

加賀市医療センター改革プラン 進捗状況

（令和元年度実績）

令和２年６月

加賀市病院事業

目 次

- I 新病院改革プランの策定にあたって (略)
- II 加賀市医療センターの概要 (略)
- III 改革プランの対象期間 (略)
- IV 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - 1 地域医療構想を踏まえた加賀市医療センターの果たすべき役割
 - 2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割
 - 3 一般会計負担金の考え方
 - 4 医療機能等指標に係る数値目標の設定
 - 5 住民の理解 (略)
- V 経営の効率化
 - 1 経営指標に係る数値目標の設定
 - 2 経常収支比率に係る目標設定の考え方 (略)
 - 3 目標達成に向けた具体的な取組 (略)
- VI 再編・ネットワーク化 (略)
- VII 経営形態の見直し (略)
- VIII 点検・評価・公表 (略)
- IX 収支計画

Ⅳ 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 地域医療構想を踏まえた加賀市医療センターの果たすべき役割

1) 地域医療構想で示される病床機能区分ごとの病床と当院の将来的な病床機能のあり方

〔加賀市医療センターの病床機能と病床数〕

○急性期機能	一般急性期病床（ハイケアユニット 10 床含む）	214 床
○回復期機能	①地域包括ケア病床	41 床
	②回復期リハビリテーション病床	45 床

2) 令和 7 年の将来像の実現を見据えた令和 2 年までの取組

・認知症高齢者の増加に向けた対策の強化

➤行政と連携した活動の促進

かかりつけ医等認知症対応力向上研修 地域事例検討会

令和元年 10 月 7 日 第 1 回事例検討会 医師 1 名、看護師 2 名出席

令和元年 11 月 15 日 第 2 回事例検討会 看護師 2 名出席

認知症サポーター養成講座 令和元年 12 月 5 日 職員 73 名参加

・がん、周産期などの疾病・分野ごとの医療提供体制の充実

➤がん治療体制の充実

がん手術の実績

外科	85 件（うち、腹腔鏡手術 36 件、内視鏡手術 3 件）
泌尿器科	56 件
内科	24 件（内視鏡手術）
産婦人科	6 件
脳神経外科	1 件
化学療法治療	1,374 件

➤周産期の受入促進

分娩取扱件数 162 件

・石川中央と連携した診療体制の確保

➤救急搬送を断らない体制の維持・継続

救急搬送受入件数 2,817 件（日平均 7.7 件）

応需率 99.2%

➤高次医療機関との連携

ポストアキュート事例※1 70 件

・医療従事者の育成・確保

➤医師をはじめとする医療従事者の確保

常勤医師の増員（1名）

勉強会・研修会

救急症例検討会 6回

医療安全研修会 2回

感染予防対策研修会 2回

感染症レクチャー 10回

研修医症例検討会 5回

医師負担軽減検討委員会 2回

➤医療従事者育成環境の充実

研修医の受入 初期研修医 5名

選択研修 1名

医学部生の受入 臨床実習 23名

基幹型臨床研修医の採用内定 2名

専門医制度教育関連施設認定（総合診療専門研修[基幹]、腎臓学会、透析医学会、
心血管インターベンション治療学会）

2 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

・在宅復帰支援と病診連携の充実・強化

➤在宅復帰支援に対する取組

入退院支援職員 看護師（専従） 1名

〃（専任） 7名

MSW 5名（社会福祉士4名含む）

在宅医療コーディネーター

看護師（兼務） 1名

➤病診連携の更なる強化

地域連携セミナー 6月5日 参加者146名（院外54名、院内92名）

地域連携交流会 11月21日 参加者181名（院外106名、院内75名）

地域連携症例検討会 7月31日 参加者40名（院外14名、院内26名）

11月27日 参加者21名（院外10名、院内11名）

2月26日 ※新型コロナのため延期

レスパイト入院※2 2件

➤訪問看護ステーションの活動

延べ訪問件数 1,669 件（時間内 1,426 件、時間外 243 件）

・予防の推進と健康づくりへの支援

➤健診センター等の充実

生活習慣病予防健診	1,819 件
特定健診・特定保健指導	139 件
人間ドック	650 件
脳ドック	87 件
各種がん検診	1,237 件
禁煙外来	35 件
もの忘れ外来	60 件
糖尿病週間行事	令和 元年 11 月 10 日実施

➤健康づくりの講座実施

健康づくり出前講座	8 回（看護師 2、薬剤師 1、言語聴覚士 3、管理栄養士 1、 視能訓練士 1）
かが健幸長寿講座	5 回（病院担当分）

・人材育成

➤地域包括ケアシステム構築に寄与する人材の育成

〔看護師等〕

北陸三県国保地域医療学会	2 名
日本医療マネジメント学会発表	2 名
石川県看護協会 医療機関看護師の在宅支援関連研修参加	2 名
石川県がん相談支援担当者研修参加	2 名
脳卒中地域連携パス 医療・介護コラボ研修 企画運営	3 名
ACP ^{※16} （アドバンス・ケア・プランニング）に関して 研修会	32 名
先進地視察（春日井市民病院）	2 名
事例検討会	26 名
石川県看護協会研修	
緩和ケアの臨床力をつける 参加	1 名
「地域で生きる」を支える看護連携 参加	1 名
院外施設見学実習（小規模多機能型居宅介護）	20 名

3 一般会計負担金の考え方

一般会計が負担すべき経費の範囲についての考え方及び一般会計等負担金の算定基準（繰出基準）

- ・総務省の地方公営企業繰出金の考えに準拠するもの

➤病院の建設改良に要する経費	(533,551 千円)
➤リハビリテーション医療に要する経費	(43,621 千円)
➤周産期医療に要する経費	(84,103 千円)
➤小児医療に要する経費	(6,335 千円)
➤救急医療の確保に要する経費	(75,325 千円)
➤高度医療に要する経費	(159,739 千円)
➤看護師養成所の運営に要する経費	(58,398 千円)
➤院内保育所の運営に要する経費	(1,716 千円)
➤医師及び看護師等の研究研修に要する経費	(21,975 千円)
➤病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	(28,017 千円)
➤医師の派遣を受けることに要する経費	(9,312 千円)
➤基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	(65,383 千円)
➤職員に係る児童手当に要する経費	(17,352 千円)

- ・加賀市の行政施策にかかるもの

➤時間外診療輪番医に要する経費	(6,366 千円)
-----------------	------------

4 医療機能等指標に係る数値目標の設定

医療機能等指標についての数値目標

年度 区分			28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
救急搬送依頼受入率(%)		目標	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0
		実績	99.0	97.8	98.5	99.2	
手術件数	手術室	目標	1,300	1,350	1,400	1,450	1,500
		実績	1,360	1,387	1,520	1,576	
	手術室以外	目標	1,900	1,950	2,000	2,050	2,100
		実績	1,890	2,007	2,152	2,142	
臨床研修医 受入人数	短期(1か月)	目標	8	8	8	9	10
		実績	8	6	10	2	
	長期	目標	0	1	1	2	2
		実績	0	1	2	6	
紹介率※3(%)		目標	20.0	25.0	(30.0) 25.0	(35.0) 30.0	(40.0) 35.0
		実績	20.1	19.1	22.2	24.2	
逆紹介率※4(%)		目標	20.0	30.0	(40.0) 30.0	(45.0) 40.0	(50.0) 45.0
		実績	23.4	25.1	26.4	26.3	
在宅復帰率 (%)	急性期(HCU含)	目標	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
		実績	92.7	92.9	94.5	93.1	
	地域包括ケア	目標	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
		実績	88.0	90.4	88.2	88.3	
	回復期リハ	目標	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
		実績	82.2	83.4	88.0	87.0	
分娩件数		目標	130	140	(150) 190	(160) 200	(170) 210
		実績	130	186	204	162	
クリニカルパス※5件数		目標	800	850	(900) 1,200	(950) 1,250	(1,000) 1,300
		実績	881	1,163	1,216	1,193	

※カッコ内は当初計画値

V 経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標の設定

1) 収支改善に係るもの

区分 \ 年度		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
経常収支比率 ^{※6} (%)	目標	92.0	95.3	96.9	99.1	101.1
	実績	94.0	98.1	98.4	97.9	
医業収支比率 ^{※7} (%)	目標	78.4	83.9	85.7	87.8	89.7
	実績	81.2	87.0	87.3	87.7	
修正医業収支比率 ^{※8} (%)	目標	88.2	93.6	95.3	97.6	99.9
	実績	93.5	97.5	97.1	97.1	
不良債務比率 ^{※9} (%)	目標	1.7	3.2	2.2	3.5	2.9
	実績	-4.6	-2.3	-0.7	3.2	

2) 経費削減に係るもの

区分 \ 年度		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
職員給与費比率(%)	目標	72.8	66.0	64.0	61.9	59.9
	実績	70.0	66.3	66.4	65.4	
材料費比率(%)	目標	19.8	19.8	21.3	21.2	21.1
	実績	18.7	18.3	18.6	19.8	
うち薬品費比率(%)	目標	9.6	10.8	10.6	10.6	10.5
	実績	9.4	8.6	9.9	10.0	
経費比率(%)	目標	17.8	18.9	17.6	17.4	17.2
	実績	16.3	16.3	16.2	16.2	
うち委託料比率(%)	目標	10.3	12.2	11.3	11.1	11.0
	実績	10.2	10.4	10.2	10.2	
減価償却比率(%)	目標	15.2	13.6	13.1	12.6	12.5
	実績	15.6	13.6	12.6	12.1	
支払い利息比率 (金融費用比率)(%)	目標	2.2	1.7	1.5	1.3	1.2
	実績	2.1	1.7	1.5	1.3	
後発医薬品使用率 ^{※10} (%)	目標	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0
	実績	80.3	78.8	81.1	86.8	

3) 収入確保に係るもの

区分 \ 年度		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
1日当り入院患者数(人)	目標	261	270	271	273	274
	実績	254	268	272	268	
1日当り外来患者数(人)	目標	550	500	(450) 530	(420) 500	(400) 480
	実績	542	533	535	539	
うち初診患者比率(%)	目標	13.0	15.0	16.0	16.5	17.0
	実績	13.7	13.5	13.0	12.8	
1人1日当り入院収入(円)	目標	37,300	42,000	43,500	44,000	44,700
	実績	40,156	43,088	43,214	44,707	
1人1日当り外来収入(円)	目標	11,400	13,800	(14,700) 12,500	(15,100) 12,700	(15,300) 12,800
	実績	11,710	12,238	13,099	13,592	
医師1人1日当り診療収入(円)	目標	377,000	420,000	416,000	396,000	380,000
	実績	399,674	416,477	393,831	353,499	
看護部門職員1人1日当り診療収入(円)	目標	48,000	54,000	(55,000) 52,000	(55,000) 52,000	(55,000) 52,000
	実績	53,290	51,758	50,933	47,316	
病床利用率 ^{※11} (%)	目標	83.0	86.0	86.5	87.0	87.5
	実績	80.4	84.8	86.3	85.0	
病床稼働率 ^{※11} (%)	目標	87.0	90.0	90.5	91.0	91.5
	実績	84.5	89.2	90.7	89.3	
急性期病床平均在院日数 ^{※12} (日)	目標	17.0	16.0	15.0	14.5	14.0
	実績	16.3	15.0	15.6	16.3	
患者未収金比率 ^{※13} (%)	目標	0.73	0.71	0.69	0.67	0.65
	実績	0.92	0.95	1.19	1.14	
DPC機能評価係数(Ⅰ)+(Ⅱ) ^{※14}	目標	0.2239	0.2339	0.2439	0.2539	0.2639
	実績	0.2239	0.2287	0.2949	0.2889	

※カッコ内は当初計画値

4) 経営の安定性に係るもの

区分 \ 年度		28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
医師数(常勤)	目標	37	38	39	41	43
	実績	36	38	41	42	
現金保有残高(百万円)	目標	434	217	(60) 400	(66) 400	(182) 500
	実績	730	929	789	252	
企業債残高 ^{※15} (百万円)	目標	9,773	9,122	8,409	7,738	6,982
	実績	9,772	9,118	8,451	7,857	

※カッコ内は当初計画値

Ⅸ 収支計画

1. 収益の収支

(単位: 百万円)

年度		28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (見込)
区分						
収入	1. 医業的収益 a	5,444	6,046	6,285	6,420	6,210
	(1) 料金収入	5,252	5,802	6,003	6,141	5,964
	(2) その他	192	244	282	279	246
	うち他会計負担金	50	75	75	75	75
	2. 医業外収益	1,244	1,185	1,196	1,174	1,071
	(1) 他会計負担金	585	546	552	553	531
	(2) 他会計補助金	11	12	16	17	12
	(3) 国(県)補助金	23	21	24	25	20
	(4) 長期前受金戻入	544	517	506	493	422
	(5) その他	81	89	98	86	86
	経常収益 (A)	6,688	7,231	7,481	7,594	7,281
支出	1. 医業費用 b	6,704	6,951	7,199	7,324	6,920
	(1) 職員給与費 c	3,812	4,009	4,175	4,200	3,720
	(2) 材料費	1,018	1,105	1,171	1,273	1,310
	(3) 経費	918	985	1,020	1,037	1,068
	(4) 減価償却費	850	821	794	776	777
	(5) その他	106	31	39	38	45
	2. 医業外費用	407	417	407	433	283
	(1) 支払利息	116	103	92	81	74
	(2) その他	291	314	315	352	209
	経常費用 (B)	7,111	7,368	7,606	7,757	7,203
	経常損益 (A) - (B) (C)	-423	-137	-125	-163	78
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	1	0	1	0	0
	特別損益 (D) - (E) (F)	-1	0	-1	0	0
	純損益 (C) + (F)	-424	-137	-126	-163	78
	累積欠損金 (G)	424	561	687	850	772
	流動資産 (ア)	1,737	1,938	1,862	1,306	1,335
	流動負債 (イ)	1,486	1,799	1,816	1,511	1,518
	うち一時借入金	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)	0	0	0	0	0
	当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0	0	0	0	0
	不良債務 [(イ) - (エ)] - [(ア) - (ウ)] (オ)	-251	-139	-46	205	183
	経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	94.1	98.1	98.4	97.9	101.1
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-4.6	-2.3	-0.7	3.2	2.9
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	81.2	87.0	87.3	87.7	89.7
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	70.0	66.3	66.4	65.4	59.9
	地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	-251	-139	-46	205	183
	地方財政法による 資金不足の比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-4.6	-2.3	-0.7	3.2	2.9
	病床利用率	80.4	84.8	86.3	85.0	87.5

2. 資本的収支

(単位: 百万円)

年度		28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (見込)
区分						
収入	1. 企業債	80	77	129	164	80
	2. 他会計出資金	259	474	512	483	529
	3. 他会計負担金	0	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	3	5	3	0
	6. 国(県)補助金	0	0	0	8	0
	7. その他	0	0	0	0	0
	収入計 (a)	339	554	646	658	609
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0
	前年度同意等債で当年度借り入分 (c)	0	0	0	0	0
	純計 (a)-(b)+(c) (A)	339	554	646	658	609
支出	1. 建設改良費	179	79	135	175	80
	2. 企業債償還金	418	730	796	758	836
	3. 他会計長期借入金返還金					
	4. その他	19	8	4	5	10
	支出計 (B)	616	817	935	938	926
差引不足額 (B)-(A) (C)		277	263	289	280	317
補填財源	1. 損益勘定留保資金	277	263	289	280	317
	2. 利益剰余金処分額					
	3. 繰越工事資金					
	4. その他					
	計 (D)	277	263	289	280	317
補填財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入 又は未発行の額 (F)		0	0	0	0	0
実質財源不足額 (E)-(F)		0	0	0	0	0
企業債残高※15 (H)		9,772	9,118	8,451	7,857	6,982

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位: 百万円)

	28年度 (実績)	29年度 (実績)	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (見込)
収益的収支	(6) 635	(6) 621	(6) 628	(6) 628	(6) 606
資本的収支	(0) 259	(0) 474	(0) 512	(0) 483	(0) 529
合 計	(6) 894	(6) 1,095	(6) 1,140	(6) 1,111	(6) 1,135

(注)

1 ()内は、うち基準外繰入金を記入すること。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

【用 語 集】

※1 ポストアキュート

高次医療機関の治療を終え回復期の状態にあり、引き続き入院医療を要する状態。

※2 レスパイト入院

常時医療管理が必要な在宅療養患者が、介護者の事情（例：近親者の冠婚葬祭、介護者の病気・出産・旅行、介護者の疲労蓄積による介護不能予防など）により在宅での介助が一時的に困難な場合に短期入院できる仕組み。

※3 紹介率

紹介患者数

$$\frac{\text{紹介患者数}}{\text{初診患者数（救急搬送患者および休日・夜間の救急患者を除く。）}} \times 100$$

※4 逆紹介率

逆紹介患者数

$$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数（救急搬送患者および休日・夜間の救急患者を除く。）}} \times 100$$

※5 クリニカルパス

患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画。標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法。

※6 経常収支比率

繰入金を含む病院の収益性を示す
100%以上が望ましい

$$\frac{\text{医業収益} + \text{医業外収益}}{\text{医業費用} + \text{医業外費用}} \times 100$$

※7 医業収支比率

医業活動の収益性を示す

$$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$$

※8 修正医業収支比率

医業収益－他会計負担金

$$\frac{\text{医業収益} - \text{他会計負担金}}{\text{医業費用} - (\text{減価償却費} + \text{資産減耗費})} \times 100$$

※9 不良債務比率

$$\frac{\text{不良債務} = (\text{流動負債} - (\text{流動資産} - \text{翌年度に繰り越される支出の財源充当額}))}{\text{医業収益}} \times 100$$

※10 後発医薬品使用率

$$\frac{\text{後発医薬品使用量}}{\text{後発医薬品あり先発医薬品使用量} + \text{後発医薬品使用量}} \times 100$$

※11 病床利用率・病床稼働率

$$\text{病床利用率} = \frac{24 \text{ 時現在の入院患者数}}{\text{病床数}} \times 100$$

$$\text{病床稼働率} = \frac{(24 \text{ 時現在の入院患者数} + 0 \sim 24 \text{ 時の退院患者数})}{\text{病床数}} \times 100$$

※12 平均在院日数

$$\frac{\text{急性期病棟における年間の在院患者延日数}}{(\text{急性期病棟における年間の新入棟患者数} + \text{急性期病棟における年間の新退棟患者数}) / 2}$$

※13 患者未収金比率

$$\frac{\text{年度末未収金額（患者分）}}{\text{年間入院収益} + \text{年間外来収益}} \times 100$$

※14 D P C機能評価係数

機能評価係数Ⅰ：病院の人員配置や施設全体として有する体制など構造的因子を評価する係数。7対1入院基本料、臨床研修病院入院診療加算、診療録管理体制加算、医師事務作業補助体制加算などがある。

機能評価係数Ⅱ：医療機関が担うべき役割や機能を評価する係数で、DPC対象病院に対するインセンティブとしての係数。効率性係数、救急医療係数、後発医薬品係数などがある。

※15 企業債残高

地方公営企業の事業資金を調達するために地方公共団体が発行する地方債の残高。

※16 A C P（アドバンス・ケア・プランニング）

患者さん本人と家族が医療者や介護提供者などと一緒に、現在の病気だけでなく、意思決定能力が低下する場合に備えて、あらかじめ、終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定が出来なくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセス。