

平成19年2月19日

保健福祉部

# 盛岡市立病院経営改善計画(案)

平成19年度～平成22年度

「やさしさといたわりのある病院」・「信頼されすぐれた医療の病院」・「開かれた地域医療のための病院」を目指して

盛岡市立病院

## 目 次

I	経営改善計画策定の目的	1
1	計画の目的	1
2	計画の位置付け	1
3	計画の期間	1
4	計画の目標	1
5	計画の推進体制	1
6	計画の進行管理と評価	1
II	経営改善計画の基本方針	2
1	現状	2
(1)	医療を取り巻く環境	2
(2)	市立病院の現況	2
2	市立病院が担うべき役割	2
3	基本理念	3
4	基本方針	3
(1)	「患者中心の医療」の推進	3
(2)	「地域医療連携」の推進	3
(3)	「経営改善」の推進	3
III	基本方針実現に向けた取り組み	4
1	「患者中心の医療」の推進	4
(1)	インフォームド・コンセントの充実	4
(2)	安全な医療の確保	5
(3)	情報提供の推進	6
(4)	患者意見の把握と共有	7
(5)	職員の育成	7
(6)	診療体制の改善	9
(7)	患者サービスの向上	10
(8)	地域との交流	11
2	「地域医療連携」の推進	12
(1)	地域医療機関等との連携体制の充実	12
3	「経営改善」の推進	13
(1)	経営体制の確立	13
①	病院事業管理者の設置	13
②	経営システムの構築	13

(2) 全員参加の経営改善の推進 .....	14
(3) 医療機能の再編成 .....	15
① 病床区分の見直し .....	15
② 診療科の見直し .....	16
③ 医療機能の見直し .....	17
④ 新たな医療機能の提供 .....	18
(4) 病院収支の改善 .....	19
① 収入の確保 .....	19
ア 医師等の確保 .....	19
イ 病床利用の効率化 .....	19
ウ 診療報酬の請求漏れと査定減の防止 .....	20
エ 未収金の発生防止と早期回収 .....	21
オ 新たな収入の確保 .....	21
② 費用の抑制 .....	22
ア 人件費の適正化 .....	22
イ 材料費の抑制 .....	23
ウ 業務委託の推進 .....	24
エ 医療機器整備費の適正化 .....	24
オ その他の費用の抑制 .....	25
(5) 経営の効率化 .....	25
① 電子カルテシステムの活用 .....	25
② 原価計算システムの活用 .....	25
③ 経営診断の活用 .....	26
④ 一般会計繰入基準の見直し .....	26
IV 事業計画 .....	27
1 中期財政収支見通し .....	27
(1) 将来需要予測 .....	27
(2) 収益的収支 .....	27
(3) 資本的収支 .....	28
(4) 一般会計負担金（繰入金） .....	28
(5) 企業債残高 .....	28
(6) 設備投資計画 .....	28
2 定員管理に関する計画 .....	29
3 給与等の適正化に関する計画 .....	29
4 経営分析主要指標 .....	29

## I 経営改善計画策定の目的

### 1 計画の目的

この計画は、平成18年4月に策定された「盛岡市立病院改革基本方針」に基づき、公立病院として地域医療に果たす役割を十分に発揮し、中期的な見通しに立った市立病院の経営指針や目指すべき方向を示すとともに、具体的な取り組み項目や数値目標を定めることで経営改善を図っていくことを目的とします。

### 2 計画の位置付け

この計画は、「盛岡市総合計画」及び「第二次盛岡市の行財政構造改革の方針及び実施計画」と整合性を図るとともに、今後の病院経営の指針となるものです。

### 3 計画の期間

この計画は、平成19年度から22年度までの4年間を計画期間とします。

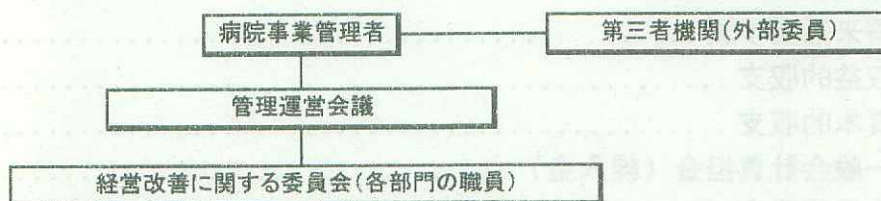
### 4 計画の目標

計画の目標として、計画期間内に単年度収支の均衡を目指すこととします。

また、目標の達成度を測定する指標である「業績評価指標」を設定し、達成状況を明確にすることにより事業活動を促進するとともに、サービスの質の向上や経営の効率化を図ります。

### 5 計画の推進体制

計画を効果的に推進するために、新たに設置される病院事業管理者のもと、病院の意思決定機関である管理運営会議を中心に、院内各部門で構成する経営改善に関する委員会を設置し、各部門が連携しながら計画を推進する体制を整備します。



### 6 計画の進行管理と評価

計画を着実に実施していくため、Plan（計画）・Do（実施）・See（評価）のマネジメントサイクル<sup>\*1</sup>を活用して進行管理を行うとともに、外部委員で構成する第三者機関による点検・評価を行います。

また、計画の達成状況については公表し、市民や利用者に対して一層の説明責任の確保を図ります。

※1「マネジメントサイクル」：計画を策定し、実施し、その結果を評価した上で次の計画に反映させるというサイクル。

## II 経営改善計画の基本方針

### 1 現状

#### (1) 医療を取り巻く環境

高齢化を背景に膨らむ医療費の抑制政策の中で、平成18年4月の診療報酬<sup>※2</sup>の改定では、過去最大の3.16%の引き下げとなっており、今後も病院を取り巻く経営環境は一段と厳しくなると考えられます。

このような厳しい状況の中で、地域医療の確保に重要な役割を果たしてきた市立病院が、今後も市民に対して良質で安全な医療を提供し、その期待に応えていくためには、市立病院が果たすべき役割を明確化するとともに、経営基盤を強化し、経営の健全化を図ることが必要不可欠となっています。

※2「診療報酬」：医療機関が行った医療サービスの対価として受け取る報酬。保険診療報酬と自由診療報酬とに分かれる。

#### (2) 市立病院の現況

市立病院における平成17年度の患者の利用状況は、入院患者延数71,514人（前年度△5.7%）、外来患者延数121,113人（同△1.2%）で、患者数の減少に伴い、入院収益、外来収益ともに減少しており、入院収益20億911万円（同△7.4%）、外来収益7億9,298万円（同△7.8%）となり、入院、外来を含めた総事業収益は37億3,236万円（同△9.8%）となっています。

支出面では、経費面の節減努力などにより、総事業費用は38億9,445万円（同△11.6%）となっており、総事業収益から総事業費用を差し引いた純損失は、1億6,209万円となっています。16年度に比べ単年度の赤字額は減少したものの、慢性的な赤字傾向が続き、累積欠損金は25億円を超える状態となっています。

### 2 市立病院が担うべき役割

市立病院は、医療を取り巻く環境の変化や市民の医療ニーズの多様化などに対応するとともに、盛岡保健医療圏<sup>※3</sup>（以下「医療圏」という。）において他の医療機関との連携のもとに公立病院

としての役割を十分に発揮しながら、市民に良質で安定した医療を提供していく必要があります。

医療圏においては、盛岡市内には大規模な病院が集中し、その大部分が急性期<sup>※4</sup>医療を担当していることから、急性期医療の供給体制は十分に整っている一方、急性期と慢性期の間を担当する医療供給体制が十分ではなく、特に急性期の次の段階である亜急性期<sup>※5</sup>の機能が不足であるとされており、地域医療の連携という視点で、市立病院と他病院との連携機能を検討した結果、急性期医療に加えて、急性期医療の次の段階である亜急性期医療を必要とする患者への対応が求められています。

※3「盛岡保健医療圏」：盛岡市，八幡平市，雫石町，葛巻町，岩手町，滝沢村，紫波町，矢巾町の2市5町1村の区域。

※4「急性期」：病気のなりはじめの自・他覚症状の激しい時期をさす。

※5「亜急性期」：急性期が一段落し、症状も徐々に回復し安定していく時期をさす。

### 3 基本理念

市立病院は、「やさしさといたわりのある病院」・「信頼されすぐれた医療の病院」・「開かれた地域医療のための病院」を基本理念として掲げ、医療水準を高め、患者中心の医療を展開し、地域の中核病院としてより機能するとともに、健全な経営が行われる病院づくりを目指します。

### 4 基本方針

基本理念のもと、次の3つの基本方針を掲げ、計画を推進します。

#### (1)「患者中心の医療」の推進

患者の立場を尊重し、理解と納得にもとづいた医療を行い、安全な医療と快適な療養環境の提供に努めます。

#### (2)「地域医療連携」の推進

医療資源の有効利用や効率的な地域医療体制の整備を図るため、地域における市立病院の役割を明確にし、民間病院を含めた病院相互の連携強化と機能分担を進め、地域医療の水準の向上に努めます。

#### (3)「経営改善」の推進

良質で信頼される医療を提供するためには、効率的な経営を行い、経営基盤を強化する必要があることから、職員一人ひとりが経営に参画するという意識を持って、経営改善に取り組みます。

### Ⅲ 基本方針実現に向けた取り組み

#### 1 「患者中心の医療」の推進

##### (1) インフォームド・コンセントの充実

患者が安心して、満足できる医療を提供するためには、的確な診断と治療はもとより、診断内容や治療計画等について、リスクも含めて十分に説明し、患者の理解と同意を得たうえで治療を開始する「インフォームド・コンセント」を得ることが重要であり、その充実を図ります。

##### ○電子カルテの活用

電子カルテ<sup>※6</sup>の活用により、検査画像等を画面上に示して、検査結果等をわかりやすく説明します。

※6「電子カルテ」：従来、医師が診療の経過を記入していた、紙のカルテを電子的なシステムに置き換え、電子情報として一括してカルテを編集・管理し、データベースに記録する仕組み。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
電子カルテを活用した診断内容や治療計画の説明			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
診断内容・治療計画の説明に対する満足度	%	76.2	80.0		患者アンケート	

※現状値は平成18年度実施のサービス向上委員会アンケート結果。「(「とても良い」及び「良い」と回答した割合)

##### ○クリニカルパスの活用

クリニカルパス<sup>※7</sup>を活用し、患者に、いつ、どのような治療等が行われるのかをわかりやすく説明します。

※7「クリニカルパス」：疾患や手術・検査ごとに、入院中に予定される治療内容等をスケジュール表のようにまとめたもの。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
クリニカルパスの活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
認定クリニカルパス数	件	7	50			

※現状値は平成19年1月までに認定されているクリニカルパスの件数。

##### ○マニュアルの作成

インフォームド・コンセントに際して、専門用語ではなく、患者にわかりやすい言葉を

使うこと等の基本的な事項についてのマニュアルを作成し、活用することで全ての患者が十分な理解を得られるように努めます。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
インフォームド・コンセントマニュアルの作成と活用		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
マニュアルに対する理解度	%	-	90.0	職員アンケート	

## (2) 安全な医療の確保

患者に信頼され満足される医療を提供するためには、安全な医療を確保することが何より重要です。

このため、医療の質の向上と医療事故防止を一体として考える「医療安全管理委員会」を設置し、医療事故の発生防止対策や発生時の対応方法についてのマニュアル整備や、医療安全管理情報の共有を目的とした「VOIS報告」<sup>※8</sup>などの活動を行ってきました。

今後においても、これらの取り組みを一層充実し、安全な医療の確保に努めます。

※8「VOIS（ボイス）報告」：医療事故やヒヤリとしたとかハッとしたなどの事例及び医事紛争に関する報告書であり、医療の安全と質の向上に関するスタッフの声を集め、全職員で共有するための手段。

### ○VOIS報告の徹底と指導の強化

VOIS報告の提出を徹底し、医療安全管理情報の共有を図るとともに、医療安全管理委員会で検討された医療事故等の原因究明や再発防止策について、院内に周知徹底を図り、改善指導を強化します。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
VOIS報告の提出		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
VOIS報告件数	件	244	270		

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
医療安全管理委員会による改善指導		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
処置や治療を要した医療事故件数	件	53	48		

### ○医療事故防止マニュアルの励行

医療事故防止の要点や対策等をまとめたマニュアルの職員への周知や実施の徹底を図ります。また、医療事故防止マニュアルを常に見直し修正することで、現状に即したマニュアルを維持できるように努めます。



取り組み項目			H19	H20	H21	H22
医療事故防止マニュアルの実践			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
処置や治療を要した医療事故件数	件	53	48			

### ○クリニカルパスの活用

クリニカルパスの活用により、治療内容を標準化することにより、医療ミスを減少させ、医療事故の防止につなげます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
クリニカルパスの活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
認定クリニカルパス数	件	7	50			

※現状値は平成19年1月までに認定されているクリニカルパスの件数。

### (3) 情報提供の推進

患者が自ら医療機関を選択できるように、医療機関が診療実績などの様々な情報を提供することが重要となっており、他の医療機関との医療連携を円滑にするためにも、医療情報等を積極的に提供します。

#### ○医療情報提供の推進

各診療科の特徴や各医師の紹介、診療実績等市立病院に関するより分かりやすい情報を市民に提供するために広報に関する委員会を設置し、ホームページの充実と各種媒体の活用を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
広報に関する委員会の設置	設置	-	-	-

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
ホームページの充実			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
ホームページへのアクセス件数	件	-	25,000			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
各種広報媒体の活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
広報回数	回	5	12			

#### (4) 患者意見の把握と共有

患者からの意見等を積極的に病院運営に取り入れ、患者のニーズに合った医療の提供に努めます。

##### ○患者意見等の把握

ご意見箱を設置するとともに、定期的に患者満足度調査等のアンケート調査を実施し、寄せられた意見や調査結果を病院運営に反映させることにより、患者満足度の向上に努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
アンケート調査の実施			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
アンケート調査の実施回数	回	1	2			

##### ○患者意見等の共有

患者から寄せられた意見や苦情等について、各部門に周知の徹底を図り、情報を共有することで、職員全体の意識の高揚を図り、接遇などのサービスの向上に努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
意見・苦情等の院内周知			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
意見・苦情等の回覧回数	回	—	12			

#### (5) 職員の育成

患者に信頼され満足される医療を提供するため、常に患者の立場を考えて行動することができる、意欲的で使命感に満ちた職員の育成に努めます。

##### ○研修計画の作成・実施

時代の変化に対応した計画的な研修を進めるため、新たに研修に関する委員会を組織して、「一般研修」、「特別研修」、「派遣研修」等を体系付けた研修計画を作成・実施し、職員の育成に努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
研修に関する委員会の設置			設置	—	—	—

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
研修計画の作成及び実施			検討	実施	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
計画の実施率	%	—	100.0			

○研修成果の還元推進

学会・研修等で習得した知識を他の職員に還元することは職員全体のレベルアップにもなり、当事者の知識の定着にもつながることから、必要に応じて報告会等を行う等、研修成果の還元を推進します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
研修成果の報告会等の実施			検討	実施	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
計画に対する報告会等の実施率	%	—	100.0			

○職員の資質向上

職員一人ひとりの医療技術の向上はもちろんのこと、経営に関する知識の習得、電子カルテなどのIT化への対応等について、院内研修の充実と外部研修への派遣等を効果的に行うことにより職員の資質の向上を図ります。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
研修計画の作成及び実施			検討	実施	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
計画の実施率	%	—	100.0			

○接遇マナーの向上

全ての職員が、患者に対して優しさといわわりの気持ちを持って対応するために、研修の実施やマニュアルの活用等により接遇マナーの向上を図ります。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
接遇研修の実施			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
接遇研修会への参加率	%	—	90.0			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
接遇マニュアルの作成と活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
接遇に対する満足度	%	75.7	80.0		患者アンケート	

※現状値は平成18年度実施のサービス向上委員会アンケート結果。「とても良い」及び「良い」と回答した割合)

(6) 診療体制の改善

患者の立場を尊重した診療体制への改善を図り、利用しやすい市立病院を目指します。

○診療時間の見直し

外来の診療は、午前8時30分から開始します。

さらに、内科は午後の受付を充実させ、他の診療科についても対応できる曜日や時間帯を設定して診療を行うことを検討します。また、診療体制については、広報やホームページ等で市民に周知を図ります。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
診療開始時間の繰り上げ		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
外来患者数	人	121,113	96,032	延人数	

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
午後受付の充実		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
午後の外来患者数	人	—	17,730	延人数	

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
午後の診療体制の広報		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
午後の診療体制を広報した回数	回	—	12		

○救急患者の受け入れ体制の整備

救急患者の受け入れは、医療機関としての責務であることから、円滑な受け入れ体制の整備に努めます。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
救急患者の受け入れ体制の整備		検討	実施	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
救急患者数	人	3,138	3,200		

○外来待ち時間の短縮等

外来待ち時間の短縮を図るために、予約制の運用方法を再点検するとともに、診察順番が患者にわかるように工夫するなど、診察待ち時間における精神的負担の軽減を図ります。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
予約制の運用方法の再点検		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)	備考	
待ち時間に対する満足度	%	—	80.0	患者アンケート	

○適正な職員配置

各診療科の患者数や業務量を考慮し、医師や看護職員の適正配置に努めます。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
医師・看護職員の配置の見直し	実施	⇒	⇒	⇒

(7) 患者サービスの向上

良質な医療の提供と同様に、病院として重要な要素である患者サービスについて、様々な視点でのサービス向上に努めます。

○相談窓口体制の充実

各種福祉サービス施設との連携や退院支援等を行う医療相談は、医療機関において、その役割が大きいことから、相談窓口体制の充実を検討します。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
相談窓口体制の見直し	検討			

○交通利便性の向上

バスの増便や路線の整備をバス事業者等に働きかけ、利用者の交通利便性の向上に努めます。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
バス事業者等への働きかけ	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考
市立病院を経由するバスの便数	便	42	80	

○その他の患者サービスの向上

待合ロビーの書籍や雑誌の充実のほか、環境音楽のBGM、新患の電話予約、クレジットカードによる支払など患者サービスの向上を検討します。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
待合ロビーの書籍・雑誌の充実	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)	備考
待合ロビーの書籍等の数	冊	410	510	

※現状値は平成19年1月現在。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
環境音楽BGMの導入	検討			
新患の電話予約制の導入	検討			
クレジットカードによる支払の導入	検討			

### (8) 地域との交流

市立病院は、疾病の予防や健康増進のための講習会や健康フォーラムの開催などにより、保健衛生行政<sup>※9</sup>の推進にも取り組んできました。

今後も、地域に信頼され、貢献できる病院であるため、積極的に地域との交流に努めます。

※9「保健衛生行政」：一般公衆の健康の保持増進を図ることを目的として行われる健診や医療相談等。

#### ○地域への貢献

市民の健康増進のための健康フォーラムの開催、地域で行われる講座への講師派遣、看護師や医療技術員<sup>※10</sup>等の病院実習の受け入れにより地域への貢献に努めます。

また、地域への啓発活動は広報に関する委員会において、効果的な実施を検討します。

※10「医療技術職員」：医師、歯科医師、看護師以外の医療従事者のことをさす。薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士など。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
健康フォーラムの開催			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
健康フォーラム開催数	回	4	6			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
各種講座講師の引受け			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
各種講座講師派遣回数	回	4	6			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
実習生の受け入れ			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
実習生の受け入れ人数	人	3,514	3,400		延人数	

※母性看護臨地実習の受け入れは産婦人科休診のため不可となる。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
地域への啓発活動			検討			

## 2 「地域医療連携」の推進

### (1) 地域医療機関等との連携体制の充実

地域のかかりつけ医や中核病院等の他の医療機関との適切な役割分担と連携により、地域医療の充実に努めます。

#### ○地域医療連携室の強化

的確で、迅速な情報交換等により他の医療機関との連携を充実させるため、専任職員の配置等による地域医療連携室の強化を検討します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
地域の病院・診療所との情報交換			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
紹介率	%	21.4	24.3			
逆紹介率	%	7.2	8.8			

#### ○紹介率の向上

病病<sup>※11</sup>・病診連携<sup>※12</sup>の推進を図るため、市立病院の診療案内を作成し、中核病院や診療所に周知を図ります。また、紹介元への報告を徹底することで、紹介元である医療機関との連携を深め、紹介・逆紹介率の向上に努めます。

※11「病病連携」：機能の異なる病院と病院が患者の紹介などで、連携を取りながら診療を行うこと。

※12「病診連携」：病院と診療所が、例えば患者の紹介などで、連携を取りながら診療などを行うこと。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
診療案内の作成と周知			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
地域連携室だよりの配布回数	回	1	2			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
紹介元への報告			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
紹介元への報告率	%	—	100.0			

### 3 「経営改善」の推進

#### (1) 経営体制の確立

平成19年4月から病院事業に地方公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を設置することにより、経営責任を明確にして、病院事業の経営方針を実現できる経営体制を確立します。

##### ① 病院事業管理者の設置

病院の経営方針の策定や人事権等の広範な権限を有する病院事業管理者（以下「管理者」という。）を設置することによって、地方公営企業としてより機動性のある経営体制に移行します。

##### ○市長内部部局との連携・協調

管理者は、開設者である市長から病院経営を任されるものの、市長の政策と病院経営の方向性は一致する必要があることから、相互に緊密な情報交換を行い、意識の共有を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
市長と管理者の情報交換	実施	⇒	⇒	⇒

##### ② 経営システムの構築

管理者の経営方針が適切に、そして速やかに反映され、市立病院の経営改革が効率的に実施できるような組織体制と、円滑な指揮命令システムの構築を図ります。

##### ○組織体制の整備

経営改善計画の実現を図るため、管理者の経営方針のもと、情報を共有化し、一体的に改革に取り組んでいくための内部組織、機構を整備します。

また、管理者と職員の意見交換会を行い、管理者の経営方針の定着と職員の意見の集約を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
組織体制の再構築	実施	⇒	⇒	⇒

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
経営改善に関する委員会の設置	設置	—	—	—

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
管理者と職員の意見交換会	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状（17年度）	目標（22年度）	備考
意見交換会の開催回数	回	—	6	



○第三者機関による点検・評価

医療に関する有識者等で構成する第三者機関を設置し、この経営改善計画の進行状況等について点検・評価を行います。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
第三者機関の設置	設置	—	—	—

○病院経営スタッフの確保

病院経営に必要なスタッフを確保するために、医療事務を担当する職員の育成に努めるとともに、病院経営の専門家の登用を検討します。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
病院経営の専門家の登用	検討			

(2) 全員参加の経営改善の推進

経営改善を着実に進めるためには、職員の改善意欲によるところが大きく、「病院改革の原点は、職員の意識の覚醒である。」という認識のもとに、全職員の連携を強化し、経営改善を推進します。

○経営情報の周知と意識の共有

全職員が病院経営について共通の認識を持てるよう経営情報の周知を図るとともに、診療報酬の改定等に際して、研修会の開催等を行います。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
経営情報の全職員への周知			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
経営情報の周知回数	回	4	12			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
診療報酬研修会の実施			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
診療報酬研修会への参加率	%	—	90.0			

○目標の設定と進行管理

経営改善の基本方針を全職員が理解し、その方針に基づき各診療科・部門が目標を設定し、目標達成のため取り組んでいきます。

また、目標に対する進行管理を行い、実績をもとに新たな目標を設定します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
部門別目標の設定と進行管理			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
部門別目標設定割合	%	—	100.0			

※部門別目標設定割合：目標を設定した部門数／全部門数

### ○職員提案制度の導入

職員提案制度の導入により、職員が業務改善に参加しやすい組織づくりに努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
職員提案制度の導入			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
職員提案件数	件	—	10			

### ○院内会議・各委員会の活性化

院内の各会議や各種委員会の目的や活動状況を再点検するとともに、会議の活性化を図り、組織全体として情報の共有化を推進します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
院内会議・各委員会の再点検			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
会議・委員会の出席率	%	—	80.0			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
院内会議・各委員会の情報の共有			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
会議・委員会の情報提供回数	回	—	12			

## (3) 医療機能の再編成

市民にとって必要ではあるものの、民間では行いがたい政策医療<sup>※13</sup>を担当する病院として、医療圏のニーズを踏まえながら、その役割を確実に果たすことができるよう医療機能の見直しを行います。

※13「政策医療」：採算面等で他の医療機関で対応することが困難な地域医療の確保・向上や、高度・特殊・先駆的医療、精神・感染症などの医療。

### ① 病床区分の見直し

大規模病院が集中し、病床過剰の医療圏の中で、市立病院に求められる医療ニーズ及び病床の有効利用に対応した編成となるよう、病床区分の見直しを検討します。

・亜急性期病床は18床までと決められている  
 ・回復期リハビリテーション病院相談員・リハビリ医師・リハ施術者と設置しはければならぬ

○亜急性期患者の受け入れ

一般病床については、医療圏のニーズである急性期医療の次の段階への対応や病床の効率的運用を図るため、急性期を担当する病院との病病連携や、病診連携のもとで、現在の急性期の患者に加え、あらたに、ある程度入院期間を要する亜急性期の患者の受け入れを推進します。その患者動向を検証しながら、一般病床の一部について、亜急性期病床<sup>※14</sup>や回復期リハビリテーション病床<sup>※15</sup>の導入を検討します。

また、合併症を有する患者の診療に当たる精神科病床を存続するとともに、感染症患者発生時に対応する感染症病床を運営します。

※14「亜急性期病床」：急性期治療が一段落した後、在宅復帰に向けて入院加療する病床。一般病床数の1割以下に限定され、施設基準を満たす必要がある。

※15「回復期リハビリテーション病床」：病状が安定期に向かう中で行う、家庭復帰と社会復帰を目的としたリハビリテーションを行う病床。施設基準を満たす必要がある。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
亜急性期患者の受け入れの推進			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状（17年度）	目標（22年度）		備考	
亜急性期の紹介患者数	人	—	600	実人数		

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
亜急性期病床の導入	検討			

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
回復期リハビリテーション病床の導入	検討			

② 診療科の見直し

診療科の構成は病院の経営を大きく左右することから、医療ニーズと採算性を考慮しながら診療科の見直しを検討します。

○診療科構成の見直し

医療圏において市立病院が果たすべき役割と経営の安定性の向上を図ることを踏まえ、医療圏のニーズである急性期の次の段階の医療を担うために必要な機能面での見直しと診療科間の連携強化を図ります。

急性期並びに亜急性期患者の受け入れに対応した診療科として中心となる診療科は内科、外科、整形外科及び精神科とし、補完的な機能を担う診療科として、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、歯科を存続し、合併症を有する患者への対応や高齢の患者に対する利便性の向上に努めます。

なお、内科系の診療科においては、臓器別疾患にとらわれることなく、一般的な内科系疾患の患者に対して、全ての医師が診療するといった総合内科的な体制の構築を図ります。

また、医師不足に伴い集約化が進められている小児科、産婦人科の存続は、極めて困難な状況にあります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
診療科間の連携強化	実施	⇒	⇒	⇒

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
総合内科体制の構築	実施	⇒	⇒	⇒

### ③ 医療機能の見直し

病床区分や診療科の見直しのみならず、医療機能のさらなる充実や新たな医療機能の検討を行います。

#### ○セカンドオピニオン対応の推進

患者中心の医療を考える場合に、主治医以外の医師の意見を聞くことで、より適した治療法を患者自身が選択していくことができるセカンドオピニオン<sup>※16</sup>対応を推進するための体制の整備を図ります。

※16「セカンドオピニオン」：病気の理解を深めるために主治医以外の意見を聞いて情報収集すること。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
セカンドオピニオン体制の整備	検討	実施	⇒	⇒

#### ○NSTの充実

NST（栄養サポートチーム）<sup>※17</sup>は、栄養支援を行うチームとして、市立病院においても既に取り組みが進んでいます。今後もNST活動の充実に努めます。

※17「NST（栄養サポートチーム）」：医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、言語聴覚士などの各専門スタッフがそれぞれの知識や技術を出し合い最良の方法で栄養支援するチームのこと。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
NSTの充実	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状（17年度）	目標（22年度）	備考
NSTによる栄養管理件数	件	—	100	

○健診事業の実施

保健衛生に関する行政に対して医療面から支援するため、疾病の予防や早期発見・早期治療のための各種健診事業の実施に努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
健診事業の実施			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
健康診断受診者数	人	3,082	3,100			

○訪問看護の見直し

市立病院では精神科の患者を対象に訪問看護<sup>※18</sup>を行っています。退院後の支援や地域に根ざした医療を提供するため、既設の訪問看護ステーションとの協力体制も含め、訪問看護の今後のあり方について検討を進めます。

※18「訪問看護」：看護師等が自宅で療養をしている人の居宅を訪問し、健康状態の観察と助言や日常生活の介助などの援助をすることをいう。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
訪問看護等の見直し	検討			

④ 新たな医療機能の提供

新たに提供すべき医療機能について検討を進めます。

○化学療法室の整備

化学療法<sup>※19</sup>を受ける外来の患者に、より良好な環境で治療を受けていただくため、化学療法室を整備します。

※19「化学療法」：医薬品を使って病気を治療することで、薬物療法ともいう。単に化学療法といった場合は、抗がん剤治療であるがん化学療法をさす場合が多い。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
化学療法室の整備			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
化学療法室利用件数	件	—	120			

#### (4) 病院収支の改善

良質で信頼される医療を提供するため、病院収支を改善し、経営基盤の強化を図ります。

##### ① 収入の確保

経営の基本となる収入については、病床の効率的な運営による入院収益の向上や提供する医療に整合した的確な人材を確保することにより、診療報酬の確実な確保に努めます。

##### ア 医師等の確保

###### ○医師等確保対策の推進

病院にとって優秀で意欲のある医師や看護師を確保することは、医療の質の向上や経営改善を進めるうえでも重要な課題です。このため、関係機関との情報交換や連携、公募制の導入などによる医師確保対策、奨学資金貸付制度による看護師確保対策を進めます。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
関係機関との情報交換	実施	⇒	⇒	⇒

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
公募制による医師の採用	検討			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
奨学資金貸付制度の充実			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
奨学資金新規貸付人数	人	—	5			

※各年度の奨学資金貸付の新規貸付を実行した人数。

###### ○診療応援基準の整備

外部からの医師等の診療応援基準を明らかにし、効果的な人材活用を行います。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
診療応援基準の整備	検討	実施	⇒	⇒

##### イ 病床利用の効率化

###### ○病床配分と病床管理の適正化

各診療科別の病床配分や各病棟への配置を見直すとともに、医師と看護師の連携のもと、病床を病院全体で管理することで病床利用率<sup>※20</sup>の向上を図ります。

※20「病床利用率」：病床がどの程度利用されているかについて、病床数に対する入院患者数の割合で算

出したもの。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
病床配分等の見直し			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
病床利用率	%	81.1	89.5		一般病床	

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
病床の全体管理			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
病床利用率	%	81.1	89.5		一般病床	

### ○クリニカルパスの整備

クリニカルパス委員会を中心に、クリニカルパスの整備を進め、治療効果の向上や効率的な病床管理等に活用します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
クリニカルパスの活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(18年度)	目標(22年度)		備考	
認定クリニカルパス数	件	7	50			

※現状値は平成19年1月までに認定されているクリニカルパスの件数。

### ウ 診療報酬の請求漏れと査定減の防止

#### ○診療報酬の請求漏れと査定減の防止

電子カルテシステムの適切な運用等により効率的な診療報酬請求事務を推進します。また、診療報酬改定時における研修会を実施するほか、医師への情報提供や医事担当職員の研修強化などにより、請求漏れと査定減<sup>※21</sup>の増加を防止します。

※21「査定減」：診療報酬が減点されること。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
電子カルテシステムの活用			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
査定率	%	0.15	0.15		点数	

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
診療報酬研修会の実施			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
診療報酬研修会への参加率	%	—	90.0			

## エ 未収金の発生防止と早期回収

### ○未収金の発生防止

未収金<sup>※22</sup>を発生させない初期対応として、各種医療費の助成制度や貸付制度等を患者に周知し、医療相談員が指導・助言を行いやすい環境づくりに努めます。また、各部門で未収金に関する情報を共有し、連携を強化することにより未収金の発生防止を推進します。

※22「未収金」：病院に支払われていない患者負担分の治療代のこと。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
医療費の助成制度等の周知		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
医療費に関する相談件数	件	1,043	1,200		

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
未収金情報の共有		実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考	
個人負担分収納率	%	94.6	96.0		

### ○未収金の早期回収

未収金の支払督促や納入相談・指導を強化するとともに、クレジットカードや口座振込の利用について検討し、未収金の早期回収に努めます。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
未収金の納入相談・指導		実施	⇒	⇒	⇒

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
クレジットカード・口座振込の導入		検討			

## オ 新たな収入の確保

### ○DPCの導入

病床区分の見直しや診療科の再編とあわせて、急性期として継続する一般病床には、DPC（診断群分類別包括評価）<sup>※23</sup>の導入を検討します。

※23「DPC（診断群分類別包括評価）」：急性期病院を対象とし、あらかじめ分類された患者の傷病と医療機関別に入院1日毎の医療点数が決まっている包括評価を行う制度のこと。

取り組み項目		H19	H20	H21	H22
DPCの導入		検討			



○診療単価の向上

診療報酬点数（加算）の積極的採用や、高度医療機器の有効活用方策等を検討し、診療単価の向上を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
診療報酬点数（加算）の採用	検討			

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
高度医療機器の活用	検討			

○未利用地の処分

売却可能な未利用地（旧病院跡地）について、早期に処分できるよう各関係部署等との調整を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
旧病院跡地の処分	-	一部実施	実施	-

② 費用の抑制

地方公営企業は、サービスの提供のために人件費や材料費を投入し、その対価として収入を得ることから、むやみに費用を抑制すればいいということではありませんが、厳しい経営状況のなか、費用全般にわたる見直しを行い、最少の費用で最大の効果を上げるよう、一層の費用の節減に努めます。

ア 人件費の適正化

○給与の検討

国や県等の状況をみながら、職種や勤務実態、経営状況等を踏まえ、適正なものとなるよう給与の検討を行います。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
給与の検討	検討			

○時間外勤務手当の縮減

常に業務の見直しを意識し、計画的な業務執行や事務処理の効率化を図るとともに、各部門間の連携を密にし、必要最小限の時間外勤務にとどめ、時間外勤務手当の縮減に努めます。

また、時差出勤などの柔軟で効率的な勤務形態や業務内容の見直しの検討を進めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
業務見直しによる能率向上			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
時間外勤務時間削減率	%	-	△10.0			

※平成17年度を基準とする。

### ○職員定数の適正化

医療機能や患者動向に基づき重点的、機動的な職員配置を検討します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
適正な職員配置の検討			検討			

## イ 材料費の抑制

### ○薬品や診療材料等の効率的な購入

同種同効薬品を整理し、薬品費の縮減に努めます。また、診療材料についても、同種の製品は規格を統一すること等により効率的な購入を推進します。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
同種同効薬品の整理			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
医薬品数	品	1,250	1,100			

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
同種の診療材料の規格の統一			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
診療材料数	品	2,007	1,900			

### ○薬品や診療材料等の適正な管理

薬品や診療材料等の使用状況を迅速・的確に把握し、適正在庫の設定や品目数の整理を行うなど、薬品や診療材料等の適正管理に努め、薬品使用効率<sup>※24</sup>等の向上に取り組めます。

※24「薬品使用効率」：購入した薬品がどの程度収入になっているのかについて、薬品の購入額に対する薬品収入の割合で算出したもの。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
適正在庫の設定			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
貯蔵品回転率	回	24.9	25.0			

ウ 業務委託の推進

○業務委託の推進

新たな業務委託の可能性について検討するとともに、既に委託している業務については、業務内容や必要人員の精査等により、委託費の縮減に努め、業務の効率化を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
新たな業務委託の検討	検討			

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
業務委託内容の見直し	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考
見直しした業務委託数	件	40	50	

エ 医療機器整備費の適正化

○医療機器の計画的な購入

医療機器の購入に関しては医療機能との連動性を重視し、使用頻度、必要性、採算性が高い医療機器の計画的な購入に努めます。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
医療機器の計画的な購入	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考
設備投資計画に対する購入実績	%	-	100.0	

○保守点検と修繕による効率的な運用

医療機器の保守点検の計画的な実施と、適切な修繕を行うことによって、効率的な医療機器の運用を図ります。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
医療機器の計画的な保守点検	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考
保守点検費用	千円	17,293	17,000	

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
医療機器の修繕	実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考
修繕費用	千円	28,560	28,000	

オ その他の費用の抑制

○その他の取り組み

光熱水費などについては、一層の節約に努め、費用の節減を行います。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
光熱水費の抑制			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)	備考		
光熱水使用量(灯油)	リットル	634,170	627,828			
光熱水使用量(電気)	kwh	3,059,200	3,028,608			
光熱水使用量(水道水)	リットル	26,760	26,492			

(5) 経営の効率化

医療分野における情報化は、費用の節減のほか、患者との診療情報の共有や詳細な経営分析が可能となり、効率的な病院経営に大きな役割を果たすことから、今後も積極的に推進に努めます。

① 電子カルテシステムの活用

○電子カルテシステムの活用による効率化

迅速で確実な診療情報伝達ができる電子カルテシステムを活用し、診療、会計の待ち時間の短縮、医師、看護師等による患者情報の共有化、事務的な作業時間の減少等を図り、経営面での効率化を推進します。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
電子カルテシステムの活用	実施	⇒	⇒	⇒

② 原価計算システムの活用

○原価計算システムの確立による効率化

電子カルテシステムに蓄積されている診療データを活用し、各診療科や病棟、薬局、検査などの部門別に原価計算を実施するシステムを確立します。

○部門別原価管理の徹底

部門別の原価計算結果をもとに、部門ごとに収益性を分析、評価し、損益責任を明確にすることにより、部門別原価管理による経営分析がより正確に行えるように努めます。また、部門別の損益責任や目標値を明確にすることにより職員のコスト意識の徹底に努めます。

取り組み項目			H19	H20	H21	H22
部門別原価管理によるコスト意識の徹底			実施	⇒	⇒	⇒
業績評価指標項目	単位	現状(17年度)	目標(22年度)		備考	
部門別経営分析の回数	回	1	12			

③ 経営診断の活用

○経営診断の活用による効率化

経営状況を的確に把握し、問題点を明確にする必要があることから、外部による経営診断を受診し、その結果を活用することによる経営の効率化を検討します。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
経営診断の受診	検討			

④ 一般会計繰入基準の見直し

○原価計算システムの活用

一般会計が負担する経費については、病院事業の実態に即し、繰出制度の趣旨に沿った繰入基準に見直しながら、経営の改善に取り組みます。

また、原価計算システムにより算出される部門別原価計算結果を、一般会計が負担すべき経費の算出に活用することにより負担区分が明確になるように努めます。

取り組み項目	H19	H20	H21	H22
原価計算システムを活用した繰入算出	実施	⇒	⇒	⇒

IV 事業計画

1 中期財政収支見通し

(1) 将来需要予測

(単位：人)

区分	実績	計画期間			
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度
入院延患者数	71,514	69,102	72,260	75,081	77,797
1日平均患者数	196	189	198	206	213
外来延患者数	121,113	84,352	88,256	92,144	96,032
1日平均患者数	496	344	362	379	395

(2) 収益的収支

●表中の金額は消費税等の額を含まない。

(単位：千円)

区分	実績	計画期間			
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度
病院事業収益合計	3,732,359	3,275,640	3,490,760	3,771,155	3,697,097
医業収益	3,121,042	2,903,619	3,058,147	3,199,090	3,337,248
入院収益	2,009,108	2,128,545	2,239,517	2,338,612	2,434,034
外来収益	792,984	511,911	542,754	573,470	604,186
その他医業収益	318,950	263,163	275,876	287,008	299,028
室料差額収益	51,994	50,270	53,748	56,127	58,417
公衆衛生活動収益	69,815	57,866	61,210	64,066	66,841
負担金	155,074	122,939	127,531	131,870	137,311
その他医業収益	42,067	32,088	33,387	34,945	36,459
医業外収益	571,806	372,021	368,154	364,078	359,849
受取利息・配当金	3	14	14	14	14
他会計負担金・補助金	546,691	350,919	346,977	342,881	338,633
補助金	8,093	7,962	7,962	7,962	7,962
患者外給食収益	429	373	448	468	487
その他医業外収益	16,590	12,753	12,753	12,753	12,753
特別利益	39,511	0	64,459	207,987	0
過年度損益修正益	1,541	0	0	0	0
固定資産売却益	37,970	0	64,459	207,987	0
病院事業費用合計	3,894,454	3,524,491	3,610,456	3,608,233	3,694,213
医業費用	3,554,649	3,229,468	3,323,460	3,327,332	3,419,722
給与費	2,008,667	1,734,315	1,791,379	1,762,847	1,819,911
材料費	694,832	586,300	617,000	645,558	673,308
経費	680,745	710,517	720,278	729,299	738,141
減価償却費	158,311	190,093	186,675	181,471	180,178
資産減耗費	6,901	732	617	646	673
研究研修費	5,193	7,511	7,511	7,511	7,511
医業外費用	315,070	288,040	280,013	273,918	267,508
支払利息	204,229	192,875	182,311	174,375	166,172
繰延勘定償却	32,175	32,175	32,175	32,175	32,175
患者外給食材料費	131	0	0	0	0
雑損失	78,535	62,990	65,527	67,368	69,161
特別損失	24,735	6,983	6,983	6,983	6,983
過年度損益修正損	24,735	6,983	6,983	6,983	6,983
当年度純損益	△162,095	△248,851	△119,696	162,922	2,884
累積欠損金	△2,530,541	△3,342,768	△3,462,464	△3,299,542	△3,296,658
内部留保資金	118,192	△234,401	△132,725	246,394	296,845

(3) 資本的収支

●表中の金額は消費税等の額を含む。

(単位：千円)

区 分	実 績	計 画 期 間			
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度
資本的収入	860,766	471,492	480,967	490,110	333,551
企業債	280,300	35,000	35,000	35,000	35,000
出資金・負担金	444,551	282,412	286,313	291,777	298,551
出資金	18,743	59,343	58,409	58,935	60,662
負担金	425,808	223,069	227,904	232,842	237,889
他会計からの長期借入金	130,000	154,080	157,715	157,077	0
固定資産売却代金	3,080	0	1,939	6,256	0
補助金	2,835	0	0	0	0
貸付返還金	0	0	0	0	0
資本的支出	885,718	471,492	480,967	490,110	500,915
建設改良費	284,485	40,000	40,000	40,000	40,000
改良工事費	2,835	0	0	0	0
資産購入費	281,650	40,000	40,000	40,000	40,000
企業債償還金	601,233	430,592	439,167	447,410	458,215
奨学貸付金	0	900	1,800	2,700	2,700
差引過不足額	△24,952	0	0	0	△167,364

(4) 一般会計負担金（繰入金）

(単位：千円)

区 分	実 績	計 画 期 間				
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
収益的 収 支	基準内繰入金	701,765	473,858	474,508	474,751	475,944
	基準外繰入金	0	0	0	0	0
	小 計	701,765	473,858	474,508	474,751	475,944
資本的 収 支	基準内繰入金	444,551	282,412	286,313	291,777	298,551
	基準外繰入金	0	0	0	0	0
	小 計	444,551	282,412	286,313	291,777	298,551
総 額	1,146,316	756,270	760,821	766,528	774,495	

地方公債税<4>44金  
22年度 55000万位

(5) 企業債残高

(単位：千円)

区 分	実 績	計 画 期 間			
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度
総 額	9,434,137	8,714,308	8,310,141	7,897,731	7,474,516

(6) 設備投資計画

(単位：千円)

区 分	実 績	計 画 期 間			
	17年度	19年度	20年度	21年度	22年度
施設整備(土地・建物・構築物)	2,835	0	0	0	0
医療機器等(医療機器・備品・車両)	281,650	40,000	40,000	40,000	40,000
総 額	284,485	40,000	40,000	40,000	40,000

## 2 定員管理に関する計画

(単位：人)

区分	実績		計画期間							
	18年度		19年度		20年度		21年度		22年度	
職種	正規	臨時	正規	臨時	正規	臨時	正規	臨時	正規	臨時
医師	21	3	18	5	18	5	18	5	18	5
看護師	133	6	127	13.5	127	13.5	127	13.5	127	13.5
看護助手	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
医療技術員	34	1	33	1	33	1	33	1	33	1
事務職員	18	1	19	1	19	1	19	1	19	1
小計	208	14	199	23.5	199	23.5	199	23.5	199	23.5
合計	222		222.5		222.5		222.5		222.5	

※各年度4月1日現在の職員数

## 3 給与等の適正化に関する計画

国や県等の状況を見ながら、職種や勤務実態、経営状況等を踏まえ、適正なものとなるよう給与の検討を行います。

給料については、市長内部部局との整合を図りながら、19年度に新たな給料表への切り換えを行うとともに、医業収益に占める職員給与費比率を64.4%（17年度）から54.5%（22年度）とし、適正な水準となるよう努めます。

また、手当については、業務の特殊性や実態に見合うよう特殊勤務手当の見直しを行います。

## 4 経営分析主要指標

No	項目	単位	実績	計画期間				
			17年度	19年度	20年度	21年度	22年度	
1	経常収支比率	%	95.4	93.1	95.1	98.9	100.3	
2	医業収支比率	%	87.8	89.9	92.0	96.1	97.6	
3	他会計繰入金対医業収益比率	%	22.5	16.3	15.5	14.8	14.3	
4	病床利用率（一般病床）	%	81.1	76.8	81.6	85.6	89.5	
5	病床利用率（精神病床）	%	62.4	63.2	64.0	64.5	65.0	
6	平均在院日数（一般病床）	日	18.0	19.0	20.0	21.0	21.0	
7	1日平均患者数（入院）	人	196	189	198	206	213	
8	1日平均患者数（外来）	人	496	344	362	379	395	
9	患者1人1日当たり診療収入（入院）	円	28,094	30,803	30,993	31,148	31,287	
10	患者1人1日当たり診療収入（外来）	円	6,547	6,069	6,150	6,224	6,292	
11	職員1人1日当たり診療収入（医師）	円	323,269	350,984	370,722	388,019	404,826	
12	職員1人1日当たり診療収入（看護）	円	53,049	49,221	51,990	54,415	56,772	
13	医業収益対職員給与費比率	%	64.4	59.7	58.6	55.1	54.5	
14	医業収益対医療材料費比率	%	20.9	20.2	20.2	20.2	20.2	