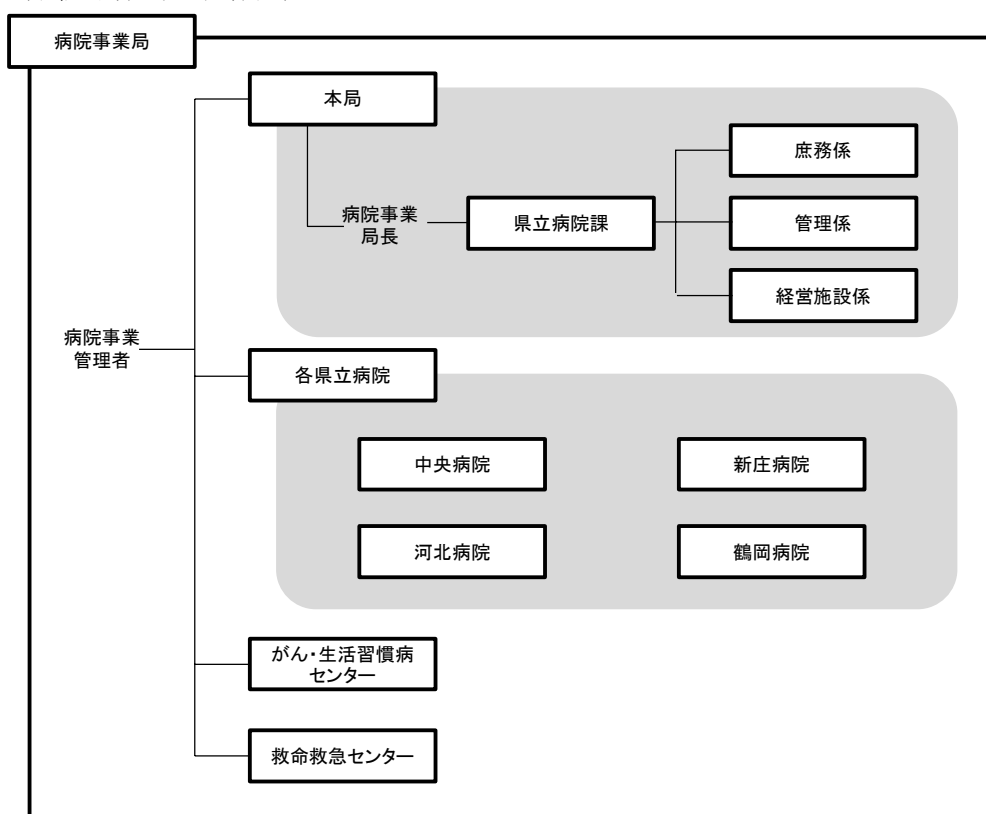
＜参考＞各医療圏の基準病床数及び既存病床数 平成26年4月1日現在

		基準病床数	既存病床数	手続き中	対象病床数
療一 養般 病 床	村山地域	5,509	5,545		
	最上地域	466	866		
	置賜地域	1,656	2,008		
	庄内地域	2,519	2,640		
一般・療養 計	10,150	11,059			
精神病床	3,373	3,817			
結核病床	34	30	0	4	
感染症病床	20	12	0	8	

こうした中で、山形県では、置賜地域を除く、各二次保健医療圏に中央病院（村山）、新庄病院（最上）、河北病院（村山）、鶴岡病院（庄内）の県立 4 病院を設置している。中央病院は三次医療機関として、県全域を診療圏域として高度・専門医療を提供し、新庄病院及び河北病院は二次医療機関として、それぞれ主に最上地域又は西村山地域の住民に対して医療を提供している。鶴岡病院は本県唯一の公立精神科病院として、精神科医療の基幹病院としての役割を担っている。なお、鶴岡病院は、改築整備のうえ、名称を「こころの医療センター」とし、平成 27 年 3 月に新病院として開院した。

なお、その他、県が経営に参画する病院としては、置賜地域に置賜広域病院組合が運営する公立置賜総合病院、庄内地域に地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構が運営する日本海総合病院がある。

(病院事業局の組織図)



名称	所掌事務又は所務
県立病院課	(1) 病院事業の経営の総合企画及び調整に関すること (2) 病院事業会計の予算及び経理に関すること (3) 病院の管理及び運営に関すること (4) 病院の経営に関すること (5) 病院の施設及び設備に関すること

中央病院	【診療科】 各病院の概要参照
新庄病院	【所務】 (1) 医療に関すること
河北病院	(2) 医学研究に関すること (3) 公衆衛生の向上及び増進に関すること
鶴岡病院	(4) 病院経営に関すること

(病院事業全体の財務状況)

・ 損益計算書

(単位:千円)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医業収益	27,815,824	28,874,668	28,449,828
入院収益	19,604,384	20,325,462	19,968,012
外来収益	7,079,578	7,462,433	7,453,098
他医業収益	1,131,861	1,086,773	1,028,718
医業外収益	5,980,461	5,528,161	5,660,006
(うち一般会計繰入金)	5,708,839	5,294,035	5,387,611
特別利益	86,190	13,811	20,842
計	33,882,475	34,416,640	34,130,676
医業費用	32,271,286	32,953,107	33,366,558
給与費	19,978,736	20,044,066	19,791,661
材料費	6,807,379	6,954,941	7,187,656
経費	4,515,544	4,730,279	5,031,819
減価償却費	720,264	937,447	1,037,907
資産減耗費	22,380	42,486	81,326
研究研修費	226,983	243,888	236,189
医業外費用	1,329,677	1,262,948	1,243,981
特別損失	46,096	70,787	89,457
計	33,647,059	34,286,842	34,699,996
当年度損益	235,416	129,798	△ 569,320
前年度未処理欠損金	△ 19,301,093	△ 19,065,677	△ 18,935,879
当年度未処理欠損金	△ 19,065,677	△ 18,935,879	△ 19,505,199

平成25年度の病院事業全体の損益について、医業収益は前年度から4億2千万円減少し、284億4千万円を計上した。減少の要因としては、延入院患者数の減少に伴う入院収益の減少である。ただし、入院の診療単価は上昇している。なお、入院患者数や診療単価等に関しては、後段の(各病院施設の概要)において、詳細に記載する。

また、医業費用は平成25年度は前年度から4億1千万円増加し、333億6千万円を計上した。増加の要因としては、主に材料費と経費の増加である。材料費は、がん化学療法件数の増加に伴う抗がん剤購入量の増加及び高額な手術材料購入量の増加が原因である。また、経費は、総合医療情報システムの整備に伴う保守料の増加及び医療機器保守料の増加

が原因である。

以上から、病院事業全体の当年度損益は、前年度までの黒字から一転して 5 億 6 千万円の赤字を計上した。

・貸借対照表

(単位:千円)

	平成23年度 (平成24年3月31日)	平成24年度 (平成25年3月31日)	平成25年度 (平成26年3月31日)
固定資産			
有形固定資産			
土地	3,824,926	3,824,926	3,823,383
建物	49,503,430	50,135,144	50,322,402
建物減価償却累計額	△ 13,512,041	△ 13,980,046	△ 14,404,195
構築物	1,944,842	2,090,360	2,087,501
構築物減価償却累計額	△ 584,336	△ 593,402	△ 601,149
器械備品	14,254,238	14,319,607	14,771,941
器械備品減価償却累計額	△ 1,752,498	△ 2,053,020	△ 2,382,581
車両	45,337	45,337	40,480
車両減価償却累計額	△ 8,279	△ 8,414	△ 6,207
放射性同元素	58,370	58,370	58,370
放射性同位元素減価償却累計額	-	△ 4,991	△ 9,981
その他有形固定資産	7,695	7,695	7,695
建設仮勘定	776,047	856,788	2,318,174
固定資産合計	54,557,729	54,698,353	56,025,832
無形固定資産			
電話加入権	11,666	11,581	11,581
無形固定資産合計	11,666	11,581	11,581
固定資産合計	54,569,395	54,709,934	56,037,414
流動資産			
現金預金	2,826,124	3,101,055	3,295,495
未収金	6,296,021	6,049,190	6,164,745
貯蔵品	180,649	212,101	200,403
前払費用	24	29	21
前払金	-	269,955	108,535
流動資産合計	9,302,818	9,632,330	9,769,200
繰延勘定			
退職給与費	42,131	21,065	-
控除対象外消費税額	1,312,125	1,290,535	1,310,494
繰延勘定合計	1,354,256	1,311,601	1,310,494
資産合計	65,226,469	65,653,865	67,117,107
流動負債			
未払金	3,616,812	3,320,563	3,488,127
預り金	212,174	222,153	205,415
その他流動負債	6,000	6,000	6,000
流動負債合計	3,834,986	3,548,716	3,699,542
負債合計	3,834,986	3,548,716	3,699,542
資本金			
自己資本金	23,160,146	23,230,956	23,304,032
借入資本金			
企業債	34,831,391	34,384,510	33,855,969
借入資本金合計	34,831,391	34,384,510	33,855,969
資本金合計	57,991,537	57,615,466	57,160,000
剰余金			
資本剰余金			
受贈財産評価額	252,257	691,719	685,352
補助金	1,184,170	1,258,388	1,608,967
負担金	19,824,244	19,741,066	20,758,767
その他資本剰余金	1,204,951	1,734,389	2,709,678
資本剰余金合計	22,465,623	23,425,562	25,762,764
利益剰余金			
当年度末未処理欠損金	19,065,677	18,935,878	19,505,199
利益剰余金合計	△ 19,065,677	△ 18,935,878	△ 19,505,199
剰余金合計	3,399,946	4,489,684	6,257,565
資本合計	61,391,483	62,105,150	63,417,565
負債資本合計	65,226,469	65,653,865	67,117,107

病院事業全体の財務状況について、資産合計は、平成 25 年度は前年度から 14 億 6 千万円増加し、671 億 1 千万円を計上した。増加の要因として、主に医療器械の取得に伴う器械備品 4 億 5 千万円の増加、鶴岡病院の改築整備に伴う建設仮勘定 14 億 6 千万円の増加である。

一方で、過去の病院建設、医療器械の取得に係る企業債は、平成 25 年度は前年度から 5 億 2 千万円減少し、338 億 5 千万円を計上した。平成 24 年度から毎年度約 5 億円ずつの減少となっている。

(各病院施設の概要)

1. 中央病院



(施設概要)

名 称	山形県立中央病院
所 在 地	山形市大字青柳 1800 番地
開 設 年 月 日	昭和 28 年 4 月
病 床 数	660 床
診 療 科	25 科 内科・心療内科・精神科・神経内科・消化器内科・循環器内科・小児科・ 外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・ 小児外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・ 歯科口腔外科・麻酔科・病理診断科・救急科・疼痛緩和内科
敷 地 面 積	106,649 平方メートル
建物延べ面積	63,264.61 平方メートル (地上 11 階、塔屋 1 階)
そ の 他	駐車場台数 1,635 台 緊急用ヘリポート

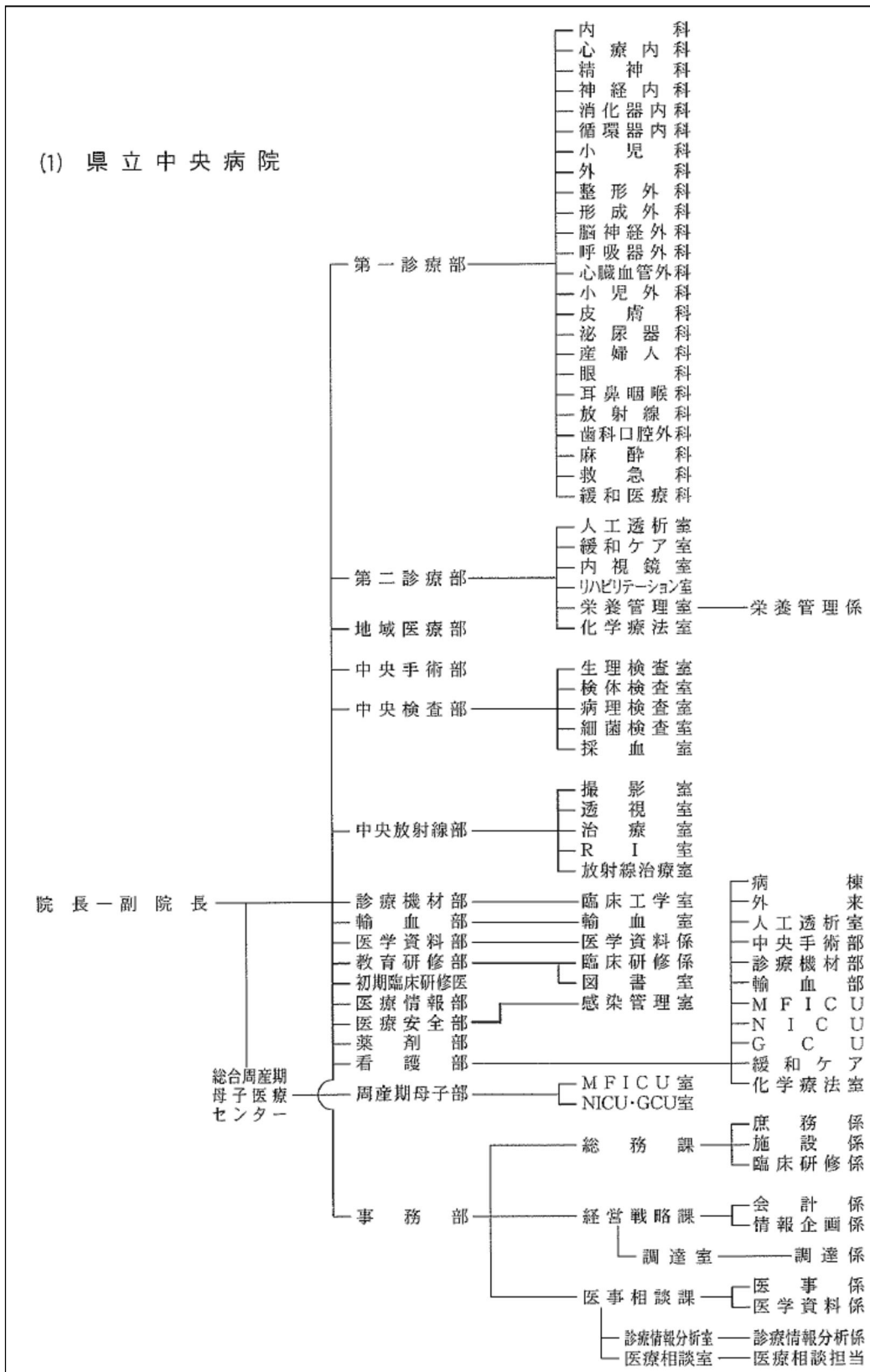
(沿革)

明治 30 年 8 月	陸軍歩兵第 32 連隊山形城址に駐屯、山形衛戍病院を同所に開院
明治 32 年 10 月	山形城跡第二敦内(旧県立中央病院地)に新営
昭和 11 年 11 月	山形陸軍病院と名称改正
昭和 20 年 12 月	国立山形病院として発足
昭和 28 年 4 月	山形県立山形病院として開院
	診療科：内科・小児科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚泌尿器科・ 理学診療科・歯科
昭和 30 年 9 月	整形外科を新設
昭和 36 年 7 月	麻酔科を新設
昭和 38 年 4 月	山形県立中央病院と改称、皮膚泌尿器科を皮膚科と泌尿器科に分離
昭和 40 年 6 月	脳神経外科を新設
昭和 41 年 12 月	神経科を新設
昭和 42 年 1 月	山形県立成人病センターが発足
昭和 42 年 9 月	県告示により救急病院となる
昭和 43 年 3 月	臨床研修指定病院に厚生省から指定
昭和 43 年 10 月	理学診療科を放射線科に変更
昭和 48 年 4 月	人工透析室を新設
昭和 51 年 1 月	山形大学医学部設置に伴う関連教育病院となる
昭和 55 年 6 月	心臓血管外科を新設
昭和 55 年 10 月	精神科を新設
昭和 56 年 10 月	神経科を神経内科に変更、形成外科を新設
昭和 59 年 6 月	山形県立救命救急センターが発足
平成 8 年 6 月	エイズ治療拠点病院となる
平成 9 年 11 月	基幹災害医療センターに指定
平成 10 年 7 月	循環器科を標榜
平成 10 年 10 月	臓器の移植に関する法律に基づく臓器提供施設となる
平成 11 年 11 月	心療内科を標榜
平成 13 年 5 月	現在地（山形市青柳）に病院新築移転開院
	歯科を歯科口腔外科に変更、呼吸器外科標榜
平成 14 年 11 月	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価（一般病院種別 B）認定
平成 15 年 4 月	病院事業への地方公営企業法の全部適用により、健康福祉部病院局が廃止、病院事業局を設置
	山形県立成人病センターの名称を山形県立がん・生活習慣病センターに変更
平成 16 年 1 月	感染症診察室完成

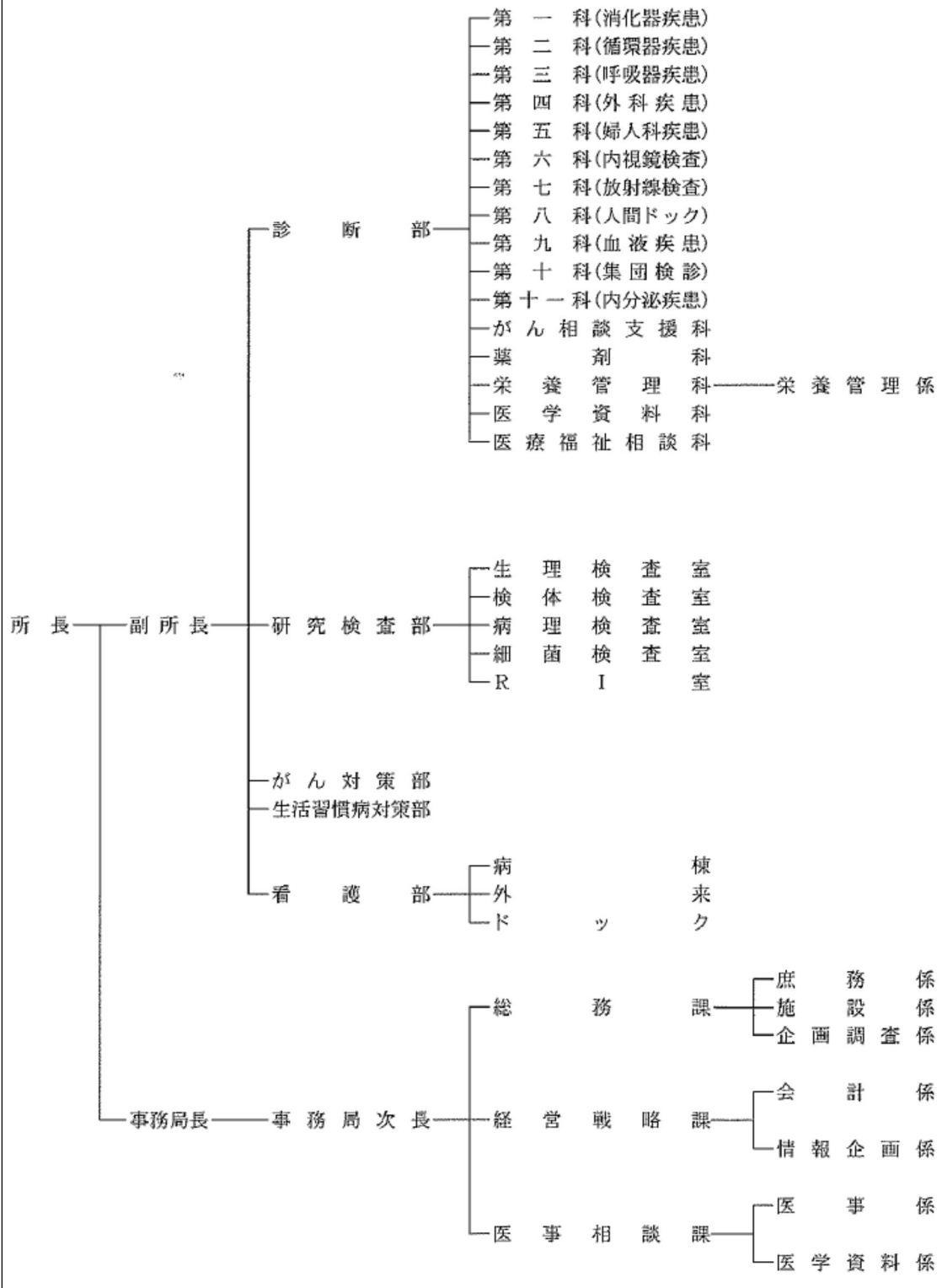
平成 16 年 1 月	病院敷地内禁煙の実施
平成 18 年 4 月	周産期母子部及び医療安全部を新設
平成 18 年 10 月	がん相談支援室設置
	がんセカンドオピニオン外来開設
平成 19 年 3 月	外来化学療法室開設
平成 20 年 2 月	都道府県がん診療連携拠点病院に指定
平成 20 年 3 月	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価更新
	審査体制区分 4 Ver.5.0
平成 20 年 7 月	DPC (1 日当たりの包括評価制度) スタート
平成 20 年 8 月	7 月実績により 7 対 1 看護体制による入院基本料徴収開始
	医師事務作業補助者 (医療クラーク) 配置
平成 20 年 9 月	DMAT 指定医療機関に指定
平成 21 年 4 月	NICU (新生児集中治療管理室) 6 床から 9 床に増床
平成 21 年 8 月	救命救急センター外来会計について、休日日中会計を開始
平成 21 年 10 月	救命救急センター外来会計について、夜間を含めた全日中会計を開始
平成 21 年 12 月	未収金回収について外部委託導入開始
平成 22 年 4 月	MFICU (母体胎児集中治療管理室) 6 床を新床と同時に総合周産期母子医療センター開設
	循環器科を循環器内科に変更及び救急科標榜
平成 22 年 5 月	検査システムの変更
平成 22 年 8 月	エイズ治療中核拠点病院に指定
平成 22 年 12 月	新 CT (第 1CT) 稼働
平成 23 年 2 月	改正臓器移植法に基づく県内初の家族承諾のみによる臓器提供のための脳死下臓器摘出術を実施
平成 23 年 3 月	東日本大震災発生 (3/11、マグニチュード 9.0)。災害対策本部設置、初期対応や県内外の救急患者の受入体制を整備
	DMAT2 隊派遣 (3/11~3/16)、山形県医療救護班派遣 10 班 (3/24~5/11)
平成 23 年 4 月	GCU (発育治療室) 12 床から 18 床に増床
	疼痛緩和内科標榜
	急性期看護補助体制加算 (50 対 1) を取得
平成 23 年 6 月	総合周産期母子医療センタードクターカー運用開始
	画像誘導搭載の新型放射線治療機器リニアック稼働
平成 23 年 11 月	新総合医療情報システム院内リハーサル開始
平成 23 年 12 月	ガンマナイフ用コバルト 60 線源の交換完了・稼働
平成 24 年 1 月	新総合医療情報システム (入院・外来) 運用開始

平成 24 年 2 月	フラットディテクター搭載の循環器撮影装置更新稼働
	体外衝撃波結石破碎装置更新稼働
平成 24 年 4 月	新 SPD システム導入、ME センター新設、災害時用診療材料等備蓄エリア・夜間緊急用診療材料等在庫エリア等新設
平成 24 年 10 月	消化器内科標榜
	ヘリポート等改築、格納庫新築
平成 24 年 11 月	(財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価更新
	(審査体制区分 4 Ver.6.0)
	山形県ドクターヘリ就航
平成 24 年 12 月	NPO 法人 卒後臨床研修評価機構による卒後臨床研修評価認定 (2 年間)
平成 25 年 1 月	X 線透視撮影装置の更新 (透視室 7 番)
平成 25 年 2 月	第 1MRI のコイル増設、各種キャビネット入替等のアップグレード実施
	放射線治療計画用の CT 装置の設置
平成 25 年 3 月	会議研修棟新築
平成 25 年 4 月	小児外科標榜
	医師公舎新築 (4 階建 20 戸、青柳)
平成 25 年 12 月	一般撮影装置更新
平成 26 年 1 月	ガンマカメラ更新
平成 26 年 2 月	中央監視装置更新

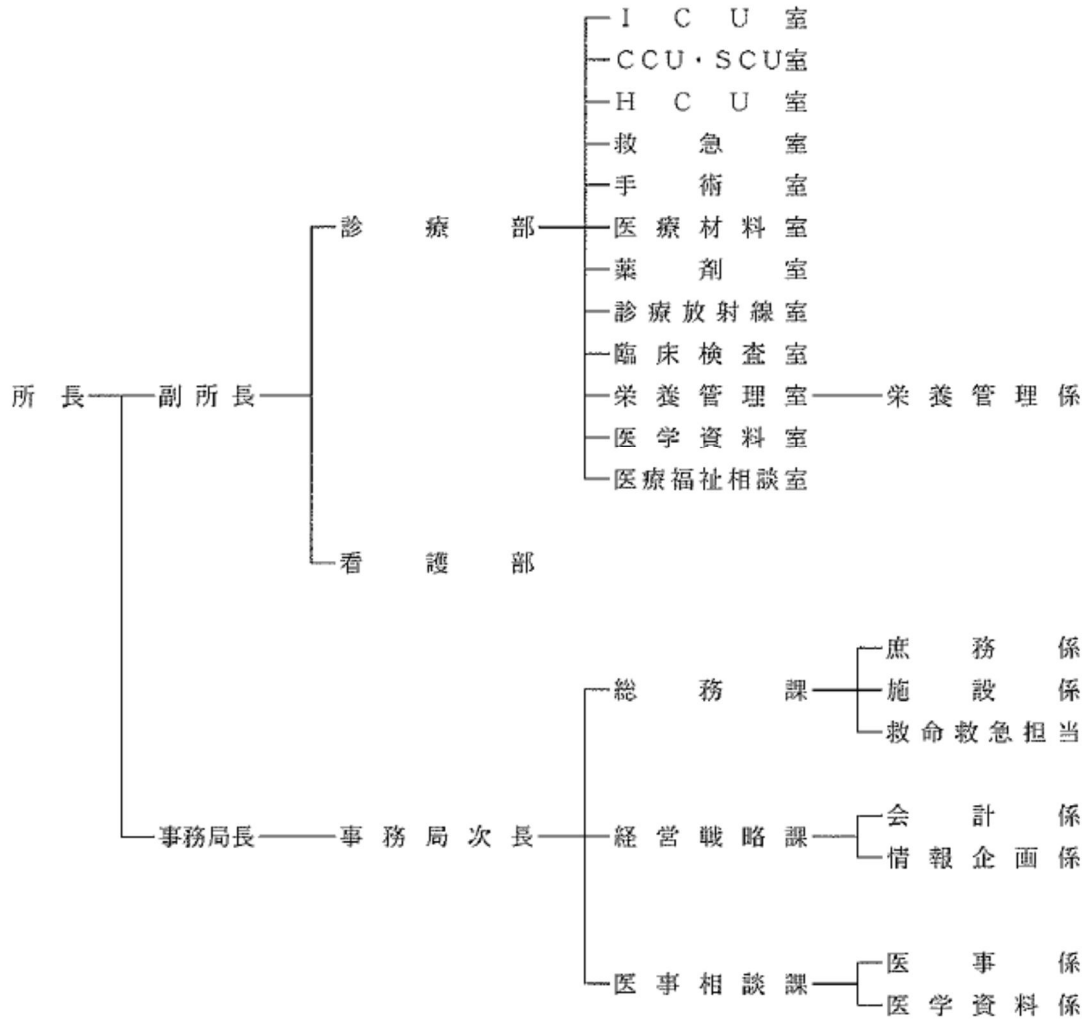
(組織・機構)



(2) 県立がん・生活習慣病センター



(3) 県立救命救急センター



(職員数)

(平成26年4月1日現在、単位:人)

		中央病院	がん・生活習慣病センター	救命救急センター	計	定数
医	師	92	12	12	116	116
看護部門	看護師	525	20	113	658	658
中央放射線部	診療放射線技師	15	3	4	22	22
中央検査部 輸血部	臨床検査技師	24	6	3	33	34
	技術技能員	1			1	1
薬剤部	小計	25	6	3	34	35
	薬剤師	12	3	2	17	18
リハビリテーション部	理学療法士	3			3	3
	作業療法士	1			1	1
	言語聴覚士	1			1	1
	小計	5	0	0	5	5
給食部門	管理栄養士	5	1		6	6
	調理技能員(調理師)	24	1	1	26	26
その他	小計	29	2	1	32	32
	歯科衛生士	1			1	1
	歯科技工士	1			1	1
	視能訓練士	2			2	2
	診療情報管理士	4			4	4
	臨床工学技士	7			7	7
事務部門	小計	15	0	0	15	15
	事務職員(局長含む)	8	4	2	14	14
	技術職員	1			1	1
	行政技能員(自動車運転技師)	1			1	1
	行政技能員(電話交換手)	2			2	2
	行政技能員(巡視)	3			3	3
	行政技能員(ボイラー技士)	2	1		3	3
	行政技能員(電気技術員)	1		1	2	2
	行政技能員(クリーニング師)	1	1		2	2
	小計	19	6	3	28	28
	経営戦略課	事務職員	12		1	13
医事相談課	事務職員	6	1		7	7
	計	37	7	4	48	48
合	計	755	53	139	947	949

※医師数は初期研修医・専門研修医を除く。

※看護部門には地域医療部、医療安全部及び医事系の看護職員を含む。

※看護師数には助産師を含む。

(診療科別医師数)

(平成26年5月1日現在、単位:人)

科別	常勤・非常勤別		計
	常勤	非常勤	
内科・消化器内科・循環器内科	38 (7)	10	48
心療内科・精神科	2		2
神経内科	3		3
小児科	8 (1)	1	9
外科	18 (5)		18
整形外科	5		5
形成外科	3	1	4
脳神経外科	6 (2)		6
呼吸器外科	4 (1)		4
心臓血管外科	6 (1)		6
小児外科	1		1
皮膚科	1		1
泌尿器科	6 (1)	1	7
産婦人科	7 (3)		7
眼科	2	2	4
耳鼻咽喉科	4 (1)		4
放射線科	4		4
麻酔科	6 (2)	1	7
歯科口腔外科	4		4
病理診断科	4		4
救急科	7 (1)		7
疼痛緩和内科	2		2
初期研修医		31	31
合計	141 (25)	47	188

※()内は専門研修医数の再掲

(財務状況)

(単位:千円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医業収益	15,372,352	16,013,437	16,984,516	17,273,834
入院収益	11,189,310	11,581,039	12,294,070	12,471,503
外来収益	3,572,785	3,808,465	4,095,852	4,224,328
他医業収益	610,257	623,933	594,594	578,003
医業外収益	3,180,404	3,249,797	2,988,363	3,038,408
(うち一般会計繰入金)	3,030,087	3,054,695	2,843,287	2,861,589
特別利益	21,611	67,786	3,805	3,516
計	18,574,367	19,331,020	19,976,684	20,315,758
医業費用	17,081,812	17,705,093	18,188,358	18,617,801
給与費	9,588,631	10,065,062	10,080,724	10,026,270
材料費	4,339,883	4,360,123	4,536,729	4,880,100
経費	2,587,682	2,685,332	2,789,355	2,907,070
減価償却費	439,936	461,210	615,613	648,298
資産減耗費	5,990	7,222	25,119	19,150
研究研修費	119,690	126,144	140,818	136,913
医業外費用	969,459	951,290	943,389	943,736
特別損失	224,460	22,269	33,067	53,646
計	18,275,731	18,678,652	19,164,814	19,615,183
当年度損益	298,636	652,368	811,870	700,575
前年度未処理欠損金	△ 7,795,589	△ 7,496,953	△ 6,844,585	△ 6,032,714
当年度未処理欠損金	△ 7,496,953	△ 6,844,585	△ 6,032,714	△ 5,332,139

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
経常収支比率	102.8%	103.3%	104.4%	103.8%
給与費比率	62.4%	62.9%	59.4%	58.0%

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院患者の状況	年間延患者数(人)	201,225	201,343	208,561	207,109
	病床利用率(%)	86.3%	85.3%	88.6%	88.0%
	診療単価(円)	55,606	57,519	58,947	60,217
	平均在院日数(日)	12.0	12.2	12.4	12.4
外来患者の状況	年間延患者数(人)	259,556	265,795	276,468	283,025
	一日平均患者数(人)	1,045.7	1,071.8	1,106.1	1,131.1
	診療単価(円)	13,765	14,329	14,815	14,926
紹介率(%)		46.9%	49.9%	51.5%	51.0%

中央病院の財務状況について、医業収益は、平成25年度は前年度から2億8千万円増加し、172億7千万円を計上した。増加の要因としては、入院患者数の減少をカバーするだけの入院の診療単価の上昇、外来患者数並びに診療単価の上昇である。

また、医業費用は、平成25年度は前年度から4億2千万円増加し、186億1千万円を計上した。増加の要因としては、主に材料費3億4千万円の増加、経費1億1千万円の増加である。材料費は、がん化学療法件数の増加に伴う抗がん剤の購入量の増加及び手術件数の増加に伴う人工血管・人工関節等の診療材料の購入量の増加が要因である。また、経費

は、総合医療情報システムの整備に伴う保守料の増加が要因である。

以上から、当年度損益は平成 24 年度から継続して黒字計上している。また、平成 25 年度においては、県立病院の中で唯一の黒字計上病院であり、病院事業全体での要である。

(中央病院における特記事項)

中央病院では、他の県立病院にはない「院内保育所制度」及び「ドクターヘリの基地病院としての機能」を有しており、以下に各概要を記載する。

(1) 院内保育所制度

中央病院では、医師・看護師等の人材確保の施策の一つとして、県立病院の中で唯一、平成 21 年度より院内保育所制度を開始している。ただし、病院敷地内に保育所を設置しているのではなく、近隣の保育所を運営する民間事業者に業務委託を行い、民間事業者の施設で職員の子供を預かっている。下表は院内保育所制度の概要である。

履 行 場 所	中央病院近隣の保育園（車で約 1 分）
開 所 日	火・木曜日の週 2 回
開 所 時 間	午後 3 時 30 分から翌朝の 10 時まで（夜間保育のみ）
保 育 料	児童 1 人につき、1 回あたり 1,500 円の職員負担
定 員	18 名
業 務 委 託 料	平成 25 年度契約：9,960 千円（1 者随意契約）

(2) ドクターヘリの基地病院としての機能

山形県では、平成 24 年 11 月 15 日よりドクターヘリの運航を開始しており、中央病院は、その基地病院としての機能を担っている。ドクターヘリとは、医療機器や医薬品を搭載した小型ヘリコプターに、救急医療の専門医と看護師が搭乗し、一刻も早く患者に救命治療を行う医療専用のヘリコプターである。また、ドクターヘリの運用にあたっては、学校のグラウンドや駐車場などを臨時の離着陸場（ランデブーポイント）として指定しており、県内で広くドクターヘリの便益が受けられるようにしている。災害時や緊急を要する患者が発生した際に、ドクターヘリの出動により早期の医療資源の投入が可能となることから、救命率の向上に資することが期待される。



(出典：県立中央病院 HP)

基地病院	県立中央病院（救命救急センター）
運航時間	原則として 8 時 30 分から 17 時 15 分 (日没時間を考慮し、季節別の運航時間を定めている。)
運航範囲	県内全域をほぼ 30 分でカバー (災害時は県外への医療支援を行う場合がある。)
運航要請	消防機関が、ドクターヘリ要請基準に基づいて、傷病者の重症度を判断し要請

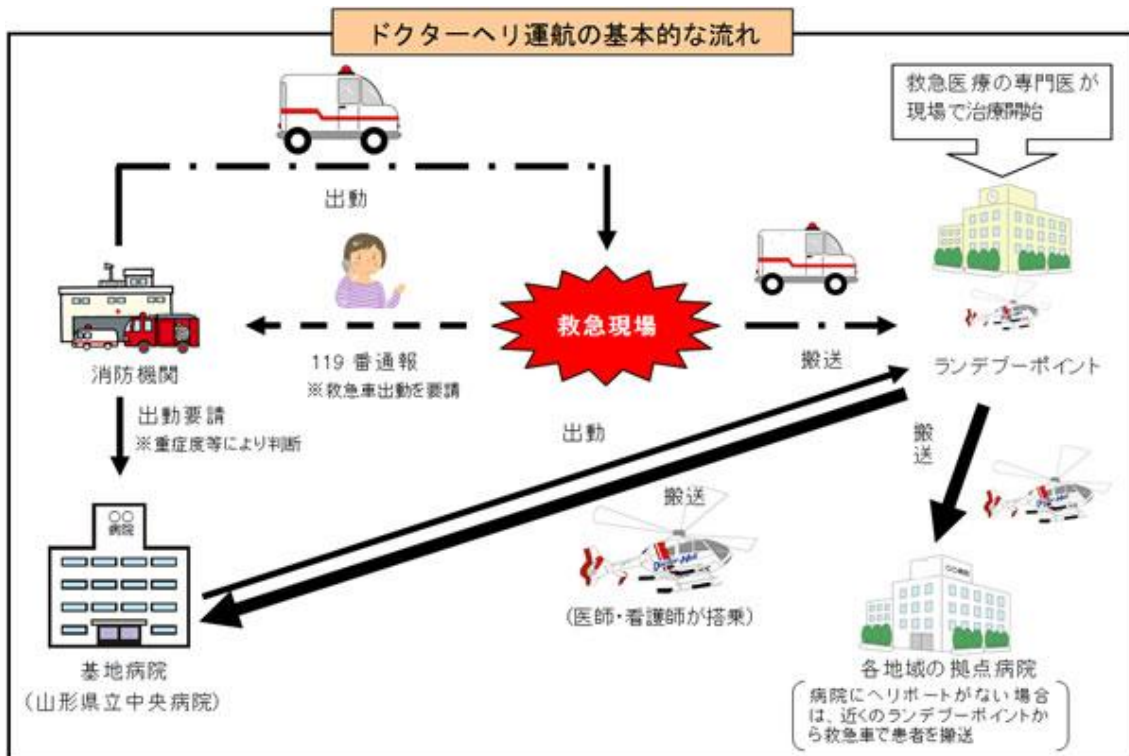
ドクターヘリの運航は、「山形県ドクターヘリ運航要領」及び「山形県ドクターヘリ運航ハンドブック」に基づき行われている。また、下記のドクターヘリ出動要請基準を満たし、運航条件（機長による飛行の可否など）を満たした場合にドクターヘリが出動することとされている。

「山形県ドクターヘリ運航ハンドブック」より抜粋

(ドクターヘリ出動要請基準)

- (1) 重篤な傷病者であること
- (2) 救急現場で処置を行う必要があること
- (3) 搬送時間を短縮する必要があること

主な運航の流れは下図のとおりである。



- ① 消防機関の通信指令員又は救急隊員が、119番通報内容や救急現場から傷病者の症状などに応じて、ドクターヘリの出動を要請する。
- ② 要請にあたっては、通信指令員を窓口としてドクターヘリ要請ホットラインから行い、基地病院CS（コミュニケーション・スペシャリスト）が対応する。
- ③ 基地病院CSは出動要請内容からランデブーポイントの場所や傷病者の症状などを確認後、ドクターヘリを出動させる。
- ④ ドクターヘリに搭乗する医師・看護師は無線を通じて、傷病者の症状を確認し、直接現場救急隊員へ救命措置を指示する場合もある。
- ⑤ 現場到着後、医療行為を行い、搬送先医療機関を選定し、患者の収容を依頼する。その後、搬送先医療機関まで搬送する。

平成 25 年度の運航状況は、下表のとおりである。

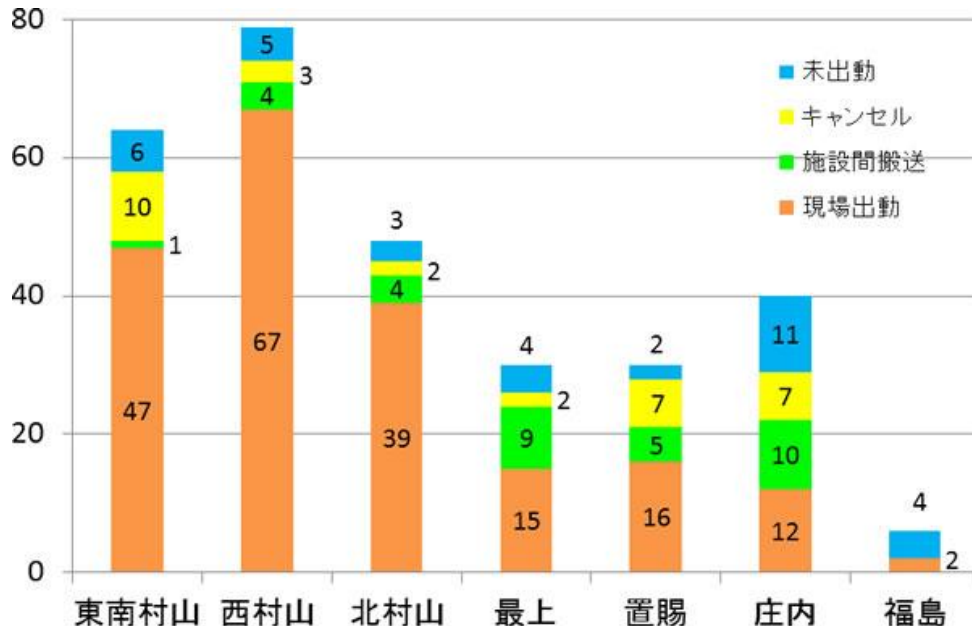
・運航実績

(単位:回)

年 度	月	出 動	内 訳			未 出 動	要 請 (出 動 + 未 出 動)
			現 場 出 動	施 設 間 搬 送	キ ャ ン セ ル		
H25年度 1日当たり 出動件数 0.7件	4月	37	28	5	4	4	41
	5月	28	20	2	6	3	31
	6月	22	17	1	4	3	25
	7月	19	16	1	2	1	20
	8月	37	30	7		8	45
	9月	22	15	3	4	1	23
	10月	20	14	3	3		20
	11月	18	14	2	2	2	20
	12月	10	7		3	3	13
	1月	19	16	3		4	23
	2月	16	11	3	2	1	17
	3月	14	10	3	1	5	19
	計		262	198	33	31	35

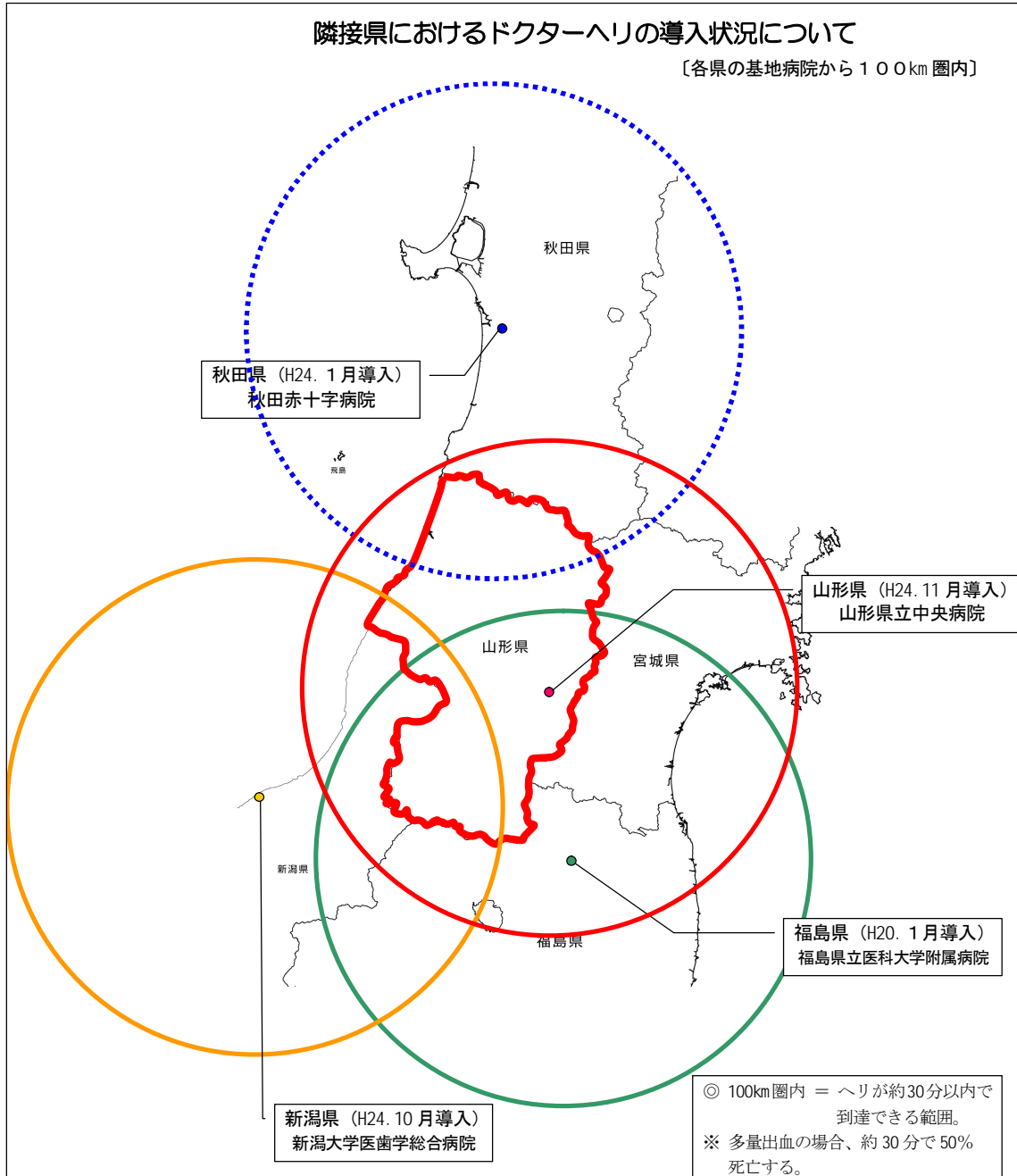
・地域別運航実績

(単位:回)



少数ではあるが、福島県への出動実績もある。これは、山形県が福島、山形、新潟 3 県によるドクターヘリの広域連携（相互応援）協定を締結し、重複要請や多数の傷病者が発生して自県のドクターヘリのみでは対応できない場合などに、3 県が連携・協力し、ドクターヘリの効果的な運用を図っているためである。下図がそれぞれの県の出動範囲（100 km

圏内、概ね 30 分圏内) である。なお、平成 26 年 11 月 20 日には、山形・秋田両県によるドクターヘリの広域連携(相互応援)協定が締結されている。この結果、ドクターヘリを導入していない宮城県を除く隣県全てと相互応援体制が確保されることとなった。



2. 新庄病院



(施設概要)

名 称	山形県立新庄病院
所 在 地	新庄市若葉町 12 番 55 号
開 設 年 月 日	昭和 27 年 4 月 1 日
病 床 数	454 床 (一般/452 床・感染/2 床)
診 療 科	15 科目 内科・神経内科・循環器内科・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・耳鼻咽喉科・ 放射線科・麻酔科
敷 地 面 積	17,695.09 平方メートル
建物延べ面積	25,554.28 平方メートル (地上 6 階)

(沿革)

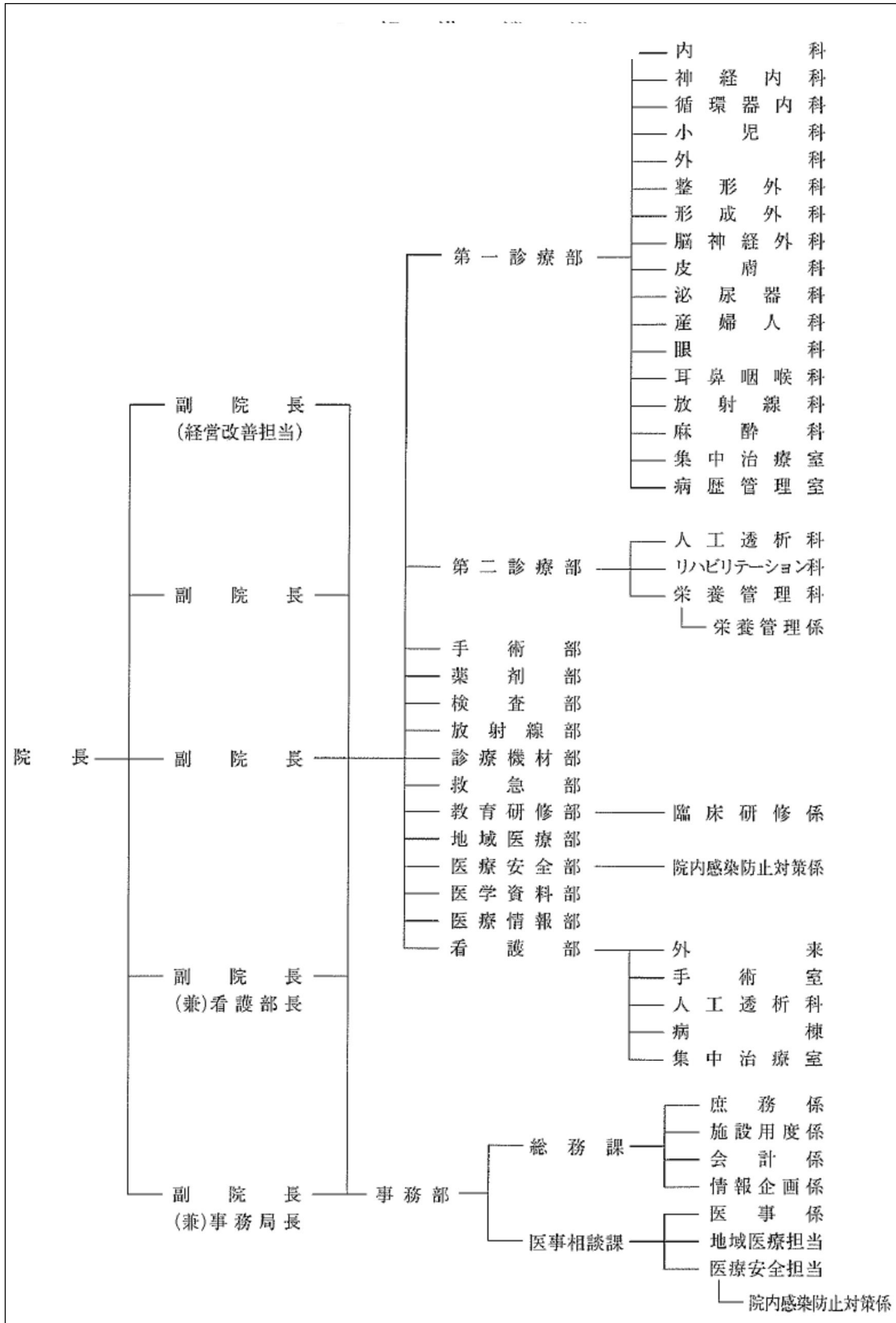
(前 身)	新庄町立病院 (昭和 20 年 4 月 23 日) 日本医療団新庄病院 (昭和 21 年 4 月 1 日) 社会保険新庄病院 (昭和 22 年 5 月 1 日)
昭和 27 年 4 月 1 日	社会保険協会所属の社会保険新庄病院が県へ移管、山形県立新庄病院として発足。診療科目 内科、外科、産婦人科 病床数 27 床
昭和 28 年 10 月 19 日	現在地 (新庄市から寄附) に新病院建設 病床数 64 床
昭和 28 年 12 月 3 日	診療科目変更届 (内科、外科、産婦人科、整形外科、小児科)
昭和 29 年 5 月 1 日	基準看護特二類、基準給食承認、病床数 93 床
昭和 29 年 9 月 22 日	病床数 一般 109 床、伝染 32 床
昭和 32 年 2 月 1 日	病棟増築 病床数 一般 223 床、伝染 32 床

昭和 32 年 8 月 31 日	手術棟新築
昭和 38 年 11 月 1 日	基準寝具承認
昭和 43 年 9 月 5 日	コバルト治療室新築
昭和 46 年 10 月 15 日	放射線棟新築
昭和 47 年 8 月 8 日	総合病院の認可を受ける
昭和 48 年 8 月 20 日	伝染病棟解体 病床数 一般 223 床
昭和 50 年	へき地中核病院の指定
昭和 50 年 7 月 10 日	全面改築（A B 棟） 病床数 一般 315 床、伝染 24 床
昭和 51 年 6 月 7 日	外来棟新築
昭和 57 年 3 月 5 日	C T / T スキャナー購入
昭和 57 年 6 月 1 日	救急病院に指定
昭和 59 年 8 月 31 日	増築棟（C 棟）新築 病床数 一般 460 床、I C U 4 床、伝染 24 床
昭和 60 年 3 月 20 日	リニアック装置・シミュレーター位置決め装置の設置
昭和 60 年 5 月 1 日	診療放射線科新設
昭和 60 年 6 月 1 日	10 病棟開設
昭和 61 年 5 月 1 日	8 病棟開設
昭和 61 年 10 月 1 日	人間ドック入院コース始まる
昭和 62 年 5 月 1 日	11 病棟開設
昭和 63 年 12 月 12 日	集中治療室開設
平成元年 8 月 31 日	外来棟増築
平成元年 10 月 1 日	医療電算業務本稼働
平成 4 年 3 月 31 日	MRI 導入
平成 6 年 11 月 1 日	新看護体系スタート（新看護 2 : 1）
平成 8 年 6 月 26 日	エイズ治療拠点病院の指定
平成 9 年 11 月 4 日	災害拠点病院の指定
平成 10 年 11 月 1 日	新庄病院憲章の制定
平成 11 年 3 月 31 日	第二種感染症指定医療機関の指定
平成 11 年 4 月 1 日	適時適温給食スタート
平成 11 年 5 月 10 日	病衣導入
平成 12 年 3 月 13 日	病床数変更 一般 464 床、感染症 4 床
平成 12 年 6 月 1 日	院外処方スタート
平成 13 年 3 月 31 日	リニアック装置・シミュレーター位置決め装置の更新
平成 13 年 12 月 25 日	MRI 更新
平成 15 年 4 月 1 日	放射線部、検査部を設置
平成 15 年 7 月 1 日	病棟 3・3 体制となる

平成15年7月8日	病床数変更 一般463床、感染症2床
平成15年10月27日	医師法に基づく臨床研修病院の指定
平成16年1月10日	50周年記念医療講演会の実施
平成16年4月1日	地域医療室開設、EMIS（広域災害、救急医療システム）への参加
平成16年12月1日	へき地医療拠点病院の指定
平成17年4月1日	形成外科新設、診療機材部、救急部、教育研修部の設置、病歴管理室開設
平成17年10月3日	医事会計システム更新・稼働
平成17年10月11日	外来カルテ「1患者1ファイル」開始 CT更新
平成18年2月1日	自動再来受付機稼働
平成18年3月31日	外来棟・AB棟大規模改修完了
平成19年1月31日	地域がん診療連携拠点病院指定
平成19年3月9日	電子媒体によるレセプト請求開始
平成19年3月28日	受変電室、非常用自家発電気室新築 大規模改修完了
平成19年9月18日	がん化学療法センター運用開始
平成19年10月1日	外来処方オーダーシステム稼働開始
平成19年12月17日	(財)日本医療機能評価機構 病院機能評価 Ver.5取得 認定期間 2007.12.17～2012.12.16
平成20年8月1日	医師事務作業補助者（医療クラーク）制度導入
平成20年9月26日	X線透視撮影装置更新
平成20年11月1日	ホームページ刷新
平成20年11月28日	全身用血管撮影装置更新
平成20年12月8日	ガンマカメラ更新
平成21年3月24日	シンボルマーク決定
平成21年4月1日	がん相談支援センター開設
平成21年11月19日	正面玄関庇工事完成
平成22年3月5日	災害派遣医療チーム（DMAT）の指定
平成22年4月1日	DPC対象病院の指定を受ける
平成23年4月1日	亜急性期病棟として6病棟を開棟 一般452床、感染症2床、医学資料部を開設
平成23年9月30日	放射線情報システム（RIS）導入
平成23年11月8日	第2CT更新
平成24年3月16日	医療画像管理システム（PACS）導入
平成24年3月19日	MRI更新
平成24年3月25日	地域医療連携システム「もがみネット」運用開始
平成24年11月1日～ 3日	病院機能評価訪問審査

平成 25 年 4 月 5 日	(財) 日本医療機能評価機構 病院機能評価 Ver.6 取得 認定期間 2012.12.17～2017.12.16
平成 25 年 12 月 1 日	総合医療情報システム稼働
平成 26 年 4 月 1 日	医療情報部を設置

(組織・機構)



(職員数)

(平成26年5月1日現在、単位:人)

		技 術	事 務	技 労	合 計
医 師		45			45
第 二 診 療 部	リハビリテーション科	理 学 療 法 士	3		3
		作 業 療 法 士	3		3
		あんま・マッサージ・指圧師	1		1
		言 語 聴 覚 士	2		2
	栄 養 管 理 科	小 計	9		9
		管 理 栄 養 士	5		5
		調 理 技 能 員		18	18
	小 計	5	18	23	
	計		14	18	32
	診 療 機 材 部	臨 床 工 学 技 士	2		2
薬 剤 部	薬 剤 師	14		14	
検 査 部	臨 床 検 査 技 師	21		21	
放 射 線 部	診 療 放 射 線 技 師	13		13	
看 護 部	看 護 師	307		307	
	准 看 護 師	1		1	
	視 能 訓 練 士	1		1	
	臨 床 工 学 技 士	2		2	
	計	311		311	
事 務 部	総 務 課 事務局長、事務局長次長を含む	事 務 職 員		19	19
		行 政 技 能 員		1	1
		施 術 技 能 員		2	2
		施 設 技 能 員		5	5
		小 計		19	27
	医 事 相 談 課	事 務 職 員		6	6
		診 療 情 報 管 理 士		1	1
		看 護 師	5		5
		小 計	5	7	12
		計	5	26	39
合 計	425	26	26	477	

(診療科別医師数)

(平成26年5月1日現在、単位:人)

診療科	常勤	非常勤	計	備考
内科	12	8	20	
神経内科	-	1	1	
循環器内科	兼(4)	-	兼(4)	内科(兼)
小児科	3	9	12	
外科	7	-	7	
整形外科	4	3	7	
形成外科	2	1	3	
脳神経外科	2	-	2	
皮膚科	-	5	5	
泌尿器科	3	2	5	
産婦人科	3	9	12	
眼科	2	1	3	
耳鼻咽喉科	3	3	6	
放射線科	3	-	3	
麻酔科	1	5	6	
人工透析科	兼(5)	2	2	内科(兼)循環器内科(兼)
リハビリテーション科	兼(1)	1	1	脳神経外科(兼)
病理科	-	3	3	
その他	2	-	2	研修医2(2年次1、1年次1)
合計	47	53	100	

(財務状況)

(単位:千円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医業収益	6,743,950	6,898,205	7,061,412	6,802,402
入院収益	4,628,303	4,724,760	4,819,501	4,607,545
外来収益	1,813,023	1,820,767	1,896,922	1,853,570
他医業収益	302,624	352,678	344,989	341,287
医業外収益	946,820	908,044	880,312	860,569
(うち一般会計繰入金)	900,550	860,608	835,088	805,658
特別利益	5,567	9,873	5,444	1,166
計	7,696,337	7,816,122	7,947,168	7,664,137
医業費用	7,332,112	7,396,709	7,590,492	7,721,077
給与費	4,509,308	4,663,101	4,781,073	4,695,404
材料費	1,562,536	1,515,518	1,489,674	1,476,699
経費	1,048,998	1,024,976	1,084,030	1,244,373
減価償却費	127,374	139,550	171,679	198,769
資産減耗費	36,397	7,427	12,145	56,844
研究研修費	47,499	46,137	51,891	48,988
医業外費用	180,993	168,518	164,953	166,478
特別損失	16,832	12,933	13,514	22,253
計	7,529,937	7,578,160	7,768,959	7,909,808
当年度損益	166,400	237,962	178,209	△ 245,671
前年度未処理欠損金	△ 4,914,093	△ 4,747,693	△ 4,509,731	△ 4,331,523
当年度未処理欠損金	△ 4,747,693	△ 4,509,731	△ 4,331,523	△ 4,577,194

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
経常収支比率	102.4%	103.2%	102.4%	97.2%
給与費比率	66.9%	67.6%	67.7%	69.0%

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院患者の状況	年間延患者数(人)	128,949	128,183	126,397	120,498
	病床利用率(%)	86.6%	79.8%	78.9%	75.2%
	診療単価(円)	35,893	36,860	38,130	38,238
	平均在院日数(日)	19.1	19.1	18.6	17.0
外来患者の状況	年間延患者数(人)	217,873	213,163	207,232	200,538
	一日平均患者数(人)	892.9	870.1	842.4	818.5
	診療単価(円)	8,321	8,542	9,154	9,243
紹介率(%)		40.1%	42.6%	43.5%	44.3%

新庄病院の財務状況について、医業収益は、平成25年度は前年度から2億5千万円減少し、68億円を計上した。減少の要因としては、入院、外来とも診療単価は上昇しているものの、患者数が減少したことが最大の原因である。また、医業費用は、平成25年度は前年度から1億3千万円増加し、77億2千万円を計上した。増加の主な要因としては、総合医療情報システムの整備に伴う保守料の増加など、経費1億6千万円の増加である。

以上から、平成25年度損益は前年度までの黒字から一転して2億4千万円の赤字を計上している。

3. 河北病院



(施設概要)

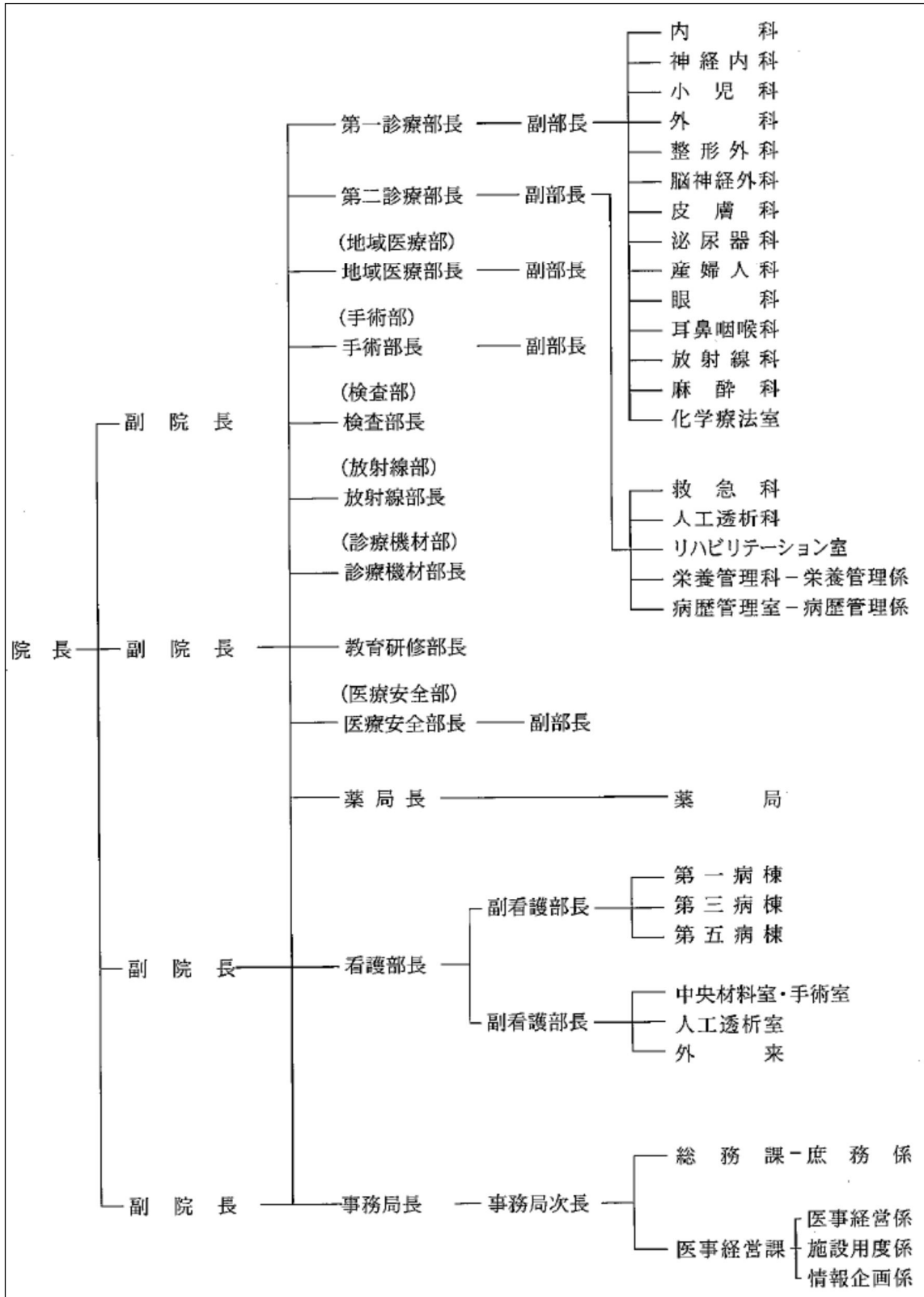
名 称	山形県立河北病院
所 在 地	西村山郡河北町谷地字月山堂 111 番地
開 設 年 月 日	昭和 24 年 5 月 1 日
病 床 数	179 床
診 療 科	13 科目 内科・神経内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・ 泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・放射線科・麻酔科
敷 地 面 積	37,720.50 平方メートル
建物延べ面積	17,518.87 平方メートル（地上 5 階）

(沿革)

昭和 22 年 3 月 1 日	日本医療団谷地病院として発足（35 床）
昭和 24 年 5 月 1 日	日本医療団の解散に伴い県に移管となり、本県最初の県立病院として発足（一般 42 床、結核 30 床、計 72 床）
昭和 28 年 6 月 1 日	増改築し増床（一般 35 床、結核 50 床、伝染 30 床、計 115 床）
昭和 37 年 4 月 1 日	一般会計から病院事業会計となる。
昭和 39 年 4 月 1 日	山形県立河北病院と改称
昭和 56 年 3 月 15 日	新病院竣工（移転新築し 5 月 22 日外来診療開始）
昭和 57 年 11 月 1 日	救急告示病院となる。
平成 8 年 6 月 26 日	エイズ治療拠点病院となる。
平成 11 年 4 月 1 日	第二種感染症指定医療機関となる。

平成 12 年 4 月 1 日	感染症病床を 6 床とする。昭和 28 年以降の病床数変更を経て病床数（一般 280 床、感染症 6 床、計 286 床）となる。
平成 12 年 11 月 1 日	高度不妊治療（体外受精）を開始する。
平成 14 年 1 月 1 日	顕微授精を開始する。
平成 15 年 4 月 1 日	地方公営企業法全部適用となる。地域医療室設置し、地域連携を進める。
平成 16 年 3 月 31 日	臨床研修病院として指定される。
平成 17 年 10 月 4 日	女性専門外来を開始する。
平成 21 年 4 月 1 日	一般 219 床、感染症 6 床、計 225 床となる。
平成 22 年 5 月 7 日	（財）日本医療機能評価機構 病院機能評価 Ver6.0 取得。
平成 22 年 9 月 1 日	医療安全部設置
平成 23 年 10 月 1 日	新オーダーリングシステム稼働
平成 24 年 10 月 1 日	最新型 CT を導入する。
平成 25 年 2 月 10 日	電子カルテシステム稼働
平成 26 年 4 月 1 日	一般 179 床となる。

(組織・機構)



(職員数)

部 (課) 名	職名	職員数			
第一	医局	院長	1		
		副院長	2		
		診療部部長	2		
		診療部副部長	1		
		地域医療部部長	1		
		地域医療副部長	1		
		手術部部長	1		
		手術部副部長	1		
		検査部部長	1		
		(兼)放射線部部長	0		
		診療機材部部長	1		
		教育研修部部長	1		
		(兼)医療安全部部長	0		
		(兼)医療安全副部長	0		
		医師	12		
小計	25				
第二	眼科	視能訓練主査	1		
		理学療法主査	1		
		主任理学療法士	1		
		主任作業療法士	1		
		言語聴覚士	1		
		小計	4		
		診療部	人工透析室	臨床工学技士	1
				技師	1
				栄養管理係長	1
				栄養士	1
技師	1				
主任技師	2				
副主任技師	3				
調理技師	4				
小計	13				
第一・第二診療部	計			44	
地域医療部	看護専門員(兼)看護師長	1			
	医療福祉相談主査	1			
	主査	1			
地域医療部	計	3			
検査部	技師	1			
	臨床検査専門員(兼)副技師長	1			
	臨床検査専門員	1			
	臨床検査主査	4			
	主任臨床検査技師	6			
	臨床検査技師	1			
	検査部	計	14		
放射線部	技師	1			
	診療放射線専門員(兼)副技師長	1			
	副技師	1			
	診療放射線主査	6			
	主任診療放射線技師	0			
診療放射線技師	0				
放射線部	計	9			

(平成26年4月1日現在、単位:人)

部 (課) 名	職名	職員数	
薬剂部	薬局長	1	
	副薬局長	1	
	薬剂専門員	2	
	薬剂主査	3	
	主任薬剂師	2	
	薬剂師	0	
	薬剂部	計	9
	看護部	副院長(兼)看護部長	1
		副看護部長	2
看護専門員(兼)看護師長		0	
看護師		7	
医療安全管理主査		1	
主任看護師		85	
助産師(兼)看護師		0	
看護師		57	
看護部		計	153
事務部	総務課 (庶務係)	副院長(兼)事務局長	1
		事務局次長(兼)総務課長	1
		運営企画専門員	1
		総務主査	1
		庶務係長	1
		主任	1
		行政技師	1
	小計	7	
	医事経営課 (医事経営係) (施設用度係) (情報企画係)	医事経営課長	1
		医事経営主査(兼)病歴管理係長	1
		施設用度主査	1
		情報企画主査(兼)情報企画係長	1
		医事経営係長	1
		施設用度係長	1
主査		2	
主任	4		
主任診療情報管理士	1		
診療情報管理士	1		
技術技師	2		
施設技師	1		
小計	17		
事務部	計	24	
合	計	256	

(診療科別医師数)

(平成26年4月1日現在、単位:人)

科別	常勤・非常勤別	定数	現員		
			常勤	非常勤	計
内	科	9	8		8
神	経内科	1	1		1
小	児科	3	1		1
外	科	5	6		6
整	形外科	4	3		3
脳	神経外科	2	0		0
皮	膚科	1	0		0
泌	尿器科	2	2		2
産	婦人科	5	1		1
眼	科	2	0		0
耳	鼻咽喉科	2	0		0
放	射線科	2	1		1
麻	酔科	1	2		2
病	理科	1			0
合	計	40	25		25

(財務状況)

(単位:千円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医業収益	3,830,402	3,725,784	3,671,513	3,185,717
入院収益	2,394,832	2,380,436	2,312,413	1,958,926
外来収益	1,279,958	1,198,443	1,219,487	1,125,448
他医業収益	155,612	146,905	139,613	101,343
医業外収益	603,287	768,557	736,348	744,653
(うち一般会計繰入金)	594,110	761,571	724,544	734,252
特別利益	73,468	3,073	2,052	8,980
計	4,507,157	4,497,414	4,409,913	3,939,350
医業費用	4,710,557	4,785,344	4,807,238	4,587,075
給与費	3,101,733	3,228,531	3,208,214	3,044,811
材料費	816,681	770,116	754,074	646,353
経費	659,385	640,910	676,710	688,655
減価償却費	90,409	99,827	131,515	170,994
資産減耗費	5,949	7,677	4,390	4,882
研究研修費	36,400	38,283	32,335	31,380
医業外費用	111,477	104,084	104,183	97,290
特別損失	3,924	5,489	11,675	3,748
計	4,825,958	4,894,917	4,923,096	4,688,113
当年度損益	△ 318,801	△ 397,503	△ 513,183	△ 748,763
前年度未処理欠損金	△ 4,756,467	△ 5,075,268	△ 5,472,771	△ 5,985,954
当年度未処理欠損金	△ 5,075,268	△ 5,472,771	△ 5,985,954	△ 6,734,717

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
経常収支比率	91.9%	91.9%	89.7%	83.9%
給与費比率	81.0%	86.7%	87.4%	95.6%

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院患者の状況	年間延患者数(人)	73,182	70,482	64,969	55,282
	病床利用率(%)	91.5%	87.9%	81.3%	69.2%
	診療単価(円)	32,724	33,774	35,593	35,435
	平均在院日数(日)	17.6	18.4	17.9	16.0
外来患者の状況	年間延患者数(人)	158,538	143,085	137,445	123,210
	一日平均患者数(人)	649.7	584.0	558.7	500.9
	診療単価(円)	8,074	8,376	8,873	9,134
紹介率(%)		33.8%	31.0%	30.0%	32.7%

河北病院の財務状況について、医業収益は、平成25年度は前年度から4億8千万円減少し、31億8千万円を計上した。減少の最大の要因は、常勤医師の減少（内科、外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科で計5人）もあり、入院、外来とも患者数が減少したことである。また、医業費用は、平成25年度は前年度から2億2千万円減少し、45億8千万円を計上した。減少の主な要因は、常勤医師の減少に伴う給与費1億6千万円の減少である。

以上から、平成25年度損益は前年度に引き続き赤字となり、赤字幅は7億4千万円まで増加している。

4. 鶴岡病院



(施設概要)

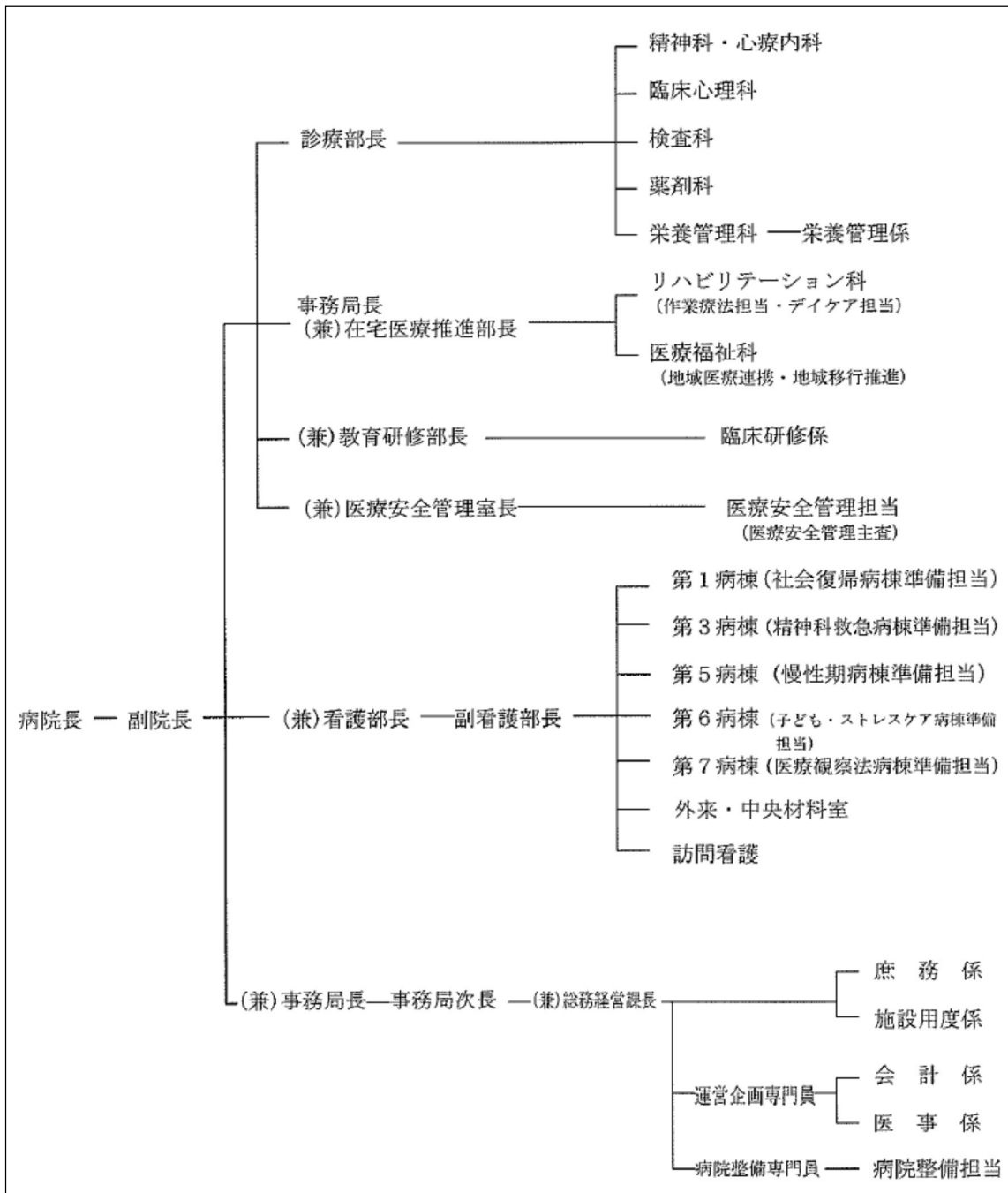
名 称	山形県立鶴岡病院
所 在 地	鶴岡市高坂字堰下 28 番地
開 設 年 月 日	昭和 27 年 12 月 15 日
病 床 数	294 床
診 療 科	2 科目 精神科・心療内科
敷 地 面 積	28,864.81 平方メートル
建物延べ面積	11,995.80 平方メートル (地上 4 階)

(沿革)

昭和 25 年 5 月	(精神衛生法制定)
昭和 26 年 2 月	県立精神病院設置協力会設置により現在地に黄金村から敷地 8,500 坪の寄贈提供の申出と誘致運動
昭和 26 年 2 月	県議会において精神病院設置議決
昭和 26 年 4 月	黄金村で整地工事着工
昭和 27 年 4 月	第 1 期工事の着工
昭和 27 年 9 月 30 日	本館、第 5 病棟完成
昭和 27 年 12 月 15 日	第 1 期工事完成 (木造平屋一部 2 階) 「山形県立療養所 金峯園」開設・職員発令
昭和 28 年 3 月 31 日	第 2 期工事 (第 2・第 3 病棟完成)
昭和 29 年 5 月 29 日	病院敷地取得 (10,463.5 m ² 黄金村より移転登記)
昭和 30 年 3 月 31 日	第 3 期工事 (第 1 病棟、第 2・第 3 病棟増築) 完成
昭和 31 年 4 月 16 日	病院敷地取得 (6,116.1 m ²)
昭和 31 年 8 月 31 日	病棟増改築
昭和 33 年 5 月 31 日	病院敷地 (作業療法地) 購入。11,541.25m ²
昭和 33 年 8 月 14 日	病院敷地購入。1,249.67 m ²
昭和 34 年 7 月 31 日	第 6 病棟・治療棟新築。第 5 病棟増築完成
昭和 38 年 4 月 1 日	医局・脳波・心理検査室新築。第 1 病棟改築
昭和 38 年 12 月 19 日	病院敷地取得 (6,231.81 m ² 鶴岡市より寄付)
昭和 39 年 4 月 1 日	「山形県立鶴岡病院」と改称
昭和 39 年 9 月 1 日	現第 1・第 2 病棟の一部改築 (鉄筋コンクリート 2 階)
昭和 40 年 3 月 11 日	病院敷地購入 (4,413.51 m ²)
昭和 42 年 3 月 20 日	現第 1・第 2 病棟完成 (鉄筋コンクリート 2 階)
昭和 43 年 7 月 15 日	現第 3・第 5 病棟完成 (鉄筋コンクリート 2 階)
昭和 45 年 9 月 30 日	現第 6・第 7 病棟完成 (鉄筋コンクリート 2 階)
昭和 46 年 10 月 15 日	現診療管理サービス棟完成 (鉄筋コンクリート 4 階)
昭和 54 年 6 月 1 日	作業療法点数化承認
昭和 55 年 3 月 31 日	作業療法センター完成
昭和 55 年 5 月 1 日	基準看護特一類承認
昭和 58 年 10 月	外来二診制の導入
昭和 60 年 10 月 15 日	外来作業療法開始
昭和 61 年 10 月 1 日	外来午後診療開始
昭和 63 年 7 月 1 日	(精神保健法施行)
平成 2 年 9 月 1 日	精神科デイケア承認

平成 2 年 4 月 3 日	談話喫茶室完成
平成 7 年 3 月 30 日	デイケア棟完成
平成 7 年 5 月	(精神保健福祉法成立)
平成 10 年 3 月 31 日	病院改修工事 (スプリンクラー設置、渡り廊下新設、病棟浴室・便所改修等)
平成 11 年 3 月 1 日	適時適温給食開始
平成 11 年 4 月 1 日	臨床研修指定病院 (精神科従病院)
平成 11 年 12 月 11 日	心の悩み電話相談開始
平成 13 年 4 月 1 日	業務課廃止 (総務課は総務経営課となり、医事係・栄養給食係も所管)
平成 13 年 8 月	各病室冷房機器設置
平成 14 年 4 月 1 日	心療内科標榜
平成 14 年 10 月	開設 50 周年記念式典挙行
平成 15 年 4 月 1 日	地方公営企業法全部適用
平成 16 年 4 月 1 日	リハビリテーション部 (生活療法科・デイケア科・医療福祉相談係) 設置
平成 17 年 4 月 1 日	機能別病棟再編実施
平成 17 年 7 月 15 日	(心神喪失者等医療観察法施行) 指定通院医療機関
平成 19 年 4 月 1 日	児童思春期専門外来開設
平成 20 年 4 月 1 日	第 2 病棟 運用休止 (実効病床数 294 床) リハビリテーション部に訪問看護科設置
平成 21 年 3 月 31 日	許可病床数の変更 (第 2 病棟廃止)
平成 23 年 1 月 4 日	敷地内全面禁煙
平成 26 年 4 月 1 日	リハビリテーション部を在宅医療推進部に変更 (医療福祉科設置、訪問看護科を看護部に移管)、医療安全管理室を設置、診療部に臨床心理科を設置し、臨床検査科を検査科に名称変更

(組織・機構)



(職員数)

26年4月1日現在、単位:人)

所 属	区 分	技術	事務	技労	臨時(代 替除き)	合計	
診 療 部	医 局	医 師	8		1	9	
		医 局 補 助 員			2	2	
	臨 床 心 理 科	臨 床 心 理 士	3		1	4	
	検 査 科	臨 床 検 査 技 師	2			2	
		診 療 放 射 線 技 師	1			1	
	薬 剤 科	薬 剤 師	3			3	
		調 剤 補 助 員			1	1	
	栄 養 管 理 科	栄 養 管 理 係	管 理 栄 養 士	3			3
			調 理 技 能 員		16		16
			調 理 補 助 員			3	3
在 宅 医 療 推 進 部	リハビリテー ション 科	作 業 療 法 士	4			4	
		作 業 療 法 補 助 員			2	2	
		作 業 療 法 士	1			1	
	医 療 福 祉 科	デイクエア担当	看 護 師	1		1	2
			精 神 保 健 福 祉 士		1		1
			事 務 職 員		1	3	4
		精 神 保 健 福 祉 士		5		5	
医 療 安 全 管 理 室	看 護 師	1			1		
看 病 外 部	看 護 部 長 室	看 護 師	2			2	
	棟 棟	看 護 師	119			119	
	来 来	看 護 師	5			5	
	訪 問 介 護	看 護 師	3			3	
事 務 部	総 務 経 営 課	精 神 保 健 福 祉 士		1		1	
		事 務 職 員		14		14	
		行 政 技 能 員			2	2	
		施 設 技 能 員			2	2	
		技 術 技 能 員			1	1	
		警 備 員			2	2	
	事 務 補 助 員			2	2		
合		計	156	22	21	18	217

(財務状況)

(単位:千円)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
医業収益	1,251,462	1,178,398	1,157,227	1,187,875
入院収益	985,554	918,149	899,478	930,038
外来収益	257,442	251,904	250,172	249,752
他医業収益	8,466	8,345	7,577	8,085
医業外収益	894,734	964,335	888,215	997,035
(うち一般会計繰入金)	877,398	943,432	858,249	969,088
特別利益	835	5,458	2,508	7,083
計	2,147,031	2,148,191	2,047,950	2,191,993
医業費用	2,074,613	2,182,540	2,147,600	2,243,516
給与費	1,732,669	1,846,157	1,781,517	1,853,924
材料費	169,503	161,622	174,464	184,504
経費	138,458	140,488	155,371	168,278
減価償却費	19,582	19,643	18,640	19,846
資産減耗費	210	54	790	450
研究研修費	14,191	14,576	16,818	16,514
医業外費用	28,707	28,032	29,433	31,002
特別損失	1,234	5,357	12,489	9,809
計	2,104,554	2,215,929	2,189,522	2,284,327
当年度損益	42,477	△ 67,738	△ 141,572	△ 92,334
前年度未処理欠損金	△ 379,557	△ 337,080	△ 404,818	△ 546,390
当年度未処理欠損金	△ 337,080	△ 404,818	△ 546,390	△ 638,724

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
経常収支比率	102.0%	96.9%	94.0%	96.1%
給与費比率	138.5%	156.7%	153.9%	156.1%

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院患者の状況	年間延患者数(人)	69,098	63,282	58,590	61,128
	病床利用率(%)	64.4%	58.8%	54.6%	57.0%
	診療単価(円)	14,263	14,509	15,352	15,215
	平均在院日数(日)	113.1	115.6	97.2	104.5
外来患者の状況	年間延患者数(人)	34,035	33,533	32,509	31,325
	一日平均患者数(人)	139.5	136.9	132.2	127.3
	診療単価(円)	7,564	7,512	7,695	7,973
紹介率(%)		21.5%	24.4%	33.8%	44.9%

鶴岡病院の財務状況について、医業収益は、平成 25 年度は前年度から 3 千万円増加し、11 億 8 千万円を計上した。増加の主な要因としては、入院の診療単価の減少をカバーする患者数の増加、外来患者数の減少をカバーする診療単価の上昇である。

また、医業費用は、平成 25 年度は前年度から 9 千万円増加し、22 億 4 千万円を計上した。増加の主な要因としては、給与費 7 千万円の増加によるものである。

以上から、平成 25 年度損益は前年度に引き続き赤字計上となったが、赤字幅は、9 千万円まで減少している。