

# 平成30年度第1回新潟市病院事業運営審議会

## 次 第

日時：平成30年11月7日（水）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29年度決算について（報告）

(2) 新・中期計画の平成29年度実績評価について

6 その他

## 【議事第1号】平成29年度 決算について

### ◎業務指標

		28年度決算	29年度決算	H29 対前年
入院 (一般病床)	病床利用率 (%)	92.3%	89.7%	△ 2.6%
	延べ患者数 (人)	219,764	213,476	△ 6,288
	1日平均患者数 (人)	602	585	△ 17
	新入院患者数 (人)	16,880	16,507	△ 373
	平均在院日数 (日)	12.1	12.0	△ 0.1
	全体の単価 (税抜) (円)	68,806	70,210	1,404
外来	延べ患者数 (人)	268,703	251,582	△ 17,121
	1日平均患者数 (人)	1,106	1,031	△ 75
	単 価 (税抜) (円)	17,907	19,616	1,709

※入院の単価は、精神病棟、感染症病床を含む全676床に係る診療単価

### ◎損益計算書 (税抜)

(単位：千円)

		28年度決算	29年度決算	H29 対前年
収 益	医業収益	20,669,472	20,671,754	2,282
	うち 入院収益	15,364,753	15,264,562	△ 100,191
	うち 外来収益	4,811,700	4,934,992	123,292
	医業外収益	3,822,797	3,928,645	105,848
	附帯事業収益	21,953	21,940	△ 13
	特別利益	11,626	26,362	14,736
	病院事業収益計	24,525,848	24,648,701	122,853
費 用	医業費用	22,955,644	23,278,805	323,161
	うち 給与費	11,327,391	11,325,584	△ 1,807
	うち 材料費	6,207,425	6,429,055	221,630
	うち 経費	3,159,369	3,317,828	158,459
	うち 減価償却費	2,135,945	2,108,961	△ 26,984
	医業外費用	1,312,624	1,330,326	17,702
	附帯事業費用	48,216	49,137	921
	特別損失(予備費含む)	70,000	4,399	△ 65,601
病院事業費用計	24,386,484	24,662,667	276,183	
<b>収 支 損 益</b> A	<b>139,364</b>	<b>△ 13,966</b>	<b>△ 153,330</b>	
現金出入りを伴わない収益費用等 B	1,251,163	1,403,465	152,302	
当年度損益勘定留保資金 C=A+B	1,390,527	1,389,499	△ 1,028	

### ◎資本的収支 (税込)

(単位：千円)

		28年度決算	29年度決算	H29 対前年
収 入	企業債	350,000	522,300	172,300
	負担金交付金	1,031,681	1,077,243	45,562
	寄附金	497	6,700	6,203
	収入計 D	1,382,178	1,606,243	224,065
支 出	建設改良費	534,009	710,203	176,194
	企業債償還金	1,911,188	1,996,897	85,709
	支出計 E	2,445,197	2,707,100	261,903
<b>差 引 収 支 (D-E) F</b>	<b>△ 1,063,019</b>	<b>△ 1,100,857</b>	<b>△ 37,838</b>	
補てん 財源	消費税及び地方消費税調整額	1,089	1,414	325
	損益勘定留保資金	1,061,930	1,099,443	37,513

(参考)	年度末内部留保資金の状況	11,490,974	11,779,617	288,643
	引当金控除後の内部留保資金	6,720,819	6,729,916	9,097

### ◎経営指標 (税抜)

(単位：千円)

	28年度決算	29年度決算	H29 対前年
経常収支比率	100.8%	99.9%	△ 0.9%
医業収支比率	90.0%	88.8%	△ 1.2%
給与費対医業収益比率	54.8%	54.8%	0.0%
材料費対医業収益比率	30.0%	31.1%	1.1%
材料費対入院外来収益比率	30.8%	31.8%	1.0%

## 【議事第2号】新・中期計画の平成29年度実績評価について

### I 新・中期計画について

- 平成29年度からの5年計画で、総務省が策定を求める「新公立病院改革プラン」に位置付ける
- 平成29年6月新潟労働基準監督署による長時間労働の改善などに向けた是正勧告を受けて緊急対応を行った結果、患者動向をはじめとして経営環境の大きな変化があったことから、平成30年度以降の経営指標（中期経営計画）について、見直しを行った。

### II 平成29年度 実績について

- 評価は5段階、**S 計画を大幅に（120%以上）上回る、A 計画どおり（100%以上）、B 概ね計画どおり（80～99%）、C 50%～79%、D 計画を大きく下回る（50%未満）**

集計	基本方針	評価B以上の割合
指標数 53 S 10 (19%) A 25 (47%) B 13 (25%) C 5 (9%) D 0 (0%)	重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします	87%
	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	93%
	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	100%
	人間性豊かな医療人の育成をめざします	80%
	健全な経営の推進	100%

- 指標数 53 のうち、100%以上の達成数は35（66%）であり、そのうち大幅に計画を上回るS評価が10（19%）であった。また、80%以上の達成となった指標を加えると、9割が「概ね計画どおり」となることから、全体としては評価できる。

### III 平成29年度 主な評価の概要

- 指標3「ドクターカーの出動回数」は、年間1,700回の出動目標に対し1,224回の実績であった。循環器・脳卒中センターの日当直体制の見直しに伴う院内での救急患者受け入れ態勢に変化があったことが影響したものと考えられる。
- 指標40「（基幹施設としての受入れ人数に対する）新専門医の受入れ率」は、平成29年度の募集定員17名に対して、9名を受け入れた。内訳は、内科5/6、総合診療内科0/2、整形0/2、救急2/4、外科2/3となった。 ※内訳表記は、受入れ率/募集定員
- 指標48「職員満足度：この病院で働いていることに満足」は満足度55%の目標に対し37%の実績である。全体の傾向は、5段階回答方式のうち「3」の回答割合が多く、職種別傾向は、看護師、及び事務・秘書の満足度が低かった。  
※満足度は、5段階回答のうち、全回答数に対する、4 {やや満足} 5 {満足} の回答割合

【議事第2号資料】新・中期計画 平成29年度実績 一覧

評価点…50%未（計画に満たない）=D、50～80%未=C、80%以上=B、100%以上（計画どおり）=A、大幅（120%以上）に上回る=S

◎基本理念「患者とともにある全人的医療」

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	平成29年度 主に取り組んだこと	指標	年次指標		実績		(参考) 後年度の指標				備考
						単位	H29	H29	評価点	H30	H31	2020年	2021年	
重症・専門・救急を中心、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をめざします	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	平成29年6月6日の「新潟市民病院緊急対応宣言」以降は、これまで以上に重症患者へのシフトを目指すこととなり、他院で対応が可能と考えられる軽症患者は、可能な限り他院を優先していただいた。その結果、6月以降の患者数は、軽症患者を中心に減少し、応需率は低下せざるを得ない状況となった。	1 救急車搬送の受け入れ台数	台	6,500	6,227	B	6,500	6,500	6,500	6,500	救急車5776、Dr.Car383、へり68
					2 救急車搬送の応需率	%	85	73	B	85	85	85	85	
					3 ドクターカーの出動回数	回	1,700	1,224	C	1,700	1,700	1,700	1,700	
			重症患者の受け入れへのシフト	重症患者へのシフトを目指した結果、患者数の減少は軽症が中心となり、重症患者の受け入れに大きな変化はなかった。総合周産期（新生児）は計画通り稼働し、治療成績、医業収益も上げることができた。	4 急患外来における二次・三次救急患者の割合	%	50	51	A	50	50	50	50	CPA 305、重5017、中1073
					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	248	S	200	200	200	200	
					6 "（母体・胎児）加算の患者数	人/月	180	127	C	180	180	180	180	
			地域の基幹病院として、高度・専門・急性期医療の提供	手術室では、効率的な運用に取り組んだ。年間総手術数は7,014件で前年よりわずかに減少したが、予定手術総数は増加した。手術数を減少することなく勤務時間内に終了する手術が増加することで、手術スタッフの負担が軽減された。電子クリニカルパス稼働率は、平成29年度は小児科を中心に内科系パスの新規導入を進めた。しかし、退院患者数を指標とした電子クリニカルパスの稼働率は例年通りであった。	7 手術総数	件	7,000	7,014	A	7,000	7,000	7,000	7,000	
					8 手術のうち、腹腔鏡下手術の件数	件	550	638	A	550	550	550	550	
					9 悪性腫瘍手術件数（内視鏡切除）	件	250	245	B	250	250	250	250	
					10 脳血管内手術数	件	70	98	S	70	70	70	70	
					11 心構造疾患カテーテル治療件数	件	35	40	A	35	35	35	35	経皮的心房中隔欠損閉鎖術など
					12 冠動脈カテーテル治療件数	件	300	339	A	300	300	300	300	
					13 大動脈ステンドグラフト治療数	件	50	64	S	50	50	50	50	
					14 リニアック治療、高精度放射線治療数	件	7,490	8,541	A	7,540	7,640	7,640	7,640	
					15 電子クリニカルパス稼働率	%	30	30	A	30	30	30	30	
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「スワンブラザ」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が図られた。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	件	2,420	2,424	A	2,440	2,460	2,480	2,500	患者総合支援Cにおける	
				17 入院支援件数	件	2,300	2,343	A	2,350	2,400	2,450	2,500	"	
				18 がん相談支援室における相談件数	件	725	718	B	750	775	800	825		
				19 ボランティア登録者数	人	55	47	B	55	55	55	55		
				20 退院時医療費のお知らせ	%	60	64	A	60	65	65	70	患者配布率	
				21 病院指標の公開数	件	35	56	S	35	35	35	35		
				22 患者満足度調査結果 入院	%	90	95	A	90	90	90	90		
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	研修会を録画したDVDの上映により研修の参加率向上に努めた。また、研修を通じてチームSTEPPSの院内での浸透・活用を進めている。インシデントレポートは、医療安全管理対策委員会カンファレンス、医療安全管理対策委員会・医療安全推進部会、セーフティマネージャー全体会議などで検討を行い、必要時セーフティマニュアルの変更、医療安全情報の配付などを行った。	23 医療安全研修会開催回数	回	2	3	A	2	2	2	2		
				24 医療安全研修会参加率	%	50	51.6	A	55	60	65	70		
				25 インシデント報告の総数	件	3,600	2,792	C	3600	3600	3600	3600		
				26 手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数	件	0	0	A	0	0	0	0		
				27 感染管理研修会開催回数	回	2	3	A	2	2	2	2		
				28 感染管理研修会参加率	%	95	94.5	B	95	95	95	95		
		感染対策	計画的に感染管理研修会を開催した。研修会を録画したDVDの上映により研修の参加率向上に努めた。人工呼吸器関連肺炎防止の予防バンドルケアの徹底を図った。各種マニュアルの改定、ワクチン接種プログラムの作成を行った。	29 人工呼吸器関連肺炎感染率	件/1000日	5以下	2.84	S	5以下	4以下	4以下	4以下		

【議事第2号資料】新・中期計画 平成29年度実績 一覧

評価点…50%未（計画に満たない）=D、50～80%未=C、80%以上=B、100%以上（計画どおり）=A、大幅（120%以上）に上回る=S

◎基本理念「患者とともにある全人的医療」

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	平成29年度 主に取り組んだこと	指標	年次指標		実績		(参考) 後年度の指標				備考
						単位	H29	H29	評価点	H30	H31	2020年	2021年	
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。	地域医療支援病院としての機能の充実	紹介率、逆紹介率は共に目標値を大幅にクリアした。病院全体の紹介状持参による完全予約制による増加が関与している。逆紹介について、診療科医師や医療秘書に適切な情報提供書の記載方法を指導したことも増加要因の1つとなっている。FAX事前予約件数と退院支援患者数は若干の減少。登録医数は610名を維持しており、地域医療支援病院の役割を果たしている。	30 紹介率	%	72	85	A	73	74	75	76	
					31 逆紹介率	%	75	96	S	76	77	78	79	
					32 FAX事前予約件数	件	12,700	12,597	B	12,800	12,900	13,000	13,100	
					33 登録医の人数	人	610	610	A	615	620	625	630	
			公立病院として地域医療に貢献	「いきいき講座」を年5回、「五大がんに市民公開講座・がん患者会」を年5回開催した。看護部の中学生職場体験は、申し出があった中学校に対し、2日間の受入を行った。中学生向け医療体験セミナーは、脳神経内科と脳卒中科が合同で担当した。病院まつりは、体験や展示、講演等の各種企画を通じて当院の医療技術や医療資源、地域における役割等について市民の理解を深めた。	34 退院支援患者数	人	255	207	B	260	265	270	275	
					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	A	10	10	10	10	
					36 看護部中学生職場体験受入数	人	20	27	S	20	20	20	20	
					37 中学生向け医療体験セミナー参加者満足度	%	80	100%	S	80	80	80	80	アンケート
				38 病院まつり来場者満足度	%	80	95%	A	80	80	80	80	アンケート	
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みます。	臨床研修指定病院としての機能の充実	臨床研修医（初期研修）の受け入れ人数を13名から12名に減らして、マッチ率アップを図った。基幹施設として、各科専攻医受け入れのプログラムを整備した。レジナビに参加したり、院内で専攻医を目指す研修医対象に説明会を開催したりした。例年通り、実習を希望する医学生を積極的に受け入れて、教育した。看護実習生の基礎実習受入の申し出に対し、教育機関と協議し、受入枠を増やし対応した。	39 臨床研修医（初期研修）の受入れ人数	人	26	23	B	25	24	24	24	
					40 （基幹施設としての受入れ人数に対する）新専門医の受入れ率	%	80	53	C	80	80	80	80	
					41 医学生の臨床実習受入人数	人	100	117	A	100	100	100	100	
					42 看護実習生の受入人数	人	350	394	A	350	350	350	350	
					43 その他実習生の受入人数（薬剤師など）	人	60	89	S	60	60	60	60	
働きやすい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、職員が働きやすい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	看護師の採用については、採用目標を下回ったが、7対1の体制を維持することはできた（目標60名、実績62名）。医師事務作業補助員は、平成30年3月末現在54名と、ほぼ医師3人に1人の配置を維持し、配置した職員のスキルも年々向上している。認定看護師等資格取得支援は、研修等の支援を含め行い、認定病理検査技師1名、マンモグラフィ撮影認定技師1名、認定看護師1名取得のほか、様々な職種に対する支援を実施し、資格取得支援に繋げた。	44 7対1看護体制の維持	-	維持	維持	A	維持	維持	維持	維持		
				45 医師事務補助員の配置	-	15:1	15:1	A	15:1	15:1	15:1	15:1		
				46 看護補助員の配置（急性期看護補助体制加算）	-	50:1	50:1	A	50:1	50:1	50:1	50:1		
				47 認定資格等資格取得支援（新規取得者）	-	5人	15人	S	5人	5人	5人	5人		
				48 職員満足度：この病院で働いていることに満足	%	55	37	C	55	55	55	55		
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	平成29年6月に新潟労働基準監督署から職員の長時間労働改善などに向けた是正勧告を受けて緊急対応した結果、患者数が大幅に減り、指標の新入院患者数はクリアしなかった。また、材料費について、29年度も高額な診療材料や抗がん剤などの費用の増加傾向は続き、値引き交渉などによる費用適正化に取り組んだが、指標は達成できなかった。決算は、上記2つを主な要因として赤字決算となった。経常収支も税抜では7年ぶりの赤字となった。なお税込決算は黒字だが指標はクリアしていない。	49 経常収支比率（税込）	%	100.3	100.1	B	100.7	99.4	99.9	100.2	H30.3月見直し済	
				50 医業収支比率（税込）	%	86.4	86.1	B	87.6	86.8	86.8	87.3	〃	
				51 一日あたりの新入院患者数（一般病床）	人/日	47.0	45.2	B	45.5	45.5	45.5	45.5	〃	
				52 職員給与費対医業収益比率（税込）	%	56.1	54.7	A	55.1	50.0	55.1	55.2	〃	
				53 材料費対医業収益比率（税込）	%	31.4	33.5	B	33.1	33.2	33.2	33.2	〃	