

中東遠総合医療センター  
新公立病院改革プラン点検評価書



CHUTOEN GENERAL MEDICAL CENTER

平成30年7月30日

掛川市・袋井市病院企業団運営会議

# 目次

1. 総合評価・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P1
2. 改革プランにおける主要な経営指標の実績報告・・・ P4
3. 対象期間中の業務活動実績・・・・・・・・・・ P7
4. 収支の状況に関する経過報告・・・・・・・・・・ P16

# 1. 総合評価

平成32年までの5か年計画の2年目となる平成29年度の進捗状況について評価する。

財務面では、経常収支比率は100%に僅かに届かなかったものの計画値を達成していることから、安定的な病院経営が保たれていると判断できる。

診療面では、一部診療科において医師が充足していない状況が見受けられるが、必要な診療機能は確保されており、引き続き、充足していない診療科に的を絞り、戦略的な医師確保に努められたい。救急医療に関しては、救急科医師が減少する中で全診療科の協力体制を確立し、24時間365日、救命救急センターの役割を果たしたことは高く評価できる。救急医療の確保は病院統合の最重要課題であったことを考えると、その目的を十分に達成しているものと考えられる。がん診療機能については、がん相談支援センターや緩和ケア外来が平成30年4月から開設されるなど、平成31年4月の静岡県地域がん診療連携推進病院への指定に向け、順調に強化されつつある。

経営形態については、現状の円滑な病院運営を踏まえれば、企業団による運営を継続することが適切であると考えられるが、引き続き、病院を取り巻く潮流について注視されたい。

地域包括ケアシステム構築への貢献については、救急医療の状況、紹介率・逆紹介率が示すとおり、地域医療支援病院としての役割が十分に果たされているものと考えられる。2025年問題に対応するため、地域の医療機関、施設、行政等との連携強化を一段と加速させることを期待する。

その他、関連大学や近隣病院、地域医療機関、行政等との連携も良好であるとともに、病院内におけるガバナンスも良好に機能しているものと推察されることから、中東遠医療圏の基幹病院として、さらなる活躍が期待されることである。

以上の結果より、平成29年度の改革プランの総合評価は **A** とする。

ただし、平成28年度と比べ、高いレベルの「A」評価であることを申し添える。

## 掛川市・袋井市病院企業団運営会議委員

役職	掛川市	袋井市
市長	松井 三郎	原田 英之
市議会議長	鈴木 正治	高木 清隆
医師会長	小笠医師会長 加藤 進	袋井市医師会長 大草 康弘
有識者	城西大学 経営学部教授 伊関 友伸	

■改革プランの評価における判定基準は次のとおりとする。

区分	評価の内容
S	計画を相当程度上回り達成
A	計画を概ね達成
B	一部に達成している部分あるが、より一層の取り組みが必要
C	抜本的な改善が必要



## ２．改革プランにおける主要な経営指標の実績報告

### (１) プラン策定時の経営指標計画について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29	H30	H31	H32
		計画	計画	計画	計画	計画
<b>【外来】</b>						
外来診療単価	円	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数	人	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
1日当たり外来患者数	人	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
<b>【入院】</b>						
入院診療単価	円	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数	人	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
新入院患者数	人	14,000	14,130	14,230	14,370	14,430
病床利用率	%	87.0	87.8	88.4	89.1	89.7
手術件数	件	4,400	4,500	4,600	4,700	4,800
救急搬送件数	件	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650
救急搬送患者の入院率件数	件	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400
救急車・ホットライン応需率	%	97.0	97.0	97.0	97.0	97.0
分娩件数	件	600	600	600	600	600
<b>【予防】</b>						
ドック・健診件数	件	10,500	11,000	11,500	12,000	12,500
<b>【地域連携】</b>						
紹介率	%	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
逆紹介率	%	86.0	87.0	88.0	89.0	90.0
<b>【サービス】</b>						
外来患者満足度	%	-	70.0	75.0	80.0	84.0
入院患者満足度	%	-	90.0	90.0	90.0	90.0
<b>【財務】</b>						
医業収支比率	%	94.0	93.5	94.0	97.0	97.9
経常収支比率	%	99.2	99.2	98.5	101.0	101.7

## (2) 経営指標実績について

評価指標／目標指標	単位	H28	H29		
		実績	計画	実績	差
<b>【外来】</b>					
外来診療単価	円	13,144	13,000	14,024	1,024
延外来患者数	人	308,100	305,000	312,590	7,590
1日当たり外来患者数	人	1,268	1,250	1,281	31
<b>【入院】</b>					
入院診療単価	円	59,377	61,500	61,116	▲384
延入院患者数	人	161,569	160,235	163,249	3,014
新入院患者数	人	14,034	14,130	14,367	237
病床利用率	%	88.5	87.8	89.5	1.7
手術件数	件	4,385	4,500	4,503	3
救急搬送件数	件	5,526	5,650	6,107	457
救急搬送患者の入院率件数	件	2,424	2,400	2,524	124
救急車・ホットライン応需率	%	96.8	97.0	97.4	0.4
分娩件数	件	621	600	547	▲53
<b>【予防】</b>					
ドック・健診件数	件	10,511	11,000	10,958	▲42
<b>【地域連携】</b>					
紹介率	%	71.2	70.0	79.8	9.8
逆紹介率	%	86.1	87.0	93.5	6.5
<b>【サービス】</b>					
外来患者満足度	%	60.4	70.0	60.9	▲9.1
入院患者満足度	%	88.7	90.0	86.4	▲3.6
<b>【財務】</b>					
医業収支比率	%	94.5	93.5	94.9	1.4
経常収支比率	%	99.9	99.2	99.6	0.4

### (進捗状況と課題)

平成29年度の入院診療単価はわずかに計画値に届いていないが、入院・外来ともに延べ患者数が計画を上回る水準で推移し、医業収支比率及び経常収支比率ともに計画値を達成した。また、救急搬送件数も大幅に増加し、応需率も高い水準を維持していることから、救急医療の維持に大いに貢献している。さらに、紹介率・逆紹介率も計画値を大幅に上回っており、地域医療支援病院としてもその役割を十分に果たしている。

一方、人間ドック・健診件数が若干減少したことから、受診者増加に向け一層の取り組み強化が必要であると言える。また、患者満足度は依然として低い値で推移しており、特に外来診療においては待ち時間対策を含む大胆な改善が求められている。

### 3 . 対象期間中の業務活動実績

#### (1) 病床数・病棟機能について

##### 【病床数】

計画概要	病床数を維持・継続するものとする。ただし、当医療圏の状況変化や地域医療構想調整会議の結果等を踏まえて柔軟に対応していくものとする。	
当年度の 実施状況	当年度において、病床数の見直しを必要とするような環境変化は発生していないため、病床数に変更はない。	評価
		—

##### 【病床機能】

計画概要	地域医療構想との整合を図りつつ、当医療圏の基幹病院として引き続き高度急性期・急性期機能の医療ニーズに対応する。ただし、今後の医療需要等の変化を踏まえて柔軟に機能の見直しを図っていくものとする。	
当年度の 実施状況	当年度において、病床機能の見直しを必要とする環境変化は発生していないため、病床機能に変更はない。	評価
		—

## (2) 5 疾病への取り組みについて

### 【がん】

当院の方針	<p>(1) がん医療に対して外科的治療・放射線治療・化学的治療等の強化を図り、より質の高い集学的治療が実施できる体制構築を目指す。</p> <p>(2) 緩和ケアに関する院内体制の強化を図るとともに、地域の医療機関との連携を促進する。</p> <p>(3) 静岡県「地域がん診療連携推進病院」の指定も視野に入れ、悪性腫瘍への対応を強化していく。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消化器外科医、放射線治療医の増強、呼吸器外科医、病理医、および精神科医の招聘</li> <li>・ 高度医療機器の整備（手術支援ロボットの安定稼働を含む）</li> <li>・ がん関連の認定看護師の確保</li> <li>・ 地域がん診療連携推進病院の指定</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>「静岡県がん診療連携推進病院」の指定に向け、がん相談支援センター、緩和ケア外来の開設をはじめ、がん患者の会の立ち上げ、がん検診業務の拡充など、がん診療機能の向上が進められている。手術支援ロボットによる手術も28件が安全に実施され、さらなる適用拡大が期待されている。</p> <p>また、当院看護師2名が新たにがん関連の認定看護師資格を取得したことで、体制のさらなる強化に成功した。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center;"><b>A</b></p>

### 【脳卒中】

当院の方針	<p>(1) 脳卒中医療に対して引き続き地域の拠点病院としてあらゆる疾患に対応する役割を果たす。</p> <p>(2) 脳卒中医療に関連した脳血管疾患リハビリテーションを継続的に実施していく。</p> <p>(3) 医療情報システム「ふじのくにねっと」等を活用し、圏域内の病院・診療所との連携をさらに強化し、迅速な治療を目指す。</p> <p>(4) 今後の人員体制の動向を踏まえ、脳卒中ケアユニット設置に向けた検討を行う。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳神経外科医の増強</li> <li>・ あらゆる脳神経外科領域の疾患に対し、手術体制を含めた診療機能の強化</li> <li>・ 脳卒中に対する24時間365日の診療体制の維持</li> <li>・ 脳卒中ケアユニット設置の検討</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>後期研修医を1名確保できたことは、教育体制の充実と将来の診療体制強化につながる大きな成果である。医師が6人から5人体制となったが、脳卒中に対する24時間365日の診療体制を継続しつつ、手術実績も増加している。「S」に近い「A」評価であると考えられる。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center;"><b>A</b></p>

【急性心筋梗塞】

当院の方針	(1) 急性心筋梗塞医療に対して引き続き迅速で十分な治療ができる拠点病院としての役割を果たす。 (2) 将来の急性心筋梗塞患者の増加に備え、心臓血管外科医の招聘を検討する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓血管外科医の招聘を検討</li> <li>・心血管内治療領域に関する高度医療への取り組みを推進</li> <li>・急性心筋梗塞へ24時間365日の診療体制の維持</li> </ul>	
当年度の実施状況	医師確保が進み、急性心筋梗塞の分野では県内でも有数の充実した医療提供を行うことができています。24時間365日の診療体制を維持し、迅速且つ高いレベルの医療提供を行うことができた。現時点では目標である心臓血管外科医の招聘が実現されていないが、実績を踏まえると「S」に限りなく近い「A」評価であると言える。	<p style="text-align: center;">評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

【糖尿病】

当院の方針	(1) 糖尿病・内分泌内科を有する病院として、地域医療機関と連携して継続して対応していく。 (2) 糖尿病医療に対する十分な治療、教育が実施できるよう診療体制強化を目指す。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病・内分泌内科医の増強</li> <li>・チーム医療推進のため栄養士等のスタッフ充実</li> <li>・教育機能の強化</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>糖尿病の教育入院を行う新たな体制が確立され、地域からの紹介患者の受け入れが開始された。患者数は順調に増加していることから、引き続き糖尿病診療の強化が期待される。ただし、医師不足は解消されておらず、現状では地域開業医や他病院との連携が不可欠となっている。</p> <p>今後も糖尿病診療機能の向上に向け、専門医研修プログラムの充実や大学医局との連携強化による、医師確保が必要である。</p>	<p style="text-align: center;">評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold; background-color: yellow;">A</p>

【精神】

当院の方針	<p>(1) 認知症疾患医療センターとして今後増加する認知症疾患への対応を強化していく。</p> <p>(2) 精神医療の診療領域において行動障害等の精神疾患については医療圏内の精神科病院との連携を図っていく。</p> <p>(3) 身体合併症のある救急搬送患者を円滑に受け入れる。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科医（専門医）の招聘</li> <li>・精神科医療機関との連携強化</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>精神疾患を有する患者の受入れにあたっては、菊川市立総合病院との連携が継続されている。また、救急患者への入院精神療法算定についても、地域の精神科医師の協力が得られている。</p> <p>一方、認知症に関する認定看護師確保に目途が立ち、認知症疾患への診療体制の強化が進められている。</p> <p>今後は、さらに幅の広い対応ができるように精神科医の招聘に努めていく必要がある。</p>	<p>評価</p> <p><b>B</b></p>

(3) 5事業への取り組みについて

【救急医療】

当院の方針	<p>(1) 救命救急センターの充実・強化への取り組みを継続し、持続可能な体制を構築する。</p> <p>(2) 掛川市・袋井市以外の救急搬送要請に継続して対応していく。</p>	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療体制の維持・継続</li> <li>・救急医療に対する市民理解の向上啓発</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>病院全体で救急医療を支える仕組みを構築し、24時間365日の救急医療を維持するとともに、救急搬送の応需率も高いレベルで維持し、救命救急センターの役割を果たすことができている。</p> <p>今後、救急搬送患者はさらに増加傾向であることから、救急科医の増員、両市の急患診療所との機能分担、さらには、両市と協力して救急車の適正使用に関する市民理解の醸成が必要である。</p> <p>現体制における実績としては本当に素晴らしいものであるが、医師増員によりさらに安定が図られれば「S」評価に一段と近づくと考えられる。</p>	<p>評価</p> <p><b>A</b></p>

### 【災害医療】

当院の方針	(1) 災害拠点病院として緊急時の対応ができる体制を強化する。 (2) 静岡DMAT体制を維持する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実災害に則した災害対策マニュアルの見直し</li> <li>・行政、周辺医療機関との連携を強化</li> <li>・DMAT体制の継続に向けたDMAT隊員数の増加</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>災害対策マニュアルの見直しを適宜行い、実態に即した体制づくりが推進されている。また、両市との防災訓練の共同実施を模索するとともに国民保護共同訓練など院外訓練へも参加している。</p> <p>DMAT体制についても、医師1名が新たに資格を取得し、体制強化が図られている。</p>	評価
		A

### 【へき地医療】

当院の方針	(1) へき地診療を救命救急センターとして支えることを継続する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療体制の維持・継続</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>救命救急センターとして救急医療体制を維持・継続し、へき地からの救急搬送への対応を図ることができた。</p>	評価
		A

### 【周産期医療】

当院の方針	(1) 地域のニーズに応じた正常分娩のほか、産科救急を受け入れていく。 (2) 地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院との連携を強化する。	
今後の取組施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・磐田市立総合病院や診療所との連携の強化</li> <li>・産科救急体制の維持</li> </ul>	
当年度の実施状況	<p>周産期医療ニーズに対しては、地域全体の出生数が減少するとともに、袋井市内への産婦人科医院の開業により分娩件数の目標値を達成できなかった。しかし、増加する異常分娩と産科救急の領域では、救命救急センターと連携し、緊急帝王切開へも確実に対応している。</p> <p>今後も地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院との連携を図りながら、緊急時の周産期医療の充実が求められている。</p>	評価
		A

【小児医療（小児救急を含む）】

<p>当院の方針</p>	<p>(1) 地域の診療所や病院との連携を継続し、推進していく。                  (2) 人員体制の動向を踏まえ、新生児特定集中治療室の設置についても検討していく。                  (3) 重篤な症例については県立こども病院等との連携を強化し対応する。</p>	<p>評価</p>
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児の重症系疾患に対する診療機能の拡大・強化</li> <li>・ 静岡県立こども病院や診療所との連携の強化</li> <li>・ 新生児特定集中治療室の設置の検討</li> </ul>	<p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>
<p>当年度の実施状況</p>	<p>後期研修医を1名確保することができ、教育体制の充実と診療体制の強化に大いに貢献できた。また、休日の当直体制が強化され、365日小児科医による診療が可能となったことは市民の安心につながっている。地域開業医や近隣病院との連携強化も推進され、救急医療を含めた幅広い小児疾患に対応することができている。</p> <p>一方、新生児特定集中治療室の設置については、外部環境や院内体制を踏まえ、必要性や費用対効果について引き続き検討していく必要がある。</p>	

#### (4) その他、機能強化と経営効率化への取り組み

<p>当院の方針</p>	<p>当院では、5 疾病 5 事業に対する取り組みのほか、次の各施策に取り組むことで病院の機能強化と経営の効率化を図ることとする。</p>	
<p>今後の取組施策</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 医師、看護師をはじめとする医療従事者の確保</li> <li>◎ 「病院の質＝職員の質」を念頭にした人材育成の強化</li> <li>◎ 地域医療連携の更なる強化と後方施設との連携促進</li> <li>◎ 患者満足の上に向けた接遇向上や待ち時間対策の継続的取り組み</li> <li>◎ 市民の健康増進と健康管理に貢献するため人間ドック・健診機能の充実</li> <li>◎ 収益増に向けたDPC係数向上と診療報酬改定への戦略的取り組みの強化</li> <li>◎ 未収金対策と査定返戻の管理体制の強化</li> <li>◎ 市民理解の促進と病院の質向上を図るための広報活動の強化</li> </ul>	
<p>当年度の実施状況</p>	<p>医師をはじめとする医療従事者の確保や認定看護師の増員、また、教育研修の充実により、医療の質向上と地域医療連携の強化が着実に図られている。また、健全経営の実現に向けた各種取り組みも戦略的に行われており、収支改善も計画どおり進められている。</p> <p>平成 30 年度から開始される新専門医制度を見据え、初期研修医から専攻医まで一貫した研修プログラムを構築したことで、当院では 5 人の専攻医が引き続き勤務している事実は大いに評価できる。ただし、制度自体の問題もあることから今後の動向を注視されたい。</p> <p>一方、外来における待ち時間対策を含む患者満足度の向上についてはさらに踏み込んだ取り組みが必要である。</p> <p>また、経営改善に関する各種取り組みについても不断の努力が求められており、各職種、各部門が連携し、一丸となって改革を推進していくことが求められている。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

#### (5) 地域医療構想を踏まえた再編・ネットワーク化

<p>当院の方針</p>	<p>地域医療構想では、当院が高度急性期・急性期機能の病床を有する地域の基幹病院として、掛川市・袋井市を中心とした当医療圏の医療提供体制の中核となることが求められていることから、引き続き圏域内の他公立病院や医療/介護施設とのネットワーク化を強化していくこととする。</p>	
<p>当年度の実施状況</p>	<p>地域医療支援病院に承認されたことから、今後も地域の基幹病院としてより一層の圏域内の関係機関とのネットワーク強化に努める。</p>	<p>評価</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</p>

## (6) 経営形態の見直し

<p>当院の方針</p>	<p>開院以降の病院運営は順調に推移しているため、当面は企業団立での運営を前提とするが、今後も当院及び公立病院を取り巻く状況を注視しつつ最適な経営形態についての検討を継続して実施していくものとする。</p>	
<p>当年度の 実施状況</p>	<p>病床利用率は当年度の目標値を超えて推移するなど、病院運営は順調であることから、現時点で経営形態の見直しを必要とするような環境変化は識別されなかった。ただし、今後も適宜、最適な経営形態のあり方については、継続して検討を行うものとする。</p>	<p>評価</p> <p>—</p>



## 4. 収支の状況に関する経過報告

### (1) プラン策定時の収益的収支計画

(単位：百万円)

	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1. 経常収益	16,347	16,531	16,644	17,042	17,368
(1) 医業収益	14,771	14,835	15,111	15,502	15,816
ア. 入院収益	9,765	9,854	10,006	10,269	10,480
病床数(床)	500	500	500	500	500
病床利用率(%)	87.0%	87.8%	88.4%	89.1%	89.7%
入院診療単価(円)	61,500	61,500	62,000	63,000	64,000
延入院患者数(人/年)	158,775	160,235	161,390	163,003	163,752
年間診療日数(日)	365	365	365	366	365
イ. 外来収益	3,949	3,965	4,026	4,148	4,253
1日あたり患者数(人/日)	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250
外来診療単価(円)	13,000	13,000	13,200	13,600	14,000
延外来患者数(人/年)	303,750	305,000	305,000	305,000	303,750
年間診療日数(日)	243	244	244	244	243
ウ. その他医業収益	792	805	809	815	814
エ. 他会計負担金	265	210	270	270	270
(2) 医業外収益	1,576	1,696	1,532	1,541	1,551
ア. 他会計負担金	613	644	888	919	889
イ. その他医業外収益	963	1,052	644	622	662
2. 経常費用	16,474	16,661	16,901	16,882	17,076
(1) 医業費用	15,708	15,859	16,074	15,975	16,156
ア. 職員給与と費	8,286	8,344	8,583	8,695	8,776
イ. 材料費	3,289	3,272	3,475	3,609	3,728
ウ. 経費	2,331	2,436	2,391	2,375	2,357
エ. 減価償却費	1,716	1,719	1,538	1,202	1,202
オ. 資産減耗費	8	8	7	11	9
カ. 研究研修費	78	81	79	82	83
(2) 医業外費用	766	802	828	907	921
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	245	242	235	228
イ. その他医業外費用	520	556	586	672	693
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲938	▲1,024	▲962	▲473	▲339
医業収支比率(%) 2(1)÷1(1)	94.0%	93.5%	94.0%	97.0%	97.9%
4. 経常損益 1-2	▲127	▲130	▲258	160	291
経常収支比率(%) 1÷2	99.2%	99.2%	98.5%	101.0%	101.7%

## (2) 収益的収支の状況

(単位：百万円)

	H28 年度	H29 年度		
	決算	プラン	決算 (見込)	比較
1. 経常収益	16,374	16,531	17,148	617
(1) 医業収益	14,742	14,835	15,467	632
ア. 入院収益	9,593	9,854	9,977	123
病床数(床)	500	500	500	0
病床利用率(%)	88.5	87.8	89.5	1.7
入院診療単価(円)	59,377	61,500	61,116	▲384
延入院患者数(人/年)	161,569	160,235	163,249	3,014
年間診療日数(日)	365	365	365	0
イ. 外来収益	4,050	3,965	4,384	419
1日あたり患者数(人/日)	1,268	1,250	1,281	31
外来診療単価(円)	13,144	13,000	14,024	1,024
延外来患者数(人/年)	308,100	305,000	312,590	7,590
年間診療日数(日)	243	244	244	0
ウ. その他医業収益	791	805	782	▲23
エ. 他会計負担金	309	210	324	114
(2) 医業外収益	1,631	1,696	1,682	▲14
ア. 他会計負担金	645	644	537	▲107
イ. その他医業外収益	986	1,052	1,145	93
2. 経常費用	16,383	16,661	17,225	564
(1) 医業費用	15,593	15,859	16,298	439
ア. 職員給与費	8,279	8,344	8,630	286
イ. 材料費	3,274	3,272	3,614	342
ウ. 経費	2,265	2,436	2,279	▲157
エ. 減価償却費	1,698	1,719	1,700	▲19
オ. 資産減耗費	13	8	7	▲1
カ. 研究研修費	65	81	68	▲13
(2) 医業外費用	790	802	927	125
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	246	245	244	▲1
イ. その他医業外費用	544	556	683	127
3. 医業損益 1(1)-2(1)	▲850	▲1,024	▲831	193
医業収支比率(%) 1(1)÷2(1)	94.5	93.5	94.9	1.4
4. 経常損益 1-2	▲9	▲130	▲76	54
経常収支比率(%) 1÷2	99.9	99.2	99.6	0.4

## (進捗状況と課題)

平成29年度の医業収益は15,467百万円となり、計画値と比較して632百万円の増加となった。

入院収益は9,977百万円と、計画値と比較して123百万円上回る結果であった。入院診療単価は計画値と比べ384円の減少となったものの、入院の延患者数が163,249人と計画値と比較して3,014人増加したことによるものである。

一方、外来収益は4,384百万円と、計画値と比較して、419百万円上回る結果となった。外来診療単価が14,024円と計画値と比較し1,024円増加したこと、また、延べ外来患者数も312,590人と計画値と比較して7,590人増加したことによるものである。

医業費用については16,298百万円と、計画値と比較して439百万円増加した。がん診療にかかる薬品費の増加により材料費が342百万円、また、職員数の増加や給与改定により職員給与費が286百万円、それぞれ計画値より増加したことが要因となっている。

結果、医業損失は831百万円となり、計画値と比較して193百万円減少した。経常損失も76百万円と、計画値と比較して54百万円減少した。経常収支比率は99.6%と計画値の99.2%を0.4ポイント上回る結果となった。

平成29年度は、医業収支、経常収支ともに計画を達成し、計画通りの順調な進捗であったと言える。

今後も健全経営を維持していくためには、引き続き、収益向上と費用削減の両面からの取り組みが必要である。収益向上への取り組みは、医療の質向上と教育体制の強化には不可欠であり、特に入院患者の確保と診療単価を達成させることが重要である。将来にわたり質の高い医療を提供し続けるため、黒字化への転換が求められている。



### (3) プラン策定時の資本的収支計画

(単位：百万円)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
1. 資本的収入	1,249	1,404	1,049	1,763	1,483
企業債	400	530	480	1,200	890
他会計出資金	-	-	-	23	24
補助金/他会計負担 金	849	872	568	537	567
貸付金返還金	0	2	2	2	2
2. 資本的支出	2,015	2,179	1,468	2,195	1,945
建設改良費	678	716	580	1,360	1,021
企業債償還金	1,294	1,431	868	827	916
投資	43	31	20	8	8
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲766	▲775	▲419	▲432	▲462

#### (4) 資本的収支の状況

(単位：百万円)

	平成 28 年度	平成 29 年度		
	決算	改革 プラン	決算 (見込)	比較
1. 資本的収入	1,175	1,404	1,372	▲32
企業債	399	530	503	▲27
他会計出資金	-	-	-	-
補助金/他会計負担 金	773	872	865	▲7
貸付金返還金	3	2	3	1
2. 資本的支出	1,905	2,179	2,137	▲42
建設改良費	569	716	676	▲48
企業債償還金	1,294	1,431	1,431	0
投資	43	31	30	▲1
3. 資本的収支差額 (※1 - 2)	▲730	▲775	▲765	10

#### (進捗状況と課題)

資本的収支については、ほぼプランどおりの執行となっています。

企業債 503 百万円及び自己資金を財源とし、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」や、マンモグラフィ、内視鏡装置等の機械備品の整備をいたしました。

他会計負担金については、今後の器械備品の更新、電子カルテの更新を控えていることから、制度の趣旨に沿った計画的な繰り入れが必要です。