

市立砺波総合病院新改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成29年3月

富山県砺波市

目 次

市立砺波総合病院新改革プランの策定にあたり	-----	1 頁
市立砺波総合病院新改革プラン		
市立砺波総合病院新改革プラン	-----	2 頁
別紙 1 一般会計における経費負担の考え方	-----	7 頁
別紙 2 目標達成に向けた取組み	-----	8 頁
別紙 3 収支の見通し	-----	12 頁
指標や用語の解説	-----	14 頁

市立砺波総合病院新改革プラン策定にあたり

市立砺波総合病院は、昭和23年に出町厚生病院として開設し、昭和32年には砺波市に移管し、砺波市の基幹病院として市民の安心を支えています。その後も病棟や診療棟の増改築整備を進めるとともに、全身用CTを県下で最初に導入するなど先進医療を担う砺波医療圏の中核病院として「地域に開かれ 地域住民に親しまれ 信頼される病院」を基本理念として、地域医療の中心に位置しています。

当院は平成26年度に病院耐震化整備事業を完了し、災害拠点病院として耐震性を整えたほか、砺波医療圏の急性期医療を担っており、医療圏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、不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を担っています。

しかしながら、少子高齢化が進み人口減少の局面に立ち、砺波医療圏における医療需要も地域包括ケアシステムの構築とともに、転換が求められています。当院には、地域包括ケアシステムにおいて各医療機関との連携を図りつつ質の高い医療の提供が求められています。

当院では、平成21年度から「市立砺波総合病院改革プラン」に基づき病院の経営改善に取り組み、その初年度から黒字決算に転換する等一定の成果を上げてきました。また、平成26年度から「市立砺波総合病院 中長期計画（後期計画）」を策定し引き続き経営改善の取組みを行っているところです。しかしながら、診療報酬のマイナス改定や在院日数の短期化による延入院患者数の減少、消費税率の引き上げ等により平成26年度以降赤字決算が続いています。

このような中、総務省から平成27年3月に「新公立病院改革ガイドライン」が示され、再度、病院事業を設置する地方公共団体に「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」とともに、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた新たな改革プランの策定が求められました。

当院が砺波医療圏の中核病院として今後も地域住民の期待に応え、質の高い医療を継続的に提供するためには、引き続き経営改善の取組みが必要です。このため、市立砺波総合病院の基本理念及び基本方針（憲章）を基本とし、「砺波市総合計画」や「富山県地域医療構想」を踏まえ、「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、市立砺波総合病院新改革プランを策定するものです。

市立砺波総合病院新改革プラン

計 画 期 間	平成 29 年度 ～ 平成 32 年度							
病院の現状	病院名	市立砺波総合病院		現在の経営形態	地方公営企業法財務適用			
	所在地	富山県砺波市新富町1番61号						
	病床数	病床種別	一般 461	療養 0	精神 44	結核 5	感染症 4	計 514
		一般病床の 病床機能	高度急性期 16	急性期 397(うち休床43床)		回復期 48	慢性期 0	計 461
診療科目	科目名	内科 精神科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 糖尿病・内分泌内科 腎臓内科 血液内科 感染症内科 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 皮膚科 泌尿器科 大腸・肛門外科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテー ション科 放射線科 歯科口腔外科 麻酔科 病理診断科 救急科 計29科						
(1) 地域医療構想を踏まえた 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 (平成32年度末における 具体的な将来像)	<p>「地域に開かれ、地域住民に親しまれ、信頼される病院」を基本理念に、砺波医療圏の中核病院として、高度急性期・急性期医療を軸に5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患)・5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療(小児救急医療を含む))等、採算・不採算にかかわらず市民及び砺波医療圏域の住民に必要な医療を提供することが求められ、前改革プラン、その後の中長期計画(後期計画)においても</p> <p style="margin-left: 20px;">I 砺波医療圏の中核病院として安心・安全・良質な医療の提供 II 健全経営をめざし安定かつ継続的な経営改革への取組み</p> <p>を重点目標として取組みを継続してきました。</p> <p>引き続き新改革プランにおいてもこの2点を重点目標とし、地域の医療機関と連携し市民及び圏域住民から信頼される病院を目指すとともに、この市立砺波総合病院新改革プランを、中長期計画(後期計画)を継承する当院の経営計画として位置づけるものです。</p> <p>また、富山県地域医療構想において、病院完結型から地域完結型の医療への移行が示され、病床の機能分化と連携の促進が施策の柱とされました。</p> <p>そのため、限られた医療資源を医療機能に見合った効果的・効率的な配分と、医療機関の間で積極的に機能分化を図らなければなりません。</p> <p>砺波医療圏内で必要な医療のうち救急医療体制の充実については、その機能を有する医療機関が引き続き取り組むことが望ましいことから、今後も当院が中心となり担うことが医療圏内での役割です。</p> <p>当院では救急医療に対応すべく高度急性期機能等の施設設備や職員体制を整備していることから、</p>						

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化		<p>「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を 「高度急性期機能及び急性期機能を中心とした医療提供体制」とし、砺波医療圏内の急性期機能の中心的な役割を担うとともに、回復期機能と慢性期機能については砺波医療圏の民間病院を含めた他の病院との連携を推進します。</p> <p>このことの実行を通じ、当院は平成30年度の地域医療支援病院の承認を目標とします。</p>							
	平成37年(2025年)における当院の具体的な将来像	<p>砺波医療圏の中核病院として、また地域医療支援病院として高度急性期機能及び急性期機能を中心とした医療を担い、かかりつけ医機能を担う診療所等との連携を強化するものです。</p> <p>また、回復期機能及び慢性期機能については、砺波医療圏内の民間病院を含む他の病院と連携するものです。</p>							
	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	<p>急性期医療を提供するとともに、かかりつけ医機能を担う診療所や回復期機能を担う病院、介護施設等と連携し住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう支援するため、病院の退院支援の充実を図り、院内に設置した市の地域包括支援センターや平成29年度に開設する居宅介護支援事業所と連携を進めます。</p> <p>また、在宅で療養している方の急性増悪等に対応するため、地域包括ケア病棟を継続し、訪問看護事業の機能強化に努めます。</p>							
③ 一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要)	<p>公立病院は、公営企業であり独立採算を原則とすべきであるものの、救急医療やへき地医療、高度医療、特殊医療等採算を確保することが困難な医療を担う役割から、地方公営企業法第17条の2において一定の経費を一般会計等で負担するものとされています。引き続き、経費の一部について国が定める地方公営企業繰出基準に基づき一般会計から繰り入れるものとします。</p> <p>別紙1 一般会計における経費負担の考え方のおり</p>								
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの	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	備考	
救急患者数(人)	11,937	12,259	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500		
手術件数	3,748	3,615	3,800	3,800	3,800	3,800	3,800	年間件数	
患者紹介率(%)	30.9	32.9	40.0	50.0	50.0	50.0	50.0		
患者逆紹介率(%)	31.2	36.8	46.0	70.0	70.0	70.0	70.0		
在宅復帰率(%)	94	95	94	95	95	95	95		
⑤ 住民の理解のための取組	<p>地域医療支援病院の承認と地域包括ケアシステムの推進のため、「連携医療機関紹介リーフレット」を院内に設置し地域住民に「かかりつけ医」について啓発するとともに、地域の医療機関に訪問活動等を行い連携強化に努めます。</p> <p>また、広報となみや病院ホームページ、コミュニティラジオ放送等を活用し市民の病院事業の理解のため情報発信に努めます。</p>								

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの	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	備考
	経常収支比率(%)	98.9	98.3	99.6	100.0	102.1	101.0	100.2	
	医業収支比率(%)	92.6	91.3	93.2	95.8	97.9	97.2	94.9	
	2) 経費削減に係るもの	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	備考
	材料費の対医業収益比率(%)	23.9	23.1	23.1	23.1	22.7	22.7	22.7	
	後発医薬品の使用割合(%)	63.1	71.6	76.4	80.0	80.0	80.0	80.0	
	3) 収入確保に係るもの	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	備考
	1日当たり入院患者数(人)	380	367	382	392	400	400	400	
	1日当たり外来患者数(人)	982	964	956	948	930	930	930	
	1日1人当たり入院収益(円)	45,391	45,856	45,960	46,400	46,800	46,900	47,000	
	1日1人当たり外来収益(円)	12,263	12,496	12,729	12,934	13,000	13,100	13,100	
	病床利用率(%) 許可	74.0	71.7	74.3	76.3	77.8	77.8	77.8	許可病床514床
	病床利用率(%) 稼働	80.7	78.0	81.1	83.2	84.9	84.9	84.9	稼働病床471床
	4) 経営の安定性に係るもの	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	備考
	医師数(人)	79	81	79	82	82	82	82	年度当初人数
	数値目標設定の考え方	<p>高度急性期・急性期機能の医療提供体制を確保するとともに経常収支の黒字を実現するため、経営の効率化の指標を設定するもので、(2)~(4)の各年度収支計画とも関連します。</p> <p>病床利用率は、許可病床数(514床)と稼働病床数(471床)に対する利用率を併記するものです。</p>							
② 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入	病院業務の民間委託の拡大について、民間委託が可能な業務の検討を継続し導入の準備を進めます。							
	事業規模・事業形態の見直し	病床数は当面現行どおりとし、今後の医療圏の医療需要や医療提供体制を踏まえ必要に応じて病床数を検討します。また、介護老人保健施設等への事業形態の見直しは予定していません。							
	経費削減・抑制対策	<p>後発医薬品の採用拡大や価格交渉、同等で安価な診療材料への切替や在庫管理の強化により材料費の削減に努めます。また、職員の経費削減意識の向上に努めます。</p> <p>契約内容の定期的な調査や見直しにより経費の削減に努めるとともに、施設設備の修繕計画を策定の上計画的な改修を実施しその長寿命化に努めます。</p>							
	収入増加・確保対策	地域医療支援病院の承認を目標に、地域の医療機関との連携を強化することにより入院患者を確保するとともに、施設基準や体制加算等の算定率の向上を図り医業収益の確保に努めます。							
	その他	別紙2 目標達成に向けた取組みのとおり							
③ 各年度の収支計画等	別紙3 収支の見通しのとおり								

(3)再編・ネットワーク化	当院の状況	<input type="checkbox"/> 施設の新設・建替等を行う予定がある <input type="checkbox"/> 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) <input type="checkbox"/> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある 上記いずれも該当無		
	二次医療圏の病院の現況 (平成28年12月現在)	砺波医療圏の主な病院 小矢部市 公立学校共済組合北陸中央病院 (一般病床57床、地域包括ケア病床53床、療養病床:53床、その他30床 計193床) 南砺市 南砺市民病院 (一般病床:91床、地域包括ケア病床48床、回復リハ病床36床 計175床) 南砺中央病院 (一般病床:52床、地域包括ケア病床52床、療養病床:45床、休床41床 計190床) 独立行政法人国立病院機構北陸病院 (一般病床:100床、精神病床:174床 計274床)		
	当院の再編・ネットワーク化計画の概要	平成25年度から砺波医療圏内の4公的病院(市立砺波総合病院、南砺市民病院、南砺中央病院、北陸中央病院)と地域の医療機関をつなぐ「となみ野メディカルネット」を構築し医療情報を共有する体制を整備・運用しています。引き続き、医療機能の分化と連携を推進するため、参加医療機関の増加を働きかけ、体制強化に努めます。 また、「とやま呉西圏域連携事業」を活用し隣接する高岡医療圏の医療情報ネットワークとの連携を検討します。		
(4)経営形態の見直し	経営形態の現況	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合		
	経営形態の検討の方向性	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行		
	経営形態見直し計画の概要	<時期>	<内容>	
		29～32年度	現経営形態での経営健全化の目標達成状況の検証	
	33年度以降	経営健全化の目標達成状況を検証し、現状の経営形態での経営効率化が厳しいと予想される場合、不採算部門確保のため公設を堅持しつつより効率的な経営を目指すため、地方公営企業法全部適用等を調査・検討します。 調査・検討体制としては、医療関係者のほか、経済界、市民団体、行政等の様々な専門分野の委員で構成する市立砺波総合病院経営改善委員会において行います。		

(5)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や参画の状況	市立砺波総合病院経営改善委員会において新改革プランの検討を行っています が、当該委員会の委員に富山県砺波厚生センター所長を委嘱し参画を求めています。
※点検・評価・公表等の体制	医療関係者のほか、経済界、市民団体、行政等の様々な専門分野の病院外部の委員で構成する市立砺波総合病院経営改善委員会において点検・評価を行います。委員は下記のとおり 医療政策に指導的立場に立つ医療関係者(大学医学部長) 砺波医療圏における医師又は看護師等が組織する団体の代表者(砺波医師会長) 市民が組織する団体の代表者(砺波市地区自治振興会協議会長、砺波市連合婦人会長) その他学識経験を有する者(砺波商工会議所会頭、税理士) 行政関係者(富山県砺波厚生センター所長、砺波市副市長)
点検・評価の時期	毎年11月頃に実施します。
公表の方法	点検・評価の内容を病院ホームページや病院広報誌に掲載し公表します。

一般会計における経費負担の考え方（繰出基準の詳細）

公立病院は、公営企業であり独立採算を原則とすべきであるものの、救急医療やへき地医療、高度医療、特殊医療等採算を確保することが困難な医療を担う役割から、地方公営企業法第17条の2において一定の経費を一般会計等で負担するものとされていることから、経費の一部について国が定める地方公営企業繰出基準に基づき一般会計から繰り入れるものとします。

【繰出基準に基づく経費の概要】

- ① 建設改良に要する経費
 - ・ 病院事業債償還利息の2分の1（平成15年度以降着手分）
又は3分の2（平成14年度以前着手分）
 - ・ 起債対象外経費の2分の1
- ② 救急医療に要する経費
 - ・ 空床補償及び待機人件費相当分
- ③ 高度医療に要する経費
 - ・ 高度医療機器の減価償却費の3分の1
- ④ 精神病院に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑤ 結核病院に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑥ リハビリテーション医療に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑦ 小児医療に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑧ へき地医療に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑨ 周産期医療に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑩ 感染症医療に要する経費
 - ・ 収支不足相当分
- ⑪ 研究研修に要する経費
 - ・ 研究研修経費の2分の1
- ⑫ 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
 - ・ 必要経費相当分（ただし、繰入額を除いた前々年度の経常収支の不足額を限度）
- ⑬ 共済追加費用の負担に要する経費
 - ・ 必要経費の3分の2
- ⑭ 児童手当費用の負担に要する経費
 - ・ 3歳未満の児童に係る給付に要する経費の15分の8、及び3歳以上中学校終了前の児童に係る給付に要する経費、並びに児童手当法附則第2条に規定する給付に要する経費の合計額相当分
- ⑮ 上記のほか繰出し基準に基づき交付税措置される経費
 - ・ 交付税算定の基準となる額

目標達成に向けた取組み

I 砺波医療圏の中核病院として安心・安全・良質な医療の提供

(1) 開かれた病院づくり

① 患者満足度の向上

- ・EBM(根拠に基づく医療)の実施
- ・待ち時間の短縮等による利便性の向上
- ・絵画等の展示やオアシス・コンサートの開催等による療養環境の充実
- ・ボランティアによる支援

② 信頼度の向上

- ・病院機能評価認定の更新(H28更新)
- ・患者相談窓口の充実
- ・医療安全対策の強化
- ・院内感染対策の強化

③ 患者の権利の尊重と個人情報の保護

- ・患者の権利の尊重に係る指針と倫理綱領の策定
- ・個人情報保護方針の策定

(2) 医療の質の向上

① 5疾病・5事業、その他地域で必要とされる医療の確保

- ・救急医療体制の堅持□
- ・災害拠点病院機能の維持□
- ・精神科医療体制の維持□
- ・結核対策に関する医療体制の確保□
- ・感染症対策に関する医療体制の確保□
- ・がん診療連携拠点病院としての機能強化
- ・肝疾患診療連携拠点病院としての機能強化
- ・必要な医療設備機器の整備

高額医療機器(取得価格2千万円以上)の整備状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度予定
ガンマカメラシステム	放射線治療システム 治療計画X線CT装置システム 内視鏡ファイリングシステム	内視鏡手術支援ロボット

② QI(病院指標)の公表とこれに基づく医療の質の向上

(3) 医療連携

① 病病連携、病診連携の強化

- ・地域医療支援病院の承認要件である紹介率及び逆紹介率の向上

(基準:紹介率50%以上、逆紹介率70%以上)

地域医療機関との連携実績

平成27年度実績		平成28年度実績 (H28.4月～H29.1月)		平成29年度目標	
紹介率	36.1%	紹介率	39.8%	紹介率	50%
逆紹介率	32.8%	逆紹介率	45.9%	逆紹介率	70%

- ・かかりつけ医についての啓発活動の実施
- ・院長等の診療所訪問の実施
- ・初診に係る選定療養費の改定(平成29年4月1日)(2,160円→5,400円)
- ・地域連携クリニカルパスの推進(脳卒中、急性心筋梗塞、大腿骨頸部転子部骨折)

地域連携クリニカルパスの実施件数

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
38件	19件	60件

② 地域医療支援機能の充実

- ・救急患者受入体制の整備(砺波地域救急医療連携協議会)
- ・医療機器の共同利用
- ・症例検討会等の開催による研修の実施
- ・病床の共同利用(オープンベッド)

③ 保健・医療・福祉・介護の連携強化

- ・居宅介護支援事業所の設置と活用
- ・訪問看護ステーションの機能強化

訪問看護ステーションの事業実績

平成27年度実績			平成28年度実績 (H28.4月～H29.1月)			平成29年度目標		
月平均	患者人数	140人	月平均	患者人数	144人	月平均	患者人数	160人
	訪問件数	783件		訪問件数	779件		訪問件数	800件

(4) 情報化の推進と教育・研修の充実

① 病院情報システム機能の向上

- ・地域医療機関との画像や医療情報の交換等ネットワークの拡大

② 良質で高度な医療の提供と職員の資質向上

- ・医師、看護師、その他医療技術職員の学会や研究会等の参加支援
- ・TQM活動の支援

- ・認定看護師、専門薬剤師等職員の資格取得や認定取得支援

専門看護師・認定看護師の資格取得状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
専門看護師1名 認定看護師13名	専門看護師1名 認定看護師13名	専門看護師1名 認定看護師16名

(5)災害医療体制の強化

- ・災害派遣医療チーム(DMAT)の編成、訓練の実施、及び災害派遣

災害派遣医療チームの編成状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
2チーム	3チーム	3チーム

II 健全経営をめざし安定かつ継続的な経営改革への取組み

(1) 収益の確保

① 医業収益の確保

- ・診療報酬の適正な算定と新たな診療収入の確保

診療収入の増加につながる主な指標

平成28年度実績 (H28.4月～H29.1月)	平成29年度目標
薬剤管理指導実施率54.6%	薬剤管理指導実施率70%
特別食実施率56.7%	特別食実施率 60%
栄養指導人数130人/月	栄養指導人数130人/月
退院支援実施率 36.8%	退院支援実施率 45%
介護支援連携指導実施率4%	介護支援連携指導実施率10%

- ・診療科各科行動計画の目標設定と実践、及び検証
- ・未収金対策の徹底

② DPC(診断群分類包括評価)の適切な運用

③ 経営管理体制の強化

- ・病院職員の経営参画意識改革
- ・診療報酬制度に係る研修の実施や経営指導の実践

④ 外部コンサルティングの活用

(2) 一般会計繰入金の適正化

救急医療など採算を確保することが困難な医療に要する経費の一部について国が定める地方公営企業繰出基準に基づく一般会計からの繰り入れ

(3) 医療従事者の確保

- ① 医師確保のため大学医局との連携強化
- ② 研修医、新専門医制度専攻医の積極的採用
- ③ 医療技術者に対する積極的採用活動
- ④ 医師や看護師の労働環境の改善

・産休・育休等休業職員の代替職員の確保

事務補助者の配置状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
医師事務作業補助者配置 (30:1)	医師事務作業補助者配置 (25:1)	医師事務作業補助者配置 (20:1)
看護事務補助者配置(6名)	看護事務補助者配置(6名)	看護事務補助者配置(6名)

新人看護師離職率の状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
0%	0%	0%

(4) 費用の節減等

- ① 薬品・診療材料費の節減
 - ・ベンチマークの導入等による適正な購入や病院共同購入の検討
 - ・後発医薬品の採用促進
- ② 委託業務等の精査
 - ・委託業務の定期的な見直しと節減
 - ・契約方法の検討と見直し
- ③ 医療機器等の更新計画の作成
- ④ 長期修繕計画の作成
- ⑤ 光熱水費の節減

省エネルギー対策(照明のLED照明への交換)の状況

平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度目標
122か所	100か所	60か所

(5) 適正な職員配置と職員の健康増進

- ① 収支計画に基づく人員配置計画と民間委託の推進
- ② ワークライフバランスの推進とストレスチェックの実施

(6) 職員のインセンティブ制度

人事評価制度の検証

収支の見通し

団体名 (病院名)	市立砺波総合病院
--------------	----------

1 収益的収支の見通し

(単位:千円、%) (税抜)

年度		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(予算)	30年度	31年度	32年度
区分									
収	1. 医業収益 a	9,944,836	9,860,496	9,725,610	9,998,374	10,278,722	10,432,297	10,469,589	10,484,189
	(1) 入院収益	6,288,924	6,298,339	6,166,318	6,408,268	6,638,766	6,832,800	6,847,400	6,862,000
	(2) 外来収益	2,975,746	2,936,705	2,925,705	2,957,020	2,990,419	2,949,960	2,972,652	2,972,652
	(3) その他	680,166	625,452	633,587	633,086	649,537	649,537	649,537	649,537
	うち他会計負担金	259,371	260,457	276,851	274,818	279,515	279,515	279,515	279,515
	2. 医業外収益	1,084,663	1,139,458	1,257,424	1,220,283	1,030,799	1,019,514	1,019,455	1,220,587
	(1) 他会計負担金・補助金	932,629	921,543	908,276	907,182	713,057	713,057	713,057	913,057
	(2) 国(県)補助金	57,254	46,648	44,616	44,617	51,387	51,387	51,387	51,387
	(3) 長期前受金戻入	0	83,437	115,676	103,338	78,324	65,988	64,868	64,928
	(4) 訪問看護・居宅介護収益	0	0	79,977	79,260	105,071	106,122	107,183	108,255
	(5) その他	94,780	87,830	108,879	85,886	82,960	82,960	82,960	82,960
	経常収益(A)	11,029,499	10,999,954	10,983,034	11,218,657	11,309,521	11,451,811	11,489,044	11,704,776
	支	1. 医業費用 b	10,190,491	10,651,110	10,650,537	10,733,184	10,733,222	10,654,711	10,773,095
(1) 職員給与費 c		5,544,243	5,924,412	5,983,619	6,011,918	5,822,838	5,828,661	5,834,489	6,122,188
(2) 材料費		2,322,794	2,355,262	2,250,092	2,304,906	2,377,482	2,367,428	2,376,453	2,379,986
(3) 経費		1,285,917	1,311,268	1,255,549	1,259,455	1,402,352	1,340,238	1,335,527	1,337,513
(4) 減価償却費		929,942	969,293	1,075,334	1,082,702	1,063,037	1,011,871	1,159,113	1,144,881
(5) その他		107,595	90,875	85,943	74,203	67,513	106,513	67,513	67,513
2. 医業外費用		380,224	474,868	521,883	529,473	574,889	560,234	602,411	632,760
(1) 支払利息		168,840	163,397	158,795	149,455	145,792	134,949	130,652	121,817
(2) 訪問看護・居宅介護費用		0	0	65,048	75,244	95,617	96,573	97,539	98,514
(3) その他		211,384	311,471	298,040	304,774	333,480	328,712	374,220	412,429
経常費用(B)		10,570,715	11,125,978	11,172,420	11,262,657	11,308,111	11,214,945	11,375,506	11,684,841
経常損益(A)-(B)(C)		458,784	▲126,024	▲189,386	▲44,000	1,410	236,866	113,538	19,935
特別損益		1. 特別利益(D)	0	143	0	0	93	0	0
	2. 特別損失(E)	325,399	301,407	3,124	0	0	0	0	0
	特別損益(D)-(E)(F)	▲325,399	▲301,264	▲3,124	0	93	0	0	0
純損益(C)+(F)	133,385	▲427,288	▲192,510	▲44,000	1,503	236,866	113,538	19,935	
累積欠損金(G)	3,818,369	3,556,701	3,749,211	3,793,211	3,791,708	3,554,842	3,441,304	3,421,369	
不良債権	流動資産(ア)	3,511,200	2,733,736	2,616,182	2,430,787	2,721,071	2,974,967	3,257,168	3,453,378
	流動負債(イ)	1,085,932	1,962,922	2,108,525	1,804,580	1,990,404	1,914,014	2,160,943	2,143,809
	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
	当年度同意等償で未借入又は未償行の額(エ)	0	0	0	0	0	0	0	0
差引不良債権(オ)	▲2,425,268	▲770,814	▲507,657	▲626,207	▲730,667	▲1,060,953	▲1,096,225	▲1,309,569	
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	104.3	98.9	98.3	99.6	100.0	102.1	101.0	100.2	
不良債権比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲24.4	▲7.8	▲5.2	▲6.3	▲7.1	▲10.2	▲10.5	▲12.5	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	97.6	92.6	91.3	93.2	95.8	97.9	97.2	94.9	
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	55.7	60.1	61.5	60.1	56.6	55.9	55.7	58.4	
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)	▲2,425,268	▲770,814	▲507,657	▲626,207	▲730,667	▲1,060,953	▲1,096,225	▲1,309,569	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲24.4	▲7.8	▲5.2	▲6.3	▲7.1	▲10.2	▲10.5	▲12.5	
病床利用率(稼働病床)	76.3	80.7	78.0	81.1	83.2	84.9	84.9	84.9	

団体名 (病院名)	市立砺波総合病院
--------------	----------

2 資本的収支の見通し

(単位:千円、%) (税込)

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. 企業債	660,400	850,900	312,900	680,000	350,000	1,320,000	330,000	260,000
	2. 他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 他会計負担金	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	242,942	367,820	2,700	43,968	2,700	2,700	2,700	2,700
	7. その他		57	0	0	300			
	収入計 (a)	921,342	1,236,777	333,600	741,968	371,000	1,340,700	350,700	280,700
	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)	921,342	1,236,777	333,600	741,968	371,000	1,340,700	350,700	280,700	
支出	1. 建設改良費	996,422	1,424,130	368,914	755,821	388,515	1,360,000	360,000	300,000
	2. 企業債償還金	961,114	972,712	1,011,819	1,049,454	857,485	946,304	942,576	1,189,361
	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	0	0	0	0	0
	支出計 (B)	1,957,536	2,396,842	1,380,733	1,805,275	1,246,000	2,306,304	1,302,576	1,489,361
差引不足額 (B)-(A) (C)	1,036,194	1,160,065	1,047,133	1,063,307	875,000	965,604	951,876	1,208,661	
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 利益剰余金処分量	0	107,000	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	2,234	3,330	1,105	1,976	841	4,031	1,179	1,091
	計 (D)	2,234	110,330	1,105	1,976	841	4,031	1,179	1,091
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	1,033,960	1,049,735	1,046,028	1,061,331	874,159	961,573	950,697	1,207,570	
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	
企業債残高	11,213,474	11,091,662	10,392,743	10,026,989	9,519,505	9,893,200	9,280,624	8,351,263	
実質財源不足額 (E)-(F)	1,033,960	1,049,735	1,046,028	1,061,331	874,159	961,573	950,697	1,207,570	

3 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	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)	(0)	(3,127)	(0)	(10,572)	(10,572)	(10,572)	(10,572)
	1,192,000	1,182,000	1,185,127	1,182,000	992,572	992,572	992,572	1,192,572
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000	18,000
合計	(0)	(0)	(3,127)	(0)	(10,572)	(10,572)	(10,572)	(10,572)
	1,210,000	1,200,000	1,203,127	1,200,000	1,010,572	1,010,572	1,010,572	1,210,572

(注)

1 ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金というものであること。

(単位:千円)

4 現金保有残高の見通し

(現金保有残高は年度末一時借入前の額)

	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
	1,506,129	1,128,349	991,289	927,781	1,127,229	1,404,221	1,669,978	1,862,846

市立砺波総合病院新改革プランに用いる指標や用語の解説

患者紹介率/逆紹介率	当院を受診した初診の患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した患者の割合。また、逆紹介率とは、当院から他の医療機関に紹介した患者の割合。紹介率・逆紹介率の数値は、地域の医療機関との連携の指標。
在宅復帰率	退院患者のうち自宅等への復帰患者の割合を表す指標。
経常収支比率	$= (\text{医業収益} + \text{医業外収益}) \div (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) \times 100$ <p>医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を表す指標。100%以上の場合は単年度黒字を、100%未満の場合は単年度赤字を表す。</p>
医業収支比率	$= \text{医業収益} \div \text{医業費用} \times 100$ <p>病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を表す指標。</p>
材料費の対医業収益比率	医業収益に対する材料費の割合を表す指標。
後発医薬品の使用割合	後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するもので、厚生労働省では平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、平成27年6月の閣議決定において、平成29年央に70%以上とするとともに、平成30年度から平成32年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする、新たな数量シェア目標が定められた。
1日当たり入院患者数	$= \text{延入院患者数} \div \text{入院診療日数}$
1日当たり外来患者数	$= \text{延外来患者数} \div \text{外来診療日数}$
1日1人当たり入院収益	$= \text{入院収益} \div \text{延入院患者数}$
1日1人当たり外来収益	$= \text{外来収益} \div \text{延外来患者数}$
病床利用率	$= \text{年延入院患者数} \div \text{年延病床数} \times 100$ <p>病床が一定期間でどれくらいの割合で利用されているかを見る指標。</p>
地域医療支援病院	患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医を支援し地域医療の確保を図る病院。
地域包括ケアシステム	要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が包括的に提供される体制のこと。

地域包括ケア病棟	急性期治療を経過後病状が安定した患者の在宅への復帰支援や、在宅で療養している患者の急性増悪等に対応する病棟。
地域包括支援センター	高齢者が住み慣れた自宅や地域での暮らしに必要な介護サービスや保険福祉サービス、生活支援の相談窓口。
居宅介護支援事業所	要介護の認定を受けた方が自宅で介護保険サービスを利用するために必要なケアプランの作成や、最適な介護サービスを受けることができるようサポートを行うケアマネージャーが所属する事業所。
訪問看護ステーション	看護師等が、医師の指示に基づき利用者の家庭を訪問し在宅での療養生活を送れるように支援を行う事業所。
EBM (根拠に基づく医療)	医師が患者の臨床上の疑問に関して、関連文献などを検索しそれらを検討したうえで診断・治療方法などを患者に適用することの妥当性を評価し、さらには患者の持つ価値観や意向を考慮して臨床診断を下し行う行為。
病病連携、病診連携	個々の医療機関が単独で医療を提供し完結するのではなく、それぞれが役割や機能を分担し、病院間並びに病院と診療所(かかりつけ医)がお互いに連携しながらより効果的で効率的な医療を提供するもの。
地域連携クリニカルパス	病気の発症(急性期)からリハビリ(回復期)、その後の地域生活(維持期)まで一貫した治療方針で、患者の状態に合わせた適切な医療や介護を受けることができるように病院と地域の医療機関等とで役割分担をしながらサポートしていく仕組み。
オープンベッド	地域の診療所(かかりつけ医)と連携病院の医師が共同で患者の診断と治療に取り組むシステムのこと。
災害派遣医療チーム (DMAT)	災害急性期に活動できる機動性を持った専門的な訓練を受けた医療チーム。
DPC (診断群分類包括評価)	従来の診療行為ごとに計算する出来高払い方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた一日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する定額払いの会計方式。
ベンチマーク	本来は測量において利用する水準点を示す語。他病院との比較のために用いる指標を意味する。
インセンティブ	英語で奨励や刺激、報奨を意味し、雇用者に刺激を与え、やる気を起こさせることをいう。事業者が就労者のモチベーションを上げさせ、その成果報酬として、通常の給与の他に報酬を与えるケースが一般的。