

# 佐久市立国保浅间総合病院改革プラン

## 令和2年度点検・評価報告書

令和3年12月

佐久市

## 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン 令和2年度点検・評価

平成29年3月に策定した病院改革プランの進行管理及び点検評価については、進行管理を当院で行い、点検・評価は毎年、佐久市立国保浅間総合病院評価委員会で受けることとしています。

このたび、令和2年度の病院事業決算が整ったことから、改革プランに掲げた数値目標の達成状況や具体的な施策等について、自己点検・評価したものを、病院評価委員会において点検・評価を受け、その結果について公表するものです。

なお、評価に当たっては、次の基準により行うこととします。

### 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン 評価基準

- 数値目標の達成状況に対する評価

区分	評価の内容
A	目標達成率が100%以上の場合
B	目標達成率が95%以上で100%未満の場合
C	目標達成率が95%未満の場合

- 取組状況に対する評価

区分	評価の内容
S	目標を上回る取り組みにより大きな効果があった
A	目標とした取り組みにより効果があった
B	目標とした一部の取り組みにより一定の効果があった
C	取り組みは行ったがあまり効果が見られなかった
D	具体的な取り組みには至らなかった

1 数値目標の達成状況に対する評価

(1) 経営指標に係るもの

区分	項目		R元年度 実績	R2年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
収支改善	経常収支比率	%	98.6	104.3	93.6	89.7	C
	医業収支比率	%	87.3	92.0	80.8	87.8	C
収入確保	病床利用率	%	73.7	78.3	71.6	91.4	C
	1日平均入院患者数	人	219.6	254	199.1	78.4	C
	1日平均外来患者数	人	848.9	913	714.0	78.2	C
	過年度未収金収納率	%	38.9	22.5	44.8	199.1	A
経費削減	職員給与費比率*	%	67.4	64.5	75.8	85.1	C
	薬品費比率*	%	6.3	4.5	6.0	75.0	C
	後発医薬品利用率 (数量ベース)	%	95.4	96.7	95.4	98.7	B
	診療材料費比率*	%	11.7	9.8	12.6	77.8	C
	保守手数料比率*	%	3.5	2.9	3.0	96.7	B

\* 数値が低い方が良い項目

(2) 医療機能・医療品質に係るもの

区分	項目		R元年度 実績	R2年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の安定性	常勤医師数	人	45	48	44	91.7	C
	臨床研修医(医師初期研修)受入人数	人	7	7	7	100.0	A
	臨床研修医(医師後期研修)受入人数	人	0	2	0	0.0	C
	臨床研修医(歯科医師)受入人数	人	1	1	1	100.0	A

区分	項目		R元年度 実績	R2年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の 安定性	全時間帯の救急患者 数	人	13,745	16,400	7,979	48.7	C
	救急車による救急患 者数	人	1,685	2,150	1,613	75.0	C
	救急の応需件数*	件	352	150	196	130.7	A
	手術室手術件数	件	2,563	2,390	2,425	101.5	A
	分娩件数	件	473	590	515	87.3	C
	紹介率	%	40.6	40.5	49.5	122.2	A
	逆紹介率	%	18.2	15.7	22.4	142.7	A
収入 確保	訪問診療件数	件	164	360	97	26.9	C
	訪問歯科診療件数	件	469	375	432	115.2	A
	訪問看護件数	件	4,992	3,420	4,818	140.9	A
	訪問リハビリ件数	件	2,631	2,100	1,876	89.3	C
	人間ドック受診者数	人	1,971	1,700	1,497	88.1	C
	生活習慣病予防・企 業健診者数	人	7,682	6,385	7,163	112.2	A
	個別・単独がん検診 者数	人	3,889	3,540	2,455	69.4	C

\* 数値が低い方が良い項目

(3)その他

区分	項目		R元年度 実績	R2年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の 安定性	患者満足度	%	91.0	86.0	92.0	107.0	A
	医療相談件数	件	17,762	14,200	16,795	118.3	A
	健康相談件数	件	12,074	12,000	10,780	89.8	C

2 数値目標達成に向けた具体的施策

ア 経営の安定性

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
医師確保の推進	医師事務作業補助者の充実等により勤務医師就業環境の充実を図ります。	医師事務作業補助者を6人配置し、勤務医師の負担軽減を図りました。	A
	多様な勤務形態の確保や病児保育の充実等により、子育て中の女性医師が働きやすい労働環境を整えます。	子育て中の眼科医1人、内科医3人が院内保育所を延638回、病児保育所を延2回利用しました。	A
	長野県ドクターバンクや医師紹介会社の効率的な活用を図ります。	医師紹介会社の活用により、産婦人科医1人が令和3年6月からの入職が決定しました。	B
	医師確保推進担当医（チーム）による情報収集及びアプローチを更に進めます。	在職医師協力により、常勤医師不在であった病理診断医1人が令和3年4月から入職することが決定しました。	A
	大学医局や関係機関への訪問や会合に参加し、良好な関係づくりに努めます。		
	在職医師の協力を得て出身大学や縁故などのつながりから働き掛けを行います。		
	指導医や研修プログラムの充実、加えて、各部門における病院スタッフ協力の下、研修環境を整え、研修医の受入体制を強化します。	医学生の病院見学等を積極的に受け入れたことにより、令和3年度医科4人、歯科1人の研修医の受入れを決定することができた。	A
病床機能の有効活用	平成29年度内に一般病棟の一部を回復期病床に区分される地域包括ケア病棟※1に転換します。	平成29年8月に転換した地域包括ケア病棟の令和2年度中の病床利用率は63.4%でした。	—
	現状の病床利用率や今後求められる医療ニーズを十分に勘案し、平成30年に新たな施設類型に移行予定の介護療養病床40床及び現在休床中の医療療養病床40床の機能を総体的に見直し、状況に応じ減床も視野に入れながら適正病床に再編していきます。	廃止の方針が示されている介護療養病床の受け皿となる介護医療院の創設が決まったことから、ワーキンググループを設置し具体的な検討を行いました。	B

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
病床機能の有効活用	救急患者を含めた新患の積極的な受け入れにより、病床利用率を向上させます。	救急不応需件数は減少したものの、コロナによる受診控えにより病床利用率は71.6%となりました。	C
	重症心身障害児・者等を対象とした医療型短期入所サービス※2の提供を計画します。	コロナ禍により、8月中旬から11月末まで受入中止。12月から制限付けで受入再開しました。利用件数は5件ありましたが、上記理由でお断りが2件ありました。	C
	地域の医師会活動に積極的に参加するとともに、医療連携室を中心として情報提供や情報共有を進めながら、地域の診療所との連携を強化することにより、紹介率・逆紹介率を更に向上させます。	紹介率の計画目標値は40.5%で0.8%上回り、49.5%でした。また、逆紹介率の計画目標値は15.7%で6.7%上回り、22.4%となりました。佐久医師会、北佐久医師会から循環器内科、脳神経外科の紹介も定着しつつあります。2.5次救急の役割に加え、後方支援病院として佐久医療センター、佐久総合病院から退院調整を目的とした患者の受け入れを行っています。	A
救急医療の充実	救急医としての内科医の採用や当直医と拘束医の連携を強化し、救急医療体制を充実し、救急患者の受け入れを積極的に行い、不応需件数を減少させます。	目標値には達しなかったものの、前年度比156件減の196件とすることができました。	C
	年間500件を超える緊急手術に備えるため増室整備した手術室を最大限活用し、急性期医療、救急対応を充実させます。	前年度より28件減少の505件にとどまりましたが、目標としている年間500件を超える緊急手術を行いました。	A
	これまで専門医がいなかったため対応できなかった急性心疾患患者の受け入れに向け、循環器内科医の確保や心臓カテーテル機器等の整備を行います。	令和2年度から循環器内科医が着任し、令和3年度の循環器内科専用の血管造影室整備に向けた実施設計が完了することができました。	A
災害時医療の確保	災害時においては、多数の傷病者の受け入れが必要となることから、医療ガス設備を備えた新中央棟の講堂を活用し、救急処置の迅速化を図ります。	災害発生時に備えたトリアージなどの訓練は行いませんでしたが、消火、通報、避難等の内容の防災訓練を年2回実施しました。	B
	災害時の救急対応に備えるため、日頃から災害発生時を想定した訓練を定期的実施し、スタッフの召集から応急処置までの迅速な救急対応を可能とする体制づくりを進めます。		

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
糖尿病治療の充実	今後益々増加が想定される糖尿病疾患の予防や糖尿病患者さんへの診療環境の充実を図るため、新中央棟の開設に併せ設置した糖尿病センターを中心に各種専門知識を有するスタッフによるチーム医療の提供とともに、各かかりつけ医等との情報共有・連携を図りながら地域における糖尿病治療等の拠点病院として、その役割を果たしていきます。	糖尿病治療の専門スタッフの集約によるチーム医療の提供に努め、年度末の新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えの影響もあるなか、糖尿病科外来患者数は年間14,533人、前年度比△345人、2.37%減少にとどまりました。	B
良質な医療の提供	医師を始め、看護職や医療技術職を対象に個々のスキルや能力の研鑽を図るため、学会や研修会への積極的参加を促すとともに、他院との研修交流も検討します。	コロナ禍のなか、職員は学会や研修会へ可能な限り参加し、スキルや能力の研鑽に努めました。 他院の職員も研修可能なICLS研修会を開催するなど研修交流も進めています。	A
	病院利用者が最も求める医療の安全性を確保するため、全職員を対象として医療安全管理の意識向上を更に図るための研修会を定期的開催します。	全職員対象の医療安全研修会を年2回開催しました。 (感染防止対策のため、DVD視聴による研修)	A

#### イ 収入確保

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
収入増加	入院・外来患者に対する診療体制の拡充は、医療サービスや収益確保に直結することから、医師確保を進めます。	常勤の医師数は前年度より1名減少し、計画目標人数を4名下回る44名となりました。	C
	健診の要再・精査以上の二次検診者を積極的に受け入れ、早期発見、早期治療につなげる中で外来新患者数の増加を図ります。	再検査依頼書およそ3,000件のうち、当院を受診したのは454件で、受診率はおよそ15%です。	C
	国の制度改正や診療報酬改定の情報を早期、適切に捉え、迅速な対応を図っていきます。	患者1人当たり単価は前年度比入院（一般）で2,730円、5.2%増加、外来で873円、9.0%増加しました。	B
	診療報酬に係る研修等の充実により関係職員のスキルアップを図り、診療報酬の適正な積算事務に取り組みます。	診療報酬に係る関係職員向けの研修会を開催しました。	

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
収入増加	診療報酬等の未収金の発生防止に努めるとともに、全額回収に向け回収担当職員の充実、ケースに応じた督促日・時間設定、弁護士からの督促など回収体制を更に充実させ取り組みを強化します。	診療報酬等の未収金回収に当たっては、弁護士からの督促などを継続的に行ったことにより、過年度未収金年度末残高は年々減少傾向にあります。このような中、過年度未収金収納率は目標値を5.8%上回り44.8%でした。	A
在宅医療の推進	関係医療スタッフの確保等により、診療、看護、リハビリ、薬剤指導、栄養指導に係る訪問事業の充実を図ります。	訪問診療等の需要が増す中、医療スタッフの確保により訪問事業に対応しています。内訳は、内科の訪問診療が計画比263件、73.1%減少する一方、歯科の訪問診療で計画比57件、15.2%増加しました。また、訪問看護は、計画比1,398件、40.9%増加し、訪問リハビリはコロナ禍でのリハビリ業務休止により、計画比224件、10.7%減少しました。	B
	医師会との情報共有を図りながら、在宅診療を実施する診療所等との連携を密にし、在宅患者の緊急入院を受け入れる体制整備を進めていきます。	病院・診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医・救急外来・病棟の医師・看護師との速やかな入院連携を図り、訪問看護ステーションでは24時間365日対応体制により69件、居宅介護支援事業所で63件の受入れに繋がりました。	A
	在宅医療支援機能として、診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医と連携を強化し入院体制を整えるとともに、短期間で在宅に戻れるよう居宅介護支援事業所、包括支援センター等と連携し退院調整を進めます。	患者の生活の質の維持のための早期退院を目指し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう医師・看護師・地域の関係機関（サービス事業者、薬剤師等）と連携し安心安全な療養生活を送れるための支援を訪問看護ステーションで77件、居宅介護支援事業所で51件行いました。また、市内老人福祉施設との連携による訪問看護ステーションの定期巡回・随時対応型訪問看護サービスは2件行いました。	A
	佐久地域内では有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）の整備が急速に進められており、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリなどの訪問サービス事業の需要の増加が見込まれるため、サービス提供体制の充実を図っていきます。	訪問看護ステーションでは、神経難病や呼吸器装着、在宅酸素、カテーテル管理など医療依存度の高い方や終末期を自宅で過ごしたい方を60人受け入れました。	A

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
予防事業の推進	健診や検診の受け入れ枠の拡大を図るとともに、糖尿病センターや市担当部局と共同して疾病予防活動を推進します。	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、受け入れ枠を増やすことができませんでした。疾病予防活動への取り組みについては、検討課題となっています。	C
	検診や人間ドックのオプションの充実により受診者の増加につなげていきます。	体組成測定実施（1泊2日人間ドック、半日人間ドック、政府管掌ドックの方、保健指導の方に実施）1,645名。腫瘍マーカーは156名に実施し健診者数の増加となりました。眼科ドックは7名実施。なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、感染状況に応じ受入れの制限、また中止をせざるをえない状況でした。（胃カメラ中止79日間、健診業務中止32日間）	C
	市が実施する個別健診や個別がん検診、並びに協会けんぽ等地域の中小企業の検診を積極的に受け入れます。	個別・単独がん検診の計画目標数値3540人に対し31%減少しました。新型コロナウイルス関連については上記と同様です。	C
	特定保健指導・健診結果指導を導入し、質の高い健診事業の実施に努めます。	特定保健指導を、協会けんぽと企業を対象に行った。動機づけ支援45人、積極的支援27人、計72人に指導を行いました。（昨年度113人）。新型コロナウイルス関連については上記と同様です。	C
	出前講座等で地域に出向き、疾病予防や健康増進についての啓発活動を行い、定期的に健診受診者の増加を図り、生活習慣病等慢性疾患の早期発見・早期治療につなげます。	前年同様、出前講座は11メニュー準備しました。10月に1口座の申し込みがあり実施する方向でいましたが、当日佐久市内から3名の感染者があり、急遽中止しました。（令和2年度実施なし）	C
	産業医等と連携した企業での重症化予防・健康づくり事業（壮年期の予防事業）を実施します。	昨年同様、4社へ産業医の派遣を実施。企業担当者と協力し、健康づくり事業に取り組みました。	A
	疾患・治療の啓発活動「健康ネットワーク21」の継続開催や疾病予防研修会等の開催により、地域住民の健康意識の向上を図ります。	市民公開講座は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため計画することができませんでした。	D

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
患者サービスの推進	当院に対する患者さんの満足度を押し量る取り組みとして、患者満足度調査を毎年継続実施することにより、患者さんのニーズを把握し、患者サービスに反映できるように努めます。	患者満足度調査の結果は、前年度比1.0%の増加となりました。	A
	高齢者の医療需要に的確に対応するため、医療や健康に関する相談体制の充実を図ります。	新型コロナウイルス感染により、入院受入中止とした期間もあったため、総面談数は前年度より977件減少し16,795件でした。高齢者の入院が多いため退院支援業務が80%を占める状態です。	C

#### ウ 経費削減

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
費用削減・節減	後発医薬品利用率（数量ベース）がすでに95%を超えていますが、更なる利用推進に加え、ベンチマークや他院の価格情報を収集活用しながら、価格交渉により薬品費の抑制を図ります。	後発医薬品利用率（数量ベース）は計画値を1.3%下回りました。更に利用を推進するとともに、価格交渉により薬品費の抑制に努めます。	B
	医療機器等の保守管理項目の適正化、最少化を進め、多額な負担となっている保守料の抑制を図ります。	保守手数料比率は計画比0.1%増となりました。医療の質を担保しながら、費用の削減を検討します。	B
	一般病棟を地域包括ケア病棟に転換することに伴うリハビリ職員や看護師等職員の適正配置により、人件費の最適化を図ります。	一般病棟の地域包括ケア病棟への転換に伴い、看護師等を他の病棟等へ配置転換し、現在は配置基準に見合った適正な人数になっています。また、患者さんの単位数に合わせたリハビリ職員の増配が行われたことから、効率的なリハビリ実施ができています。引き続き職員の適正配置と人件費の適正化に努めます。	A
	病床利用率等を勘案しながら、必要とされる病院規模に合わせて職員の採用計画を精査し、人件費の最適化を図ります。	医療需要や病床利用率等を勘案し、令和2年度の職員採用人数を必要最少人数に止めましたが、産婦人科医師の負担軽減を目的としたタスクシフトに必要な助産師、臨床検査技師を採用しました。	A
	SPD業務等のアウトソーシング化を検討し、業務の効率化を図ります。	アウトソーシングは行わず、会計年度任用職員（パート）の補充により業務体制の効率化を行います。	D

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
費用削減・節減	近隣病院との情報交換や共同購入の検討を進め、物品購入費用の抑制に努めます。	コロナ禍により衛生材料の価格高騰があり、材料費が増加したが、衛生材料以外は引き続きベンチマークを使用し価格交渉を行います。 また、	C

### エ 収支改善

項目	施策目標	R2 取組内容	R2 評価
職員の意識改革	企業経営の基本である最小の費用で最大の効果を得るという「費用対効果の原則」を再認識するための職員研修を充実し、意識の定着を図ります。	包括医療費支払制度（DPC）に係る当院の状況を分析し、対策を立案するワーキンググループにより、算定率向上に向けて検討に取り組みました。	A
	公営企業会計や医事業務など病院事業特有の事務処理の円滑化を図るため、事務職員のプロパー化を進めます。	事務職員のプロパー化については、今後検討していきます。	D
	診療科ごとのコストの実態把握と課題の拾い出しを行うため、原価計算システムの有効活用を進めます。	原価計算システム業者との契約解除により作成していませんが、今後代替案を検討していきます。	—
施設整備	第二次整備事業後の西棟、南棟、東棟における空きスペースの有益的活用を進めるとともに、投資と回収のバランスに考慮した計画的な施設改修等により、収益確保及び費用削減につながる施設整備を進めます。	8月より南棟2階改修工事に着手し、令和3年に6月下旬に完了予定。引続き南棟1階のリハビリ科の改修工事に着手予定です。 加えて、地域に根差した地域完結型医療体制を構築するため、血管造影室の整備に向けて実施設計を行いました。	A

### 3 再編・ネットワーク化

取組内容	R2 評価
病院の再編については、現状を維持することとしています。 なお、佐久医療センターとの協議で、佐久医療センターにおける退院調整の転院先としての役割を担うこととし、佐久医療センター退院患者の入院患者の受入れを行っています。	A

### 4 経営形態の見直し

取組内容	R2 評価
当院では、平成22年4月に地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行しています。 法の全部適用によるメリットとされている「職員の経営意識の向上」や「人事評価制度」による職員の勤務意欲向上に向け努めていきます。	D

5 収支計画

ア 収益的収支

(単位:百万円、%)

年度		元年度 (実績)	2年度 (計画)	2年度 (実績)	比較増減 (実績-計画)
区分					
収 入	1. 医 業 収 益 a	6,265.3	6,618.1	5,844.3	▲ 773.8
	(1) 料 金 収 入	6,265.3	6,618.1	5,844.3	▲ 773.8
	(2) そ の 他	0.0	0.0	0.0	0.0
	うち他会計負担金	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 医 業 外 収 益	1,083.5	1,175.4	1,217.5	42.1
	(1) 他会計負担金・補助金	526.9	612.5	521.9	▲ 90.6
	(2) 国 ( 県 ) 補 助 金	13.9	14.3	214.6	200.3
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	325.0	379.4	315.6	▲ 63.8
	(4) そ の 他	217.7	169.2	165.4	▲ 3.8
	経 常 収 益 (A)	7,348.8	7,793.5	7,061.8	▲ 731.7
支 出	1. 医 業 費 用 b	7,177.4	7,194.0	7,233.7	39.7
	(1) 職 員 給 与 費 c	4,222.0	4,266.7	4,427.5	160.8
	(2) 材 料 費	1,147.1	964.8	1,108.6	143.8
	(3) 経 費	1,206.4	1,053.0	1,131.4	78.4
	(4) 減 価 償 却 費	577.4	770.2	554.7	▲ 215.5
	(5) そ の 他	24.5	139.3	11.5	▲ 127.8
	2. 医 業 外 費 用	276.5	279.8	314.5	34.7
	(1) 支 払 利 息	67.1	71.6	63.4	▲ 8.2
	(2) そ の 他	209.4	208.2	251.1	42.9
	経 常 費 用 (B)	7,453.9	7,473.8	7,548.2	74.4
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		▲ 105.1	319.7	▲ 486.4	▲ 806.1
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 特 別 損 失 (E)	2.2	2.0	1.4	▲ 0.6
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 2.2	▲ 2.0	▲ 1.4	0.6
純 損 益 (C)+(F)		▲ 107.3	317.7	▲ 487.8	▲ 805.5
累 積 欠 損 金 (G)		957.4	440.0	1,445.2	1,005.2
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	2,622.2	2,354.3	2,136.9	▲ 217.4
	流 動 負 債 (イ)	1,192.6	932.5	1,416.3	483.8
	うち一時借入金	0.0	0.0	0.0	0.0
	翌年度繰越財源(ウ)	0.0	0.0	0.0	0.0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)	0.0	0.0	0.0	0.0
	差引 不 良 債 務 (オ) [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)]	▲ 1,429.6	▲ 1,421.8	▲ 720.6	701.2
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		98.6	104.3	93.6	▲ 10.7
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		—	—	—	—
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		87.3	92.0	80.8	▲ 11.2
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		67.4	64.5	75.8	11.3
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)		—	—	—	—
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		—	—	—	—
病 床 利 用 率		79.0	78.3	71.6	▲ 6.7

イ 資本的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	元年度 (実績)	2年度 (計画)	2年度 (実績)	比較
収 入	1. 企 業 債	92.8	100.0	193.9	93.9
	2. 他 会 計 出 資 金	3.5	0.0	7.0	7.0
	3. 他 会 計 負 担 金	269.9	259.3	281.8	22.5
	4. 他 会 計 借 入 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	5. 他 会 計 補 助 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	2.8	0.0	21.9	21.9
	7. そ の 他	0.0	0.0	0.0	0.0
	収 入 計 (a)	369.0	359.3	504.6	145.3
	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	0.0	0.0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0.0	0.0	0.0	0.0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	369.0	359.3	504.6	145.3	
支 出	1. 建 設 改 良 費	168.0	356.5	379.4	22.9
	2. 企 業 債 償 還 金	430.2	413.8	439.2	25.4
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	4. そ の 他	3.5	7.0	7.0	0.0
	支 出 計 (B)	601.7	777.3	825.6	48.3
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	232.7	418.0	321.0	▲ 97.0	
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0.0	0.0	0.0	0.0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	4. そ の 他	232.7	418.0	321.0	▲ 97.0
計 (D)	232.7	418.0	321.0	▲ 97.0	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0.0	0.0	0.0	0.0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0.0	0.0	0.0	0.0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0.0	0.0	0.0	0.0	

ウ 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	元年度 (実績)	2年度 (計画)	2年度 (実績)	比較
収 益 的 収 支	( 0.0) ( 526.9)	( 0.0) ( 612.5)	( 0.0) ( 521.9)	( 0.0) (△90.6)
資 本 的 収 支	( 0.0) ( 269.9)	( 7.0) ( 259.3)	( 0.0) ( 281.8)	(△7.0) ( 22.5)
合 計	( 0.0) ( 796.8)	( 7.0) ( 874.4)	( 0.0) ( 803.7)	(△7.0) (△70.7)

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額である。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務副大臣通知)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。

資料：経営指標の説明

項目	計算式	指標の意味
経常収支比率	$(\text{経常収益} \div \text{経常費用}) \times 100$	100%以上であれば利益を出している。医業活動に利子負担など資金繰りの要素を加えた収益性を見る。
医業収支比率	$(\text{医業収益} \div \text{医業費用}) \times 100$	100%以上であれば利益を出している。医業活動本体による収益状況を見る。
病床利用率	$(\text{入院延患者数} \div \text{許可病床数}) \times 100$	延患者数の増減が実患者数の増減によるのか平均在院日数の影響なのかを分析する。
平均在院日数	$\text{入院延患者数} \div ((\text{入院件数} + \text{退院件数}) \div 2)$	入院してから退院するまでの期間が平均どの位かを見る。
職員給与費比率	$(\text{職員給与費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で給与費が占める割合を見る。
薬品費比率	$(\text{薬品費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で薬品費が占める割合を見る。
後発医薬品利用率 (数量ベース)	$\text{後発医薬品の数量} \div (\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}) \times 100$	後発医薬品を処方している割合を見る。
診療材料費比率	$(\text{診療材料費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で診療材料費が占める割合を見る。
保守手数料比率	$(\text{保守手数料} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で保守手数料が占める割合を見る。
紹介率	$(\text{文書による紹介患者} + \text{救急車による患者数}) \div \text{初診患者数} \times 100$	当院を受診した患者のうち、開業医や他の医療機関から紹介状を持参して来院した患者の割合を見る。
逆紹介率	$\text{文書による逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$	当院から開業医や他の病院へ紹介した患者の割合を見る。