

資料3  
H29.3.29荒尾市民病院あり方検討会

荒尾市民病院中期経営計画における主な評価項目の総括

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
収支	収益 (千円)	5,198,744	5,557,264	5,666,170	5,831,506	5,981,192	5,998,334	6,029,331
	費用 (千円)	5,024,168	5,267,669	5,317,581	5,416,291	5,503,979	6,938,585	5,642,332
	純利益 (千円)	174,576	289,595	348,588	415,214	477,213	-940,251	386,999
	累積欠損金 (千円)	4,080,925	3,791,329	3,442,742	3,027,526	2,550,313	3,490,564 減資後2,061,464	1,674,465
患者数 単価 及び	入院患者数 (1日あたり)	213	221	226	228	223	223	226
	入院診療単価 (円)	40,909	42,487	43,651	44,646	45,399	46,154	44,270
	外来患者数 (1日あたり)	354	340	340	332	331	340	346
	外来診療単価 (円)	13,205	14,288	14,558	15,785	16,191	16,360	16,852
債不 務良	不良債務額 (千円)	592,521	499,071	288,081	133,841	130,126	164,590	5,537
	不良債務比率 %	12.6	10.0	5.5	2.5	2.4	3.0	0.1
経営 指標	病床利用率 %	77.9	80.7	82.4	82.8	81.2	81.4	82.4
	経常収支比率 %	99.6	101.9	103.1	104.3	105.4	105.3	103.3
	医業収支比率 %	97.5	98.2	101.3	102.6	100.8	103.4	100.1
	職員給与費対医業収益比率%	57.7	57.0	55.0	54.0	56.1	53.7	52.4
	材料費対医業収益比率 %	22.3	22.5	23.0	22.4	20.2	20.6	20.8
	紹介率 %	59.4	57.3	59.7	62.0	64.0	57.3	59.8
	逆紹介率 %	65.2	64.6	71.0	74.3	74.5	93.5	104.0
	平均在院日数 (日)	18.1	17.6	17.6	16.5	16.2	17.5	16.7

※ 平成26年度以降は、診療報酬改定に伴い、紹介率、逆紹介率、平均在院日数の算定式が変更となりましたが、大きな影響はありません。

※ 平成26年度は、公営企業の新会計基準変更初年度であるため、純損失（赤字）を計上しておりますが、実質的には前年度と同水準です。

平成27年度 荒尾市民病院中期経営計画評価調書 【達成度】↑前年度以上の実績 →前年度どおりの実績 ↓前年度を下回る実績

項 目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
1. 市民病院の目指す医療	(1)急性期医療		診療科を維持・充実させるとともに、7対1入院基本料を基本に状況に応じた最適な体制を構築する。また、医療資源(人、もの、金)を急性期部門に集中させ、平均在院日数17日以内を当面の目標とし、将来的には14日程度を目指すことにより、短期入院医療を中心に展開する。(H25年度:平均在院日数15日)	①診療科数:25診療科の維持・充実 ②看護体制:7対1の維持・確保 ③平均在院日数:17.5日	①↑ ②→ ③↑	①診療科数:25診療科の維持・充実(神経内科常勤化) ②看護体制:7対1の維持・確保 ③平均在院日数:16.5日	1-1
	(2)救急医療		複数の救急医を確保し、平成23年度を目標に10床程度の専門病床を有した「新型救命救急センター」の指定を目指す。	救急医療の指導医1名は維持。大学病院との交渉を継続中。	—	救急医療の指導医1名は維持。大学病院との交渉を継続中。研修医のうち希望者については、日本医科大救急科へ派遣し、高度救急医療の実習を実施している。	1-2
	(3)地域医療		地域医療支援病院の取得及び地域連携バスの早期導入を図る。	①H21.7.28に地域医療支援病院として承認される。(済) ②地域連携バスについては、脳卒中連携バスを検討中。	①→ ②↑	①H21.7.28に地域医療支援病院として承認される。(済) ②地域連携バスとして、脳卒中連携バスを運用開始(H28.2.1施設基準取得)。	1-3
	(4)予防医療・生活習慣病予防		メタボリック症候群(内臓脂肪症候群)に着目した生活習慣病予防対策の実施。	健診受診数: H22→5,256人 H23→5,320人 H24→5,423人	↓	健診受診数: H25→5,452人 H26→5,618人 H27→5,385人	1-4
	(5)高齢者医療		生命予後に影響する血管系疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、運動器疾患、腎臓疾患等に対応できる診療科の充実を目指す。	医師確保とともに、今後に向けて取り組んでいく。	—	神経内科医師の常勤化に加えて、研修医受入数の増加、リハビリテーション技術科職員の増加等によって、医療の質の向上を図っている。	1-5
	(6)感染症		医療体制の確保	感染症病床4床の確保 院内感染対策チームを発足	→	感染症病床4床の確保 連携医療機関との相互視察(チームによる定期的な監視)を実施中。	1-6

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.			
大	中	小							
2. 一般会計との負担区分	(1) 繰入金の根拠	総 額	709,861 千円	702,337 千円	↓	702,147 千円	2-1-1		
		収益的収支	医業収益	救急医療	211,145 千円	204,654 千円	↑	213,390 千円	2-1-2
			医業外収益	研究研修費 経営研修費	9,709 千円	7,435 千円	↓	7,870 千円	2-1-3
				追加費用負担経費	10,890 千円	12,406 千円	↓	9,777 千円	2-1-4
				基礎年金負担経費	77,352 千円	81,189 千円	↓	85,703 千円	2-1-5
				児童手当(子ども手当)	17,380 千円	16,271 千円	↓	16,887 千円	2-1-6
				公立病院特例債等 償還経費(利息)	3,907 千円	2,495 千円	→	1,073 千円	2-1-7
				基準外退職者増に よる経費		0 千円	—	0 千円	
				院内保育所	5,798 千円	5,798 千円	→	5,798 千円	
				建設改良(利息)	9,108 千円	7,187 千円	↓	6,013 千円	2-1-8
				高度医療	30,884 千円	54,959 千円	↓	32,158 千円	2-1-9
				小児医療	8,271 千円	11,815 千円	↑	11,964 千円	2-1-10
				感染症医療	16,428 千円	16,428 千円	↑	20,535 千円	
				周産期医療	15,673 千円	15,979 千円	↑	17,977 千円	2-1-11
				資本費繰入収益	千円	千円	↑	73,002 千円	2-1-11
特別	公立病院特例債等 償還経費(元金)	200,000 千円	200,000 千円	→	200,000 千円	2-1-13			
資本的収支	他会計出資	建設改良(元金)	93,316 千円	65,721 千円	—	0 千円			
		建設改良費	— 千円	— 千円	→	— 千円	2-1-14		

平成27年度から、会計制度の変更に伴い、「建設改良費(元金)」に対する繰入金を、「資本費繰入収益」に振り替えている

項目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
3. 経営基盤の安定	(1)経営の効率化 ①民間的手法の導入	収益と費用の均衡	医業損益： 139,000千円	医業損益： 183,736千円	↓	医業損益： 7,916千円	3-1-1-1
		経営形態の見直し	地方公営企業法の全部適用	H21.4.1に実施済	→	H21.4.1に実施済	3-1-1-2
		民間出身者の採用	理学療法士、作業療法士及び事務職員等の民間企業出身の採用。	【民間採用者数】(26年度) ①看護師 :9人 ②薬剤師 :1人 ③診療放射線技師 :1人 ④理学療法士 :3人 ⑤事務部 :2人	→	【民間採用者数】(27年度) ①医師(医局派遣含):7人 ②看護師 :7人 ③事務部 :4人	3-1-1-3
		民間委託の活用	経費削減に努めるとともに、薬品においては、消化払い(使用分発注)システムの導入を図る。診療材料一括SPD管理システムにおける診療材料価格削減交渉について強化する。	薬品SPDシステムの導入は実施済。また、診療材料価格交渉においては、SPD業者との打ち合わせを密に行った。検査試薬についてはFMS方式へ変更をH26に実施し、次年度の経費削減のため、複数業者による入札を実施した。	→	薬品および診療材料の価格交渉においては、これまでと同様に全ての取引卸業者との単価交渉を実施した。検査試薬についてはFMS方式を継続している。給食業務委託については、従前の委託業者からの金額および業務量に対して継続不可能との申し出があり、年度中に業者選定を行い、委託先を変更することで、費用の増加を一定程度に抑制した。	3-1-1-4
		能率給制度の実施	公正な評価システムの確立と運用を前提とした能率給制度の導入を検討。	既に実施している医師の業務手当を見直し、総合的な能率給となる配分とした。人事評価制度を平成27年度より試行期間として医師以外の職種で実施予定	↑	人事評価制度を平成27年度は試行期間として実施し、説明会や評価者研修等を行い、平成28年度からの本格実施に向けて、対応を進めた。	3-1-1-5
		管理会計の実施	キャッシュフローシステム構築や原価計算及びBSCを導入し、戦略的経営ができるような体制を目指す。	キャッシュフローについては実施済。原価計算は経営企画課内の体制の再構築を行う。BSC導入に向けては研修会等を実施の予定。	↓	キャッシュフローについては実施済。原価計算やBSCの導入に向けて、経営企画課職員を外部研修等への参加させ、課題等の洗い出しを行っている。	3-1-1-6

項目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
	②収入増加・確保対策	医師の確保	大学医局に積極的に医師派遣を依頼するとともに、インターネットなどを通じて、医局外からの確保、短時間正職員制度の導入による女性医師の確保や教育体制の充実による研修医の受入に努める。また、医師修学資金貸与制度の実施を検討する。平成21年度から3年間で、4人増の医師確保を目指す。	①医師数：34人→35人（1名増：泌尿器科1名減、基幹型研修医1名増） ②H21.9.24に厚生労働省から基幹型臨床研修病院の指定を受ける（H26年度3名） ③H22.4.1に医学生奨学金貸付制度を開始 ④短時間職員制度については検討中 ⑤H22.4より院内保育所の運用開始 ⑥任期付職員（正職員）としての雇用形態を設けた	↑	①医師数：35人→38人（3名増：消化器内科1名減、神経内科2名、整形外科1名、血液内科1名増） ②H21.9.24に厚生労働省から基幹型臨床研修病院の指定を受ける（H27年度4名） ③H22.4.1に医学生奨学金貸付制度を開始 ④短時間職員制度運用開始（育児や介護等を事由） ⑤H22年度より院内保育所の運用開始 ⑥H26年度より任期付職員雇用形態の運用開始	3-1-2-1
		医師の過重労働対策	過重労働の解消を図り、医師の勤務環境の改善を目指す。	①医療秘書の採用：15人→16人 ②外来クラークの採用：8人→8人 ③外部からタブレットによる画像の読影と心電図の解析を実施している。（医師の呼び出し件数軽減の方法として）	↓	①医療秘書の採用：16人→14人（募集は継続中） ②外来クラークの採用：8人→8人 ③外部からタブレットによる画像の読影と心電図の解析を実施している。（医師の呼び出し件数軽減の方法として）	3-1-2-2
		看護師の確保	・看護学校への訪問や広告媒体を使った看護師確保に努める。 ・教育・研修制度を構築する。 ・認定看護師等の専門的な研修を受けた看護師の育成・確保に努める。 ・院内保育所の設置を検討する。	①看護師数：206人→207人（1名増） ②認定看護師：6人（ほか1名受講中） ③H22.4.2に院内保育所の運用開始 ④H22.4.1に看護師奨学金貸付制度を開始。 ⑤随時募集を行っており、期中でも常に採用してる	→	①看護師数：207人→207人（現状維持） ②認定看護師：7人 ③H22年度より院内保育所の運用開始 ④H22年度より看護師奨学金貸付制度を開始 ⑤随時募集を行っており、期中でも常に採用してる	3-1-2-3
		メディカルスタッフの確保	定期採用ではなく、随時採用により、薬剤師の確保に努めるとともに、リハビリスタッフ等の職員維持に努める。	診療技術部：70人→77人（7名増） （内訳） ①放射線技師：12人 ②臨床工学技士：8人 ③リハビリ：23人→29人 ④薬剤師：9人 ⑤検査技師：15人→16人 ⑥管理栄養士3人	↑	診療技術部：77人→81人（4名増） （内訳） ①放射線技師：12人 ②臨床工学技士：8人→9人 ③リハビリ：29人→31人 ④薬剤師：9人 ⑤検査技師：16人→17人 ⑥管理栄養士3人	3-1-2-4

項目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
		人材の育成	各種学会の教育関連施設の指定を目指すとともに、認定看護師や認定技師等の修得を支援するなど、高度・先進医療に従事する医師や医療スタッフの知識・技術の修得に助力する。	①研究研修費:11,791千円→15,318千円→25年度14,453千円 ②認定看護師:計6人(ほか1名受講中) ③教育関連施設の指定(日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本循環器学会循環器研修関連施設他14の認定あり)	↑	①研究研修費:26年度13,918千円→27年度14,700千円 ②認定看護師:計7人 ③教育関連施設の指定(日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本循環器学会循環器研修関連施設他14の認定あり) ④病院機能評価の更新認定	3-1-2-5
		適正な診療報酬の確保	診療報酬の算定漏れがないようなシステムを構築するとともに、診療情報管理士などの医事課職員によるチェック体制の強化を図る。	入院におけるDPC請求について診療情報管理士による再チェックを行っている。診療材料の報酬算定もれについて医事課と用度が連携しチェック体制を構築している。	→	入院におけるDPC請求について診療情報管理士による再チェックを行っている。診療材料の報酬算定もれについて医事課と用度が連携しチェック体制を構築している。	3-1-2-6
		DPC(診断群分類別包括評価)	良質かつ効率的な医療を展開するために、DPC算定病院への転換を図るとともに、機能評価係数に加算される施設基準の取得や平均在院日数の短縮、クリニカルパスの利用促進を図る。 【実施時期】 ①DPC算定病院:H21.4 ②地域医療支援病院加算:H21.7	①クリニカルパス… H24年度45→H25年度45→H26年度64 ②平均在院日数:17.5日※再掲	①↑ ②↑	①クリニカルパス… H26年度 64件 →H27年度 医療者用 85件 患者用 20件 患者オリエンテーション6件 ②平均在院日数:16.7日※再掲	3-1-2-7
		病床利用率のUP	病床利用率:81.4%	病床利用率:81.4%	↑	病床利用率:82.4%	3-1-2-8
		平均在院日数の短縮	①平均在院日数:15.0日 ②入院診療単価:43,111円	①平均在院日数:17.5日※再掲 ②入院診療単価:46,154円	①↑ ②↓	①平均在院日数:16.7日※再掲 ②入院診療単価:44,270円	3-1-2-9
		各施設基準取得による収入の増加	①地域医療支援病院 ・紹介率40%: ・逆紹介率60%: ②新型救命救急センター ・ヘリポートの設置 ・ドクターカーの設置	①H21.7地域医療支援病院の承認。※再掲 H26年度 紹介率 57.3% 逆紹介率 93.5% ②未実施 新病院建設時に設置予定	①↑ ②→	①H21.7地域医療支援病院の承認。※再掲 H27年度 紹介率 59.8% 逆紹介率 104.0% ②未実施 新病院建設時に設置予定	3-1-2-10

項目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
		広報活動	①広報あらお掲載 ②「なしの花」発行 ③「ひまわり」発行 ④市民公開講座開催	①広報あらお掲載:12回 ②「なしの花」発行:12回 ③「ひまわり」発行:1回 ④公開講座実施:8回 ⑤連携会報「小岱」:3回	→	①広報あらお掲載:12回 ②「なしの花」発行:12回 ③「ひまわり」発行:1回 ④公開講座実施:8回 ⑤連携会報「小岱」:3回	3-1-2-11
	③事業規模・形態の見直し	適正な病床数	①病床数:274 ②1室当りの病床数の削減 ③特別室の増床	①病床数:274 ②1室当りの病床数:5床→4床、3床→2床(維持) ③特別室の増床(13床→17床)(維持)	→	①病床数:274 ②1室当りの病床数:5床→4床、3床→2床(維持) ③特別室の増床(13床→17床)(維持)	3-1-3-1
		効率的な病棟編成	①救命救急センターの確立 ②ICU加算:H24.4 ③亜急性期病床:H22.4 ④緩和ケア診療加算:H22.4	・ハイケアユニット(HCU)18床H23.5 ・無菌治療室1床増床H24.3計4床 ・回復期病棟40床設置H26.10(亜急性を移行)	—	・ハイケアユニット(HCU)18床H23.5 ・無菌治療室1床増床H24.3計4床 ・回復期病棟40床設置H26.10(亜急性を移行)	3-1-3-2
	④経費削減・抑制対策	職員数の適正化	①医師 ②診療技術職員 ③看護師 ④事務職員	①医師:35人 ②診療技術職員:77人 ③看護師:207人 ④事務職員:31人 ※H27.3.31現在	↑	①医師:38人 ②診療技術職員:81人 ③看護師:207人 ④事務職員:34人 ※H28.3.31現在	3-1-4-1
		給与額の適正化	職員給与費対医業収益比率:57.9%	職員給与費対医業収益比率:53.7%※実績値	↑	職員給与費対医業収益比率:52.4%※実績値	3-1-4-2
		諸手当の見直し	①不相当と指摘されている手当等 ②委託制度や嘱託職員との契約など効率的な運用	①検査手当など廃止済 ②職員構成については、継続的に検討していく	→	①検査手当など廃止 ②職員構成については、継続的に検討していく	3-1-4-3
		IT化の推進	①オーダーリングシステムの更新及び電子カルテの導入 ②地域医療機関とのデータ共有	①H21.10電子カルテ導入後、システムを充実 ②院外にて常勤医によるタブレット端末からの画像、心電図の閲覧環境構築 ③電子カルテ上から、放射線治療計画・実績情報参照可能 ④ドック宿泊室へのネット回線の整備(宿泊者向) ⑤地域医療機関からの画像検査予約システムを確立、H26年10月より電子カルテ参照機能追加 ⑥連携医療機関との地域医療ネットワークシステムをH26年12月に導入、運用を開始	→	①H21.10電子カルテ導入後、システムを充実 ②院外にて常勤医によるタブレット端末からの画像、心電図の閲覧環境構築 ③電子カルテ上から、放射線治療計画・実績情報参照可能 ④ドック宿泊室へのネット回線の整備(宿泊者向) ⑤地域医療機関からの画像検査予約システムを確立、H26年10月より電子カルテ参照機能追加 ⑥連携医療機関との地域医療ネットワークシステムをH26年12月から運用中	3-1-4-4

項目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
		薬剤の価格交渉	材料費対医業収益比率: 20.3%	材料費対医業収益比率: 20.6%	↓	材料費対医業収益比率: 20.8%	3-1-4-5
		DPCに対応した薬剤・診療材料費の仕入	ジェネリック品の割合: 30%H23年度までに	ジェネリック品の割合 25年度:19.6% 26年度:20.7% (数量ベース26.4%)	↑	ジェネリック品の割合 26年度:20.7% (数量ベース26.4%) 27年度:23.2% (数量ベース29.0%)	3-1-4-6
		診療材料費の院外一括供給方式の採用	①一括SPD化の推進 ②総仕入額に係る診療材料費の削減	①一括SPD化:実施済 ②総仕入額に係る診療材料費を削減した。(新規購入の際、見積合わせ等を必ず実施)	①— ②↑	①一括SPD化:実施済 ②総仕入額に係る診療材料費を削減(H26:37.7%→H27:35.9%)	3-1-4-7
		光熱水費・燃料費の削減	前年度より縮小 ①光熱水費:73,387千円 ・電気料:47,343千円 ・上水道:11,260千円 ・下水道:14,784千円 ②燃料費:36,107千円 ・灯油:34,990千円 ・LPガス:732千円 ・その他:385千円	①光熱水費:79,106千円 ・電気料:55,978千円 ・上水道:9,314千円 ・下水道:13,814千円 ②燃料費:36,976千円 ・灯油:36,022千円 ・LPガス:275千円 ・その他:679千円 (各種料金アップのため)	①↑ ②↑	①光熱水費:76,428千円 ・電気料:53,591千円 ・上水道:9,165千円 ・下水道:13,672千円 ②燃料費:23,519千円 ・灯油:22,601千円 ・LPガス:210千円 ・その他:707千円	3-1-4-8
		不納欠損額の縮小	前年度より縮小:5,868千円(前年度)	不納欠損額 87千円	↓	不納欠損額 96千円	3-1-4-9
	⑤その他の課題	退職給与金の高額化と積み立て不足	退職給付引当金の実施	H26年度1,259,508千円一括計上	—	H27年度70,605千円計上(退職手当支出80,321千円)	3-1-5-1
		建物・設備の老朽化	①将来の建設や全面改修に対応できる専門職員の育成	安定した経営のもとに建物建て替え向け、建設地の検討	—	安定した経営のもとに建物建て替え向け、建設地の検討	3-1-5-2
		定数条例による対応の遅れの懸念	職員定数:355人	職員定数:420人(H25 340人)	—	職員定数:420人(H25 340人)	3-1-5-3
		連結決算に対する評価	①不良債務額:1,210,000千円 ②不良債務比率:24.7%	①不良債務額:130,126千円→164,590千円 ②不良債務比率:2.41%→3.0% 引当金等の計上により悪化	①↑ ②↑	①不良債務額:164,590千円→5,537千円 ②不良債務比率:3.0%→0.1% H28年度解消見込	3-1-5-4

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.		
大	中						小	
	(2)経営形態の見直し ①経営形態の比較		H21.4.1に地方公営企業法の全部適用を実施	実施済	→	実施済	3-2-1-1	
	②経営形態見直し計画		経営改善計画に著しく違いが生じた場合には、他の経営形態(地方独立行政法人、指定管理者、民間移譲)等への移行について、改めて検討を行う。	—	→	—	3-2-2-1	
	(3)再編・ネットワーク化 ①二次医療圏内の公立病院等配置の状況		有明医療圏において、荒尾市民病院のほか、公立玉名中央病院、和木町立病院が存在し、福岡県大牟田市には、大牟田市立総合病院が存在する。	—	—	—	3-3-1-1	
	②第5次熊本県保健医療計画における今後の方向性		4疾病5事業の推進 ※急性心筋梗塞及び小児医療の指定	—	—	—	3-3-2-1	
	③再編・ネットワーク化計画		H23年度までに再編・統合の結論を取りまとめる。	当院の経営が安定してきた今、地域住民の安心、安全な医療の提供が可能であることを踏まえて、当院がどこかの病院と統合し、廃止となるような再編は現実的ではないと判断した(H23年度)	—	当院の経営が安定してきた今、地域住民の安心、安全な医療の提供が可能であることを踏まえて、当院がどこかの病院と統合し、廃止となるような再編は現実的ではないと判断した(H23年度)	3-3-3-1	
4. 数値目標	(1)人員計画		①医師数:H23年度までに6名増※34人 ②看護師数:H25年度までに毎年10名程度の増員※255人 ③薬剤師数:3人増 ④その他の診療技術部職員数:2人	①医師数:34人(H25年度)→35人(H26年度) ②看護師数:206人(H25年度)→207人(H26年度) ③薬剤師数:9人(H25年度)→9人(H26年度) ④その他の診療技術部:61人(H25年度)→68人(H26年度)	①↑ ②→ ③→ ④↑	①医師数:35人(H26年度)→38人(H27年度) ②看護師数:207人(H26年度)→207人(H27年度) ③薬剤師数:9人(H26年度)→9人(H27年度) ④その他の診療技術部:68人(H26年度)→72人(H27年度)	4-1-1	
	(2)設備投資計画(表8)		X線撮影装置	—	18,846千円	—	—	4-2-1
			CT	—	—	—	—	4-2-2
			病院総合情報システムの構築	—	—	—	—	
			検査システム	—	—	—	解析付心電計1,512千円 エコー7,260千円	
			DR	—	—	—	—	4-2-3

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.		
大	中	小						
		機器名	ガンマカメラ	87,000千円※H24年度	—	—	4-2-4	
			DSA	150,000千円※H25年度	—	—	4-2-5	
			透析装置	15,000千円※H24年度	—	逆浸透水処理装置14,000千円 監視装置3,240千円	4-2-6	
			ガス滅菌機	10,000千円※H25年度	—	—	4-2-7	
			その他の機器	50,000千円※H23年度 35,000千円※H24年度 40,000千円※H25年度	3D内視鏡外科手術システム21,978千円 地域医療ネットワークシステム14,910千円	脳神経外科手術支援システム19,980千円 術中録画システム18,360千円 麻酔システム9,990千円	4-2-8	
		合計		50,000千円※H23年度 137,000千円※H24年度 200,000千円※H25年度	147,436千円※H26年度	104,742千円※H27年度	4-2-9	
	(3)収支計画 収益的収支(表9)	収益	医業収益	4,908,000 千円	5,515,874 千円	↓	5,481,070 千円	4-3-1
			入院収益	3,509,000 千円	3,757,689 千円	↓	3,657,738 千円	4-3-2
			外来収益	1,089,000 千円	1,409,102 千円	↑	1,465,243 千円	4-3-3
			その他の医業収益	310,000 千円	349,083 千円	↑	358,089 千円	4-3-4
			うち一般会計負担金	180,000 千円	204,654 千円	↓	213,390 千円	4-3-5
			医業外収益	252,000 千円	282,376 千円	↑	347,814 千円	4-3-6
			うち一般会計負担金	231,000 千円	231,962 千円	↑	288,757 千円	4-3-7
			特別利益	261,000 千円	200,084 千円	↑	200,447 千円	4-3-8
			うち繰入金	260,000 千円	200,000 千円	↓	200,000 千円	4-3-9
		収益計		5,421,000 千円	5,998,334 千円	↑	6,029,331 千円	4-3-10

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.	
大	中	小					
	費用	医業費用	4,769,000 千円	5,332,139 千円	↓	5,473,155 千円	4-3-11
		給与費	2,843,000 千円	3,193,846 千円	↓	3,313,604 千円	4-3-12
		材料費	994,000 千円	1,137,180 千円	↓	1,139,465 千円	4-3-13
		経費	738,000 千円	691,760 千円	↓	732,494 千円	4-3-14
		減価償却費	179,000 千円	293,820 千円	↑	267,362 千円	4-3-15
		その他の費用	15,000 千円	15,533 千円	↓	20,230 千円	4-3-16
		医業外費用	167,000 千円	174,739 千円	↑	167,891 千円	4-3-17
		特別損失	25,000 千円	1,431,707 千円	↑	1,286 千円	4-3-18
		費用計	4,961,000 千円	6,938,585 千円	↑	5,642,332 千円	4-3-19
		当該年度純利益	460,000 千円	-940,251 千円 (退職引当金除319,257)	↑	386,999 千円	4-3-20
		累積欠損金	2,966,000 千円	減資後 2,061,464 千円	↑	1,674,465 千円	4-3-21
	患者数及び診療単価(表10)						
	1日平均入院患者数(人)	223	223	↑	226	4-4-1	
	入院診療単価(円)	43,111	46,154	↓	44,270	4-4-2	
	1日平均外来患者数(人)	350	340	↑	346	4-4-3	
	外来診療単価(円)	12,700	16,360	↑	16,852	4-4-4	
	退職者数	10	定年: 8名 勸奨: 2名 普通: 24名 計34	↑	定年: 1名 勸奨: 2名 普通: 19名 計22	4-4-5	

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.	
大	中	小					
	施設基準取得目標と単価増額(表11)	DPC算定病院	H21.7	H21.4(済)	—	H21.4(済)	4-5-1
		地域医療支援病院加算	H21.10	H21.7(済)	—	H21.7(済)	4-5-2
		緩和ケア診療加算	H22.4	未実施	—	未実施	4-5-3
		ICU加算 (特定集中治療室管理料)	H24.4	H23.5 HCU加算取得	—	H23.5 HCU加算取得	4-5-4
		平均在院日数の短縮	H24、H25	17.5	↑	16.7	4-5-5
資本的収支(表12)	収 入	収入計	279,000 千円	249,457 千円	↓	95,000 千円	4-6-1
		うち企業債	200,000 千円	147,400 千円	↓	95,000 千円	4-6-2
		うち特例債	—	—	—	—	4-6-3
		うち一般会計繰入金	79,000 千円	65,721 千円	↓	医業外収益の資本費繰入 収益へ移行(会計制度変更)	4-6-4
		長期借入金(他会計)	—	—	—	—	4-6-5
	支 出	支出計	775,000 千円	720,552 千円	↑	590,366 千円	4-6-6
		うち建設改良費	210,000 千円	185,426 千円	↑	104,742 千円	4-6-7
		うち企業債償還金	465,000 千円	518,386 千円	↓	467,774 千円	4-6-8
		うち特例債償還金	200,000 千円	200,000 千円	→	200,000 千円	4-6-9
		うち奨学資金貸付金		16,000 千円	—	17,850 千円	
		(参考) 一時借入金返還(市)	—	100,000 千円	↑	200,000 千円	4-6-10
(参考) 一時借入金返還(銀行)	—	—	—	—	4-6-11		

項目		H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.	
大	中	小					
		(参考) 他会計借入金返還	100,000 千円	100,000 千円	—	平成26年度で完済	4-6-12
		(参考) 未払金支出	—	—	—	—	4-6-13
		資本的収支不足額	-496,000 千円	-471,095 千円	↓	-495,366 千円	4-6-14
	資金収支(表13)	収益的収支	460,000 千円	-940,251 千円 (退職引当金除319,257)	↑	386,999 千円	4-7-1
		減価償却費	179,000 千円	293,820 千円	↑	267,362 千円	4-7-2
		資産減耗費	0	1,616 千円	↓	5,530 千円	
		資本的収支	-496,000 千円	-471,095 千円	↓	-495,366 千円	4-7-3
		単年度収支	143,000 千円	-1,115,910 千円 (退職引当金除143,598)	↑	164,525 千円	4-7-4
		収支不足補填※一時借入金(市)	0 千円	0 千円	→	0 千円	4-7-5
		累積収支	345,000 千円	-498,396 千円 (退職引当金除761,112)	↑	925,637 千円	4-7-6
		繰入金(再掲)	490,000 千円	502,337 千円	→	502,147 千円	4-7-7
		追加繰入金(再掲)	60,000 千円	0 千円	→	0 千円	4-7-8
		特例債返還繰入金(再掲)	200,000 千円	200,000 千円	→	200,000 千円	4-7-9
	償還金残高(表14)	長期借入金(他会計)	0 千円	0 千円	→	0 千円	4-8-1
		一般借入 一時借入金(市)	500,000 千円	850,000 千円	↑	650,000 千円	4-8-2
		一時借入金(銀行等)	850,000 千円	0 千円	→	0 千円	4-8-3
		計	1,350,000 千円	850,000 千円	↑	650,000 千円	4-8-4

項 目			H25 目標	H26 実績	達成度	H27 実績	No.
大	中	小					
		企業債	997,000 千円	1,142,949 千円	↑	970,174 千円	4-8-5
		退職債	143,000 千円	0 千円	→	0 千円	4-8-6
		特例債	400,000 千円	200,000 千円	↑	0 千円	4-8-7
		計	1,540,000 千円	1,342,949 千円	↑	970,174 千円	4-8-8
		総 合 計	2,890,000 千円	2,192,949 千円	↑	1,620,174 千円	4-8-9
	不良債務(表15)	不良債務額	1,210,000 千円	164,590 千円	↑	5,537 千円	4-9-1
		不良債務比率(%)	24.7 %	2.98 %	↑	0.1 %	4-9-2
		単年度資金収支額	0	-34,464 千円	↑	159,053 千円	4-9-3
	経営指標(表16)	病床利用率	81.4 %	81.4 %	↑	82.4 %	4-10-1
		経常収支比率	104.5 %	105.3 %	↓	103.3 %	4-10-2
		医業収支比率	102.9 %	103.4 %	↑	100.1 %	4-10-3
		職員給与費対医業収益比率 (県報告に基づく比率)	57.9 %	53.7 %	↑	52.4 %	4-10-4
		材料費対医業収益比率	20.3 %	20.6 %	↓	20.8 %	4-10-5
		紹介率	58.0 %	57.3 %	↑	59.8 %	4-10-6
		逆紹介率	68.0 %	93.5 %	↑	104.0 %	4-10-7
平均在院日数		15.0	17.5	↑	16.7	4-10-8	