

第 2 次豊橋市民病院改革プラン

(豊橋市病院事業中期経営計画)

(平成 2 6 年度～平成 3 0 年度)

平成 26 年 2 月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

I 改革プラン策定の趣旨	1
II 現改革プラン（平成 20 年度～25 年度）の総括	2
1. 現改革プランの主な取組.....	2
2. これまでの重点目標と取組項目.....	11
3. 収益的収支.....	12
4. 資本的収支.....	14
5. 定員管理に関する計画.....	15
6. 今後の課題.....	16
III 第 2 次改革プラン（平成 26 年度～30 年度）	18
1. 第 2 次改革プランの基本方針.....	18
2. 計画期間.....	18
3. 体系図.....	19
4. 基本方針を具体化する施策目標.....	20
5. 施策目標達成の具体的な取組.....	20
6. 事業計画.....	24
7. 経営基盤強化に向けて.....	30
8. 改革プランの点検・評価・公表.....	30

I 改革プラン策定の趣旨

今日の医療需要は、高齢化社会の急速な発展や生活習慣病の増加による疾病構造の変化、医療の高度化・専門化に伴い、ますます多様化する一方、医療に対する意識の高まりにより安全・安心で質の高い医療の提供が求められています。また、医師の臨床研修制度見直しや診療報酬の7対1入院基本料の創設等により、医師・看護師は全国的に不足状況にあり、東三河地域においても例外ではなく、特に看護師確保は困難を極め、病院運営はますます厳しさを増しています。

本院は、東三河の中核病院として、救急医療、高度専門医療などの急性期医療を重点的に担い、質の高い医療を提供していくとともに、地域医療機関との役割分担・相互連携の推進に取り組むため、平成21年2月に「豊橋市民病院改革プラン（平成20年度～25年度）」を策定し、病院経営の健全化に取り組んできました。

国においては、社会保障制度の機能強化と維持のため、社会保障と税の一体改革が進められており、医療についても、急性期病院の位置づけを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療・在宅介護の充実を図る方針が平成24年2月17日に閣議決定されています。

この改革プランの計画期間終了に伴い策定する「第2次豊橋市民病院改革プラン（平成26年度～30年度）」は、これまでのプランの内容を継承しつつ、新たな目標を設定するとともに、第5次豊橋市総合計画の分野別計画に掲げる「健やかに暮らせるまちづくり」に記載のある「医療の充実」と整合を図り、中期的な視点から本院の目指すべき方向性や具体的な取組を明らかにするものです。

Ⅱ 現改革プラン（平成 20 年度～25 年度）の総括

1 現改革プランの主な取組

(1) 医療スタッフの確保

① 優秀な人材の育成

取 組 項 目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、研修医・専攻医制度を最大限活用し、自ら優秀な人材の育成、確保に努めます。																					
実 施 内 容	平成 23 年度に卒後臨床研修センターを設置し、より効果的な研修体制を構築するとともに、今後の改善点を明確にするため、第三者機関である卒後臨床研修評価機構による認定を受け、研修医の育成体制の充実を図りました。 <研修医・指導医 医師数> <table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td><td>25 年度</td></tr><tr><td>研修医</td><td>37 人</td><td>34 人</td><td>35 人</td><td>37 人</td><td>39 人</td><td>37 人</td></tr><tr><td>指導医</td><td>27 人</td><td>33 人</td><td>34 人</td><td>50 人</td><td>55 人</td><td>63 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	研修医	37 人	34 人	35 人	37 人	39 人	37 人	指導医	27 人	33 人	34 人	50 人	55 人	63 人
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度																
研修医	37 人	34 人	35 人	37 人	39 人	37 人																
指導医	27 人	33 人	34 人	50 人	55 人	63 人																

② 医師の処遇改善

取 組 項 目	専攻医を常勤化し、身分を保証することにより、育児休業の適用や福利厚生制度の充実を図り、若手医師の処遇改善や女性医師の離職防止に努め、医師の確保を図ります。														
実 施 内 容	非常勤嘱託員であった専攻医を平成 21 年度から常勤嘱託員としました。 また、女性医師の離職防止を図るため、育児支援制度の充実として、小学校就業始期に達するまでの子を養育するために、短時間勤務を可能にする新たな制度の運用を開始し、平成 25 年度には女性医師 2 名が制度を活用しています。 <専攻医 医師数> <table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td><td>25 年度</td></tr><tr><td>人 数</td><td>58 人</td><td>61 人</td><td>54 人</td><td>53 人</td><td>51 人</td><td>50 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	人 数	58 人	61 人	54 人	53 人	51 人	50 人
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度									
人 数	58 人	61 人	54 人	53 人	51 人	50 人									

③ 医療スタッフの負担軽減

取 組 項 目	勤務体制の見直しや処遇改善を含めた職場環境の充実、病床数・患者数に見合った看護師、医療技術員の確保により医療スタッフの負担軽減を図ります。																												
実 施 内 容	医療スタッフの増員と医師事務作業補助者の配置により負担軽減を図るとともに、修学資金貸与条例の改正を行い、看護師・助産師の確保に努めました。																												
	＜医師（専攻医を除く）・看護師・医療技術員数＞																												
	<table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td><td>25 年度</td></tr><tr><td>医 師</td><td>104 人</td><td>110 人</td><td>116 人</td><td>119 人</td><td>124 人</td><td>122 人</td></tr><tr><td>看護師</td><td>688 人</td><td>697 人</td><td>713 人</td><td>713 人</td><td>706 人</td><td>708 人</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>146 人</td><td>149 人</td><td>150 人</td><td>152 人</td><td>155 人</td><td>162 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	医 師	104 人	110 人	116 人	119 人	124 人	122 人	看護師	688 人	697 人	713 人	713 人	706 人	708 人	医療技術員	146 人	149 人	150 人	152 人	155 人	162 人
	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度																						
	医 師	104 人	110 人	116 人	119 人	124 人	122 人																						
看護師	688 人	697 人	713 人	713 人	706 人	708 人																							
医療技術員	146 人	149 人	150 人	152 人	155 人	162 人																							
＜医師事務作業補助者数＞																													
<table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td></tr><tr><td>人 数</td><td>10 人</td><td>13 人</td><td>19 人</td><td>20 人</td><td>21 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	人 数	10 人	13 人	19 人	20 人	21 人																	
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度																								
人 数	10 人	13 人	19 人	20 人	21 人																								
＜看護師等修学資金貸与の状況＞																													
<table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td></tr><tr><td>人 数</td><td>1 人</td><td>0 人</td><td>1 人</td><td>20 人</td><td>39 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	人 数	1 人	0 人	1 人	20 人	39 人																	
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度																								
人 数	1 人	0 人	1 人	20 人	39 人																								

④ 労働環境の整備

取 組 項 目	職場への定着化のためメンタルヘルス相談室の設置や暴力・暴言・クレーム等対応マニュアルの作成などにより労働環境の整備を推進します。					
実 施 内 容	メンタルヘルス相談を実施するとともに、警察官OBを嘱託員として採用し、院内暴力等による職員の心理的負担軽減を図りました。					
	＜メンタルヘルス相談室 相談件数＞					
	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
	定期相談	延 226 回	延 204 回	延 219 回	延 246 回	延 238 回
	随時相談	153 件	142 件	155 件	181 件	207 件

(2) 救急医療の充実

取 組 項 目	真に救急医療を必要とする重篤な患者の受入れを円滑にするため、いわゆるコンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知に努めます。																						
実 施 内 容	平成 21 年度より実施している病院施設見学会の中で、第 3 次救急医療機関の役割と現状などを説明し、コンビニ受診の自粛や「かかりつけ医」制度の周知に努めました。 <救急外来患者数、救急外来からの入院患者数> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th><th>20 年度</th><th>21 年度</th><th>22 年度</th><th>23 年度</th><th>24 年度</th></tr> <tr> <td>救急外来患者数</td><td>27,130 人</td><td>28,247 人</td><td>24,507 人</td><td>24,632 人</td><td>25,335 人</td></tr> <tr> <td>入院患者数</td><td>5,056 人</td><td>5,027 人</td><td>5,211 人</td><td>5,214 人</td><td>5,269 人</td></tr> </table>					区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	救急外来患者数	27,130 人	28,247 人	24,507 人	24,632 人	25,335 人	入院患者数	5,056 人	5,027 人	5,211 人	5,214 人	5,269 人
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度																		
救急外来患者数	27,130 人	28,247 人	24,507 人	24,632 人	25,335 人																		
入院患者数	5,056 人	5,027 人	5,211 人	5,214 人	5,269 人																		

(3) 周産期医療の充実

① 総合周産期母子医療センターの開設

取 組 項 目	重篤な患者を受入れ、より高度で専門的な医療が提供できる MFICU（母体・胎児集中治療管理室）を整備することで、NICU（新生児集中治療室）を備える新生児医療センターと併せ、常時母体及び新生児の搬送受入体制を有する「総合周産期母子医療センター」を平成 26 年度に開設します。なお、開設にあたっては、病床の有効活用など収益の確保できる運営体制を目指します。
実 施 内 容	「総合周産期母子医療センター」と「バースセンター」の基本設計及び実施設計に基づき、病棟改良工事に着手しました。

② バースセンターの開設

取 組 項 目	東三河地域における正常（低リスク）分娩への対応として、「バースセンター」を平成 26 年度に開設します。
実 施 内 容	「総合周産期母子医療センター」と「バースセンター」の基本設計及び実施設計に基づき、病棟改良工事に着手しました。なお、バースセンターでは母児同室の要望に対応し、個室を増設しています。

(4) 医療水準の向上

① 専門スタッフの確保

取 組 項 目	専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成します。																		
実 施 内 容	専門医の確保を図るとともに、各分野において認定看護師を養成しました。 <専門医・認定看護師数> (年度末数) <table><tr><td>区 分</td><td>20 年度</td><td>21 年度</td><td>22 年度</td><td>23 年度</td><td>24 年度</td></tr><tr><td>専 門 医</td><td>75 人</td><td>75 人</td><td>77 人</td><td>81 人</td><td>88 人</td></tr><tr><td>認定看護師</td><td>5 人</td><td>5 人</td><td>7 人</td><td>8 人</td><td>10 人</td></tr></table>	区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	専 門 医	75 人	75 人	77 人	81 人	88 人	認定看護師	5 人	5 人	7 人	8 人	10 人
区 分	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度														
専 門 医	75 人	75 人	77 人	81 人	88 人														
認定看護師	5 人	5 人	7 人	8 人	10 人														

② 電子カルテの導入

取組項目	既存の病院総合情報システムの再構築に併せて電子カルテシステムを導入し、患者情報の一元管理による一患者一カルテを実現することにより、医療安全の推進と患者サービスの向上に努めます。
実施内容	病院総合情報システム（電子カルテシステム）を平成 22 年 5 月に導入し、医療安全の推進と診療業務の効率化を図りました。また、蓄積した病院総合情報システムの診療データを二次利用し、診療支援や臨床研究に活用するとともに、医療の質評価指標(Q I)の分析を実施しました。

※医療の質評価指標：「退院後 6 週間以内の再入院率」など診療データを活用した医療の質を経年的に評価し、改善活動に用いる指標として一般社団法人日本病院会が推奨するもの

③ 患者満足度調査の活用

取組項目	患者満足度調査を継続的に実施し、そのなかで得られた意見を分析し、積極的に活用します。
実施内容	「外来患者の待ち時間短縮」では、予約枠の見直しやかかりつけ医の必要性を周知するなど、調査結果において満足度の低かった項目について検討し、改善に取り組みました。

(5) 病診連携の推進

取組項目	急性期、回復期、慢性期それぞれの患者の療養環境を整備するため、既存の病診連携室と医療相談室を包括した患者総合支援センターを設置し、病診連携の一層の充実を図ります。
実施内容	平成 22 年 4 月に患者総合支援センターを開設し、円滑な転退院に向け調整するとともに、地域医療機関と連携して 5 大がん（胃、大腸、肝、乳、肺）地域連携パスの運用を開始しました。また、より身近な地域の医療機関で受診、療養ができるよう、連携先医療機関の拡充を図りました。 <5 大がん地域連携パス協力医療機関数> 22 年度 53 医療機関 23 年度 76 医療機関 24 年度 87 医療機関

(6) 効率的・効果的な病院運営の推進

① 病床の有効活用（クリニカルパスの活用など）

取組項目	クリニカルパスを用いた適切な医療の提供や計画的な入退院による病床の有効活用を図ります。
実施内容	病院総合情報システムに登録したクリニカルパスの運用見直しを図るとともに、標準的かつ効率的な医療の提供に努めました。 <入院患者の平均在院日数> 22 年度 15.2 日 23 年度 14.5 日 24 年度 13.9 日

※クリニカルパス：患者が入院中に受ける検査や手術、治療予定などについて、日にちの経過に沿ってまとめた「治療計画書」のこと

② 収入を確保できる診療体制の確立

取 組 項 目	7 対 1 看護体制の安定運営と周産期医療の充実に向け、さらなる看護職員の確保に努めます。																								
実 施 内 容	看護大学等への訪問やホームページに掲載する募集情報を充実させるなど、継続的に看護師の確保に努めた結果、7 対 1 看護体制を継続しています。 <看護師採用者数・退職者数> <table><tr><th>区 分</th><th>採用者数</th><th>退職者数</th><th>差 引</th></tr><tr><td>20. 4. 2～21. 4. 1</td><td>62 人</td><td>50 人</td><td>+12 人</td></tr><tr><td>21. 4. 2～22. 4. 1</td><td>68 人</td><td>49 人</td><td>+19 人</td></tr><tr><td>22. 4. 2～23. 4. 1</td><td>52 人</td><td>50 人</td><td>+2 人</td></tr><tr><td>23. 4. 2～24. 4. 1</td><td>59 人</td><td>63 人</td><td>▲4 人</td></tr><tr><td>24. 4. 2～25. 4. 1</td><td>58 人</td><td>55 人</td><td>+3 人</td></tr></table>	区 分	採用者数	退職者数	差 引	20. 4. 2～21. 4. 1	62 人	50 人	+12 人	21. 4. 2～22. 4. 1	68 人	49 人	+19 人	22. 4. 2～23. 4. 1	52 人	50 人	+2 人	23. 4. 2～24. 4. 1	59 人	63 人	▲4 人	24. 4. 2～25. 4. 1	58 人	55 人	+3 人
区 分	採用者数	退職者数	差 引																						
20. 4. 2～21. 4. 1	62 人	50 人	+12 人																						
21. 4. 2～22. 4. 1	68 人	49 人	+19 人																						
22. 4. 2～23. 4. 1	52 人	50 人	+2 人																						
23. 4. 2～24. 4. 1	59 人	63 人	▲4 人																						
24. 4. 2～25. 4. 1	58 人	55 人	+3 人																						

取 組 項 目	入院患者の療養環境を向上させるため、6 人部屋を間仕切りして簡易個室化した 4 人部屋にするなど、全体的な病床数の見直しと併せて個室を増やします。
	平成 26 年度開設予定の総合周産期母子医療センター及びバースセンターの整備に伴い、休止中の東病棟 9 階を活用した施設整備をしていきます。
実 施 内 容	東病棟 2 階、東病棟 9 階の病棟改良工事を行い、少人数部屋を増やすなど病室の整備を行いました。 東病棟 2 階：6 人部屋 0 室（▲2 室）、4 人部屋 4 室（▲3 室）、 2 人部屋 10 室（+10 室）、個室 2 室（▲4 室） 東病棟 9 階：6 人部屋 2 室（±0 室）、4 人部屋 7 室（▲1 室）、 個室 5 室（+1 室）
	総合周産期母子医療センター及びバースセンターの開設に向けて、東西病棟 4 階の病室を整備し、病床数を 38 床から 50 床へ 12 床増やします。

③ ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取 組 項 目	ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底、安全性の確保や安定した供給体制が確認できた後発薬品の積極的使用により、診療材料費や薬品費などの変動費の節減を図ります。
実 施 内 容	診療材料等の購入価格抑制や後発薬品の使用拡大により、コスト節減を図りました。 <18～24 年度実施のコスト節減による 24 年度効果額> 診 療 材 料 費 等 ▲ 209,419 千円 後 発 薬 品 ▲ 289,895 千円

※ベンチマーク分析：他病院と「提供する医療の質」「運営効率」「コスト」などを比較分析し、自らの活動を評価したり、改善点を発見するために用いられる手法

④ 職員の経営参加意識の高揚

取 組 項 目	職員が経営に関する情報を共有できるよう、経営に関する講習会の開催や院内ネットワークでの経営状況・指標の掲載などを充実します。
実 施 内 容	外部講師を招き、D P C制度の下での経営分析・改善手法について、全職員を対象とした病院経営講習会を開催し、効率的な診療とさらなる収益の確保に向けた改善の機運を高めました。

※DPC 制度：入院患者の病名や病状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた 1 日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式

⑤ 環境負荷逡減への取組

取 組 項 目	施設 I S Oのマニュアルに基づき、職員一人ひとりが環境負荷の逡減に率先して取り組むことにより経費の逡減に努めます。
実 施 内 容	L E D照明への更新や照明の間引き、遮光フィルムの貼付など消費電力の逡減に努めました。

⑥ 未収金対策

取 組 項 目	無保険者や生活困窮者に対して早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、未収金管理システムを活用し、一元的なデータ管理による効果的な催告業務に努めます。																								
実 施 内 容	患者入院時において、高額な医療費は「限度額適用認定証」の交付を受けることにより支払額が軽減される制度の説明を行い、未収金の発生抑制に努めるとともに、医療費の未納者に対し、電話や文書などによる催告を繰り返して行いました。																								
	また、処理困難事案については、債権管理条例に基づき債権管理室と連携し、回収の効率化を図りました。																								
	<未収金の状況（個人負担分）>																								
	<table><tr><th>区分</th><th>年間調定額 ①</th><th>① の翌年度末未収金額 ②</th><th>未収金の割合 ②／①</th></tr><tr><td>19 年度</td><td>3,958,861 千円</td><td>68,174 千円</td><td>1.72%</td></tr><tr><td>20 年度</td><td>3,657,594 千円</td><td>53,896 千円</td><td>1.47%</td></tr><tr><td>21 年度</td><td>3,614,562 千円</td><td>50,081 千円</td><td>1.39%</td></tr><tr><td>22 年度</td><td>3,726,404 千円</td><td>62,044 千円</td><td>1.66%</td></tr><tr><td>23 年度</td><td>3,703,481 千円</td><td>48,649 千円</td><td>1.31%</td></tr></table>	区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②／①	19 年度	3,958,861 千円	68,174 千円	1.72%	20 年度	3,657,594 千円	53,896 千円	1.47%	21 年度	3,614,562 千円	50,081 千円	1.39%	22 年度	3,726,404 千円	62,044 千円	1.66%	23 年度	3,703,481 千円	48,649 千円	1.31%
	区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②／①																					
	19 年度	3,958,861 千円	68,174 千円	1.72%																					
20 年度	3,657,594 千円	53,896 千円	1.47%																						
21 年度	3,614,562 千円	50,081 千円	1.39%																						
22 年度	3,726,404 千円	62,044 千円	1.66%																						
23 年度	3,703,481 千円	48,649 千円	1.31%																						
<債権管理室への移管及び収入実績>																									
<table><tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">移管実績</th><th colspan="2">収入実績</th></tr><tr><th>件 数</th><th>金 額</th><th>件 数</th><th>金 額</th></tr><tr><td>23 年度</td><td>5 件</td><td>874 千円</td><td>4 件</td><td>235 千円</td></tr><tr><td>24 年度</td><td>42 件</td><td>9,352 千円</td><td>26 件</td><td>1,437 千円</td></tr></table>	区分	移管実績		収入実績		件 数	金 額	件 数	金 額	23 年度	5 件	874 千円	4 件	235 千円	24 年度	42 件	9,352 千円	26 件	1,437 千円						
区分		移管実績		収入実績																					
	件 数	金 額	件 数	金 額																					
23 年度	5 件	874 千円	4 件	235 千円																					
24 年度	42 件	9,352 千円	26 件	1,437 千円																					

⑦ 国県補助金の獲得等

取組項目	医療制度改革に伴う新たな補助事業などの情報収集に努め、国県補助金の獲得を図るとともに、診療報酬制度の変更に対応し、収入の確保に努めます。
実施内容	災害拠点病院として、災害医療に関する補助制度を活用し設備の充実に努めたほか、診療報酬では、7 対 1 入院基本料や急性期看護補助体制加算の施設基準を取得するなど収入の確保を図りました。

⑧ 病床数の見直し

取 組 項 目	総合周産期母子医療センター及びバースセンターの施設整備に併せて、個室要望の増加（産科における母児同室への要望を含む）や、高度医療分野への対応（高度無菌病室の設置）、病床利用の状況などを踏まえて、現行の病床数（910 床）の見直しをします。
実 施 内 容	入院患者の減少傾向などを踏まえ、総合周産期母子医療センター及びバースセンターの施設整備と個室の増床に向け見直しを行い、平成 24 年 4 月から一般病床は 866 床を 811 床へ、結核病床は 34 床を 15 床（合計 910→836 床 ▲74 床）へ変更しました。

2 これまでの重点目標と取組項目

区分	重点目標	取組項目	H20	H21	H22	H23	H24	H25
(1)	医療スタッフの確保	優秀な人材の育成	実施	→				継続
		医師の処遇改善	実施	→				継続
		医療スタッフの負担軽減	実施	→				継続
		労働環境の整備	実施	→				継続
(2)	救急医療の充実	救急医療の充実	実施	→				継続
(3)	周産期医療の充実	総合周産期母子医療センターの開設	準備	→	検討	実施 設計	工事 施工	工事 施工
		バースセンターの開設			検討	実施 設計	工事 施工	工事 施工
(4)	医療水準の向上	専門スタッフの確保	実施	→				継続
		電子カルテの導入	実施	→	導入 稼動			
		患者満足度調査の活用	実施	→				継続
(5)	病診連携の推進	患者総合支援センターの開設	実施 設計	工事 施工	開設			
		地域医療機関との連携強化 (地域医療支援病院への取り組み)	実施	→				継続
(6)	効率的・効果的な病院運営の推進	病床の有効活用 (クリニカルパスの活用など)		実施	→			継続
		収入を確保できる診療体制の確立 ・ 7 対 1 看護体制 (安定運営へ) ・ 個室の増 ・ 休止病棟の再開	実施		実施	見直し	実施 再開	継続 継続 継続
		ベンチマーク分析の活用等による 経費の節減	実施	→				継続
		遊休資産の有効活用 若葉寮の整理	検討					継続
		職員の経営参加意識の高揚	実施	→				継続
		環境負荷逓減への取り組み	実施	→				継続
		未収金対策	実施	→				継続
		国県補助金の獲得等	実施	→				継続
		病床数の見直し			検討	→	実施	継続

3 収益的収支

(1) 収支計画（税抜き） 上段()書：計画、下段：決算（H25：予算） （単位：百万円）

区 分		H20	H21	H22	H23	H24	H25
収 入	入 院 収 益	(14,299) 13,057	(13,729) 13,336	(14,687) 14,255	(15,019) 14,242	(15,359) 14,504	(15,496) 15,795
	外 来 収 益	(5,557) 5,616	(6,039) 5,851	(6,065) 6,057	(6,281) 6,395	(6,433) 6,808	(6,533) 7,109
	国 県 補 助 金	(67) 104	(61) 63	(70) 71	(65) 68	(65) 75	(65) 73
	一 般 会 計 繰 入 金	(1,529) 1,503	(1,729) 1,689	(1,786) 1,763	(1,722) 1,689	(1,694) 1,702	(1,667) 1,707
	そ の 他 収 益	(782) 794	(750) 780	(750) 775	(741) 747	(741) 831	(741) 886
	特 別 利 益	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
	計	(22,234) 21,074	(22,308) 21,719	(23,358) 22,921	(23,828) 23,141	(24,292) 23,920	(24,502) 25,570
支 出	人 件 費	(10,810) 10,241	(10,821) 10,354	(11,047) 10,579	(11,073) 10,546	(11,361) 10,672	(11,375) 11,611
	材 料 費	(5,969) 5,595	(6,041) 5,930	(5,978) 5,798	(6,290) 5,860	(6,343) 6,138	(6,396) 6,913
	経 費	(3,507) 3,393	(3,526) 3,279	(3,844) 3,513	(3,731) 3,489	(3,701) 3,584	(3,692) 3,949
	減価償却費 等	(1,593) 1,546	(1,588) 1,659	(1,928) 1,906	(2,037) 2,008	(2,096) 2,133	(1,876) 1,890
	支 払 利 息	(837) 829	(803) 795	(771) 761	(721) 719	(681) 678	(642) 640
	そ の 他 費 用	(320) 287	(412) 290	(382) 332	(378) 297	(378) 330	(380) 396
	計	(23,036) 21,891	(23,191) 22,307	(23,950) 22,889	(24,230) 22,919	(24,560) 23,535	(24,361) 25,399
収 支 差 引		(▲802) ▲817	(▲883) ▲588	(▲592) 32	(▲402) 222	(▲268) 385	(141) 171
繰 越 欠 損 金		(▲7,319) ▲7,319	(▲8,121) ▲8,136	(▲8,724) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,692	(▲9,718) ▲8,470	(▲9,986) ▲8,085
未処理欠損金		(▲8,121) ▲8,136	(▲9,004) ▲8,724	(▲9,316) ▲8,692	(▲9,718) ▲8,470	(▲9,986) ▲8,085	(▲9,845) ▲7,914

(2) 数値目標 上段()書：計画、下段：決算（H25：予算）

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
延入院患者数 (人)	(292,000) 277,012	(292,000) 276,864	(292,000) 275,436	(285,480) 268,809	(284,700) 263,136	(284,700) 273,750
一日平均入院患者数 (人)	(800) 759	(800) 759	(800) 755	(780) 734	(780) 721	(780) 750
延外来患者数 (人)	(558,900) 549,099	(556,600) 539,407	(558,900) 503,306	(549,000) 495,484	(551,250) 496,486	(549,000) 512,400
一日平均外来患者数 (人)	(2,300) 2,260	(2,300) 2,229	(2,300) 2,071	(2,250) 2,031	(2,250) 2,026	(2,250) 2,100
患者一人当りの入院 収益 (税抜き・円)	(48,937) 47,137	(47,017) 48,168	(50,297) 51,756	(52,608) 52,981	(53,947) 55,120	(54,427) 57,700
患者一人当りの外来 収益 (税抜き・円)	(9,942) 10,227	(10,850) 10,848	(10,852) 12,034	(11,441) 12,908	(11,670) 13,713	(11,900) 13,870
経常収支比率 (%)	(96.5) 96.3	(96.2) 97.4	(97.5) 100.1	(98.3) 101.0	(98.9) 101.6	(100.6) 100.7
※職員給与比率 (医業収益比・%)	(52.0) 52.1	(52.0) 51.2	(50.7) 49.7	(49.8) 49.0	(50.0) 47.7	(49.6) 48.4
一般病床利用率 (%)	(91.2) 86.7	(91.2) 86.6	(91.2) 86.5	(88.9) 84.2	(94.4) 88.1	(94.4) 89.7
平均在院日数 (日)	(15.0) 15.2	(15.0) 15.4	(15.0) 15.2	(14.9) 14.5	(14.8) 13.9	(14.7) -
救急車受入台数 (台)	(6,300) 5,547	(6,300) 5,401	(6,300) 5,379	(5,400) 5,571	(5,400) 5,578	(5,400) -
救急患者数 (人)	(6,600) 5,555	(6,600) 5,411	(6,600) 5,408	(5,400) 5,571	(5,400) 5,595	(5,400) -
手術件数 (件)	(7,000) 7,040	(7,000) 7,091	(7,000) 6,911	(7,100) 7,232	(7,100) 7,486	(7,100) -
全身麻酔手術件数 (件)	(3,300) 3,232	(3,300) 3,439	(3,300) 3,331	(3,400) 3,400	(3,400) 3,449	(3,400) -
※病診連携 紹介率 (%)	48.3	52.2	(54.0) 52.5	(56.0) 55.0	(58.0) 55.3	(60.0) -
逆紹介率 (%)	21.3	22.0	(24.0) 31.5	(26.0) 38.6	(28.0) 39.6	(30.0) -

※職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100

※病診連携は 22 年度改訂により新たに数値目標を設定、25 年度より初診料を算定した患者数等について算定方法を一部変更

4 資本的収支

(1) 収支計画（税込み） 上段()書：計画、下段：決算（H25：予算） （単位：百万円）

区 分		H20	H21	H22	H23	H24	H25
収 入	企 業 債	(500) 500	(720) 700	(0) 0	(780) 735	(1,090) 240	(1,225) 90
	出 資 金	(80) 48	(52) 46	(192) 181	(200) 197	(256) 100	(153) 88
	負 担 金	(759) 759	(845) 846	(933) 933	(984) 984	(946) 946	(987) 987
	固 定 資 産 売 却 代 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
	投資回収金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 1	(0) 0
	国県補助金	(0) 8	(8) 7	(32) 23	(0) 5	(0) 0	(225) 268
	計	(1,339) 1,315	(1,625) 1,599	(1,157) 1,137	(1,964) 1,921	(2,292) 1,287	(2,590) 1,433
支 出	建設改良費	(660) 644	(1,745) 1,705	(1,082) 1,003	(1,020) 990	(1,399) 1,159	(1,551) 1,853
	投 資	(3) 2	(5) 0	(3) 1	(9) 7	(8) 13	(9) 38
	償 還 金	(1,185) 1,185	(1,346) 1,346	(1,509) 1,509	(1,597) 1,597	(1,508) 1,508	(1,577) 1,599
	計	(1,848) 1,831	(3,096) 3,051	(2,594) 2,513	(2,626) 2,594	(2,915) 2,680	(3,137) 3,490
収 支 差 引		(▲509) ▲516	(▲1,471) ▲1,452	(▲1,437) ▲1,376	(▲662) ▲673	(▲623) ▲1,393	(▲547) ▲2,057
補填財源使用額		(509) 516	(1,471) 1,452	(1,437) 1,376	(662) 673	(623) 1,393	(547) 2,057
補填財源残額		(3,687) 3,622	(3,004) 3,245	(3,146) 3,809	(4,120) 5,368	(5,329) 6,495	(6,802) 6,502

(2) 企業債残高 上段()書：計画、下段：決算（H25：予算） (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
総 額	(23,529)	(22,903)	(21,373)	(20,556)	(20,139)	(19,786)
	23,529	22,883	21,373	20,511	19,244	17,735

(3) 設備投資計画 上段()書：計画、下段：決算（H25：予算） (単位：百万円)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
病 院 改 修 等	(20)	(131)	(83)	(191)	(369)	(651)
建 設 改 良	4	104	61	164	336	568
医療機器等購入	(600)	(700)	(900)	(829)	(1,030)	(900)
	600	696	843	826	823	1,285
システム開発費	(40)	(914)	(99)			
	40	905	99	-	-	-

5 定員管理に関する計画 上段()書：計画、下段：決算（4/1 実人員） (単位：人)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医 師	(104)	(171)	(170)	(173)	(176)	(179)
	104	171	170	172	175	172
看 護 師	(688)	(700)	(713)	(729)	(744)	(759)
	688	697	713	713	706	708
医療技術員	(146)	(150)	(150)	(152)	(154)	(157)
	146	149	150	152	155	162
事務職員等	(53)	(53)	(51)	(51)	(49)	(49)
	53	53	51	52	51	52
合 計	(991)	(1,074)	(1,084)	(1,105)	(1,123)	(1,144)
	991	1,070	1,084	1,089	1,087	1,094

※21 年度以降の医師数は、専攻医（常勤）を含んでいます。

6 今後の課題

＜医療スタッフの確保＞

・全国的に医師、看護師が不足しており、特に看護師不足は深刻な状態が続いています。今後も、7対1看護体制の安定運営や医療水準の向上のため、医師、看護師をはじめとする医療スタッフの確保に努めるとともに、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者の充実に努める必要があります。

＜救急医療の充実＞

・緊急を要しない、また軽症な患者が数多く救命救急センターを利用しています。重篤な患者への対応や医療スタッフの負担軽減を図るため、救急医療の利用のあり方や「かかりつけ医」制度について、より一層の市民理解が必要となっています。

＜周産期医療の充実＞

・平成26年度の総合周産期母子医療センター等の開設にあたり、東三河で唯一の総合周産期医療センターとして、安心して出産ができるように地域の周産期医療ネットワークの充実・強化を図るとともに、ハイリスク妊婦の積極的な受け入れのほか、正常分娩についても対応し、地域の産科医療を守る必要があります。

＜医療水準の向上＞

・専門医、認定看護師など専門職を育成・確保するとともに、病院総合情報システムを活用した診療データの共有などにより多職種間の連携を深め、チーム医療を推進して高度化・複雑化する医療を適切・的確に提供する必要があります。

＜病診連携の推進＞

・地域医療支援病院の承認を受けるため、地域の医療機関との役割分担と連携をさらに強化し、効率的な医療提供体制を確立する必要があります。また、地域の医療機関と患者の診療情報を共有し、診療の効率化を図るため、地域の医療機関とのネットワークシステムを構築する必要があります。

<効率的・効果的な病院運営の推進>

- ・ベンチマーク分析などの活用や在庫管理の徹底、D P C制度下での後発薬品の積極的な使用により、薬品費や診療材料費などの節減を強化するとともに、高効率な設備への更新など省エネルギー化を推進していく必要があります。

- ・遊休資産となっている老朽化した職員公舎（若葉寮）については、早急に対応する必要があります。

<その他>

- ・災害拠点病院としての役割を果たすため、施設・設備の耐震化や津波対策を進めるとともに、非常食の拡充や災害用医療機器の整備、定期的な災害対応訓練の実施など、災害に強い病院施設を構築していく必要があります。

- ・がん拠点病院として、5大がん地域連携パスを継続し、地域の医療機関との連携をさらに推進するとともに、放射線治療体制の充実を図るため、人員の確保と医療機器等を整備する必要があります。

- ・高度専門医療の推進のため、新たな医療技術に取り組む先進医療や内視鏡治療等の患者にやさしく負担の少ない治療を推進し早期の社会復帰をサポートしていくなど、医療ニーズに応じた高度専門医療の充実を図る必要があります。

- ・会計制度の変更について、移行時の予算編成や決算での対応など、必要な情報を収集し、適切に対応していく必要があります。

Ⅲ 第2次改革プラン（平成26年度～30年度）

1 第2次改革プランの基本方針

(1) 市民病院の果たすべき役割

公立病院として果たすべき役割は、採算性等の面から民間の医療機関では担うことが困難な不採算医療等を安定的かつ継続的に提供することであり、地域全体の医療や医療従事者の技術水準向上についても重要な役割を担っています。

本院においても、東三河の中核病院として、高度専門医療・災害医療など圏域内の民間病院では担うことのできない医療の充実を図るとともに、急性期医療に重点的に対応し、県の地域保健医療計画に定める5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）についても、地域医療機関及び福祉関係機関との機能分担と連携を図り、東三河の地域医療を支える中核病院として、地域完結型医療の一翼を担っていきます。

このような本院の役割を着実に果たすために、医師を始めとする医療スタッフの確保・育成によるチーム医療の推進や高度専門医療の充実など医療水準の更なる向上に努め、市民、医療者に選ばれる病院を目指します。

(2) 5年間の基本方針

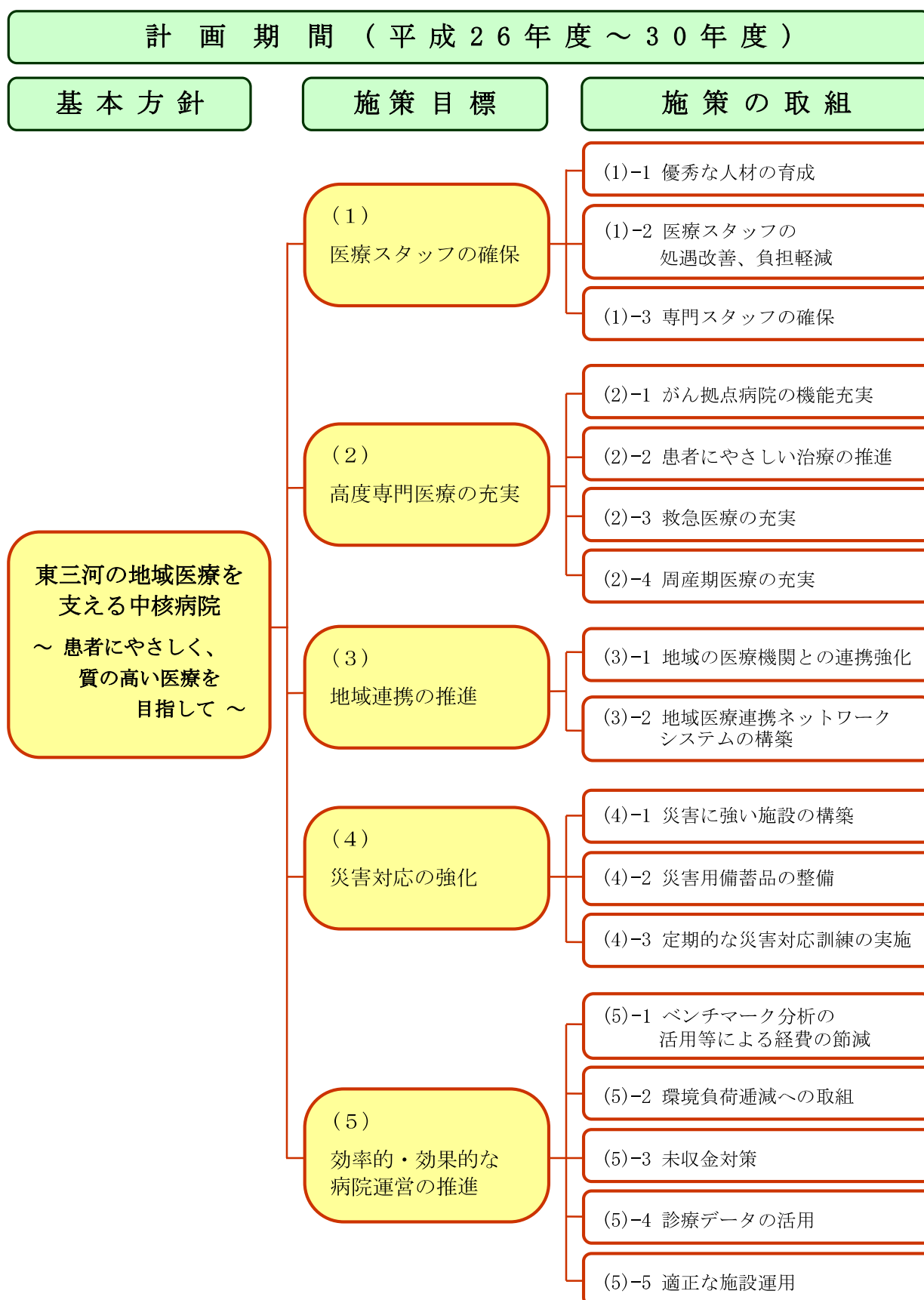
東三河の地域医療を支える中核病院

～患者にやさしく、質の高い医療を目指して～

2 計画期間

平成26年度～30年度（5年間）

3 体系図



4 基本方針を具体化する施策目標

(1) 医療スタッフの確保

診療体制を強化するため、医療スタッフを確保・充実し、安全安心で質の高い医療を提供します。

(2) 高度専門医療の充実

地域がん診療連携拠点病院として、放射線治療施設等を整備し、がん治療体制の充実を図るとともに、東三河の中核病院として一般医療のほか、救急・周産期・高度専門医療を提供します。

(3) 地域連携の推進

患者が安心して地域で総合的かつ継続的に治療・療養が受けられるよう、地域の医療機関等との連携を推進します。

(4) 災害対応の強化

災害発生時における災害拠点病院としての機能を確保するため、施設・設備の耐震化を図るなど、災害医療提供体制を強化します。

(5) 効率的・効果的な病院運営の推進

収入の確保や経費の節減、診療情報の活用により、効率的な病院運営を推進し、健全経営に努めます。

5 施策目標達成の具体的な取組

(1) 医療スタッフの確保

(1)－1 優秀な人材の育成

取組項目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、自ら次世代を担う優秀な人材の育成、確保に努めます。また、卒後臨床研修評価機構認定病院として、より質の高い研修プログラムを実施します。
------	--

(1)－2 医療スタッフの処遇改善、負担軽減

取組項目	地域の周産期医療を支える産婦人科医・小児科医など、過酷な勤務状況等にある医師や若手医師の処遇改善、女性医師の離職防止に努めるとともに、助産師や看護師、医療技術員等についても処遇改善を含めた職場環境を充実させ、医療の高度化や患者数に見合った医療スタッフの確保・充実に図ります。また、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者の充実に努めます。
------	---

(1)－3 専門スタッフの確保

取組項目	専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など、研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成し、チーム医療の推進を図ります。
------	---

(2) 高度専門医療の充実

(2)－1 がん拠点病院の機能充実

取組項目	地域がん診療連携拠点病院として放射線治療体制を充実・強化するため、放射線治療施設を建設し、通常の放射線治療機器に加え、強度変調放射線治療装置と検査精度の向上等に有効な PET-CT を新規に導入します。
------	---

(2)－2 患者にやさしい治療の推進

取組項目	手術支援ロボットシステム等を活用した内視鏡手術を積極的に行い、患者にやさしく負担の少ない治療に努め、早期の社会復帰をサポートするなど医療ニーズに応じた治療を行います。
------	---

(2)－3 救急医療の充実

取組項目	真に救急医療を必要とする重篤な患者の受入を円滑にするため、コンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知に努めます。
------	--

(2)－4 周産期医療の充実

取組項目	総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦を積極的に受け入れ、高度な専門医療と看護を提供します。また、正常分娩への対応として助産師が主体となるバースセンターの充実を図ります。
------	--

(3) 地域連携の推進

(3)－1 地域の医療機関との連携強化

取組項目	患者が安心して地域で総合的かつ継続的に治療・療養が受けられるよう、患者総合支援センターを拠点として、地域の医療機関及び福祉関係機関との一層の連携強化を図り、地域医療支援病院を目指します。
------	---

※地域医療支援病院：紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医等を支援する病院をいい、患者紹介率など一定の条件を満たす病院を知事が承認するもの

(3)－2 地域医療連携ネットワークシステムの構築

取組項目	正確な情報に基づいた質の高い安全な医療を提供するため、患者の診療情報を紹介元・紹介先の医療機関と共有できる地域医療連携ネットワークシステムを構築します。
------	--

(4) 災害対応の強化

(4)－1 災害に強い施設の構築

取組項目	災害拠点病院としての機能を強化するため、施設・設備の耐震化や津波対策を進め、災害に強い病院施設の構築に努めます。
------	--

(4)－2 災害用備蓄品の整備

取組項目	災害拠点病院としての機能を強化するため、非常食の拡充や災害用医療機器を整備します。
------	---

(4)－3 定期的な災害対応訓練の実施

取組項目	災害時における対応の強化を図るため、定期的な災害対応訓練を実施するとともに、必要に応じて災害対応マニュアルを改訂します。
------	--

(5) 効率的・効果的な病院運営の推進

(5)－1 ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取組項目	ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底等により、材料費や資産購入費など経費の節減を図ります。
------	--

※ベンチマーク分析：他病院と「提供する医療の質」「運営効率」「コスト」などを比較分析し、自らの活動を評価したり、改善点を発見するために用いられる手法

(5)－2 環境負荷逓減への取組

取組項目	職員一人ひとりが環境負荷の逓減に率先して取り組むことにより、経費の節減を図ります。また、高効率な設備への更新など省エネルギー化に努め、環境にやさしい施設を構築します。
------	---

(5)－3 未収金対策

取組項目	無保険者や生活困窮者に対して、早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、休日訪問実施など効果的な催告業務に努めます。
------	--

(5)－4 診療データの活用

取組項目	効率的な病院運営を推進するため、病院総合情報システムが蓄積している診療データを二次利用し、診療支援や臨床研究に活用するとともに、医療の質評価指標（Q I）の活用による効果的な医療活動の改善に取り組みます。
------	--

※医療の質評価指標：「退院後 6 週間以内の再入院率」など診療データを活用した医療の質を経年的に評価し、改善活動に用いる指標として一般社団法人日本病院会が推奨するもの

(5)－5 適正な施設運用

取組項目	入院患者の療養環境を向上させるため、6 人部屋を簡易個室化した 4 人部屋にするなど、地域医療機関の動向や患者数に応じた病床数の適正化を図るとともに、食事の改善など患者満足度の向上に努めます。 また、施設の適正な保全・管理を行うファシリティマネジメントの推進に努めます。
------	--

6 事業計画

(1) 収益的収支

① 収支計画（税抜き） H25：予算 H26～：計画 （単位：百万円）

区 分		H25	H26	H27	H28	H29	H30
収 入	入 院 収 益	15,795	16,308	16,486	16,530	16,618	16,678
	外 来 収 益	7,109	7,152	7,195	7,635	7,739	7,783
	国 県 補 助 金	73	71	71	71	71	71
	一 般 会 計 繰 入 金	1,707	1,699	1,581	1,564	1,292	1,371
	そ の 他 収 益	886	1,504	1,470	1,441	1,634	1,410
	特 別 利 益	0	168	164	166	295	463
	計	25,570	26,902	26,967	27,407	27,649	27,776
支 出	人 件 費	11,611	11,329	11,942	11,934	12,216	11,963
	材 料 費	6,913	7,117	7,213	7,411	7,484	7,558
	経 費	3,949	3,634	3,719	3,829	3,793	3,861
	減 価 償 却 費 等	1,890	2,417	2,668	2,429	2,661	2,592
	支 払 利 息	640	596	551	549	509	456
	そ の 他 費 用	396	572	496	505	508	512
	特 別 損 失	0	5,510	0	0	0	0
	計	25,399	31,175	26,589	26,657	27,171	26,942
収 支 差 引		171	▲4,273	378	750	478	834
会計制度変更に伴う修正		0	9,960	0	0	0	0
未処分利益剰余金 （又は未処理欠損金）		▲7,914	▲2,227	411	1,161	1,639	2,473
資 本 剰 余 金 の 処 分		0	2,260	0	0	0	0

※平成 26 年度からの会計制度変更により、みなし償却制度が廃止され、資本剰余金に整理されている償却資産の取得等に伴い交付された補助金及び一般会計繰入金等は、現に所有する資産に係る額については、長期前受金として負債に振り替えられ、減価償却見合い分を順次収益化していくことになりました。このため、26 年度以降は、減価償却見合い分をその他収益の長期前受金戻入額及び特別利益に計上していきます。なお、収益化することとなったもののうち、25 年度までの累計額については、直接、利益剰余金に振り替える額として、「会計制度変更に伴う修正」の欄に記載しています。また、既に除却済の償却資産に係る資本剰余金（一般会計繰入金）については、議決を経て処分し利益剰余金に振り替えます。

※消費税率改定については、平成 26 年 4 月から 8%、平成 27 年 10 月から 10%として計上しています。

収益的収入

ア. 入院収益、外来収益

施設基準取得予定分の収益や放射線治療施設の開設に伴う収益を考慮のうえ計上しています。

イ. 国県補助金

(国) 臨床研修事業費補助金、(県) 感染症指定医療機関運営費補助金、
(県) がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金などを計上しています。

ウ. 一般会計繰入金

総務省自治財政局長通知の地方公営企業繰出基準に基づき、救命救急センター運営費、空床確保費、保健衛生行政経費、企業債の利子償還などに対する一般会計からの繰入金を計上しています。

エ. その他収益

室料差額収益、公衆衛生活動収益、医療相談収益、長期前受金戻入額などを計上しています。

オ. 特別利益

会計制度変更に伴い、長期前受金から前年度以前に収益化することとなった額(減価償却見合い分)が一般会計繰入金を上回る額について、当該年度の一般会計繰入金の範囲内で収益化するものなどについて計上しています。

収益的支出

ア. 人件費

各年度の定員管理計画をもとにした職員や直接雇用の非常勤職員等の人件費を計上しています。

イ. 材料費

薬品費、診療材料費、医療消耗備品費などを計上しています。

ウ. 経費

光熱水費、修繕費、委託料など、病院の管理運営に要する経費を計上しています。

エ. 減価償却費等

資産の使用により発生した減価償却費、施設等の除却に伴う資産減耗費などを計上しています。

オ. 支払利息

建設改良事業等の財源として借り入れた企業債に係る支払利息を計上しています。

カ. その他費用

研究研修費、雑損失などを計上しています。

キ. 特別損失

会計制度変更に伴い義務化される引当金として、退職給付引当金、賞与引当金、貸倒引当金などに係る繰入額を計上しています。



② 数値目標

H25：予算及び計画

区 分	H25	H26	H27	H28	H29	H30
病床数 (床)	836	820	820	800	800	800
一日平均入院患者数 (人)	750	730	730	730	730	730
患者一人当りの入院収益 (税抜き・円)	57,700	61,200	61,700	62,040	62,370	62,590
一日平均外来患者数 (人)	2,100	1,900	1,900	1,900	1,900	1,900
患者一人当りの外来収益 (税抜き・円)	13,870	15,430	15,580	16,470	16,630	16,790
経常収支比率 (%)	100.7	104.2	100.8	102.2	100.7	101.4
※職員給与比率 (医業収益比・%)	48.4	46.2	48.2	47.3	48.0	46.8
一般病床利用率 (%)	89.7	89.0	89.0	91.3	91.3	91.3
平均在院日数 (日)	13.5	13.8	13.6	13.4	13.2	13.0
手術件数 (件)	7,600	7,700	7,700	7,700	7,700	7,700
内：内視鏡手術件数 (件)	600	700	700	700	700	700
放射線治療件数 (件)	11,000	11,000	11,000	12,500	12,500	12,500
院内がん登録者数 (人)	2,000	2,100	2,100	2,200	2,200	2,200
救急からの入院患者数 (人)	5,400	5,700	5,700	5,700	5,700	5,700
分娩件数 (件)	1,000	1,200	1,300	1,400	1,400	1,400
内：帝王切開分娩件数 (件)	490	520	530	540	540	540
病診連携 紹介率 (%)	60.0	57.0	58.0	59.0	60.0	60.0
逆紹介率 (%)	60.0	72.0	73.0	74.0	75.0	75.0

※職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100

※26年以降の平均在院日数及び病診連携は、診療報酬改定等に伴い算定方法が変更される見込

(2) 資本的収支

① 収支計画（税込み）

H25：予算 H26～：計画

（単位：百万円）

区 分		H25	H26	H27	H28	H29	H30
収 入	企 業 債	90	355	7,265	637	0	0
	出 資 金	88	0	0	0	0	0
	負 担 金	987	960	917	959	1,266	1,308
	固定資産売却代金	0	0	73	0	0	0
	投 資 回 収 金	0	1	0	0	1	0
	国 県 補 助 金	268	0	0	0	0	0
	計	1,433	1,316	8,255	1,596	1,267	1,308
支 出	建 設 改 良 費	1,853	1,327	8,516	2,498	1,362	1,132
	投 資	38	36	36	37	36	36
	償 還 金	1,599	1,533	1,431	1,500	2,100	2,167
	計	3,490	2,896	9,983	4,035	3,498	3,335
収 支 差 引 き		▲2,057	▲1,580	▲1,728	▲2,439	▲2,231	▲2,027
補 填 財 源 使 用 額		2,057	1,580	1,728	2,439	2,231	2,027
補 填 財 源 残 額		6,502	2,212	2,737	2,696	2,494	2,841

資本的収入

ア．企業債

市民病院整備事業及び医療機器整備事業の財源として借入を予定しています。

イ．負担金

繰出基準に基づき企業債償還元金に対する 1/2（15 年度以降分）または 2/3（14 年度以前分）を一般会計からの負担金として計上しています。

ウ．固定資産売却代金

土地の売却代金を計上しています。

資本的支出

ア. 建設改良費

施設改良費と資産購入費を計上しています。

イ. 投資

看護師等修学資金貸与金と看護職員育児資金貸付金を計上しています。

ウ. 償還金

建設改良事業等の財源として借り入れた企業債の元金償還金を計上しています。

② 企業債残高

(単位：百万円)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29	H30
総 額	17,735	16,557	22,391	21,528	19,428	17,261

③ 設備投資計画

医療機器等購入においては、計画的な機器の更新に努めるほか、放射線治療施設の建設に伴い購入する医療機器や病院総合情報システム更新に伴うソフトウェアなどを計上しています。

(単位：百万円)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29	H30
病院改修等建設改良	568	415	6,339	828	200	50
医 療 機 器 等 購 入	1,285	912	2,177	1,670	1,162	1,082
合 計	1,853	1,327	8,516	2,498	1,362	1,132

(3) 定員管理に関する計画

安全・安心な医療提供体制の整備や高度専門医療に対応するため、医療スタッフの増員を図るとともに、事務事業の見直しによる効率化など定員管理の適正化を図ります。

H25 の上段は予算定数、下段は実人員を記載 H26～：計画 (単位：人)

区 分	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医 師	(179) 172	181	182	182	182	182
看 護 師	(742) 708	742	743	743	743	743
医 療 技 術 員	(164) 162	172	178	181	183	183
事 務 職 員 等	(52) 52	54	54	53	53	53
合 計	(1,137) 1,094	1,149	1,157	1,159	1,161	1,161

7 経営基盤強化に向けて

会計制度変更により累積欠損金が早期に解消される見込みとなりますが、東三河の中核病院としての果たすべき役割と将来の改築に向けた財源確保を常に念頭におき、前述の「施策目標達成の具体的な取組」を着実に実施することにより、更なる経営基盤の強化に努めていきます。

8 改革プランの点検・評価・公表

毎年度8月頃、豊橋市民病院改革プラン策定会議において点検・評価し、市議会において報告・公表します。

第2次豊橋市民病院改革プラン

(豊橋市病院事業中期経営計画)

平成26年2月

豊橋市民病院事務局管理課

電話／0532-33-6111

FAX／0532-33-6177

E-mail／hosp-kanri@city.toyhashi.lg.jp