

平成28年度第1回新潟市病院事業運営審議会

次 第

日時：平成28年11月7日（月）午後6時～
場所：新潟市民病院 3階 307会議室

- 1 委員紹介
- 2 開会
- 3 病院事業管理者 挨拶
- 4 会長、副会長の互選
- 5 議事
 - (1) 平成27年度決算について（報告）
 - (2) 中期計画の平成27年度実績評価について（報告）
 - (3) 新・中期計画について
- 6 その他

平成28年度第1回新潟市病院事業運営審議会 席次表

会場：3階307会議室

牛木 辰男 委員 → 議長（会長）①

司会／書記

		⑧	佐藤 たづ子 委員
土田 正則 委員	②	⑨	渡辺 田美子 委員
渡部 透 委員	③	⑩	山岸 美恵子 委員
堂前 洋一郎 委員	④	⑪	佐々木 祐子 委員
藤田 一隆 委員	⑤	⑫	小山 弓子 委員
永井 明彦 委員	⑥	⑬	折笠 レイ子 委員
中村 茂 委員	⑦		

傍聴／報道

事務局

新潟市病院事業運営審議会設置条例

(平成19年12月18日 条例第83号)

(設置)

第1条 地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づき、病院事業の管理者（以下「管理者」という。）の諮問に応じ、病院事業の運営に関して必要な事項を調査審議するため、新潟市病院事業運営審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから管理者が委嘱する。

- (1) 新潟県医師会の会員
- (2) 新潟市医師会の会員
- (3) 新潟大学医学部の教授等
- (4) 知識経験を有する者
- (5) 公募により選考された者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたとき、又は会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 審議会の会議は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(幹事)

第6条 審議会に幹事若干人を置くことができる。

- 2 幹事は、関係団体及び市職員のうちから管理者が委嘱し、又は任命する。
- 3 幹事は、審議会の所掌事務について専門的に調査及び研究にあたり、委員を補助する。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、新潟市民病院事務局において処理する。

(その他)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日の前日において、廃止前の新潟市病院事業運営審議会規則（昭和45年新潟市規則第33号）第2条第2項の規定により新潟市病院事業運営審議会の委員（以下「旧委員」という。）に委嘱されている者は、この条例による新潟市病院事業運営審議会の委員に委嘱されたものとみなす。この場合において、その者の任期は、第3条の規定にかかわらず、旧委員の残任期間とする。

新潟市病院事業会計 平成27年度決算状況

○業務量

区 分		平成27年度	平成26年度	増減	前年度比
入 院	延患者数 (人)	225,657	219,537	6,120	102.8%
	一般	221,602	216,559	5,043	102.3%
	精神	4,046	2,960	1,086	136.7%
	感染症	9	18	△ 9	50.0%
	一日平均患者数(一般のみ) (人)	605	593	12	102.0%
	病床利用率(一般のみ) (%)	92.9	91.0	1.9	102.1%
	平均在院日数(一般のみ) (日)	12.1	12.3	△ 0.2	98.4%
入院単価 (全体・税込) (円)	67,857	67,568	289	100.4%	
外 来	延患者数 (人)	271,418	270,121	1,297	100.5%
	一日平均患者数 (人)	1,117	1,103	14	101.3%
	外来単価 (税込) (円)	17,783	16,675	1,108	106.6%

○収支状況 (税込)

(単位 千円)

科 目		平成27年度	平成26年度	増減	前年度比
収 益 的 収 支	事業収益 A	24,262,149	23,185,712	1,076,437	104.6%
	医業収益 B	20,626,005	19,816,101	809,904	104.1%
	入院収益	15,312,298	14,833,677	478,621	103.2%
	外来収益	4,826,573	4,504,157	322,416	107.2%
	その他医業収益	487,134	478,267	8,867	101.9%
	医業外収益 C	3,599,898	3,162,193	437,705	113.8%
	受取利息配当金	755	748	7	100.9%
	補助金(国・県)	47,675	65,997	△ 18,322	72.2%
	負担金交付金(一般会計)	2,204,764	1,899,268	305,496	116.1%
	長期前受金戻入	984,640	870,330	114,310	113.1%
	その他医業外収益	362,064	325,850	36,214	111.1%
	附帯事業収益 D	21,761	19,878	1,883	109.5%
	病児保育収益	21,761	19,878	1,883	109.5%
	特別利益 E	14,485	187,540	△ 173,055	7.7%
	過年度損益修正益	8,485	4,005	4,480	211.9%
	その他特別利益	6,000	183,535	△ 177,535	3.3%
	事業費用 F	23,900,027	27,603,359	△ 3,703,332	86.6%
	医業費用 G	23,242,240	22,269,603	972,637	104.4%
	給与費	10,916,481	10,627,018	289,463	102.7%
	材料費	6,608,208	6,171,233	436,975	107.1%
経費	3,505,390	3,356,459	148,931	104.4%	
減価償却費	2,100,081	2,017,740	82,341	104.1%	
資産減耗費	16,795	3,666	13,129	458.1%	
研究研修費	95,285	93,487	1,798	101.9%	
医業外費用 H	603,967	594,627	9,340	101.6%	
支払利息及び企業債取扱諸費	476,817	483,772	△ 6,955	98.6%	
長期前払消費税勘定償却	93,979	82,415	11,564	114.0%	
納付消費税	33,171	28,440	4,731	116.6%	
附帯事業費用 I	49,829	50,188	△ 359	99.3%	
病児保育運営費	49,829	50,188	△ 359	99.3%	
特別損失 J	3,991	4,688,941	△ 4,684,950	0.1%	
過年度損益修正損	3,991	1,302	2,689	306.5%	
その他特別損失		4,687,639	△ 4,687,639	皆減	
経常損益 (A-F)-(E-J) K	351,628	83,754	267,874	419.8%	
収支損益 A-F L	362,122	△ 4,417,647	4,779,769	108.2%	
収益的収支で生じた当年度内部留保資金 M	1,556,020	1,386,417	169,603	112.2%	
資 本 的 収 支	資本的収入 N	1,531,467	2,776,286	△ 1,244,819	55.2%
	企業債	613,200	1,943,900	△ 1,330,700	31.5%
	補助金		24,765	△ 24,765	皆減
	負担金交付金	918,267	807,621	110,646	113.7%
	資本的支出 O	2,487,950	3,692,070	△ 1,204,120	67.4%
建設改良費	710,947	2,219,111	△ 1,508,164	32.0%	
企業債償還金	1,777,003	1,472,959	304,044	120.6%	
資本的収支不足額(補填財源使用額) P	△ 956,483	△ 915,784	△ 40,699	104.4%	

収益的収支で生じた当年度内部留保資金(再掲) M	1,556,020	1,386,417	169,603	112.2%
資本的収支不足額補填後の当年度内部留保資金(M+P) Q	599,537	470,633	128,904	127.4%
累積内部留保資金保有額(年度末現在) R	6,431,138	5,810,098	621,040	110.7%

※累積内部留保資金は引当金控除後の数値である。

議事第2号 中期計画の平成27年度実績評価について（報告）

I 中期計画について

- ・平成25年度からの5ヵ年計画、評価は年2回（①1月頃:見込評価 ②5月頃:実績評価）

II 評価結果概要

- ・「患者サービスの充実」は、患者満足度及び職員対応に関するクレーム数について前年度に比べ悪化し指標も未達成であったが、一方で、感謝の意見は良化し指標を達成したほか、主要項目全体では目標を上回る項目が半数以上を占めたことから評価3とした。
- ・「重症救急患者受入れへのシフト」は、救急患者受入人数について目標を達成できなかったものの、救急車の受入人数としては前年度を上回る過去最高の結果となったこと、主要項目全体で概ね指標を達成したことから評価4とした。
- ・「地域の基幹病院として高度・先進・専門医療の提供」は、手術件数や胃癌の内視鏡手術など指標を達成しないものの前年実績を上回る項目が多いこと、主要項目全体で概ね指標を達成したことから評価4とした。
- ・「臨床研修指定病院としての機能の充実」は、臨床研修医の受入人数は指標を下回ったものの、13名のフルマッチであったこと、実習生の積極的な受入れや職員研修を目標どおりに実施したほか、主要項目全体で概ね指標を達成したことから評価4とした。
- ・「職員満足度の向上」は、特に総合的な満足度のうち全体としてこの病院で働いていることに満足している指標及び過重労働対策該当者の指標が未達成のうえ前年度から悪化したほか、主要項目全体の達成割合において、半数に満たなかったことから評価2とした。

III 評価一覧（5:計画値以上達成 4:計画通り 3:概ね計画通り 2:計画値を大きく未達成 1:未着手）

視点	基本方針	主要項目	評価		
			H27	H27見込	H26
患者	患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします	患者サービスの充実	3	3	4
		医療安全対策	4	4	4
		感染対策（H26年度から項目新設）	3	3	4
		第三者評価	4	4	4
		医療の質の可視化	3	3	4
業務	重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします	重症救急患者受入れへのシフト	4	4	3
		地域の基幹病院として高度・先進・専門医療の提供	4	4	3
	地域医療機関や福祉施設と連携し人々の健康支援をめざします	地域医療支援病院としての機能の充実	4	4	4
		公立病院として地域医療に貢献	4	4	4
人材	人間性豊かな医療人の育成をめざします	臨床研修指定病院としての機能の充実	4	4	3
		計画的な職員採用と人材育成の充実	3	3	3
		付帯設備の機能充実	4	4	4
		職員満足度の向上	2	2	3
財務	健全経営を推進します	効率的経営の推進	3	3	3
		新施設建設事業の円滑な推進	—	—	4

1. 事業計画		評価点 5:計画値以上に達成 4:計画値通り達成 3:概ね計画値通り達成 2:計画値を大きく未達成 1:未着手												
病院の理念	患者とともにある全人的医療	平成25年度(2013)			平成26年度(2014)			平成27年度(2015)			平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	備考	
		目標	実績	評価	目標	実績	評価	目標	実績	評価	目標	実績		評価
患者サービスの充実	患者とともにある全人的医療	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善	
	①患者満足度調査結果	①入院96%、外来90%	①入院 95.48%、外来 91.61%	①入院96%、外来92%	①入院95%、外来90%	①入院96%、外来92%	①入院94%、外来89%	①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①患者満足度 ・肯定的な回答の割合	
	②ボランティア登録数	②50人	②46人	②50人	②53人	②55人	②51人	②55人	②55人	②55人	②55人	②55人		
	③患者相談窓口での相談件数	③120件	③120件	③120件	③85件	③130件	③80件	③130件	③130件	③130件	③130件	③130件		
患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします	医療安全対策	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止	②セーフティ全体会議での検討も含む	
	①医療安全研修会開催回数(医療安全管理室が主催)	①2回	①3回	①2回	①4回	①2回	①7回	①2回	①2回	①2回	①2回	①2回		
	②多職種による事例検討会(M&Mカンファレンス)	②12回以上	②6回	②12回以上	②14例	②12回以上	②7回(11例)	②12回以上	②12回以上	②12回以上	②12回以上	②12回以上		
	③医師インシデント報告の比率	③4%	③4.7%	③4%	③5.9%	③5%	③5.6%	③5%	③5%	③5%	③5%	③5%		
感染対策	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止	【H26年度から項目新設】 感染管理研修の充実 医療関連感染症の防止		
	①感染制御室が主催する研修会開催回数 ア. 感染管理研修会 イ. 感染管理に関するその他の研修会	(参考:H25実績) ア. 3回 イ. 7回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	ア. 3回 イ. 8回	①職種別参加率:1回以上参加した職員比率	
	②人工呼吸器関連肺炎感染率(感染数/対象7hA使用日数*1,000)	②8.34	②6以下	②6以下	②5.49	②5以下	②6.78	②5以下	②5以下	②5以下	②5以下	②5以下		
	③病棟機能評価の認定更新(H25) 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得(H25) 日本輸血細胞治療学会I&Aの認定更新(H26) 卒後臨床研修評価機構の認定更新(H27) 救急医療機能(付加機能)評価の認定更新(H27) 病院事業運営審議会による評価	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回開催(10/29,2/17)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)	③認定更新 ③認定取得 ③運営審議会 2回(10月・2月) ③2回(11/17,2/16)		
第三者評価	病院機能評価の認定更新(H25) 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得(H25) 日本輸血細胞治療学会I&Aの認定更新(H26) 卒後臨床研修評価機構の認定更新(H27) 救急医療機能(付加機能)評価の認定更新(H27) 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価	病院機能評価の認定更新 赤ちゃんとやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価		
	①病院機能評価(H25)	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新	①認定更新			
	②赤ちゃんとやさしい病院(H25)	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得	②認定取得		
	③病院事業運営審議会の開催	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回開催(10/29,2/17)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③2回(11/17,2/16)		
医療の質の可視化	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充	・クオリティインディケーターの導入と拡充		
	①クオリティインディケーターの導入数	①25項目	①25項目	①30項目	①57項目	①35項目	①57項目	①35項目	①35項目	①35項目	①35項目			
	②クオリティインディケーターの公開数	②25項目	②15項目	②30項目	②17項目	②35項目	②25項目	②35項目	②35項目	②35項目	②35項目			
	③病院事業運営審議会の開催	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回開催(10/29,2/17)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③運営審議会 2回(10月・2月)	③2回(11/17,2/16)	③2回(11/17,2/16)		

平成27年度 新潟市民病院 中期計画 実績評価

[平成28年11月7日 新潟市民病院事業運営審議会]

1. 事業計画

評価点 5:計画値以上に達成 4:計画値通り達成 3:概ね計画値通り達成 2:計画値を大きく未達成 1:未着手

病院の理念	患者とともにある全人的医療		平成25年度 (2013)		平成26年度 (2014)		平成27年度 (2015)		平成28年度 (2016)	平成29年度 (2017)	備考
	基本方針	主要項目	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標	
重症救急患者受入れへのシフト	救急救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 「救急ステーションとの連携強化 ・医師会や二次輪番病院との連携強化 ・一次救急患者の占める割合の低減	「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 ・救急ステーションとの連携強化 ・医師会や二次輪番病院との連携強化 ・一次救急患者の占める割合の低減	「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実		「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実		「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実		「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実		「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 ・救急ステーションとの連携強化 ・医師会や二次輪番病院との連携強化 ・一次救急患者の占める割合の低減
			① 救急患者の受入人数	① 14,000人	① 13,272人	① 14,000人	① 12,624人	① 14,000人	① 13,757人	① 14,000人	
重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします	地域の基幹病院としての役割発揮 ・電子クリニカルパスの推進 ・新病棟(精神科)開設の円滑な実施(H25) ・地域がん診療連携拠点病院としての機能充実	地域の基幹病院としての役割発揮 ・電子クリニカルパスの推進 ・新病棟(精神科)開設の円滑な実施 ・地域がん診療連携拠点病院としての機能充実	地域の基幹病院としての役割発揮		地域の基幹病院としての役割発揮		地域の基幹病院としての役割発揮		地域の基幹病院としての役割発揮		地域の基幹病院としての役割発揮 ・電子クリニカルパスの推進 ・地域がん診療連携拠点病院としての機能充実
			① 手術件数	① 7,000件	① 7,206件	① 7,000件	① 6,990件	① 7,200件	① 7,080件	① 7,200件	

平成27年度 新潟市民病院 中期計画 実績評価

[平成28年11月7日 新潟市民病院事業運営審議会]

Table with 12 columns: 1. 事業計画 (Business Plan), 2. 患者とともにある全人的医療 (Patient-centered holistic care), 3. 平成25年度 (2013), 4. 平成26年度 (2014), 5. 平成27年度 (2015), 6. 平成28年度 (2016), 7. 平成29年度 (2017), 8. 備考 (Remarks). Rows include: 1. 地域医療支援病院としての機能の充実 (Expansion of regional medical support hospital functions), 2. 公立病院として地域医療に貢献 (Contribution to regional medical care as a public hospital), 3. 臨床研修指定病院としての機能の充実 (Expansion of clinical training designated hospital functions), 4. 人間性豊かな医療人の育成をめざします (Aiming for the cultivation of humanistic medical staff).

1. 事業計画

評価点 5:計画値以上に達成 4:計画値通り達成 3:概ね計画値通り達成 2:計画値を大きく未達成 1:未着手

病院の理念	患者とともにある全人的医療		平成25年度(2013)		平成26年度(2014)		平成27年度(2015)		平成28年度(2016)	平成29年度(2017)	備考		
	視点	基本方針	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標			
付帯設備の機能充実	基本方針	主要項目	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標			
			・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の充実 ・新スキルステーションの整備	
			①職員図書室の新規蔵書拡充 ②H25.11月供用開始 ③新スキルステーションでの研修実施件数	①150冊 ②H25.11月供用開始 ③5件(11月供用開始のため)	①166冊 ②施設整備完了 ③21件	①150冊 ②201冊 ③50件	①150冊 ②201冊 ③40件	①150冊 ②163冊 ③68件	①150冊 ②150冊 ③50件	①150冊 ②150冊 ③50件	①150冊 ②150冊 ③50件	③研修開催件数	
人間性豊かな医療人の育成をめざします	基本方針	主要項目	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標			
			・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	
			①過重労働対策該当者(対前年度該当者数) ②職員満足度調査結果ア.モチベーションポイント a.仕事のやり方 b.直屬上司 c.やりがい イ.総合的な充足度 a.この病院で働くことによった b.専門的な技能や知識が向上する c.全体としてこの病院で働いていることに満足している	①10%減 ②職員満足度調査結果ア.モチベーションポイント a.65.6% (医師69.9% 病棟看護師65.6% 外来看護師70.1% 医療技術員60.9% 事務63.4%) b.59.7% (医師75.9% 病棟看護師59.4% 外来看護師53.7% 医療技術員52.1% 事務61.0%) c.54.1% (医師75.9% 病棟看護師51.6% 外来看護師56.7% 医療技術員50.9% 事務50.5%) イ.総合的な充足度 a.57.7% (医師85.4% 病棟看護師47.1% 外来看護師56.1% 医療技術員60.1% 事務74.5%) b.69.0% (医師86.4% 病棟看護師64.9% 外来看護師68.2% 医療技術員75.0% 事務72.5%) c.52.2% (医師82.4% 病棟看護師41.7% 外来看護師46.2% 医療技術員53.4% 事務69.8%)	①7.07%増 H25年度 " 107.7人/月(うち医師84.4人/月) ②ア.モチベーションポイント a.67.7% (医師75.7% 病棟看護師66.5% 外来看護師81.8% 医療技術員66.1% 事務62.3%) b.66.2% (医師76.3% 病棟看護師63.2% 外来看護師73.1% 医療技術員65.5% 事務69.5%) c.59.9% (医師84.2% 病棟看護師53.2% 外来看護師66.7% 医療技術員70.6% 事務57.6%) イ.総合的な充足度 a.61.9% (医師84.2% 病棟看護師50.1% 外来看護師72.8% 医療技術員67.1% 事務77.8%) b.72.0% (医師80.7% 病棟看護師68.1% 外来看護師83.3% 医療技術員75.7% 事務72.8%) c.53.8% (医師78.9% 病棟看護師40.9% 外来看護師58.8% 医療技術員61.3% 事務73.9%)	①過重労働対策該当者 10%減(対前年度該当者数) ②ア.モチベーションポイント a.65.0% b.58.0% c.53.0% イ.総合的な充足度 a.59.0% b.70.0% c.54.0%	①15.4%増 H27年度 45h/月以上 119.8人/月(うち、医師101.5人/月) ②ア.モチベーションポイント a.65.2% (医師70.9% 病棟看護師64.6% 外来看護師72.7% 医療技術員65.0% 事務64.0%) b.62.5% (医師77.3% 病棟看護師60.1% 外来看護師64.2% 医療技術員59.8% 事務68.5%) c.59.3% (医師77.0% 病棟看護師57.5% 外来看護師59.0% 医療技術員63.1% 事務61.6%) イ.総合的な充足度 a.58.2% (医師75.8% 病棟看護師50.1% 外来看護師63.7% 医療技術員62.7% 事務78.2%) b.68.8% (医師75.5% 病棟看護師68.8% 外来看護師72.4% 医療技術員75.9% 事務69.2%) c.52.2% (医師70.7% 病棟看護師44.0% 外来看護師54.0% 医療技術員58.4% 事務70.6%)	①10%減 ②ア.モチベーションポイント a.66.0% b.59.0% c.54.0% イ.総合的な充足度 a.60.5% b.72.0% c.56.0%	①10%減 ②ア.モチベーションポイント a.67.0% b.60.0% c.55.0% イ.総合的な充足度 a.62.0% b.74.0% c.58.0%	②職員満足度 ・肯定的な回答の割合			
効率的経営の推進	基本方針	主要項目	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標			
			・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応(H25~H27)	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	
			①経常収支比率 ②医業収支比率 ③職員給与対医業収支比率 ・退職給付費除く ④材料費対医業収支比率 ・うち薬品費対医業収支比率 ⑤病床利用率 ⑥平均在院日数 ⑦新会計基準への円滑な移行	①98.1% ②89.6% ③52.9% 51.7% ④29.9% 16.1% ⑤93.5% ⑥12.1日 ⑦移行準備	①102.4% ②93.7% ③50.6% ・48.9% ④29.9% ・16.1% ⑤93.2% ⑥12.3日 ⑦移行	①100.4%以上 ②88.6%以上 ③53.9%以下 51.9%以下 ④29.9%以下 16.1%以下 ⑤93.5%以上 ⑥12.0日以下 ⑦移行	①100.4% ②89.0% ③53.6% 51.5% ④31.1% 16.7% ⑤91.0% ⑥12.3日 ⑦移行	①100.4% ②87.7% ③54.6% 53.1% ④30.4% 16.6% ⑤93.5% ⑥11.9日 ⑦検証	①101.5% ②88.7% ③52.9% 51.6% ④32.0% 17.9% ⑤92.9% ⑥12.1日 ⑦検証	①101.1% ②87.5% ③55.2% 53.1% ④30.0% 16.6% ⑤93.5% ⑥11.8日	①101.5% ②87.7% ③55.1% 53.0% ④30.0% 16.8% ⑤93.5% ⑥11.7日	H27.2月に経営計画の数値を変更したことにあわせ、指標全体を修正した。	
健全経営を推進します	基本方針	主要項目	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	目標			
			・新病棟の建設と開設(H25~H26) ・リニアク棟の建設と稼働(H25~H26)	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働		
			①新病棟建設事業の着実な推進と開設 ②リニアク棟の円滑な更新と着実な稼働	①11月開設 ②実施設計	①使用開始 ②実施設計完了	①既存建物改修 ②建設・更新	①平成27年3月工事完了4月からスワンプラザ他運用開始 ②平成27年3月建物竣工、機器設置完了						

議事第3号 新・中期計画について

新・中期計画（平成29年度～平成33年度）の概要

1. 新潟市民病院を取り巻く環境	1
(1)新潟市民病院を取り巻く環境	
(2)市民病院における患者動向と疾病動向	
(3)市民病院における医療需要（入院患者数）の見通し	
2. 市民病院が地域において果たしてきた役割	3
(1)救急医療の実績	
(2)地域医療支援病院としての実績	
(3)総合周産期母子医療センターの実績	
(4)がん診療連携拠点病院としての実績	
3. 市民病院が目指すもの	6
(1)基本理念と基本方針について	
(2)計画の前提条件と、市民病院の方向性や将来像について	
(3)方向性や将来像を踏まえて、市民病院が目指すところ	
4. 指標と年次計画について	8
(1)指標と年次計画について	
(2)計画の評価と公表について	
5. 健全な経営の推進について	9
(1)前計画期間における経営実績について	
(2)新しい計画期間における経営指標について	
(3)一般会計負担の考え方について	
6. その他の課題について	10
(1)再編ネットワーク化について	
(2)経営形態の見直しについて	
7. 新・中期計画指標（平成29年度～平成33年度）	別紙
別表 地方公営企業繰出金通知等に基づく繰出金の推移	11
用語解説	12

(資料)

新・中期計画収支計画（案）	資料1
計画策定の背景と関連する国の動き、計画の全体像	資料2
新・中期計画の策定スケジュールについて	資料3

1. 新潟市民病院を取り巻く環境

(1)新潟市民病院を取り巻く環境

新潟市民病院（以下、「市民病院」とします。）は、平成19年11月に現在の鐘木に32診療科660床で新築移転してから平成29年度には10年目を迎えます。平成25年10月の精神科病棟を含む南棟完成により、現在は35診療科676床（一般病床652床、精神科病床16床、感染症病床8床）で運営しています。

市民病院が所在する新潟市中央区は、大学病院をはじめ地域の基幹病院が複数あり、新潟医療圏域^{*1}のほか県内から多くの患者が集まってくる地域であり、市民病院はそのなかで地域の基幹病院として重症・専門・救急医療を提供しています。

市民病院を取り巻く環境は、高齢化の急速な進展により平成37（2025）年には団塊の世代全員が75歳以上となることに伴い医療費などの社会保障費が増加することが見込まれており、社会保障制度改革の全体像やその方向性などを法的に明示する「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」（平成25年12月施行）をはじめ、わが国の医療提供体制が大きな転換期を迎えています。そのような環境のなかで、市民病院においても効率的かつ質の高い医療を提供し続けていかなければなりません。

(2)市民病院における患者動向と疾病動向

市民病院の現状を患者動向と疾病動向から確認します。はじめに患者動向について、平成27年度に市民病院を受診した患者（延べ患者数）を年齢別に分類すると、65歳以上の患者が全体の半数を占めていることが分かります。その構成比は、他の年齢層の減少も影響して近いうちに60%を超えることが見込まれます。

年齢別 延患者数【入院】

二次医療圏域人口推計（男女計）

	延患者数【入院】			構成比			二次医療圏域人口推計（男女計）			構成比	
	H22	H27	差	H22	H27		H22	H27	差	H22	H27
全体	223,644	225,657	2,013			総数	925,314	908,528	△16,786		
15未満	22,447	20,832	△1,615	10.0%	9.2%	15未満	117,175	108,274	△8,901	12.7%	11.9%
15～64歳	91,979	77,960	△14,019	41.1%	34.5%	15～64歳	586,511	546,812	△39,699	63.4%	60.2%
65歳～	109,218	126,865	17,647	48.8%	56.2%	65歳～	221,627	253,442	31,815	24.0%	27.9%
75歳～	61,617	69,389	7,772	27.6%	30.7%	75歳～	113,819	128,440	14,621	12.3%	14.1%

※二次医療圏域人口推計…国立社会保障・人口問題研究所より二次医療圏分を集計

※平成22年度当時存在しなかった「精神科病床」患者数が含まれることに注意（延べ4,046人/年）

また患者を地域別に分類すると、入院外来ともに約80%程度の患者が市内在住患者であり、また、約90%程度の患者が二次医療圏域に在住する患者となります。

地域別 延患者数【入院】

（参考）全体のうち二次医療圏からの患者数

	延患者数【入院】			総計の構成比			二次医療圏からの患者数			総計に対する比率	
	H22	H27	H27-22	H22	H27		H22	H27	H27-22	H22	H27
全体	223,644	225,657	2,013			二次医療圏	199,109	199,576	467	89.0%	88.4%
市内	177,836	177,975	139	79.5%	78.9%	新潟市	177,836	177,975	139	79.5%	78.9%
市外県内	41,705	42,926	1,221	18.6%	19.0%	五泉市	9,061	10,017	956	4.1%	4.4%
その他	4,103	4,756	653	1.8%	2.1%	阿賀野市	8,598	7,957	△641	3.8%	3.5%
						阿賀町	3,614	3,627	13	1.6%	1.6%

※精神含む

※精神含む

地域別 延患者数【外来】

(参考) 全体のうち二次医療圏からの患者数

	延患者数			総計の構成比		二次医療圏からの患者数			総計に対する比率	
	H22	H27	H27-22	H22	H27	H22	H27	H27-22	H22	H27
全体	257,051	271,418	14,367			236,440	248,902	12,462	92.0%	91.7%
市内	213,284	223,168	9,884	83.0%	82.2%	213,284	223,168	9,884	83.0%	82.2%
市外県内	41,080	46,095	5,015	16.0%	17.0%	10,317	12,294	1,977	4.0%	4.5%
その他	2,687	2,155	△ 532	1.0%	0.8%	9,250	9,735	485	3.6%	3.6%
						3,589	3,705	116	1.4%	1.4%

次に、市民病院における疾病動向を疾病分類統計^{※2}の患者数から確認すると、平成26年の年間患者数は17,166人でした。そのうち三大疾病が占める割合をみると、悪性腫瘍（がん）が約22%、脳卒中が約3%、心筋梗塞が約1%を占めており、その動向は過去3年で安定しています。

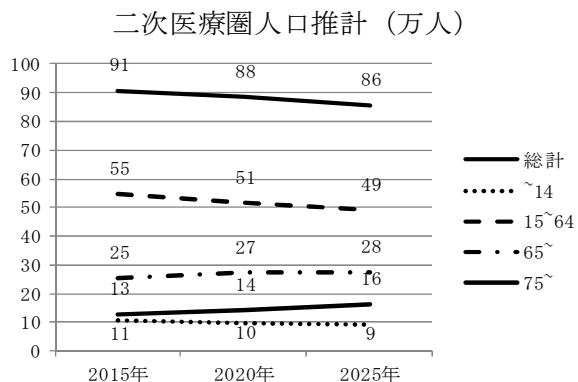
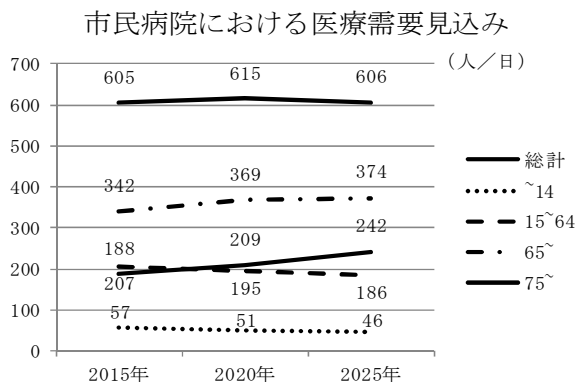
疾病分類統計にみる年間（1～12月）患者数

	H24	構成比	H25	構成比	H26	構成比	H26-H25
合計	17,451		17,350		17,166		△184
・がん	3,971	22.8%	3,880	22.4%	3,566	20.8%	△314
・脳卒中	535	3.1%	510	2.9%	582	3.4%	72
・心筋梗塞	161	0.9%	140	0.8%	150	0.9%	10

(3)市民病院における医療需要（入院患者数）の見通し

それらの動向を踏まえて、新しい計画期間（5年間）における医療需要がどのように変化するかについて考察します。まず大きな流れとしては、新潟医療圏の人口推計において人口総計は減る見込みも、市民病院を受診する患者の多くを占める65歳以上の高齢者層は増えることが見込まれていることから、計画期間における市民病院の医療需要の総計は増える見込みとなります。では、どの程度の増加が見込まれるのでしょうか。

例えば、厚生労働省が「地域医療構想策定ガイドライン」で示す医療需要推計^{※3}の考え方にに基づき試算をした場合、2020年（平成32年）の市民病院の一日あたり入院患者数は、一般病床（精神科病床、感染症病床除く）で615人／日程度が見込まれます。これは平成22年度と同程度の患者数です。



(「国立社会保障・人口問題研究所」による推計値を集計)

また、この試算によると市民病院の医療需要の総計は2020年をピークに減少する見込みです。その理由は、先の年齢別患者動向でみたように、市民病院の入院患者は64歳以下の年齢層も比較的多く、その年齢層の人口推計上の減少傾向に影響を受けるためと考えています。

一方、市民病院も含む二次医療圏域の病院全体においては医療需要予測の多くが、2025年以降もしばらく総数の増加が続くと見込んでいますが、その理由は、二次医療圏全体における入院患者に占める65歳以上の年齢層が非常に高い割合であるためと思われる。

2. 市民病院が地域において果たしてきた役割

市民病院は、地域の基幹病院として、救急、周産期、災害医療やがん診療のほか精神科病床^{*4}のような地域から必要とされる政策的医療にも積極的に取り組んできました。そこで、計画の本題に入る前に、救急医療の現状や地域連携における現状など、市民病院が地域で果たしてきた役割についての実績を確認します。

(1)救急医療の実績

市民病院は第3次救急医療機関として、積極的に救急患者を受け入れてきました。平成27年度の市民病院への救急車搬送数は5,883件、ドクターカーやヘリコプターによる搬送も含めると6,454件、救急患者のうち47%程度が救急車等による搬送患者となっています。なお、本市消防局の救急搬送要請に対する応需率は平成27年度83.8%でした。

救急車等による搬送数

	H26	H27	前年差
合計	5,525	6,454	929
救急車	5,032	5,883	851
ドクターカー	457	538	81
ヘリコプター	36	33	△3
(参考) 救急患者の計	12,616	13,734	1,118
うち入院患者	5,494	6,077	583

重症度区分

	H26	H27	前年差
合計	12,616	13,734	1,118
軽症	6,669	7,200	531
中等症	4,656	5,094	438
重症	978	1,153	175
心肺停止	313	287	△26
(二次三次救急患者割合)	44.7%	45.5%	0.8%

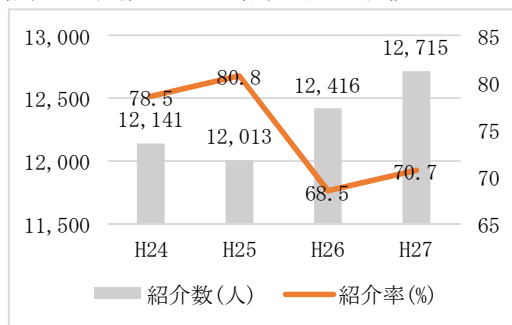
(2)地域医療支援病院としての実績

市民病院は、地域の高度急性期医療を担う病院として、地域の医療機関と深く連携を結び相互が機能を発揮する「地域完結型医療」を目指しています。これは、地域医療を病院と診療所やクリニック等で役割分担をして「かかりつけ医」を支援し、精密検査や入院加療が必要な場合には、地域医療支援病院が担うというものです。これまでに市民病院が地域医療支援病院としての役割を果たしてきたという実績については、紹介や逆紹介の状況から確認します。

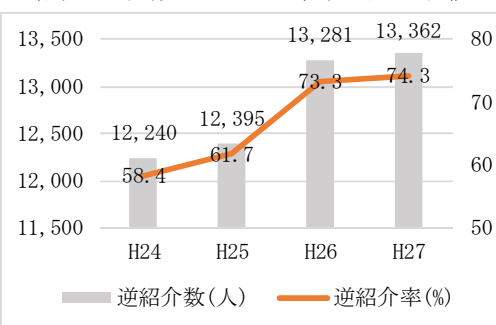
紹介率は、新基準となった平成26年度以降において68.5%（26年度）、70.7%（27年度）と推移しており、紹介状持参患者数^{*5}は、平成25年度以降増加傾向にあります。

また、逆紹介率は、新基準となった平成26年度以降、73.3%（26年度）、74.3%（27年度）と推移しており、逆紹介をした患者数^{※6}は、1万2,000～1万3,000件程度となっています。

紹介患者数および紹介率の推移



逆紹介患者数および逆紹介率の推移



※紹介・逆紹介率は、平成26年度より算定方法が変更されたため平成25年度以前は参考数値

(3)総合周産期母子医療センターの実績

総合周産期母子医療センターにおける新生児部門では、重症な赤ちゃんや生まれたばかりの低出生体重児を診るための新生児特定集中治療室＝NICU（9床）と、急性期を脱した赤ちゃんを診るための回復期治療室＝GCU（21床）から構成しています。平成27年度NICUに入院した患者は延べ3,229人でした。

また、産科部門では、重症妊娠高血圧症候群や前置胎盤（ぜんちたいばん）、妊娠週数の早い切迫早産など、リスクの高い妊婦や胎児に対応する母体胎児集中治療室＝MFICU（6床）に入院した患者は平成27年度延べ1,638人でした。

患者数の動向ですが、NICUはひと月あたり260～270人程度で安定的に推移しています。一方、MFICUは、ひと月あたり137人程度が最近の傾向となっています。

	H25	H26	対前年度	H27	対前年度
NICU	3,202	3,176	△ 26	3,229	53
@ひと月	267	265	△ 2	269	4
MFICU	1,381	1,654	273	1,638	△ 16
@ひと月	115	138	23	137	△ 1

※患者数は、総合周産期特定集中治療室管理料を算定した延べ患者数

(4)がん診療連携拠点病院としての実績

市民病院は「地域がん診療連携拠点病院」に平成20年8月に認定されました。そのがん診療連携拠点病院としての実績を「院内がん登録（平成26年1月～12月）」^{※7}から確認すると、平成26年の登録数は1,815件でした。

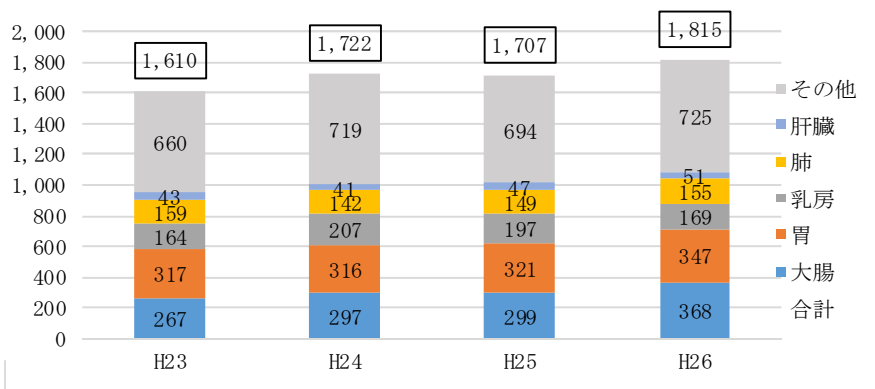
最も件数が多いのは大腸がんで、平成26年全登録数のうち20%を占めています。男女別では、男性1,139件、女性676件で男性が6割程度を占めており、男女共に胃と結腸が多く、次いで男性は前立腺、女性は乳房が多くなっています。

五大がん（大腸、胃、乳房、肺、肝臓）の登録数合計は1,090件で、平成26年のがん登録全体の60%を占めています。なお、平成26年は大腸がんの登録数が胃がんを

上回り、市民病院で最も多いがん登録数となりました。

ちなみに、その他に含まれる「がん」のなかでは、前立腺がんが多く平成 26 年の登録数は 112 件でした。これは、全がん登録のなかでも 5 番目に多い件数となります。

院内がん登録の推移



3. 市民病院が目指すもの

(1)基本理念と基本方針について

市民病院は、『患者とともにある全人的医療』を基本理念に、人にやさしいぬくもりのあるあたたかい医療を実践してきました。

新潟医療圏域内の自治体病院で唯一、救命救急センターの指定を受ける病院として、重症・専門・救急を中心に質の高い医療を提供するとともに、精神科病床の設置による政策的医療も行ってきました。

また、地域医療支援病院として、地域完結型の医療を目指し、病病連携、病診連携の強化やFAXによる患者紹介システム、地域連携パスの利用推進などにより、人々の健康を支援してきました。

一方、医療の提供だけでなく、人間性豊かな医療人の育成にも力を入れています。医学生、臨床研修医の教育では、臨床研修指定病院、卒後臨床研修評価機構認定病院であることから、初期研修後に後期研修医として、市民病院で専門医を目指すことも可能です。

以上は、市民病院が地域医療全体への貢献に向けて担う役割の一例ですが、全ては1つの基本理念と、4つの基本方針に基づき取り組んできたことであり、それは、今後も変わることはありません。

基本理念

「患者とともにある全人的医療」

基本方針

- 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします
- 重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします
- 地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします
- 人間性豊かな医療人の育成をめざします

これらの取り組みを継続して行い、地域で必要な医療提供体制を確保し続けるためには、安定した持続可能な病院経営を行うことが重要です。このため、収益の確保と費用の適正化により、経常収支の黒字を堅持し、健全な経営を行います。

(2)計画の前提条件と、市民病院の方向性や将来像について

計画を策定するにあたり、前提とする条件は変わりません。

病床機能は、高度急性期及び急性期病床を選択し、従来どおり、新潟医療圏域における重症・専門・救急医療を担います。また、病床数も、現在と同じ「一般病床 652床、精神病床 16床、感染症病床 8床」とします。

これらの前提条件と、先に示した基本理念や基本方針を踏まえて、5年の計画期間における病院全体の方向性や将来像としてまとめたものが、次ページの表になります。

基本方針	病院の方向性や将来像
重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします	①新潟医療圏における高度急性期、急性期病院としての役割
	②地域医療構想を踏まえた病床機能の将来像
患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします	③患者サービスの充実
	④医療安全の徹底
地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします	⑤地域医療支援病院としての役割
	⑥地域包括ケアシステムの構築における役割
人間性豊かな医療人の育成をめざします	⑦地域医療を担う人材育成の取り組み
	⑧働きやすく働きがいのある職場づくり

(3)方向性や将来像を踏まえて、市民病院が目指すところ

基本方針1 重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします

①新潟医療圏における高度急性期、急性期病院としての役割

高度急性期、急性期病院として、救急患者の積極的な受け入れをはじめ、一次、二次医療機関や救急ステーションとの連携強化などにより、新潟医療圏域における重症、急性期医療を提供します。また、質の高い医療を提供し続けるために、施設の整備や医療機器の導入について計画的に検討を行います。

②地域医療構想を踏まえた病床機能の将来像

新・中期計画の内容は、新潟県が策定する地域医療構想と整合することが求められています。現時点で市民病院が病床機能を変更する必要について議論されてはいませんが、前提条件（病床機能や病床数）の変更が必要となる場合には、地域における議論を踏まえながら、計画期間中に見直しを行います。

基本方針2 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします

③患者サービスの充実

患者総合支援センター「スワンプラザ」における患者相談窓口の一元化をはじめとする丁寧な相談への対応により患者サービスの充実に努めるほか、がん相談支援室におけるがん患者及び家族等への支援を行います。

また、継続して医療の質を評価する指標を測定し公開することで、医療の質の向上と改善に努めながら、現在高い評価をいただいている患者満足度の維持や更なる向上を目指します。

④医療安全の徹底

インシデント報告の徹底と、その分析や改善策の検討のほか、医療安全研修などを通じて、医療安全の徹底を図ります。

基本方針3 地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします

⑤地域医療支援病院としての役割

地域医療支援病院として、紹介や逆紹介を通じて病病連携や病診連携を強化するなど、相互が機能を発揮する地域完結型医療を実現する役割を担います。

また、公立病院として、市民向け公開講座の開催や職場体験などを通じて地域医療に貢献します。

⑥地域包括ケアシステムの構築における役割

急変時の救急や入院の受け入れなどにより協力していくとともに、医療機関間の顔の見える連携を積極的に推進し、急性期後の在宅復帰や地域での生活に向けた支援を行います。

基本方針4 人間性豊かな医療人の育成をめざします

⑦地域医療を担う人材育成の取り組み

医師の卒後研修プログラムを含めた体制の整備や、新専門医の受入れをはじめ、医学生や看護学生の実習も積極的に受け入れるなど、地域医療を担う人材の育成に計画的に取り組めます。

⑧働きやすく働きがいのある職場づくり

計画的な医療スタッフの確保による職員の負担軽減や、労働環境の改善などにより、職員が働きやすく働きがいのある職場づくりに努めます。

4. 指標と年次計画について

(1)指標と年次計画について

病院の方向性に対する取り組みと後述する健全な経営の推進について、その達成度や進捗を測る目安として指標を設定しました。それらは、前中期計画における「主要項目」を参考に分かりやすい形で分類したうえで、平成33年度を最終年度とする「年次計画」の形で示しました。(別紙「新・中期計画指標(平成29年度～平成33年度)」)

(2)計画の評価と公表について

計画の評価は、上記指標における各年次指標の達成割合などの客観的評価などを参考に、条例に基づく諮問機関である「新潟市病院事業運営審議会」の意見を踏まえたうえで、総合的に判断します。また、評価は、ホームページ等で公表します。

5. 健全な経営の推進について

(1) 前計画期間における経営実績について

市民病院が、良質な医療を提供し、新潟医療圏における基幹病院としての役割を果たし続けていくためには、健全な経営が欠かせません。

経営の現状としては、経常収支の黒字を平成 22 年度に達成して以降、平成 27 年度まで継続することが出来ました。しかし一方で、医業収支は、悪化傾向にあります。市民病院は、地方公営企業として、企業としての経済性を最大限に発揮し、自らの経営による受益者からの収入をもってサービスを提供する独立採算の原則に基づき運営していることから、医業収支の改善はとても重要であり、そのためには提供した医療に対し確実に収益を確保するだけでなく、費用の更なる効率的な執行や抑制を図りながら、縮減に努めなければなりません。

そこで平成 33 年度までの 5 年間は、引き続き経営分析による課題の洗出しと改善に取り組みながら、医業収支を改善し経常収支の黒字を維持することを目指します。

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
事業収益	20,584,820	21,315,918	21,484,602	22,368,217	23,131,903	24,207,012
うち医業収益	18,285,661	18,817,719	19,212,679	19,795,206	19,780,469	20,589,581
事業費用	20,331,778	20,982,056	21,030,445	22,021,925	27,608,404	23,906,912
うち医業費用	18,724,910	19,785,473	19,867,345	20,704,088	21,576,880	22,506,976
純損益	253,042	333,862	454,157	346,292	△ 4,476,501	300,100
医業損益	△ 439,249	△ 967,754	△ 654,666	△ 908,882	△ 1,796,411	△ 1,917,395
経常損益	702,638	361,602	442,057	495,525	25,040	289,876

(2) 新しい計画期間における経営指標について

経常収支は、平成 22 年度以降、黒字確保を達成してきました。そして、総務省が通知した「新公立病院改革ガイドライン」では計画期間中の経常黒字を求めていることも踏まえ、計画期間中に経常収支比率 100%以上を維持していることを目指します。

医業収支は、現在の悪化傾向の改善を目指します。具体的には、計画期末に平成 28 年度予算の医業収支比率 86.7%^(税込)を上回ることを目指します。

そのほか、上記二つの指標を達成するために、収益確保と費用適正化に係る 3 つの指標を設定します。(「7. 中期計画年次指標 (平成 29 年度～平成 33 年度)」参照)

そのうち「新規入院患者数」は新しい指標です。これは新しい患者を積極的に受け入れ効率性を上げることで入院患者数を増やし、そして入院単価を増やしていくことが収益の確保には重要であると考えており、そのなかで数値化できる指標として「新規入院患者数」を設定するものです。

具体的な設定にあたっては、過去 2 か年の増加傾向や平成 28 年度に見込まれる新規入院患者数と今後の医療需要の増加予測を加味し、一日当たり 47 人としました。年間 17,150 人～17,200 人程度になります。

一般病床における新規入院患者数の推移

	H26	H27	前年差	H28見込	H29設定
一日あたり	44.7	46.4	1.7	46.9	47.0
診療日数	365	366	1	365	
年間	16,315	16,998	683	17,111	

※H28見込とは、28年9月末時点の決算見込みです

(3)一般会計負担の考え方について

市民病院は、先述のとおり独立採算の原則に基づき運営していますが、費用のなかには救急医療のような「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」^{※8}経費や周産期医療や感染症医療、精神医療のような「能率的な経営を行なつ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」経費もあります。

そのような経費に対しては、総務省の通知に基づき一般会計繰出金として負担や補助をしています。繰出金の内容とこれまでに支出した金額の推移は、11 ページ【別表】のとおりです。

なお、今後の一般会計負担金についても、健全な経営を前提にした総務省の通知に基づく適正な繰出しを行うことは変わりません。

6. その他の課題について

(1)再編ネットワーク化について

市民病院では、現段階において再編ネットワーク化に関する計画ありません。また、新潟医療圏域でも、現時点で新たな再編ネットワーク化の議論はありません。

(2)経営形態の見直しについて

市民病院は、平成20年4月から地方公営企業法の全部適用に移行しました。現時点では、新しい計画期間においても、引き続き全部適用のメリットを生かした現在の経営形態による運営を継続し、自立的経営を目指します。

【別表】地方公営企業繰出金通知等に基づく繰出金の推移

(単位：百万円)

項 目	年 度			
	繰 出	繰 出	状 況	状 況
	H25	H26	H27	H28
1. 収益的収支				
(1) 病院の建設改良費に要する経費	305.8	302.3	297.3	288.1
(2) へき地医療の確保に要する経費				
(3) 不採算地区病院の運営に要する経費				
(4) 結核医療に要する経費				
(5) 精神医療に要する経費			67	120.4
(6) 感染症医療に要する経費 (H22年度～)	19.2	19.7	21	20.8
(7) リハビリテーション医療等に要する経費	273	280.6	331.6	319.3
(8) 周産期医療に要する経費	36.4	10	21.5	41.3
(9) 小児医療に要する経費				
(10) 救急医療の確保に要する経費	545.9	492.2	642.2	770.3
(11) 高度医療に要する経費	259.1	250.5	236.8	243
(12) 公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費				
(13) 院内保育所の運営に要する経費 (H19年度～)				
(14) 公立病院附属診療所の運営に要する経費				
(15) 保健衛生行政事務に要する経費				
(16) 経営基盤強化対策に要する経費				
ア 医師及び看護師等の研究研修に要する経費	41.9	40.8	46.5	47.7
イ 病院事業の経営研修に要する経費 (～H26年度)				
ウ 保健・医療・福祉の共同研修等に要する経費				
エ 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	197.1	171.7	180.8	144.8
オ 公立病院改革プランに要する経費 (H20年度～H26年度)				
カ 公立病院改革の推進に要する経費 (H27年度～)				
キ 医師確保対策に要する経費	92.8	94.1	117.7	121.7
(17) その他				
ア 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	206.3	202.1	209.5	236.0
イ 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	41.6	35.1	32.9	34.3
(18) 災害復旧に要する経費				
(19) 上記以外(具体的に)				
・地方公営企業会計制度改正対応に要する経費	2.7			
小 計	2,021.8	1,899.1	2,204.8	2,387.7
2. 資本的収支				
(1) 建設改良に要する経費	10.0	10.0	10.0	10.0
(2) 企業債償還元金に要する経費	592.5	790.3	900.9	1,014.2
(3) 災害復旧に要する経費				
(4) その他(具体的に)				
・災害拠点病院整備経費	7.0	7.2	7.3	7.5
・企業債償還金利子(建設中)に要する経費	1.8	0.2		
小 計	611.3	807.7	918.2	1,031.7
合 計 (1+2)	2,633.1	2,706.8	3,123.0	3,419.4 ※

※28年度は予算

(用語解説)

ページ	用語	解説
1	※1 新潟医療圏域	新潟市、五泉市、阿賀野市、阿賀町
2	※2 疾病分類統計	<p>死因や疾病の国際的な統計基準として世界保健機関により公表している分類（「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems（ICD）」）により整理した病歴統計上の患者数。表記の値は病院内における転科を含み、〇〇科→××科への転科の場合の患者数は2となる。また、集計は年単位（1～12月）で行っている。</p>
2	※3「地域医療構想策定ガイドライン」で示している医療需要推計	<p>「地域医療構想策定ガイドライン」P12では、性・年齢階級別の年間入院患者延べ数を365日で除して一日当たり入院患者延数を求め、性・年齢階級別の人口で除して入院受療率としたうえで、将来人口推計（ガイドラインでは2025年における性・年齢階級別人口）に乗じて医療需要を推計するとしている。なお、厚労省は平成25年（2013年）の受療率から推計している。</p> <p>その他、厚生労働省が実施する厚生労働統計における用語解説による「受療率」は、人口10万人あたりの推計患者数としている。これは3年に1度実施する患者調査における「推計患者数（調査費当日に受療した患者推計数＝一日あたり患者数）」と、10月1日現在の推計人口から求める受療率である。</p> <p>-----</p> <p>今回の試算では、これらの考え方を参考に「平成27年度の市民病院における一日当たりの延べ患者数（年間延べ入院患者数÷366日）」÷「新潟県が公表する平成27年10月1日現在推計人口」＝受療率とし、社人研が示す将来人口推計のうち新潟医療圏分を足した数（二次医療圏における将来人口推計）に乗じて算出している。</p> <p>試算は平均在院日数が12.1日ベースの結果であることに注意が必要。また、市民病院の二次医療圏域患者数は9割程度であるため正味の医療需要推計ではない事も留意したい。</p>
3	※4 精神科病床	<p>市民病院の精神科病床は、例えば他病院で治療を受けている精神疾患のある患者が身体的疾患の治療が必要となった場合に受け入れるなど、身体合併症患者への対応に特化した特例病床としての許可を受けており、比較的長期の入院による慢性的な疾患治療といった通常の精神科病床とは機能が異なる。</p>

ページ	用語	解説
3	※5 紹介状持参患者数	紹介状持参（初診料を算定した患者数と精密検査受診患者（初診）数）及び電話による紹介初診患者の数の合計
4	※6 逆紹介をした患者数	診療情報提供料を算定した患者数
4	※7 院内がん登録	<p>がん医療の状況を的確に把握するため自院で診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録、保存したもので、対象期間は1月1日～12月31日となる。市民病院のホームページで公表中 http://www.hosp.niigata.niigata.jp/img/about/sitei/gan_renkei.html</p> <p>また全国版は国立研究開発法人国立がん研究センターのホームページを参照 http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/brochure/hosp_c_registry.html</p>
10	※8 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない（経費）	<p>地方公営企業法第17条の2には「（経費の負担の原則）次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。</p> <p>一 その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもつて充てることが適当でない経費、</p> <p>二 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費」とある。</p>

7. 新・中期計画指標（平成29年度～平成33年度）

運営審議会に報告済		新・中期計画案												
基本方針	病院の方向性や将来像	方向性や将来像を踏まえて、病院が目指すところ	主要項目	指標案	単位	H29	H30	H31	H32	H33	年次計画の設定根拠や意図			
重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします	新潟医療圏における高度急性期、急性期病院としての役割	高度急性期、急性期病院として、救急患者の積極的な受け入れをはじめ、一次、二次医療機関や救急ステーションとの連携強化などにより、新潟医療圏域における重症、急性期医療を提供します。 また、質の高い医療を提供し続けるために、施設の整備や医療機器の導入について計画的に検討を行います。	救急搬送患者の積極的な受け入れ	1 救急車搬送の受け入れ台数	台	6,500					近年の救急外来の状況、病床利用、手術室の状況から大幅な増加は難しい 救急外来、病床利用、手術室の状況、H27実績83.8%より 近年、アンダートリアージは非常に少ない状況で、この程度で安定している。 近年は急患センターの充実により、1次患者の受診は少ない。H27実績45.5%並み 出生数に左右されるが、地域の周産期を守るために必要とされる数として 社会的状況から出生数の減少とは別に、ハイリスク妊娠は増える見込み			
				2 救急車搬送の応需率	%	85								
				3 ドクターカーの出動回数	回	1,700								
				4 救急外来における二次・三次救急患者の割合	%	50								
				5 総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)加算の患者数	人/月	200								
				6 総合周産期特定集中治療室管理料(母体・胎児)加算の患者数	人/月	180								
			地域の基幹病院として、高度・専門・急性期医療の提供	7 手術総数	件	7,000以上					H27の実績を最低ラインに、そのレベルは維持する			
				8 手術のうち、腹腔鏡下手術の件数	件	550					過去3か年の平均レベルを維持(腹腔鏡600、ダヴィンチ25) ※資料1			
				9 悪性腫瘍手術件数(内視鏡切除)	件	250					過去3か年の平均レベルを維持			
				10 脳血管内手術数	件	70以上					H27の実績を最低ラインに、そのレベルは維持する			
				11 心構造疾患カテーテル治療件数	件	35					過去3か年の平均レベルを維持			
				12 冠動脈カテーテル治療件数	件	300					過去3か年の平均レベルを維持			
				13 大動脈ステンドグラフト治療数	件	50					過去3か年の平均レベルを維持			
				14 リニアック治療、高精度放射線治療数	件	7,490	7,540	7,640	7,640	7,640	実績をベースに予測する今後の見込み数(増加は高精度放射線治療部分)			
				15 電子クリニカルパス稼働率	%	30					27実績(23%)で頭打ちの状況もあるが30%を目指す			
患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします	患者サービスの充実	患者総合支援センター「スワンプラザ」における患者相談窓口の一元化をはじめとする丁寧な相談への対応により患者サービスの充実に努めるほか、がん相談支援室におけるがん患者及び家族等への支援を行います。 また、継続して医療の質を評価する指標を測定し公開することで、医療の質の向上と改善に努めながら、現在高い評価をいただいている患者満足度の維持や更なる向上を目指します。	患者サービスの充実	16 医療福祉相談件数(患者総合支援センター)	件	2,420	2,440	2,460	2,480	2,500	退院支援+医療福祉相談数(共に新規)、H27は2412件。H29年10月からのMSW病棟配置を考慮し、医療福祉相談件数を抑えた			
				17 入院支援件数(患者総合支援センター)	件	2,300	2,350	2,400	2,450	2,500	徐々に対象診療科や対象疾患を拡大し件数を増加させる。			
				18 がん相談支援室における相談件数	件	725	750	775	800	825	過去5年間で年間25件ずつ増加する状況に合わせ目標設定			
				19 ボランティア登録者数	人	55					現状(49名)と必要数から現実的な指標として55名を設定し、維持を目指す。			
				20 退院時医療費のお知らせ(退院時医療費作成率)	%	60	60	65	65	70	実退院患者に対し会計作成し配布した割合			
				21 病院指標の公開数	件	35以上					公開実績と、未公開指標等を考慮し、現実的な値の設定と維持を目指す			
				22 患者満足度調査結果 入院	%	90					現在の満足度を下げない目標とする=「5年間90%以上を維持」			
				医療安全の徹底	インシデント報告の徹底と、その分析や改善策の検討のほか、医療安全研修などを通じて、医療安全の徹底を図ります。	医療安全対策	23 医療安全研修会開催回数	回	2					H27実績2回を維持していく
							24 医療安全研修会参加率	%	50	55	60	65	70	H27実績48.7%を基準とし、向上を目指す
							25 インシデント報告の総数	件	3,600以上					300件/月以上を目標とするため
感染対策			26 手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数	件	0					現計画と同様、発生しないことを目標とする				
			27 感染管理研修会開催回数	回	2					現計画どおり、年2回の開催は必須である				
			28 感染管理研修会参加率	%	95					100%が理想も、適正維持、特定機能評価などで求めるレベル維持を目指す				
			29 人工呼吸器関連肺炎感染率	件/1000日	5以下	5以下	4以下	4以下	4以下	現状5件/1000人(年20件程度)。設定の意図は5年間で平均4程度				
地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします	地域医療支援病院としての役割	地域医療支援病院として、紹介や逆紹介を通じて病連携や病診連携を強化するなど、相互機能を発揮する地域完結型医療を実現する役割を担います。 また、公立病院として、市民向け公開講座の開催や職場体験などを通じて地域医療に貢献します。	地域医療支援病院としての機能の充実	30 紹介率	%	72	73	74	75	76	H26年度68.5%、H27年度70.7%であり、年1-2%の増加が見込まれるため			
				31 逆紹介率	%	75	76	77	78	79	H26年度73.3%、H27年度74.3%であり、年1-2%の増加が見込まれるため			
				32 FAX事前予約件数	件	12,700	12,800	12,900	13,000	13,100	H27年度12671件をベースに、向上を目指す			
				33 登録医の人数	人	610	615	620	625	630	H28年9月現在、607名であり、年5名程度の増加が見込まれるため			
				34 退院支援患者数	人	255	260	265	270	275	退院共同指導+介護支援連携指導料の算定件数。地域連携強化のため、退院前カンファを多くする			
				公立病院として地域医療に貢献	35 市民向け公開講座の開催回数(いきいき、五大がんなど)	回	10	10	10	10	10	現在と同じ実施回数で集客数の増加を検討する		
					36 看護部中学生職場体験受入数	人	20以上					申し出に対する現在の受入れ態勢から考慮した値		
					37 中学生向け医療体験セミナー参加者満足度(アンケート)	%	80%					従来の目標を維持		
38 病院まつり来場者満足度(アンケート)	%	80%					従来の目標を維持							
人間性豊かな医療人の育成をめざします	地域医療を担う人材育成の取り組み	医師の卒後研修プログラムを含めた体制の整備や、新専門医の受け入れをはじめ、医学生や看護学生の実習も積極的に受け入れるなど、地域医療を担う人材の育成に計画的に取り組めます。	臨床研修指定病院としての機能の充実	39 臨床研修医(初期研修)の受入れ人数	人	26	25	24			現計画(初期研修医計)レベル(26人/年)の維持			
				40 新専門医の受入れ率	%	80以上					基幹施設としての定員80%以上を目指す ※定員数の変動を見据え率とする			
				41 医学生の臨床実習受入人数	人	100以上					実績をベースにそれ以上を目指す			
				42 看護実習生の受入人数	人	350以上					こちらの態勢を考慮すると、現計画のH29指標据え置きが妥当といえる。			
	働きやすく働きがいのある職場づくり	計画的な医療スタッフの確保による職員の負担軽減や、労働環境の改善などにより、職員が働きやすく働きがいのある職場づくりに努めます。	職員の労働環境の改善と人材育成の充実	43 その他実習生の受入人数(薬剤師など)	人	60					現在の目標据置き			
				44 7対1看護体制の維持	-	維持					安定確保による負担軽減などの指標として			
				45 医師事務補助員の配置	-	15:1					労働環境改善にかかる指標として			
				46 看護補助員の配置	-	急性期看護補助体制加算50:1					労働環境改善にかかる指標として			
47 認定資格等資格取得支援	-	新規取得者数 5人					職員モチベーション向上の指標として							
48 職員満足度:全体としてこの病院で働いていることに満足	%	55以上					直近2年平均が53.8~52.2%と低調であるためまずは55%以上の維持を目指す							
健全な経営の推進		経営分析による課題の洗い出しと改善に取り組みながら、医業収支を改善し、経常収支の黒字を維持することを目指します。	効率的経営の推進	49 経常収支比率	%	100.8	101.2	100.1	100.5	100.9	総務省が求める計画期間での黒字維持(100%以上)を目指す			
				50 医業収支比率	%	86.7	87.8	87.1	87.1	87.5	28年度予算(86.7)を基準として収支改善を目指す			
				51 一日あたりの新入院患者数	人/日	47.0					28年度決算見込み(46.9)レベルの維持し、患者確保に努める。			
				52 職員給与費対医業収益比率	%	56.2	56.3	56.2	56.5	56.6	適正な人員確保により28予算(56.2)並みを維持できるようにする			
				53 材料費対医業収益比率	%	31.8	31.8	31.9	32.0	32.0	27年度決算(32.0%)並みを維持できるようにする			

資料1 新・中期計画 収支計画(案)

◎経営指標

		27年度決算	28年度予算	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度
入院指標 (一般病床のみ)	病床稼働率(%)	92.9%	93.5%	92.2%	92.5%	92.5%	92.5%	92.5%	92.5%
	延べ患者数(人)	221,602	222,511	219,031	220,132	220,132	220,735	220,132	220,132
	1日平均患者数(人)	605	610	600	603	603	603	603	603
	一般入院単価(円)	67,857	68,400	69,299	69,400	69,500	69,700	69,800	69,900
	新入院患者数(人)	17,023	—	17,111	17,155	17,155	17,202	17,155	17,155
	平均在院日数(日)	12.1	12.2	11.8	11.8	11.8	11.8	11.8	11.8
外来指標	延べ患者数(人)	271,418	272,160	269,639	268,400	268,400	268,400	266,200	266,200
	1日平均患者数(人)	1,117	1,120	1,110	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
	外来単価(円)	17,783	17,600	17,388	17,500	17,600	17,800	17,900	18,000

◎収支計画

(単位:千円)

		27年度決算	28年度予算	28年度見込	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	
収 益	医業収益	20,626,005	20,567,439	20,487,211	20,571,664	20,620,518	20,763,185	20,733,152	20,781,785	
	うち入院収益	15,312,298	15,297,767	15,279,312	15,355,175	15,377,189	15,463,449	15,443,228	15,465,241	
	うち外来収益	4,826,573	4,790,016	4,688,410	4,697,000	4,723,840	4,777,520	4,764,980	4,791,600	
	医業外収益	3,599,898	3,853,959	3,844,296	3,964,140	3,790,112	3,705,573	3,804,274	3,757,081	
	うち負担金交付金	2,204,764	2,387,667	2,382,996	2,461,867	2,442,230	2,413,411	2,380,179	2,344,146	
	うち長期前受金戻入	984,640	1,090,607	1,094,131	1,135,104	980,713	921,882	1,050,705	1,039,545	
	附帯事業収益	21,761	20,834	21,918	20,834	20,834	20,834	20,834	20,834	
	特別利益	14,485	10,000	7,148	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
	収益計	24,262,149	24,452,232	24,360,573	24,566,638	24,441,464	24,499,592	24,568,260	24,569,700	
	的 収 支 用	医業費用	23,242,240	23,730,804	23,696,227	23,717,208	23,496,110	23,826,266	23,807,718	23,745,894
		うち給与費	10,916,481	11,562,092	11,425,274	11,570,672	11,616,996	11,663,726	11,710,866	11,758,419
		うち材料費	6,608,208	6,488,354	6,628,521	6,550,010	6,565,937	6,631,797	6,641,293	6,657,245
		うち経費	3,505,390	3,393,637	3,385,253	3,346,355	3,346,355	3,333,366	3,360,299	3,360,299
うち減価償却費		2,100,081	2,148,574	2,146,877	2,115,069	1,734,558	2,061,413	1,959,431	1,833,883	
医業外費用		603,967	591,947	583,943	596,827	588,271	599,553	570,240	534,917	
附帯事業費用		49,829	51,208	50,772	51,208	51,208	51,020	51,255	51,255	
特別損失・予備費		3,991	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000	
費用計		23,900,027	24,384,959	24,341,942	24,376,243	24,146,589	24,487,839	24,440,213	24,343,066	
収支損益		362,122	67,273	18,631	190,395	294,875	11,753	128,047	226,634	
経常損益	351,628	68,273	22,483	191,395	295,875	12,753	129,047	227,634		
医業損益	△ 2,616,235	△ 3,163,365	△ 3,209,016	△ 3,145,544	△ 2,875,592	△ 3,063,081	△ 3,074,566	△ 2,964,109		
経常収支比率	101.5%	100.3%	100.1%	100.8%	101.2%	100.1%	100.5%	100.9%		
医業収支比率	88.7%	86.7%	86.5%	86.7%	87.8%	87.1%	87.1%	87.5%		
給与費対医業収益比率	52.9%	56.2%	55.8%	56.2%	56.3%	56.2%	56.5%	56.6%		
材料費比率(材料費対医業収益比率)	32.0%	31.5%	32.4%	31.8%	31.8%	31.9%	32.0%	32.0%		
材料費対入外収益比率	32.8%	32.3%	33.2%	32.7%	32.7%	32.8%	32.9%	32.9%		

*この計画は見込みであり、今後の予算編成などを経て変更する可能性があります。

資料3 「新・中期計画の策定スケジュールについて」

	平成27年度		平成28年度					平成29年度	
	10月	3月	6~7月	9月	10~11月	12~1月	2~3月	10~11月	2~3月
新・中期計画								→	
病院事業 運営 審議会	①関連した国の動き ②新計画イメージ ・期間は5年間	①計画期間について ・平成29~33年度 ②基本事項の確認 ・基本理念や方針など			①計画案の概要 ・取り巻く環境、実績など ・各指標		①新中期計画 (中期経営計画含む)	☑計画を変更する場合、 諮問を予定 ①変更後計画 ・地域医療構想 との整合性	①平成29年度 中間報告
市議会						・議会報告 (1)パブコメについて			
パブリック コメント						・パブコメの実施 (1か月程度)			
地域医療 構想	→						・パブコメ実施?	・構想完成を想定	
現・中期計画								→	
		27年度中間評価			27年度実績評価		28年度中間評価	28年度実績評価	

※スケジュールは、現時点における予定であり、変更される場合があることに注意

(議事第 3 号) 資料 2 計画策定の背景と関連する国の動き、計画の全体像

【新公立病院改革ガイドライン（総務省）】

(基本的な考え方)

地域において必要な医療提供体制を確保する

◇安定した経営で、継続的に公立病院としての役割を担うには、持続可能な病院経営が必須 ※基本的には前プランと変わらない

道半ばの経営改善
【赤字病院の割合】
前ガイドライン(H19) 70% → H25決算 50%

医師不足

(主な財政支援)

◇改革プランの推進に係る「繰出基準」「交付税措置」

◇新設・建替え・増改築（医療機器整備含む）の建設事業債に対する交付税措置は、地域医療構想との整合性を確認

(意図) 施設整備費の抑制
(背景) 減価償却が大きい傾向への指摘

ガイドラインが
求める項目

- 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - ・病院の果たすべき役割
 - ・地域包括ケア構築に向けた役割
 - ・一般会計負担の考え方
 - ・医療機能等指標に係る数値目標の設定 (前ガイドラインの踏襲)
- 経営の健全化…経常収支比率（黒字化を目指す時期、道筋）、目標達成に向けた具体的取組
- その他…再編・ネットワーク化に係る計画の明記、経営形態の見直し

関連した
国の動き

法に基づく取組「地域医療構想」（厚労省）

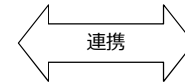
2025年問題（人口減少、団塊の世代75歳）

◇各医療機関が、自らの行う医療内容や体制に基づき、将来目指す医療を検討

関連：病床機能報告

・病床の必要量

・将来の医療需要推計



【当院の新公立病院改革プラン＝「新・中期計画（平成29年度～平成33年度）」】

序章

- ・取り巻く環境
- ・患者動向
- ・疾病動向

- ・医療需要見通し

- ・地域で果たしてきた役割（実績）
 - 救急医療
 - 地域支援病院
 - 総合周産期
 - がん診療

策定者：（病院を設置する）地方公共団体

本編

基本理念と基本方針

患者とともにある全人的医療

- 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします
- 重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします
- 地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします
- 人間性豊かな医療人の育成をめざします

病院の方向性や将来像、病院が目指すところ

- ①新潟医療圏における高度成長期、急性期病院としての役割
- ②地域医療構想を踏まえた病床機能の将来像
- ③患者サービスの充実
- ④医療安全の徹底
- ⑤地域医療支援病院としての役割
- ⑥地域包括ケアシステムの構築における役割
- ⑦地域医療を担う人材育成の取り組み
- ⑧働きやすく働きがいのある職場づくり

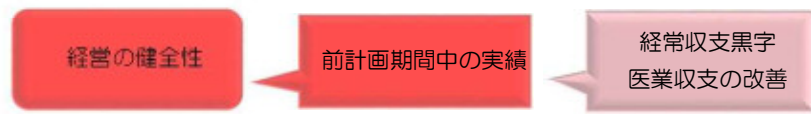
①～⑧を踏まえて
病院が目指すところ

主要項目

「病院が目指すところ」と各指標をつなぐポイント

- ①救急搬送患者の積極的な受け入れ
重症患者の受け入れへのシフト
地域の基幹病院として、高度・専門・急性期医療の提供
- ③患者サービスの充実
- ④医療安全対策／感染対策
- ⑤地域医療支援病院としての機能の充実
公立病院として地域医療に貢献
- ⑦臨床研修指定病院としての機能の充実
- ⑧職員の労働環境の改善と人材育成の充実

健全な経営の推進



主要項目

効率的経営の推進

一般会計負担の考え方

指標の設定

計画期間における数値目標、取り組みの進捗を図る目安

指標

- 現計画を見直した指標
- 新たに設定する指標

- 経営指標
- 経常収支比率
 - 医業収支比率
 - 給与費対医業収支比率
 - 材料費対医業収支比率

その他課題

- 再編ネットワーク
- 経営形態見直し

収支計画 H29～H33の収支見通し