

平成23年度

公立能登総合病院改革プランの進捗状況について

平成24年11月

公立能登総合病院

<目次>

I	公立能登総合病院改革プランの概要	1
1	改革プラン策定の背景	1
2	当院が果たす役割及び一般会計負担の考え方	1
3	経営の効率化	2
(1)	改革プラン対象期間の収支計画	2
(2)	経営指標に係る数値目標	4
(3)	目標達成に向けた取り組み	5
4	能登中部医療圏における公立病院の再編・ネットワーク化	7
5	経営形態の見直し	7
6	改革プランの評価と見直し	7
II	平成23年度決算の状況	8
1	決算の概要	8
2	損益計算書	9
3	資本的収支	9
4	一般会計からの繰入金	9
5	貸借対照表	10
6	現金預金残高	10
7	患者数の状況	11
III	改革プランの進捗状況	12
1	目標達成に向けた取り組みの状況	12
(1)	民間的経営手法の導入	12
(2)	収入増加・確保対策	12
(3)	事業規模・形態の見直し	13
(4)	経費削減・抑制対策	13
(5)	医療の質と病院機能の向上	13
2	収支計画との比較	15
(1)	収益的収支	15
(2)	資本的収支	16
3	経営指標に係る数値目標の達成状況	17
(1)	財務内容の改善に関するもの	17
(2)	医療機能確保に関するもの	17
4	まとめ	18
5	点検・評価	18

I 公立能登総合病院改革プランの概要

1 改革プラン策定の背景

全国の公立病院の8割が赤字経営であることや、全国的な医師不足による診療科の閉鎖、病院事業の赤字がそのまま自治体全体の財政状況に悪影響を与えるなど、公立病院の存続が極めて厳しい状況であることを受けて、政府は、平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」を公表し、早急に公立病院改革を進めることにしました。

このガイドラインでは、「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の3つの視点に立って、公立病院改革を推進することが示され、公立病院を設置する自治体は、この指針に沿って平成20年度中に改革プランを策定するように要請されました。

当院では、平成17年度に「経営改革のシナリオ」を策定し、平成18年度から経営改革を集中的に実施し、単年度赤字額を大幅に圧縮するなど、経営状況の改善を図ってきました。

そのような中で、この「公立病院改革ガイドライン」が公表されたこともあり、「経営改革のシナリオ」により3年間取り組んだ「第1次」改革の実績を踏まえ、さらに改革を継続・発展させるための計画として改革プランを策定し、「第2次経営改革のシナリオ」と名付けました。

2 当院が果たす役割及び一般会計負担の考え方

当院は、公立病院として、住民に信頼される良質で安全な地域医療を提供するため、救急医療、精神医療、へき地医療などの政策医療・不採算医療（※）に積極的に取り組む一方、医師・看護師等の確保に努め、県医療計画等に明示された地域における中核的な医療機能を担います。

また、当院が提供してきた医療は、地域住民からのニーズも高く、地域住民の健康を守るために不可欠な医療であるため、現在の診療科を維持しながら、地域医療連携を推進し、急性期病院として入院診療を充実し、外来診療のスリム化を進めるとともに、「地域医療支援病院」を目指します。

一般会計からの負担については、総務省の「地方公営企業繰出金について」（※）に定められている項目を基準とし、繰入額は地方交付税の算定基準等を参考に構成市町と協議を行います。

※政策医療・不採算医療

救急医療、小児・周産期医療、精神医療、へき地医療、災害医療、感染症医療など。

※「地方公営企業繰出金について」

毎年、総務省から通知される一般会計からの負担の基準を定めたもので、平成20年度の繰出項目は次のとおりとなっている。

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| *①「病院の建設改良に要する経費」 | ②「へき地医療の確保に要する経費」 |
| ③「結核病院の運営に要する経費」 | *④「精神病院の運営に要する経費」 |
| ⑤「リハビリテーション医療に要する経費」 | ⑥「周産期医療に要する経費」 |
| *⑦「小児医療に要する経費」 | ⑧「院内保育所の運営に要する経費」 |
| ⑨「公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費」 | *⑩「救急医療の確保に要する経費」 |
| ⑪「附属診療所の運営に要する経費」 | *⑫「高度医療に要する経費」 |
| *⑬「保健衛生行政事務に要する経費」 | *⑭「経営基盤強化対策に要する経費」 |

当院へは、新病院建設に係る企業債元利償還金や救急医療の確保などの項目（前掲「*」印項目）について繰入れが行われている。

また、へき地医療の確保に要する経費など、別に補助金の対象となっているものや、結核病院の運営など、実施していないものについては、繰入れされていない。

3 経営の効率化

改革プランでは、積極的に経営の効率化を図るため、主要な経営指標に数値目標を掲げています。

また、その数値目標を達成するための取り組みを、「民間的経営手法の導入」「収入増加・確保対策」「事業規模・経営形態の見直し」「経費削減及び抑制対策」「医療の質と病院機能の向上」の5項目で、それぞれ行っていくことになっています。

(1) 改革プラン対象期間の収支計画

①収益的収支

(単位:百万円、%)

		H18 (実績)	H19 (実績)	H20 (税込)	H21 (税込)	H22 (税込)	H23 (税込)	備考
収 入	1. 医業収益	6,902	7,184	7,225	7,524	7,598	7,603	
	(1) 料金収入	6,568	6,773	6,795	7,126	7,199	7,204	
	(2) その他	334	411	430	398	399	399	
	うち他会計負担金	66	163	175	150	150	150	
	2. 医業外収益	479	668	654	590	533	528	
	(1) 他会計負担金・補助金	412	577	565	504	428	423	
	(2) 国(県)補助金	15	15	15	13	13	13	
	(3) その他	52	76	74	73	92	92	
	経常収益 (A)	7,381	7,852	7,879	8,114	8,131	8,131	
	支 出	1. 医業費用	7,569	7,569	7,477	7,732	7,763	7,768
(1) 職員給与費		3,990	3,974	3,860	4,194	4,164	4,219	
(2) 材料費		1,623	1,699	1,658	1,583	1,595	1,597	
(3) 経費		1,062	1,071	1,170	1,198	1,198	1,198	
(4) 減価償却費		858	764	755	723	772	720	
(5) その他		36	61	34	34	34	34	
2. 医業外費用		443	446	395	370	366	355	
(1) 支払利息		302	291	282	272	262	250	
(2) その他		141	155	113	98	104	105	
経常費用 (B)		8,012	8,015	7,872	8,102	8,129	8,123	
経常損益 (A)-(B) (C)	▲631	▲163	7	12	2	8		
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	7	15	0	0	0	
	2. 特別損失 (E)	0	10	64	0	0	0	
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	▲3	▲49	0	0	0	
純損益 (C)+(F)	▲631	▲166	▲42	12	2	8		
累積欠損金 (G)	6,708	6,874	6,916	6,904	6,902	6,894		
不良 債務	流動資産	2,706	2,793	2,649	2,717	2,855	2,819	
	流動負債	332	330	330	330	330	330	
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	
差引 不良債務	0	0	0	0	0	0		
経常収支比率	92.1	98.0	100.1	100.1	100.0	100.1		
不良債務比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医業収支比率	91.2	94.9	96.6	97.3	97.9	97.9		
職員給与費対医業収益比率	57.8	55.3	53.4	55.7	54.8	55.5		
資金不足比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
病床利用率(一般)	86.3	84.0	82.4	84.2	84.2	84.2		

②資本的収支

(単位:百万円、%)

		H18	H19	H20	H21	H22	H23	備考
収 入	1.企業債	0	213	90	350	90	90	
	2.他会計出資金	0	0	0	0	0	0	
	3.他会計負担金	345	114	0	132	223	179	
	4.他会計借入金	0	0	0	0	0	0	
	5.他会計補助金	3	7	60	52	3	2	
	6.国(県)補助金	0	0	1	0	1	0	
	7.その他	0	0	1	0	0	0	
	収入計	348	334	152	534	317	271	
	うち翌年度へ繰り越される支出の 財源充当額	0	0	0	0	0	0	
	前年度許可債で当年度借入分	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-{(b)+(c)}	348	334	152	534	317	271		
支 出	1.建設改良費	77	242	320	421	104	108	
	2.企業債償還金	509	593	605	698	766	719	
	3.他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	
	4.その他	0	3	4	6	7	133	
	支出計	586	838	929	1,125	877	960	
差引不足額 (B)-(A)		238	504	777	591	560	689	
補 て ん 財 源	1.損益勘定留保資金	186	451	723	536	504	632	
	2.利益剰余金処分額	52	53	54	55	56	57	
	3.繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	
	4.その他	0	0	0	0	0	0	
	計	238	504	777	591	560	689	
補てん財源不足額 (C)-(D)		0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は 未発行の額		0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額		0	0	0	0	0	0	

<試算にあたっての諸条件>

- ・ 診療報酬改定(計画期間中)において、大幅な減額が生じないものとして試算。
- ・ 消費税及び地方消費税改定(計画期間中)において、税率改正がないものとして試算。
- ・ 企業債に係る借入金利を「1.2%」に設定。
- ・ 収益的収支の収支計画「(実績)」欄には、決算額(税抜き)を記載。
- ・ 計画期間中の「患者数、診療単価、病床利用率」を、次のとおりに設定。

		H20	H21	H22	H23	
一 般	入 院	一日当たり患者数(人)	272	278	278	278
		診療単価(円)	41,902	42,378	42,717	42,931
		病床利用率(%)	82.4	84.2	84.2	84.2
	外 来	一日当たり患者数(人)	860	830	810	790
		診療単価(円)	9,700	11,000	11,220	11,332
精 神	入 院	一日当たり患者数(人)	74	75	80	80
		診療単価(円)	14,770	14,731	14,805	14,834
		病床利用率(%)	74.0	75.0	80.0	80.0
	外 来	一日当たり患者数(人)	143	140	143	143
		診療単価(円)	6,000	6,300	6,426	6,490

(2) 経営指標に係る数値目標

①財務内容の改善に係る数値目標

基本目標項目		H18 実績	H19 実績	H20	H21	H22	H23	説明	
経常収支比率		92.1%	98.0%	100.1%	100.1%	100.0%	100.1%	経常的な経営活動から生ずる経常収益で経常費用を賄うことができているかを示す指標。 この指標が100%を下回る幅が大きいほど赤字が大きい。 【経常収益÷経常費用×100】	
医業収支比率		91.0%	94.9%	96.6%	97.3%	97.9%	97.9%	医業活動に要する費用である医業費用を医業活動で得た収入である医業収益で賄うことができているかを示す指標。 この指標が100%を下回る幅が大きいほど赤字が大きい。 【医業収益÷医業費用×100】	
職員給与費対医業収益比率		57.8%	55.3%	53.4%	55.7%	54.8%	55.5%	医業収益に対する職員給与費の割合。最大の費用項目。精神病床100床を有し、また達成目標年度に看護師等の人員が充足となる計画から高目の割合。 【職員給与費÷医業収益×100】	
材料費対医業収益比率		23.5%	23.6%	22.9%	21.0%	21.0%	21.0%	医業収益に対する材料費の割合。 【材料費÷医業収益×100】	
病床利用率	一般	86.3%	84.0%	82.4%	84.2%	84.2%	84.2%	病床数に対する延入院患者数の割合をいい、病院の入院状況を示す指標。 【年延入院患者数 ÷年延病床数×100】	
	精神	67.3%	67.7%	74.0%	75.0%	80.0%	80.0%		
患者一人当たり 診療収入 (税込)	一般	入院	39,102円	41,207円	41,902円	42,378円	42,717円	診療収入を延患者数で除して算出された患者一人当たりの平均診療単価。	
		外来	8,595円	9,460円	9,700円	11,000円	11,220円		11,332円
	精神	入院	13,727円	14,254円	14,770円	14,731円	14,805円		14,834円
		外来	5,467円	5,798円	6,000円	6,300円	6,426円		6,490円

②医療機能確保に関する数値目標

基本目標項目		H18 実績	H19 実績	H20	H21	H22	H23	説明
一日平均 入院患者数 (人間ドック含む)		352.2人	344.8人	346.0人	353.0人	358.0人	358.0人	一日当たりの平均患者数。急性期病院としての役割を果たしつつ、在院日数の短縮に取り組んでいる。 【年延入院患者数÷診療日数】
	一般	284.9人	277.1人	272.0人	278.0人	278.0人	278.0人	
	精神	67.3人	67.7人	74.0人	75.0人	80.0人	80.0人	
一日平均 外来患者数		1,080.6人	1,031.0人	1,003.0人	970.0人	953.0人	933.0人	一日当たりの平均患者数。かかりつけ医を推進し、患者数の適正化に取り組んでいる。 【年延外来患者数÷診療日数】
	一般	948.7人	891.0人	860.0人	830.0人	810.0人	790.0人	
	精神	131.9人	140.0人	143.0人	140.0人	143.0人	143.0人	
臨床研修医受入れ人数		4人	6人	6人	6人	6人	6人	(管理型+協力型)

(3) 目標達成に向けた取り組み

①民間的経営手法の導入

(i) 経営分析・経営診断の実施

診療に対する収益や業績等を中心とした経営分析に加え、診療科・部署別原価計算やDPC分析による疾患別各種データを活用し、効率的かつ適正なコストのあり方についての分析を進めます。

②収入増加・確保対策

(i) 医療業務のIT化推進

既存のオーダーリングシステムを基軸に、電子画像管理配信システム、電子カルテシステムの導入を進め、チーム医療体制の充実、医療安全管理の推進及び電子化による業務プロセスの効率化、共有化を図ります。

(ii) 地域における医療連携の推進

各医療機関の機能分担と連携強化に取り組み、急性期病院として紹介率及び逆紹介率の向上を図ります。

(iii) 在院日数の適正化

クリニカルパス(※)の活用、DPC(※)分析をとおり、医療の標準化及び透明性を図り、疾患に応じた在院日数の適正化に努めます。

※クリニカルパス

ある疾患における病気を治すうえで必要な治療、検査やケアなどの診療内容を標準化し、主に入院時に患者さんに手渡される診療スケジュール表のことをいう。

病気の治療内容とタイムスケジュールを明確にすることで、患者さんは、いつ検査や手術があり、いつ頃退院できるかということがわかるので、入院生活の不安が少なくなる。また、医療スタッフにとっては、どのような医療行為をいつ、誰が行うのか、患者さんへの説明はどのようにするかということが明確になるので、チームとしての医療サービスをスムーズに提供できるようになる。

※DPC (Diagnosis Procedure Combination)

入院患者の診療報酬額について、従来の出来高払いではなく、患者が何の病気であったかという診断群分類に従った定額払いをする包括評価制度のことをいう。これまでの出来高払いとは違い、回復への最短治療に向けて、医療サービスが標準化されるため、無駄な医療が削減され、医療費の抑制が期待できる。□

また、DPCという全国共通の指標を用いて他医療機関との比較が可能になったため、DPCを分析し、プロセス管理を行うことで、クリニカルパスの作成支援や効率的で適正なコスト管理が可能になった。

(iv) 病床利用率の確保

地域医療連携の推進により紹介率の向上に努め、新入院患者の確保を図ります。

(v) 医師の招聘・看護師の確保対策

大学医局への訪問、地域出身医師への強力なリクルーティング活動及び臨床研修プログラムの充実を図り、医師・研修医の招聘に努めます。看護師についても、病院見学会の開催及び積極的なリクルーティング活動を行い、人材の確保に努めます。

また、医学生や看護学生を対象とした修学資金の貸与を実施します。

(vi) 診療報酬制度への適切な対応

診療報酬制度の改正に適切に対応し、「入院時医学管理加算」「麻酔管理料」「医師事務作業補助体制加算」などの加算の取得に取り組みます。

(vii) 未収金の発生防止と早期回収

患者の自己負担額について、未収金の発生を極力防止するとともに、発生した場合の早期回収に努めます。

(viii) 所有財産の有効活用

遊休地である旧第二病院跡地について、民間企業へ長期的な貸付を行い、継続的に安定した収入の確保を図ります。

③事業規模・形態の見直し

一般病床では、急性期病院としての機能維持やDPCによる診療開始により、平均在院日数の短縮に取り組んでおり、病床利用率が減少する傾向にある。今後、継続的に病床利用率が80%を下回るような場合は、病床の有効利用と看護体制の効率化を考慮し、回復期リハビリテーション病棟への移行を検討します。

一方、精神病床については、現在の体制を維持していくことにします。

④経費削減・抑制対策

(i) 人件費の適正化

職員数については、業務の見直しや委託化・効率化を図り、適正配置に努めます。職員給与については、管理職手当の10%削減を引き続き行います。

(ii) 在庫管理の効率化（SPD（※）方式の推進）

現在、当院で使用している診療材料の3分の1がSPD対象品目となっており、今後も引き続き対象品目の拡大や適正な定数化に努めます。

※SPD (Supply Processing & Distribution)

物品の供給、在庫などの物流管理を中央化および外注化することにより、診療現場の物品を柔軟かつ円滑に管理する方法のことをいう。

(iii) 業務委託、設備保守管理等の契約見直し

業務委託については、事務作業の効率化やコスト削減が期待できるものについては、積極的に導入を進めます。また、既存の委託業務についても、費用対効果を研究し、仕様の見直しや長期継続契約の拡大を図ります。

設備等保守については、過去の実績を踏まえ、委託費用の適正化を図るとともに、ランニングコストを検討し、コスト削減を図ります。

(iv) ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品の採用推進を図り、医薬品費の削減に努めます。

(v) 経常経費の削減

積極的な省エネ提案を活用し、光熱水費の削減に努めます。また、リサイクルなどのエコ活動を推進し、職員のコスト意識の高揚に取り組みます。

⑤医療の質と病院機能の向上

(i) 第三者機関による外部評価の推進

質の高い医療を効率的に提供し、安全で安心な病院機能を確立するため、(財)日本医療機能評価機構による「医療機能評価」を受審します。

(ii) 人事管理制度の充実

現在、勤務実績に対する人事考課を実施しているが、これを補完する目標達成評価制度を導入・活用し、より病院事業にふさわしい人事管理制度の充実を図ります。

(iii) 戦略的思考の醸成

病院の基本方針や経営目標を達成するために、経営マネジメントツールであるBSC（※）を導入し、全職員を対象とした戦略的思考（経営感覚）の醸成に取り組んでいます。今後は、その取り組み内容に対する評価、改善活動をとおして、より精度の高い病院経営の実現に向けた戦略的思考の醸成に努めます。

※BSC（バランス・スコア・カード）

基本理念の達成に向けて事業を進めていくうえで、「財務」「顧客」「業務プロセス」「学習と成長」の各視点のバランスをよく取りながら目標を達成する経営マネジメントツールのことをいう。
当院では、新たに「医療の質」という視点を加えている。

（iv）患者サービスの向上

病院活動に関する情報提供や接遇研修などについて、より効果的な手法の検討や実践をとおして、サービスの向上に努めます。

4 能登中部医療圏における公立病院の再編・ネットワーク化

公立病院の再編・ネットワーク化の背景には、医師不足をはじめとした医療環境をめぐる厳しい現実を踏まえ、医師確保や医療機能を個々の病院で考えるのではなく、地域の中核病院を核としたネットワーク形成によって地域医療を守ろうという考えがあります。

石川県においては、石川県医療計画に基づき、医療圏ごとの公立病院等の医療連携体制のあり方を示す「再編・ネットワーク化構想」を平成22年度までに策定することになっています。

当院では、この構想に基づき平成23年度に再編・ネットワーク化への対応計画を策定することになっています。

5 経営形態の見直し

当院では、平成17年度に「経営改革のシナリオ」を策定し、平成18年度から経営改革を集中的に実施し、これらの取り組みの実効性を確保するために、平成19年度からは、経営形態を地方公営企業法全部適用に移行し、より広く、より強い権限を持った病院事業管理者を設置し、職員一丸となって、自律的な改革を推進してきました。

その結果、単年度赤字額を大幅に圧縮し、キャッシュフローが黒字へと転化するなど、地方公営企業法の全部適用によって、所期の効果が達成されつつあることから、引き続き現在の経営形態により、一層堅実で安定的な経営の確立に努めていくことにしました。

しかし、医療を取り巻く社会情勢は混沌としており、今後、継続的に安定した経営が困難と予測される場合については、地方独立行政法人化（非公務員型）等への経営形態の移行についても柔軟に対応していく予定です。

6 改革プランの評価と見直し

改革プランの実施状況については、年1回以上点検・評価をすることになっています。

当院では、評価の客観性を確保するために、有識者や地域住民の皆様によって構成されている「病院協議会」で点検・評価を行うことになっています。

評価の具体的な方法については、「改革プランの進捗状況」、「目標が達成されなかった場合の原因究明」及び「今後の改革の進め方」などについての意見を述べながら、その妥当性を検証していきます。

点検・評価の結果、改革プランの対象期間のうち、2年間が経過した時点において、改革プランに掲げた経営指標に係る数値目標の達成が著しく困難であると認められるときは、プランを見直し、必要な改定を行うこととなります。

Ⅱ 平成23年度決算の状況

1 決算の概要

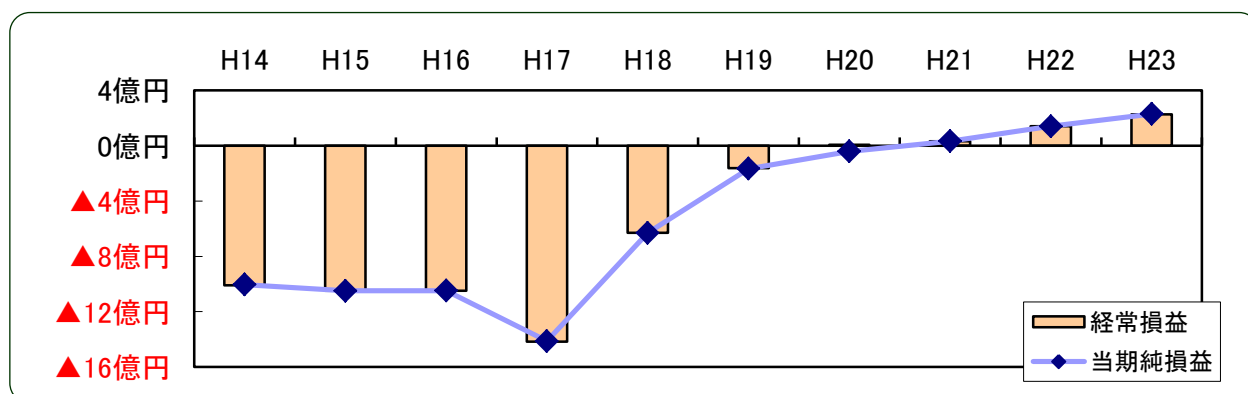
平成23年度の病院事業は、地域住民に信頼され、安心して安全な地域医療を提供する公的基幹病院として、「第2次経営改革のシナリオ（公立病院改革プラン）」による経営改革に取り組む中、地域に開かれた病院を目指して病院フェスタを継続開催し、地域住民の健康と福祉の増進に努めるとともに、地域医療支援センターを開設し、「2人主治医制」を推進するとともに地域の医療機関等とのスムーズな連携にも努めた。

また、これまでの経営改革の堅実な歩みを継承し、さらなる持続可能な健全経営を確立するために改革プランを更新し、次年度以降の具体的な取り組みを明らかにした「第3次経営改革のシナリオ」を策定した。

さらには、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受け、がん診療連携拠点病院がない能登地区において、がん診療連携拠点病院と連携しながら、がん診療における医療の質の向上に努めるとともに、がん患者やその家族の精神的、肉体的苦痛を和らげるために、がん相談支援室及び緩和ケア外来を開設し、がん診療の充実を図った。

平成23年度病院事業会計の決算は、「急性期看護補助体制加算50対1」等の新たな施設基準を取得するなど、診療収入の確保に努めた結果、医業収益が増加し、昨年度に引き続き純利益を計上した。

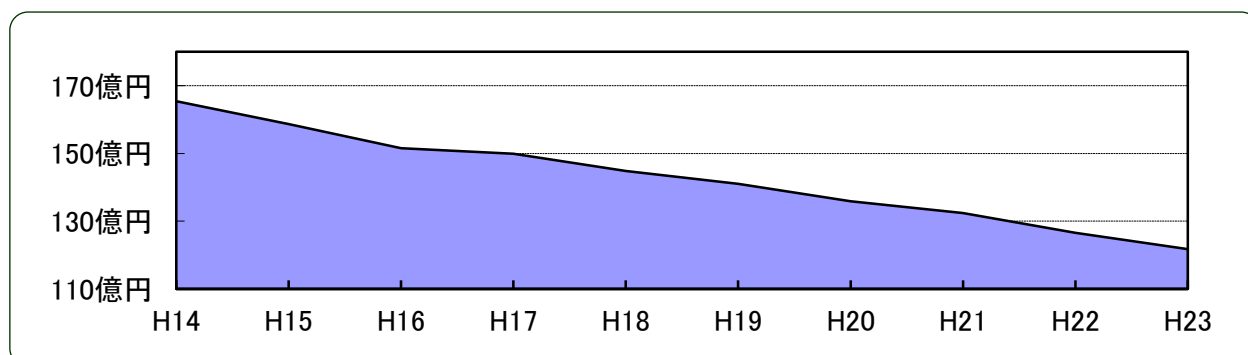
当期純損益の推移



資本的支出では、全自動アンプル払出機等の器械備品47品目及び診療車の購入、正面駐車場造成工事及び診療棟等増築工事における設計業務、企業債元金の償還（返済）、看護師確保対策として看護学生へ修学資金の貸与を行いました。

- ・看護師修学資金の貸与者は 24名（新規 12名、継続12名）。 ※ 貸与者のうち 8名が、当院へ入職。
- ・企業債（借金）の借入額は 2億3,730万円、償還（返済）額は 7億1,868万 4千円。

企業債(借金)残高の推移



2 損益計算書

損益計算書とは、一営業期間における企業成績を明らかにするために、その期間中に得た全ての収益と、これに対応する全ての費用を記載し、純損益とその発生由来を表示した報告書です。

(税抜き、単位：円)

収 入(収益的収入)		費 用(収益的支出)				
事業収益	8,860,017,238	事業費用	8,630,615,958			
医業収益	8,115,477,019	医業費用	8,226,564,274	医業損益	経常損益	純損益
入院収益	5,165,144,746	給与費	4,504,970,706			
外来収益	2,588,048,926	材料費	1,709,721,169			
その他医業収益	362,283,347	経費	1,287,228,805			
		減価償却費	680,025,739			
		資産減耗費	14,097,942			
		研究研修費	30,519,913			
医業外収益	742,070,219	医業外費用	403,532,197			
受取利息配当金	536,646	支払利息	248,620,396			
補助金	16,924,000	繰延勘定償却	5,246,971			
負担金交付金	605,145,000	雑損失	149,664,830			
その他医業外収益	119,464,573					
特別利益	2,470,000	特別損失	519,487			
過年度損益修正益	2,470,000	その他特別損失	519,487			
		当期純利益(▲純損失)	229,401,280			

※ 医業損益 ▲111,087,255 円 (医業収益－医業費用)

※ 経常損益 227,450,767 円 (医業損益＋医業外収益－医業外費用)

3 資本的収支

病院建物や医療器械の整備など、支出の効果が長期間にわたるものについての収支区分です。

(税込み、単位：円)

収 入(資本的収入)		費 用(資本的支出)	
資本的収入	604,460,870	資本的支出	1,018,055,724
企業債	237,300,000	建設改良費	289,219,557
補助金	830,000	企業債償還金	718,684,167
他会計補助金	2,625,000	投資	10,152,000
他会計負担金	363,013,000		
寄附金	0		
貸付金元金収入	692,870		
		収支差引額	▲413,594,854

※ 資本的収入が資本的支出に不足する額413,594,854円は、減債積立金及び損益勘定留保資金等で補填。

4 一般会計からの繰入金

企業債元利償還金や救急医療の確保などの経費に対して、一般会計から繰入れされた金額の内訳です。

(単位：円)

区 分	七尾市	中能登町	合計
収益的収入(病院運営費)	585,085,000	95,703,000	680,788,000
資本的収入(企業債償還金)	309,989,000	53,024,000	363,013,000
合 計	895,074,000	148,727,000	1,043,801,000

5 貸借対照表

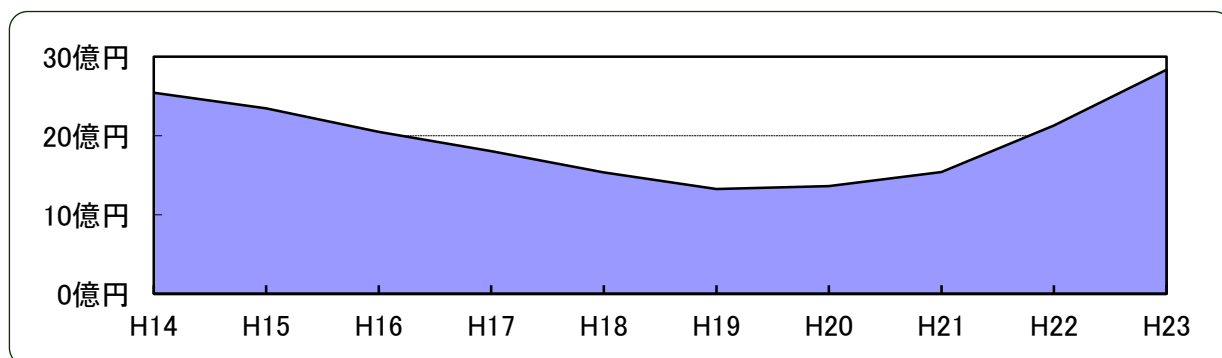
貸借対照表は、企業のある一定時点における資産、負債、純資産の状態を表すために複式簿記と呼ばれる手法により作成され、経営状態に関する情報を提供するための報告書です。

(税抜き、単位：円)

資産		負債・資本	
資産	16,345,525,516	負債	921,412,593
固定資産	12,091,012,773	固定負債	420,118,612
有形固定資産	12,050,017,609	引当金	411,478,612
無形固定資産	3,662,164	その他固定負債	8,640,000
投資	37,333,000	流動負債	501,293,981
流動資産	4,224,195,279	未払金	446,483,241
現金預金	2,836,103,908	その他流動負債	54,810,740
未収金	1,344,833,810	資本	15,424,112,923
貯蔵品	43,257,561	資本金	15,999,720,996
繰延勘定	30,317,464	自己資本金	3,827,167,547
控除対象外消費税	30,317,464	借入資本金	12,172,553,449
資産計	16,345,525,516	剰余金	▲575,608,073
		資本剰余金	4,733,951,886
		利益剰余金	▲5,309,559,959
		負債・資本計	16,345,525,516

6 現金預金残高

現金預金残高の推移



7 患者数の状況

患者数は、入院患者延 136,949人(一日平均 374.2人)、外来患者延 237,463人(一日平均 973.2人)であり、前年度実績に比べ、入院患者は 932人(一日平均 1.6人)増、外来患者は 127人(一日平均 4.5人)減となった。

診療科別患者数の状況

科別	区分	延入院患者数				延外来患者数			
		(%)	前年度	増減	(%)	前年度	増減		
内科	内科	38,718人	28.3	43,521人	▲4,803人	60,499人	25.5	60,441人	58人
	神経内科	3,850人	2.8	2,851人	999人	4,273人	1.8	4,552人	▲279人
	循環器科	15,633人	11.4	15,065人	568人	15,494人	6.5	15,690人	▲196人
	小児科	2,127人	1.6	2,466人	▲339人	13,455人	5.7	14,469人	▲1,014人
	外科	11,681人	8.5	10,292人	1,389人	7,444人	3.1	7,419人	25人
	整形外科	12,702人	9.3	10,414人	2,288人	19,985人	8.4	20,459人	▲474人
	形成外科	1,321人	1.0	1,350人	▲29人	6,897人	2.9	7,479人	▲582人
	美容外科	0人	0.0	0人	0人	477人	0.2	577人	▲100人
	脳神経外科	9,112人	6.7	7,966人	1,146人	4,347人	1.8	4,198人	149人
	皮膚科	1,227人	0.9	1,434人	▲207人	14,469人	6.1	12,528人	1,941人
	泌尿器科	3,873人	2.8	4,610人	▲737人	14,265人	6.0	13,630人	635人
	産婦人科	3,613人	2.6	3,654人	▲41人	6,817人	2.9	7,126人	▲309人
	眼科	1,246人	0.9	1,070人	176人	11,060人	4.7	11,083人	▲23人
	耳鼻咽喉科	1,245人	0.9	1,585人	▲340人	10,708人	4.5	11,051人	▲343人
	放射線科	0人	0.0	0人	0人	2,465人	1.0	2,404人	61人
	麻酔科	0人	0.0	0人	0人	0人	0.0	0人	0人
	歯科口腔外科	555人	0.4	418人	137人	11,020人	4.6	9,958人	1,062人
	(小計)	106,903人	78.1	106,696人	207人	203,675人	85.8	203,064人	611人
	人間ドック	436人	-	462人	▲26人	-	-	-	-
一般計	107,339人	78.4	107,158人	181人	203,675人	85.8	203,064人	611人	
一日平均	293.3人	-	293.6人	▲0.3人	834.7人	-	835.7人	▲1.0人	
病床利用率	88.9%	-	89.0%	▲0.1%	-	-	-	-	
精神科	29,610人	21.6	28,859人	751人	33,788人	14.2	34,526人	▲738人	
一日平均	80.9人	-	79.1人	1.8人	138.5人	-	142.1人	▲3.6人	
病床利用率	80.9%	-	79.1%	1.8%	-	-	-	-	
全体	136,949人	-	136,017人	932人	237,463人	-	237,590人	▲127人	
一日平均	374.2人	-	372.6人	1.6人	973.2人	-	977.7人	▲4.5人	
病床利用率	86.2%	-	85.9%	0.3%	-	-	-	-	
診療日数	366日	-	365日	1日	244日	-	243日	1日	

Ⅲ 改革プランの進捗状況

1 目標達成に向けた取り組みの状況

(1) 民間的経営手法の導入

① 経営分析・経営診断の実施

取組内容及び進捗状況	
・診療科別原価計算による分析の開始（平成21年度～平成22年度）	
・DPC分析の開始（平成21年度～）	

(2) 収入増加・確保対策

① 医療業務のIT化推進

取組内容及び進捗状況	
・電子画像管理配信システムの導入（平成20年度～）	
・電子カルテシステムの導入（平成21年度～）	

② 地域における医療連携の推進

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
紹介率	12.6%	17.8%	19.2%	20.6%
逆紹介率	19.2%	20.9%	21.3%	25.4%

③ 在院日数の適正化

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
平均在院日数<一般>	15.8日	16.4日	16.5日	17.2日

④ 病床利用率の確保

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
病床利用率<一般>	83.1%	84.2%	89.0%	88.9%
病床利用率<精神>	75.4%	76.1%	79.1%	80.9%

⑤ 医師の招聘・看護師の確保対策

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
職員数<医師>	48人	53人	55人	53人
（うち研修医）	6人	7人	6人	4人
〃 <看護師>	315人	328人	347人	356人

※臨時職員（常勤換算）を含む（看護師には准看護師を含む）

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
修学資金新規貸与者<医師>	-	0人	1人	0人
（うち入職者）	-	0人	0人	1人
〃 <看護師>	5人	12人	16人	24人
（うち入職者）	2人	6人	7人	8人

※医師はH21年度から、看護師はH19年度から実施

⑥ 診療報酬制度への適切な対応

取組内容及び進捗状況	
・DPC対象病院（H20年度～）	
・入院医学管理加算の取得（H21年度～）	
・麻酔管理料の取得（H21年度～）	
・医師事務作業補助体制加算75：1の取得（H21年度）	
・医師事務作業補助体制加算50：1の取得（H22年度～）	
・急性期看護補助体制加算75：1の取得（H22年度～）	
・精神看護補助加算50：1の取得（H22年度～）	
・医師事務作業補助体制加算25：1の取得（H23年度～）	

- ・急性期看護補助体制加算50：1の取得（H23年度～）
- ・精神看護補助加算30：1の取得（H23年度～）
- ・感染防止対策加算の取得（H23年度～）

⑦未収金の発生防止と早期回収

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
個人未収金額	45,307,895円	43,941,202円	40,856,475円	48,925,985円

※翌年5月末日現在の未収金額

⑧所有財産の有効活用

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
旧第二病院跡地貸付料	925,767円	5,900,291円	20,276,400円	20,276,400円

(3) 事業規模・形態の見直し

取組内容及び進捗状況	
・回復期リハビリテーション病棟への移行は検討していない。	
<H21年度：病床利用率（一般）84.2%>	
<H22年度：病床利用率（一般）89.0%>	
<H23年度：病床利用率（一般）88.9%>	

(4) 経費削減・抑制対策

①人件費の適正化

取組内容及び進捗状況	
・管理職手当の10%削減（平成18年度～平成22年度）	

②在庫管理の効率化（SPD方式の推進）

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
SPD品目数割合 <診療材料>	-	44.4%	40.0%	40.0%

③業務委託、設備保守管理等の契約見直し

取組内容及び進捗状況	
・調理部門の全面委託を実施（平成21年度～）	

④ジェネリック医薬品の利用促進

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
薬品品目数割合 <ジェネリック薬品>	-	6.0%	6.0%	6.3%

⑤経常経費の削減

取組内容及び進捗状況	
・特になし	

(5) 医療の質と病院機能の向上

①第三者機関による外部評価の推進

取組内容及び進捗状況	
・医療機能評価の認定<病床複合版：一般・精神 Ver5.0><救急医療機能>（平成20年度～）	

②人事管理制度の充実

取組内容及び進捗状況	
・職員目標達成評価制度の実施<係長以上の職員>（平成20年度～）	
・	<主査以下の職員>（平成21年度～）

③戦略的思考の醸成

取組内容及び進捗状況
・ B S Cによる全員参加型の病院経営の実践（平成19年度～）

④患者サービスの向上

取組内容及び進捗状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座の開催（平成19年度～） ・ 院外情報誌「陽だまり」の全戸配布＜七尾市、中能登町＞（平成19年度～） ・ ケーブルテレビでの病院番組の放映＜七尾市、中能登町＞（平成21年度～） ・ 病院フェスタの開催（平成21年度～）

	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
出前講座の開催回数	21回	23回	26回	27回
〃 参加人数	895人	920人	960人	1,058人

⑤その他

取組内容及び進捗状況
<ul style="list-style-type: none"> ・ 休日リハビリテーションの実施（平成21年度～） ・ M R I 装置の更新（平成21年度） ・ X線循環器診断システムの更新（平成21年度） ・ 生化学自動分析装置の更新（平成22年度） ・ F P D搭載X線TVシステムの更新（平成22年度） ・ 手術ナビゲーションシステムの購入（平成22年度） ・ 全自動アンブル払出機の更新（平成23年度） ・ 低温プラズマ滅菌器の更新（平成23年度） ・ 核医学S P E C T装置の購入（平成23年度）

2 収支計画との比較

(1) 収益的収支

(単位:百万円、%)

		H18 (実績)	H19 (実績)	H20 (実績)	H21 (実績)	H22 (実績)	H23 (見込)	H23 (実績)	備考
収 入	1. 医業収益	6,902	7,184	7,142	7,429	7,940	7,603	8,115	
	(1) 料金収入	6,568	6,773	6,725	7,012	7,522	7,204	7,753	
	(2) その他	334	411	417	417	418	399	362	
	うち他会計負担金	66	163	175	150	147	150	90	
	2. 医業外収益	479	668	654	634	689	528	742	
	(1) 他会計負担金・補助金	412	577	564	522	567	423	605	
	(2) 国(県)補助金	15	15	15	22	14	13	17	
	(3) その他	52	76	75	90	108	92	120	
	経常収益 (A)	7,381	7,852	7,796	8,063	8,629	8,131	8,857	
	支 出	1. 医業費用	7,569	7,569	7,351	7,612	8,070	7,768	8,226
(1) 職員給与費		3,990	3,974	3,856	4,126	4,397	4,219	4,505	
(2) 材料費		1,623	1,699	1,627	1,633	1,714	1,597	1,710	
(3) 経費		1,062	1,071	1,087	1,102	1,159	1,198	1,287	
(4) 減価償却費		858	764	752	716	772	720	694	
(5) その他		36	61	29	35	28	34	30	
2. 医業外費用		443	446	439	418	418	355	404	
(1) 支払利息		302	291	282	271	261	250	249	
(2) その他		141	155	157	147	157	105	155	
経常費用 (B)		8,012	8,015	7,790	8,030	8,488	8,123	8,630	
経常損益 (A)-(B) (C)	▲631	▲163	6	33	141	8	227		
特別 損益	1. 特別利益 (D)	0	7	13	0	0	0	3	
	2. 特別損失 (E)	0	10	62	0	1	0	1	
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	▲3	▲49	0	▲1	0	2	
純損益 (C)+(F)	▲631	▲166	▲43	33	140	8	229		
累積欠損金 (G)	6,708	6,874	6,918	6,885	6,743	6,894	6,514		
不良 債務	流動資産	2,706	2,793	2,637	2,961	3,462	2,819	4,224	
	流動負債	332	330	356	382	397	330	501	
	うち一時借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	翌年度繰越財源	0	0	0	0	0	0	0	
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額	0	0	0	0	0	0	0	
差引 不良債務	0	0	0	0	0	0	0		
経常収支比率	92.1	98.0	100.1	100.4	101.7	100.1	102.6		
不良債務比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
医業収支比率	91.2	94.9	97.2	97.6	98.4	97.9	98.7		
職員給与費対医業収益比率	57.8	55.3	54.0	55.5	55.4	55.5	55.5		
資金不足比率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
病床利用率(一般)	86.3	84.0	83.1	84.2	89.0	84.2	88.9		

(2) 資本的収支

(単位:百万円、%)

		H18 (実績)	H19 (実績)	H20 (実績)	H21 (実績)	H22 (実績)	H23 (見込)	H23 (実績)	備考
収 入	1.企業債	0	213	90	350	112	90	237	
	2.他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	
	3.他会計負担金	345	114	0	197	268	179	363	
	4.他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	
	5.他会計補助金	3	7	60	53	7	2	3	
	6.国(県)補助金	0	0	2	6	1	0	3	
	7.その他	0	0	1	0	0	0	1	
	収入計	348	334	153	606	388	271	607	
	うち翌年度へ繰り越される支出の 財源充当額	0	0	0	0	0	0	2	
	前年度許可債で当年度借入分	0	0	0	0	0	0	0	
純計(a)-{(b)+(c)}	348	334	153	606	388	271	605		
支 出	1.建設改良費	77	242	306	426	148	108	289	
	2.企業債償還金	509	593	604	698	697	719	719	
	3.他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	
	4.その他	0	3	4	7	11	133	10	
	支出計	586	838	914	1,131	856	960	1,018	
差引不足額 (B)-(A)		238	504	761	525	468	689	413	
補 て ん 財 源	1.損益勘定留保資金	186	451	708	470	412	632	356	
	2.利益剰余金処分類	52	53	53	55	56	57	57	
	3.繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	
	4.その他	0	0	0	0	0	0	0	
	計	238	504	761	525	468	689	413	
補てん財源不足額 (C)-(D)		0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入又は 未発行の額		0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額		0	0	0	0	0	0	0	

3 経営指標に係る数値目標の達成状況

(1) 財務内容の改善に関するもの

① 経常収支比率

経常的な経営活動から生ずる経常収益で経常費用を賄うことができているかを示す指標。

この指標が100%を下回る幅が大きいほど赤字が大きい。

H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
92.1%	98.0%	100.1%	100.4%	101.7%	100.1%	102.6%	100.1%

② 医業収支比率

医業活動に要する費用である医業費用を医業活動で得た収入である医業収益で賄うことができているかを示す指標。この指標が100%を下回る幅が大きいほど赤字が大きい。

H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
91.2%	94.9%	97.2%	97.6%	98.4%	97.9%	98.7%	97.9%

③ 職員給与費対医業収益比率

医業収益に対する職員給与費の割合。最大の費用項目。精神病床 100床を有し、また達成目標年度に看護師等の人員が充足となる計画から高目の割合。

H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
57.8%	55.3%	54.0%	55.5%	55.4%	55.5%	55.5%	55.5%

④ 材料費対医業収益比率

医業収益に対する材料費の割合。

H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
23.5%	23.6%	22.8%	22.0%	21.6%	21.0%	21.1%	21.0%

⑤ 病床利用率

病床数に対する延入院患者数の割合をいい、病院の入院状況を示す指標。

	H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
一般	86.3%	84.0%	83.1%	84.2%	89.0%	84.2%	88.9%	84.2%
精神	67.3%	67.7%	75.4%	76.1%	79.1%	80.0%	80.9%	80.0%

⑥ 患者一人当たり診療収入

診療収入を延患者数で除して算出された患者一人当たりの平均診療単価。

	H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標	
一般	入院	39,102円	41,207円	40,799円	41,808円	43,177円	42,931円	44,025円	42,931円
	外来	8,595円	9,460円	9,822円	10,824円	11,228円	11,332円	11,707円	11,332円
精神	入院	13,727円	14,254円	14,718円	14,803円	14,813円	14,834円	15,494円	14,834円
	外来	5,467円	5,798円	6,035円	6,317円	6,037円	6,490円	6,055円	6,490円

(2) 医療機能確保に関するもの

① 一日平均 入院患者数

一日当たりの平均患者数。急性期病院としての役割を果たしつつ、在院日数の短縮に取り組んでいる。

	H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
一般	284.9人	277.1人	274.3人	277.7人	293.6人	278.0人	293.3人	278.0人
精神	67.3人	67.7人	75.4人	76.1人	79.1人	80.0人	80.9人	80.0人

② 一日平均 外来患者数

一日当たりの平均患者数。かかりつけ医を推進し、患者数の適正化に取り組んでいる。

	H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
一般	948.7人	891.0人	856.8人	828.7人	835.7人	790.0人	834.7人	790.0人
精神	131.9人	140.0人	141.5人	139.6人	142.1人	143.0人	138.5人	143.0人

③ 臨床研修医数

H18(実績)	H19(実績)	H20(実績)	H21(実績)	H22(実績)	H23(目標)	H23(実績)	目標
4人	6人	6人	7人	6人	6人	4人	6人

4 まとめ

平成23年度は、「地域がん診療連携協力病院」の指定を受け、がん診療連携拠点病院がない能登地区において、がん診療連携拠点病院と連携しながら、がん診療における医療の質の向上に努める一方、地域医療支援センターを開設し、「2人主治医制」を推進するとともに地域の医療機関等とのスムーズな連携にも努めるなど、診療体制の充実を図りました。

また、これまでの経営改革の堅実な歩みを継承し、さらなる持続可能な健全経営を確立するために改革プラン（「第2次経営改革のシナリオ」）を更新し、次年度以降の具体的な取り組みを明らかにした「第3次経営改革のシナリオ」を策定しました。

平成23年度病院事業会計の決算は、新たな施設基準を取得するなど、診療収入の確保に努めたことにより、医業収益が対前年度比で175百万円の増加となりましたが、医業費用についても、看護師などの増員による職員給与費の増加及び看護補助業務委託料の増加など、対前年度比で228百万円の増加となりました。

決算額と収支計画を比較すると、経常収益や医業収益については、計画額を上回り、経常費用や医業費用についても、職員給与費や経費などの増により、計画額を上回りました。

経常損益や純損益については、昨年度に引き続き計画額を上回り、純損益では計画額を221百万円上回る、229百万円の純利益を計上しました。

財務内容の改善に関する数値目標の達成状況については、経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率、病床利用率、患者一人当たりの診療収入（一般入院、一般外来、精神入院）ではほぼ目標値を達成することができましたが、患者一人当たりの診療収入（精神外来）については、目標値を達成することはできませんでした。

また、医療機能確保に関する数値目標については、一日平均入院患者数（一般、精神）、一日平均外来患者数（精神）で目標値を達成することができましたが、一日平均外来患者数（一般）、臨床研修医数については、目標値を達成することはできませんでした。

5 点検・評価

平成24年11月1日に有識者や地域住民の皆様によって構成されている「病院協議会」を開催し、「平成23年度における改革プランの進捗状況」の点検・評価を行いました。

病院協議会で点検していただいた結果、平成23年度は概ね改革プランに明記されている目標値を達成しており、平成24年度以降についても、現状の改革プランを更新して策定された「第3次経営改革のシナリオ」を職員一丸となって推進していただきたいとの評価を得ました。