

「新潟県病院事業の取組方針」に関する
平成 30 年度の取組状況と評価 [病院別] (案)

【下越医療圏】

新発田病院	1
坂町病院	9
リウマチセンター	15

【新潟医療圏】

がんセンター新潟病院	21
津川病院	27

【県央医療圏】

加茂病院	33
吉田病院	39

【魚沼医療圏】

十日町病院	45
松代病院	51

【上越医療圏】

中央病院	57
柿崎病院	63
妙高病院	69

【精神科専門病院】

精神医療センター	75
----------	----

新発田病院の役割・機能等【広域基幹病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		429		45		4	478
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能	384	45			429	
診療科目	内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、精神科、神経内科、放射線科、脳神経外科、麻酔科、呼吸器外科、心臓血管外科、リハビリテーション科、救急科、歯科口腔外科、病理診断科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 下越医療圏の基幹的病院として、救命救急センターを核として救急医療の提供に中心的な役割を担います。
- ・ 圏域内における 5 疾病 5 事業の医療提供体制の中心となります。特にがん医療において、圏域内での入院受療率向上のため、新潟医療圏に流出している患者の受入機能を整備します。
- ・ 医師・医療者確保のために、人材のハブ機能を担い、地域医療に従事する人材育成の実地教育機能を向上させます。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度急性期・急性期病床の機能を担い、急性期患者の早期安定に向けて、高度・先進医療を提供します。 ・ 地域医療人材の教育、ハブ機能を整備します。 <p>(地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域医療支援病院)</p>
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携センターは地域の医療情報共有機能に加え、地域包括ケアシステムの構築を支援します。 ・ 入院時から退院支援に取り組み、地域と連携したケアを推進します。 ・ 地域医療支援病院として、緊急時における後方病床を確保します。 ・ 精神科医療の地域包括ケアシステムを推進する圏域内の拠点の役割を担います。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	220,123	218,250	216,405	214,065	212,061	209,411	▲ 2,650	▲ 1.2

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標 (全体)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	86.3	93.5	93.8	91.9	94.3	98.0	3.7	3.9
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	2.6	2.3	2.3	2.3	2.2	2.1	▲ 0.1	▲ 5.0
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.8	4.4	5.0	4.4	4.3	4.2	▲ 0.1	▲ 2.1
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	6.9	6.5	7.3	6.7	6.4	6.1	▲ 0.3	▲ 4.1
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	36,523	34,399	35,954	36,111	35,701	34,939	▲ 762	▲ 2.1
入院患者数 (人/日)	424.7	414.8	425.9	404.9	408.9	410.0	1.1	0.3
稼働病床利用率 (%)	88.8	86.8	89.1	84.7	85.5	85.8	0.3	0.4
平均在院日数 (日)	15.8	15.2	14.8	14.0	14.0	14.3	0.3	2.1
看護必要度 (%)	16.5	21.2	20.8	30.7	26.9	33.2	6.3	23.4
入院診療単価 (円)	53,131	55,729	56,228	57,061	57,950	58,464	514	0.9
外来患者数 (人/日)	901.0	910.1	944.5	930.3	907.1	898.9	▲ 8.2	▲ 0.9
外来診療単価 (円)	16,337	15,328	16,019	16,794	16,907	17,572	665	3.9
救急患者取扱数 (件)	16,093	15,326	16,023	16,264	15,664	14,759	▲ 905	▲ 5.8
うち救急車搬入数 (件)	5,389	5,653	5,778	6,094	6,096	6,107	11	0.2
圏域内救急搬送割合 (%)	62.9	62.7	65.1	67.1	65.2	64.8	▲ 0.4	▲ 0.6
紹介率 (%)	79.8	84.5	83.9	84.8	85.7	91.8	6.1	7.1
逆紹介率 (%)	48.4	62.7	71.4	74.8	80.0	81.5	1.5	1.9
手術件数 (件)	4,548	4,640	5,032	5,023	5,128	5,006	▲ 122	▲ 2.4
10,000点以上 (件)	2,882	3,042	3,173	3,167	3,215	3,154	▲ 61	▲ 1.9
10,000点未満 (件)	1,666	1,598	1,859	1,856	1,913	1,852	▲ 61	▲ 3.2

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 重篤者等の救急搬送受入率(受入数/救急からの照会数) (%)	94.5	95.7	94.5	95.3	95.2	94.9	▲ 0.3	▲ 0.3
② 重篤者の救急搬送圏域内受入シェア (%)	64.7	65.4	71.3	68.4	65.2	66.8	1.6	2.5
③ がん登録数(暦年) (人)	1,227	1,232	1,293	1,425	1,423	1,479	56	3.9

＜参考＞

【共通指標（一般科）】

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	83.2	90.4	90.6	88.7	90.9	94.4	3.5	3.9
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	2.6	2.4	2.4	2.4	2.3	2.2	▲ 0.1	▲ 4.9
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.7	4.3	4.4	4.3	4.2	4.0	▲ 0.2	▲ 4.5
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	10.0	9.3	9.7	9.8	9.4	8.9	▲ 0.5	▲ 5.0
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	37,665	34,791	36,514	36,592	36,192	35,279	▲ 913	▲ 2.5
入院患者数 (人/日)	394.2	388.8	396.9	379.1	385.3	382.0	▲ 3.3	▲ 0.9
稼働病床利用率 (%)	91.9	90.6	92.5	88.4	89.8	89.0	▲ 0.8	▲ 0.9
平均在院日数 (日)	14.8	14.4	14.0	13.3	13.4	13.5	0.1	0.7
看護必要度 (%)	16.5	21.2	20.8	30.7	26.9	33.2	6.3	23.4
入院診療単価 (円)	55,976	58,296	59,061	59,629	60,050	60,976	926	1.5
外来患者数 (人/日)	831.8	844.8	882.6	869.2	851.5	840.4	▲ 11.1	▲ 1.3
外来診療単価 (円)	17,199	16,062	16,729	17,560	17,622	18,364	742	4.2
救急患者取扱数 (件)	15,832	15,101	15,831	16,059	15,487	14,500	▲ 987	▲ 6.4
うち救急車搬入数 (件)	5,282	5,570	5,706	5,984	6,012	5,971	▲ 41	▲ 0.7
圏域内救急搬送割合 (%)	-	-	-	-	-	-	-	-
紹介率 (%)	80.4	85.3	84.6	85.5	86.3	92.9	6.6	7.7
逆紹介率 (%)	48.4	63.1	71.4	74.6	79.7	81.8	2.1	2.6
手術件数 (件)	4,548	4,640	5,032	5,023	5,128	5,006	▲ 122	▲ 2.4
10,000点以上 (件)	2,882	3,042	3,173	3,167	3,215	3,154	▲ 61	▲ 1.9
10,000点未満 (件)	1,666	1,598	1,859	1,856	1,913	1,852	▲ 61	▲ 3.2

【共通指標（精神科）】

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	3.1	3.1	3.2	3.2	3.4	3.6	0.2	5.9
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	71.0	70.4	67.6	66.9	62.4	58.2	▲ 4.2	▲ 6.7
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	9.8	8.4	9.1	8.1	6.9	7.8	0.8	12.1
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	22.3	21.1	19.3	19.1	16.4	16.3	▲ 0.1	▲ 0.6
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	25,085	22,851	23,450	23,031	22,868	25,560	2,692	11.8
入院患者数 (人/日)	30.5	26.1	29.0	25.8	23.6	28.0	4.4	18.6
稼働病床利用率 (%)	67.8	57.9	64.5	57.3	52.4	62.2	9.8	18.7
平均在院日数 (日)	97.8	81.3	79.8	62.7	57.9	56.6	▲ 1.3	▲ 2.2
看護必要度 (%)	-	-	-	-	-	-	-	-
入院診療単価 (円)	16,406	17,422	17,463	19,269	23,610	24,193	583	2.5
外来患者数 (人/日)	69.2	65.3	61.9	61.1	55.6	58.5	2.9	5.2
外来診療単価 (円)	5,980	5,831	5,887	5,909	5,948	6,207	259	4.4
救急患者取扱数 (件)	261	225	192	205	177	259	82	46.3
うち救急車搬入数 (件)	107	83	72	110	84	136	52	61.9
圏域内救急搬送割合 (%)	-	-	-	-	-	-	-	-
紹介率 (%)	54.6	55.7	54.9	54.4	59	54.4	▲ 4.6	▲ 7.8
逆紹介率 (%)	50.6	51.8	73	82.9	96.2	74.5	▲ 21.7	▲ 22.6
手術件数 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点以上 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点未満 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	15,549	15,707	15,796	247	101.6%	89	100.6%
医業収益	12,623	12,863	12,827	204	101.6%	▲36	99.7%
診療収益	12,390	12,644	12,604	214	101.7%	▲40	99.7%
(入院収益)	8,648	8,720	8,750	102	101.2%	30	100.3%
(外来収益)	3,742	3,924	3,854	112	103.0%	▲70	98.2%
その他医業収益	233	219	223	▲10	95.7%	4	101.8%
医業外収益	2,926	2,844	2,969	43	101.5%	125	104.4%
(一般会計繰入金)	2,047	2,080	2,036	▲11	99.5%	▲44	97.9%
(長期前受金戻入)	626	463	640	14	102.2%	177	138.2%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	15,483	15,666	16,049	566	103.7%	383	97.6%
医業費用	14,774	15,145	15,276	502	103.4%	131	99.1%
給与費	7,634	7,955	8,032	398	105.2%	77	99.0%
(退職給付費)	431	577	530	99	123.0%	▲47	108.1%
材料費	3,924	3,932	4,076	152	103.9%	144	96.5%
経費	1,974	2,041	1,953	▲21	98.9%	▲88	104.3%
減価償却費	1,192	1,131	1,152	▲40	96.6%	21	98.2%
資産減耗費	19	44	24	5	126.3%	▲20	145.5%
研究研修費	30	41	39	9	130.0%	▲2	104.9%
医業外費用	672	520	683	11	101.6%	163	76.1%
(企業債利息)	335	325	317	▲18	94.6%	▲8	102.5%
特別損失	37	0	89	52	240.5%	89	0.0%
医業損益	▲2,151	▲2,282	▲2,449	▲298	86.1%	▲167	92.7%
経常損益	103	41	▲164	▲267	▲159.2%	▲205	-400.0%
純損益	66	41	▲253	▲319	▲383.3%	▲294	-617.1%

※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

DPC 係数の上昇と高額薬剤の使用で医業収益は前年実績比で増加したが、材料費も大きく伸びたため、医業損益は前年度から 319 百万円悪化した。

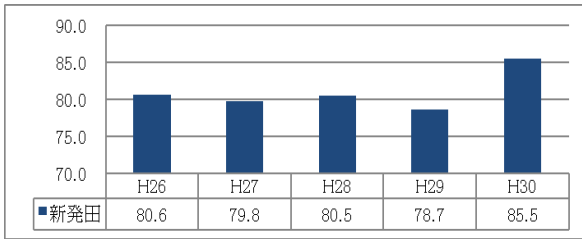
目標との比較においては、医業損益は 167 百万円下回った。

4 患者満足度

資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

【新発田病院】

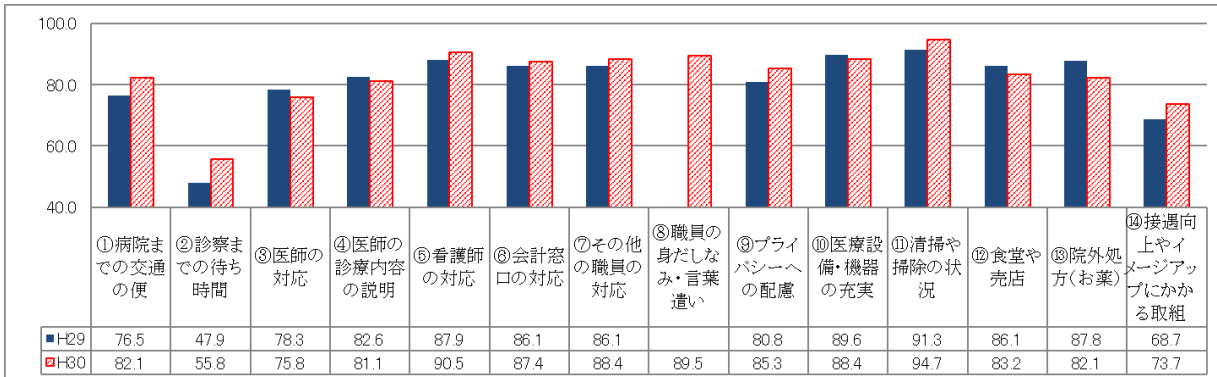
(1) 住民からの信頼度



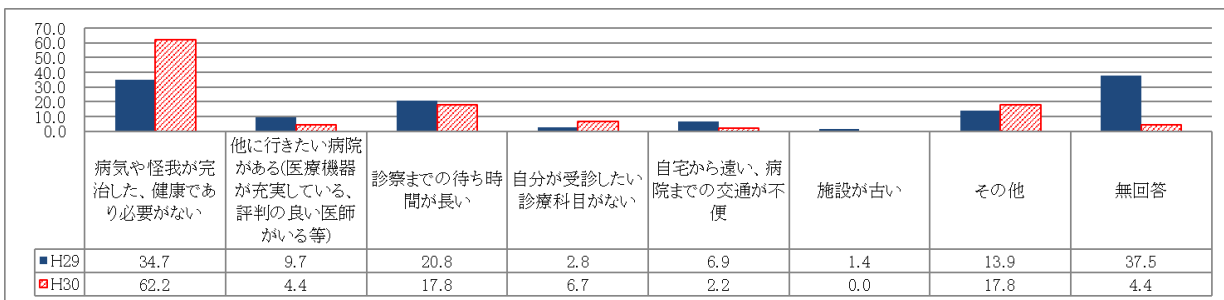
【調査結果】

- (1) 住民からの信頼度は上昇
- (2) 項目別満足度は、「②診察までの待ち時間」の満足度が最も低い
- (3) 県立病院を利用しない理由は、「診察までの待ち時間が長い」が多くなっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可



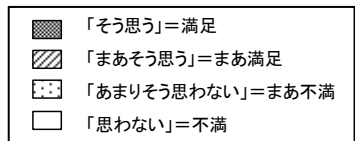
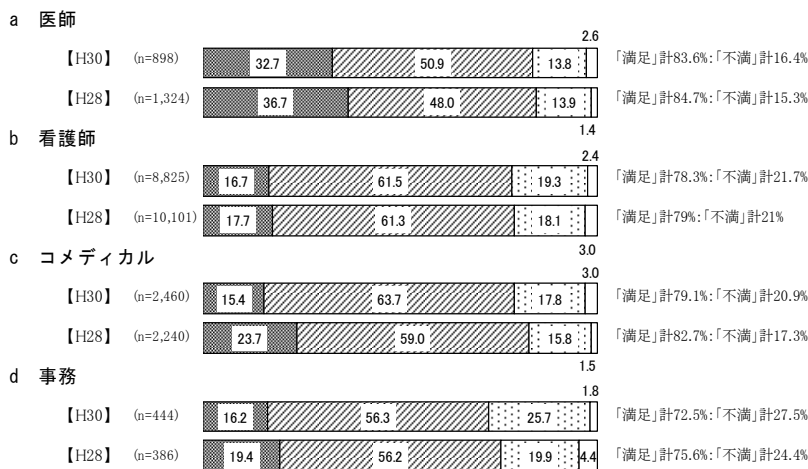
(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度

資料：「職員意識調査」(H28、H30)

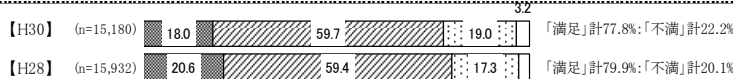
<職種別>



調査項目
 仕事(質問数5)
 対人関係(質問数3)
 組織風土(質問数4)
 自己の成長(質問数4)
 ビジョン・帰属意識(質問数5)
 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】
 「満足」「まあ満足」の計は全4職種で低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組**① 平成 30 年度 of 取組状況**

重篤者等の救急搬送受入については 94.9%と県内トップクラス、また、その圏域内シェアも 66.8%と佐渡を除き圧倒的に高い。救急科の専従医が少ない状況の中、全科医師の応援により、可能な限り断らない方針で取り組んだ結果である。

地域がん診療連携拠点病院として、がん登録事業にも積極的に取り組んだ。がん登録患者は年々増加傾向にあり、ここ 2 年間は 1,400 人台を維持した。また、3 年、5 年を経過した予後調査についても適切に実施した。

② 今後の重点取組

新発田病院経営基本方針に基づき、地域の基幹病院として救急搬送患者の継続的な受入れと、受入体制の整備に取り組むとともに、後方支援病院との連携強化についても引き続き取り組んでいく。

また、制度改正後も地域がん診療連携拠点病院の継続認定を受けるため、要件整備に努めるとともに、新潟圏域に流出している下越圏域のがん患者について、患者が圏域内で安心して治療できるようがん診療体制の整備を図る。

(2) 損益改善に関する取組**① 平成 30 年度 of 取組状況**

持続できる病院経営として「経営指標改善」を目標に掲げ取組を行った。

診療収益については、紹介・逆紹介率を高値で推移させながら新規入院患者の確保を図り病床利用率を維持するとともに在院日数の長期化に注意して診療単価をアップした結果、前年度比 214 百万円増加した。

しかし、医業費用のうち材料費については、薬品費が高額薬剤の使用により 137 百万円の増、診療材料費が高額材料の使用などにより 13 百万円増加した。

この結果、医業損益については 298 百万円前年度を下回った。

② 今後の重点取組

地域包括ケア病棟の病床機能を急性期へ転換させ、単価アップを図るとともに、総合入院体制加算を算定できるよう施設基準のクリアに向けた検討を行っていく。

さらに重症度、医療・看護必要度の測定方法を従来の I から II へ変更し看護師の負担を軽減しながら更なる評価精度の向上を図っていく。

また、コンサルを導入して医局員に対して診療科別の収益状況等に関するベンチマークを行った結果を示すなどしながら経営感覚の醸成を図っていく。

(3) 患者満足度に関する取組**① 平成 30 年度 of 取組状況**

接遇向上委員会が中心となった意見箱（患者さんの声）の運用により、職員の接遇意識の改善と患者さんとの信頼度向上に努めた。

また、診療時間の遅れをこまめに説明するとともに、待ち時間案内掲示を分かりやすい表示にする等の活動を行った。

② 今後の重点取組

引き続き、患者から理解される医療と信頼されるための情報提供の強化を図る。

特に意見箱や患者満足度調査を有効に活用し、患者満足度の向上に努める。

(4) 総括**① 平成 30 年度 of 取組状況**

当院は下越医療圏の基幹病院として、救命救急センターを核とした救急医療の提供の中心的な役割を担っており、平成 30 年度の救急車搬入患者数は過去最高

の6,107人となった。

損益改善については、経営指標の改善に取り組み、地域医療支援委員会等を活用し地域の医療機関との連携を深め紹介患者の確保に努めた。

② 今後の重点取組

患者の受診抑制や下越圏域の人口減少が見込まれる中、地域の基幹病院として、引き続き高度急性期医療を担い、県民に質の高い医療を提供する。

損益改善については、効率的な病床利用と経常収支の改善に向けた取組を強化するため、病棟再編を検討するほか、R2診療報酬改定に向けて医師・看護師等への学習会を実施し、効率的な医療の提供によってDPC係数の向上を図る。

坂町病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		148					148
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		148			148	
診療科目	内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、歯科、リハビリテーション科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 村上市南部、胎内市、関川村を主な診療圏とし、下越医療圏の基幹的病院である新発田病院との役割分担・連携のもと、高齢者への急性期医療・リハビリの提供、介護施設との調整を一体的に行います。
- ・ 在宅療養支援病院として、24時間対応の訪問診療を実施するとともに、在宅療養患者、施設入所者の急変時の受入に対応します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期及び回復期病床の機能を担い、急性期患者の早期安定化と在宅療養に向けた医療を提供します。 <p>(在宅療養支援病院)</p>
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院、介護関係者、行政担当者の連携の中心となり、病院の主な診療圏における地域包括ケアシステムの構築に向けて、取り組みます。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	58,114	57,374	56,814	55,989	55,244	54,317	▲ 927	▲ 1.7

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	15.0	14.8	14.3	12.3	11.9	12.8	0.9	7.6
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	3.9	3.9	4.0	4.6	4.6	4.2	▲ 0.4	▲ 8.6
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	8.7	8.9	11.1	11.0	10.7	10.4	▲ 0.3	▲ 2.4
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	17.1	16.7	19.0	18.3	17.4	17.0	▲ 0.4	▲ 2.0
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	44,502	45,728	51,027	56,144	53,765	52,392	▲ 1,373	▲ 2.6
入院患者数 (人/日)	131.4	132.4	141.4	132.8	127.8	123.1	▲ 4.7	▲ 3.7
稼働病床利用率 (%)	87.6	88.3	94.3	89.1	85.9	83.2	▲ 2.7	▲ 3.1
平均在院日数 (日)	20.3	18.7	19.2	19.6	20.5	20.8	0.3	1.5
看護必要度 (%)	18.1	15.5	16.6	16.6	22.4	27.4	5.0	22.3
入院診療単価 (円)	32,466	32,787	32,570	33,402	32,880	32,990	110	0.3
外来患者数 (人/日)	386.3	370.0	364.0	332.1	311.5	299.8	▲ 11.7	▲ 3.8
外来診療単価 (円)	9,311	9,587	10,067	10,406	10,527	10,701	174	1.7
救急患者取扱数 (件)	5,081	5,173	5,286	5,089	4,672	4,266	▲ 406	▲ 8.7
うち救急車搬入数 (件)	603	598	533	669	632	658	26	4.1
圏域内救急搬送割合 (%)	7.3	7.6	7.6	7.3	7.6	7.0	▲ 0.6	▲ 7.9
紹介率 (%)	19.0	17.7	19.4	21.7	20.1	20.2	0.1	0.5
逆紹介率 (%)	21.7	25.5	30.2	28.9	29.0	27.5	▲ 1.5	▲ 5.2
手術件数 (件)	595	581	542	566	508	533	25	4.9
10,000点以上 (件)	400	361	332	370	343	367	24	7.0
10,000点未満 (件)	195	220	210	196	165	166	1	0.6

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 訪問診療延人数 (人)	314	293	619	700	648	706	58	9.0
② リハビリテーション実施件数 (件)	24,239	22,482	32,368	31,038	31,876	31,713	▲ 163	▲ 0.5

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	2,992	2,975	2,996	4	100.1%	21	100.7%
医業収益	2,391	2,626	2,317	▲74	96.9%	▲309	88.2%
診療収益	2,334	2,567	2,265	▲69	97.0%	▲302	88.2%
(入院収益)	1,534	1,603	1,483	▲51	96.7%	▲120	92.5%
(外来収益)	800	963	783	▲17	97.9%	▲180	81.3%
その他医業収益	56	60	52	▲4	92.9%	▲8	86.7%
医業外収益	602	349	678	76	112.6%	329	194.3%
(一般会計繰入金)	587	335	667	80	113.6%	332	199.1%
(長期前受金戻入)	2	0	1	▲1	50.0%	1	-
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	2,976	2,975	2,957	▲19	99.4%	▲18	100.6%
医業費用	2,881	2,915	2,862	▲19	99.3%	▲53	101.8%
給与費	1,731	1,701	1,773	42	102.4%	72	95.9%
(退職給付費)	107	133	126	19	117.8%	▲7	105.3%
材料費	517	572	476	▲41	92.1%	▲96	116.8%
経費	481	525	487	6	101.2%	▲38	107.2%
減価償却費	138	104	113	▲25	81.9%	9	92.0%
資産減耗費	6	5	6	0	100.0%	1	83.3%
研究研修費	6	8	7	1	116.7%	▲1	112.5%
医業外費用	88	60	79	▲9	89.8%	19	75.9%
(企業債利息)	51	43	43	▲8	84.3%	0	100.0%
特別損失	7	0	16	9	228.6%	16	0.0%
医業損益	▲490	▲289	▲545	▲55	88.8%	▲256	11.4%
経常損益	23	0	55	32	239.1%	55	#DIV/0!
純損益	16	0	39	23	243.8%	39	-

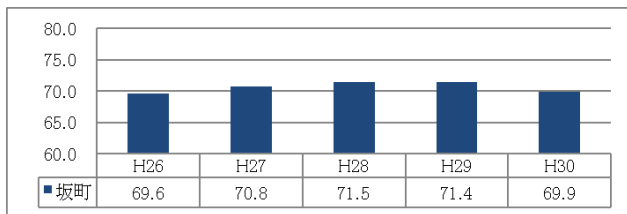
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

入院患者や外来患者数の減等により医業収益が減少し、医業損益は前年度から 55 百万円悪化した。なお、目標との比較では 256 百万円下回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

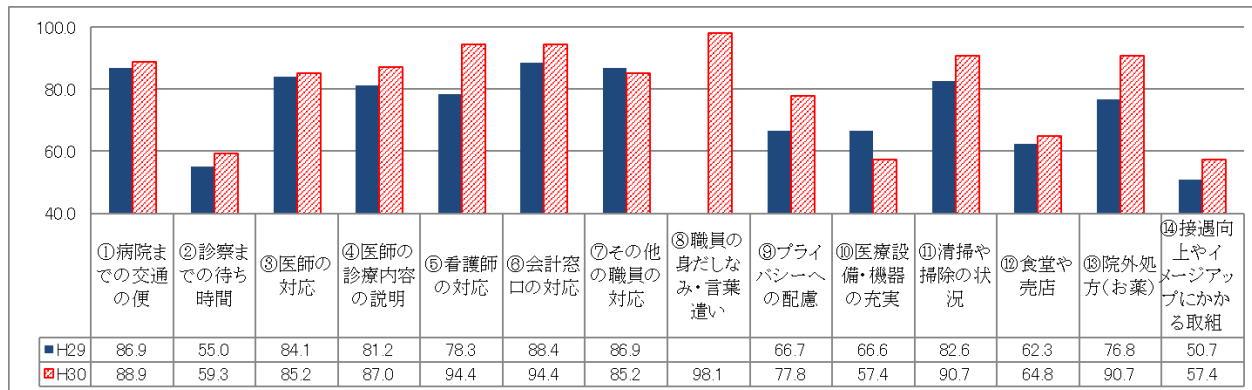
(1) 住民からの信頼度



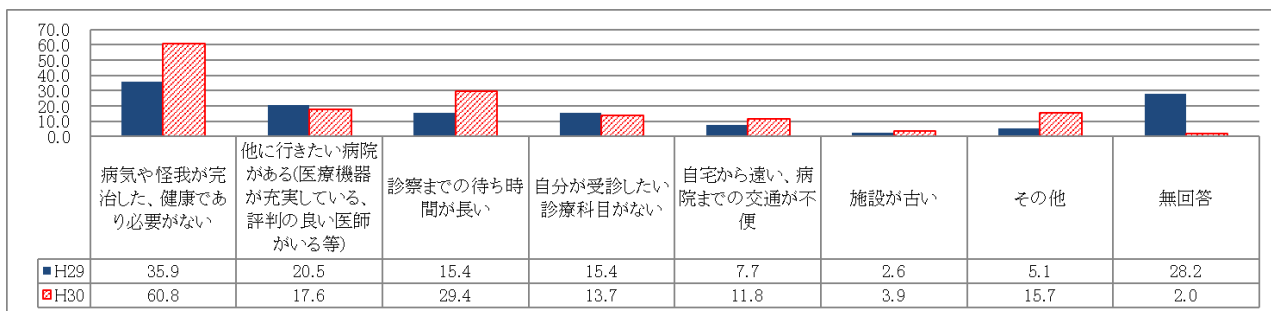
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は概ね横ばい
- (2)項目別満足度は、「⑩医療設備・機器の充実」「⑭接遇向上やイメージアップにかかる取組」「②診察までの待ち時間」の満足度が低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「診察までの待ち時間が長い」が多くなっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可

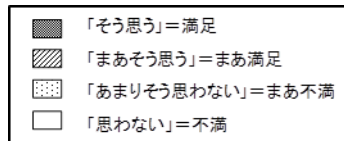
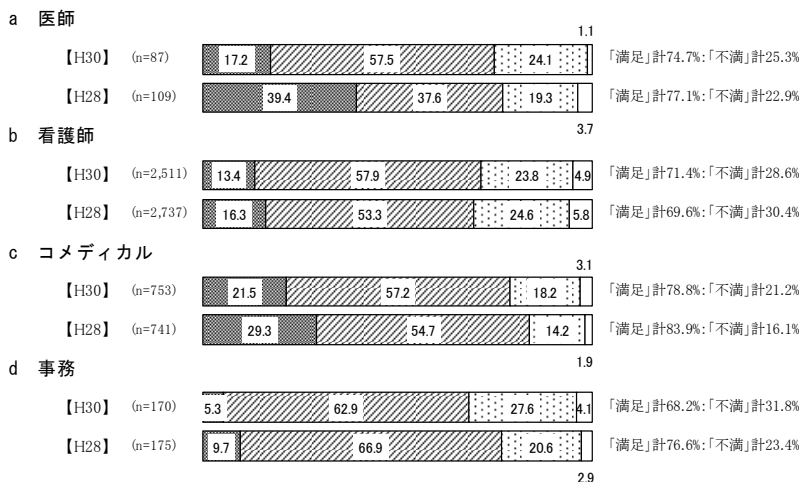


(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>



- 調査項目
- 仕事(質問数5)
 - 対人関係(質問数3)
 - 組織風土(質問数4)
 - 自己の成長(質問数4)
 - ビジョン・帰属意識(質問数5)
 - 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】
「満足」「まあ満足」の計は看護師で増加したが、他の職種は低下している

<全職種>



6 総合評価

(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

病床利用率については、地域包括ケア病床の効率的な運用や新発田病院等との病病連携、地元開業医との病診連携の推進を図ったが、前年度から 2.7 ポイント減の 83.2%となった。

リハビリテーション実施件数については、高齢入院患者が多い状況を踏まえ、身体機能回復、在宅復帰、認知症ケアを目的としたリハビリテーションを実施したが、前年度に比べ 163 件減の 31,876 件となった。

② 今後の重点取組

常勤医師数の維持及び確保が課題である中、当地域の急速な高齢化に対応した診療体制の強化が必要である。具体的には、高齢者に対応した急性期医療やリハビリテーション、在宅医療の推進及び認知症患者の増加に伴う認知症ケアのより一層の充実を図る。

また、開業医や老健施設等のケアマネージャーと連携し、高齢者が自分の住む地域で最後まで暮らせる為の役割分担を推進する。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

収益については、入院・外来患者減により入院、外来ともに収益が減少し、医業収益は前年度に比べ 74 百万円減少した。

また、費用については、後発医薬品への切替等により薬品費が減少したほか、減価償却費も減少したため、医業費用は 19 百万円減少したが、それを上回る収益減により、医業損益は前年度に比べ 55 百万円悪化の▲545 百万円となった。

② 今後の重点取組

外来患者や入院患者の増加推進を重点取組とし、在宅復帰のためのリハビリテーションや認知症ケア加算の算定もれ防止、また「禁煙外来」等ニーズのある新たな診療分野の取組など、必要とされる患者サービスの中から損益改善につながる取組を実施する。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

患者利便性向上のため、小児科外来 web 予約、公衆無線 LAN 設置を継続して実施した。また、投書箱に対する意見・要望については、その対応策等を院内掲示するなど、患者満足度の向上に努めた。

② 今後の重点取組

外来待ち時間の表示及び看護師の声掛けの継続、「患者様の声」ポストへの投書や当院独自アンケートの結果を患者サービス向上委員会で検討し、患者満足度向上につながる取組を進める。

(4) 総括

① 平成 30 年度の取組状況

地域医療病院として、かかりつけ医の役割を果たしながら、新発田病院や地元開業医・介護施設との役割分担・連携のもと、救急患者の受入、高齢者への急性期医療・リハビリの提供、回復期医療の提供に取り組んだ。また、在宅療養支援病院として、訪問診療、在宅療養患者の急変時の受入にも対応した。

② 今後の重点取組

30 年度の取組を継続しながら外来患者や入院患者の増加を目指すとともに、後期高齢者が当地域で最後まで暮らす為のリハビリテーションや認知症ケア、在

宅医療を中心に据えた診療体制を推進する。また、当院の役割を踏まえた地域連携医療にも力を入れ、施設等のケアマネージャーとの連携による入退院支援の充実を図る。

損益改善では、急性期一般入院料4の維持、地域包括ケア病床の増床、認知症ケア加算の適切な算定及び後発医薬品の導入促進、職員1人1人の節約意識の向上など、収益増と費用縮減に取り組む。

リウマチセンターの役割・機能等【専門病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		100					100
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		52	48		100	
診療科目	リウマチ科、リハビリテーション科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 国内唯一の県立リウマチ専門病院として医療機能を充実し、先進的で専門的な医療を提供します。
- ・ 認知症や内科的合併症に対応した治療の高度化、在宅治療の充実を図ります。
- ・ 回復期病棟において、大腿骨近位部の骨折に対応した手術治療後のリハビリ等、急性期後のリハビリの充実に取り組みます。
- ・ 地域の医療施設からの患者の紹介、容態安定後の逆紹介により、機能分担を進めます。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ リウマチ専門病院として、急性期及び回復期病床の機能を担い、先進的医療の提供とリウマチ診療における研究・研修機能を担います。 ・ 急性期及び回復期のリハビリテーションを提供します。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ リウマチの悪化や合併症等、患者の緊急時に対応できるよう、後方病床を確保します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	2,361,133	2,343,426	2,325,718	2,307,203	2,288,495	2,269,487	▲ 19,008	▲ 0.8

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	10.1	11.1	10.5	9.4	10.4	10.5	0.1	1.0
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	233.8	211.1	221.5	245.4	220.0	216.1	▲ 3.9	▲ 1.8
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	8.2	7.1	8.7	7.5	8.2	7.3	▲ 0.9	▲ 11.4
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	6.0	5.5	7.0	6.4	6.6	6.3	▲ 0.3	▲ 4.5
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	46,596	41,131	47,594	47,869	52,955	48,444	▲ 4,511	▲ 8.5
入院患者数 (人/日)	82.2	79.0	76.3	73.6	79.9	74.5	▲ 5.4	▲ 6.8
稼働病床利用率 (%)	82.2	79.0	76.3	73.6	79.9	74.5	▲ 5.4	▲ 6.8
平均在院日数 (日)	17.9	17.6	17.1	16.8	16.1	15.3	▲ 0.8	▲ 5.0
看護必要度 (%)	23.9	19.5	24.7	36.2	35.7	36.7	1.0	2.8
入院診療単価 (円)	39,347	40,014	40,823	41,317	41,620	42,339	719	1.7
外来患者数 (人/日)	90.1	91.5	92.7	94.2	95.8	95.9	0.1	0.1
外来診療単価 (円)	18,147	17,887	18,964	20,957	23,094	23,236	142	0.6
救急患者取扱数 (件)	600	597	737	698	689	547	▲ 142	▲ 20.6
うち救急車搬入数 (件)	21	18	15	31	23	15	▲ 8	▲ 34.8
圏域内救急搬送割合 (%)	0.3	0.3	0.2	0.4	0.3	0.1	▲ 0	▲ 66.7
紹介率 (%)	58.5	56.2	55.1	61.1	61.1	57.5	▲ 3.6	▲ 5.9
逆紹介率 (%)	63.3	80.6	80.8	97.2	94.3	93.5	▲ 0.8	▲ 0.8
手術件数 (件)	574	659	607	654	616	573	▲ 43.0	▲ 7.0
10,000点以上 (件)	330	358	374	363	336	318	▲ 18.0	▲ 5.4
10,000点未満 (件)	244	301	233	291	280	255	▲ 25.0	▲ 8.9

(2) 個別指標

①	生物学的製剤新規導入患者数 (人)	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
								増減数	増減率
		223	274	220	315	337	316	▲ 21	▲ 6.2
②	患者1人当たりリハビリ実施単位数(回復期リハ病棟の平均) (単位)	2.9	3	3	3.2	3.1	3.2	0.1	3.2

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	2,290	2,070	2,351	61	102.7%	281	113.6%
医業収益	1,785	1,762	1,717	▲68	96.2%	▲45	97.4%
診療収益	1,754	1,732	1,694	▲60	96.6%	▲38	97.8%
(入院収益)	1,214	1,217	1,151	▲63	94.8%	▲66	94.6%
(外来収益)	540	515	543	3	100.6%	28	105.4%
その他医業収益	31	30	23	▲8	74.2%	▲7	76.7%
医業外収益	505	308	634	129	125.5%	326	205.8%
(一般会計繰入金)	390	222	512	122	131.3%	290	230.6%
(長期前受金戻入)	107	78	115	8	107.5%	37	147.4%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	2,237	2,070	2,257	20	100.9%	187	91.7%
医業費用	2,206	2,058	2,218	12	100.5%	160	92.8%
給与費	1,145	1,031	1,148	3	100.3%	117	89.8%
(退職給付費)	74	75	86	12	116.2%	11	87.2%
材料費	649	600	644	▲5	99.2%	44	93.2%
経費	243	250	257	14	105.8%	7	97.3%
減価償却費	153	157	151	▲2	98.7%	▲6	103.8%
資産減耗費	3	3	4	1	133.3%	1	75.0%
研究研修費	13	18	15	2	115.4%	▲3	116.7%
医業外費用	26	12	27	1	103.8%	15	44.4%
(企業債利息)	3	1	2	▲1	66.7%	1	50.0%
特別損失	5	0	12	7	240.0%	12	0.0%
医業損益	▲421	▲296	▲501	▲80	81.0%	▲205	30.7%
経常損益	58	0	106	48	182.8%	106	#DIV/0!
純損益	53	0	94	41	177.4%	94	-

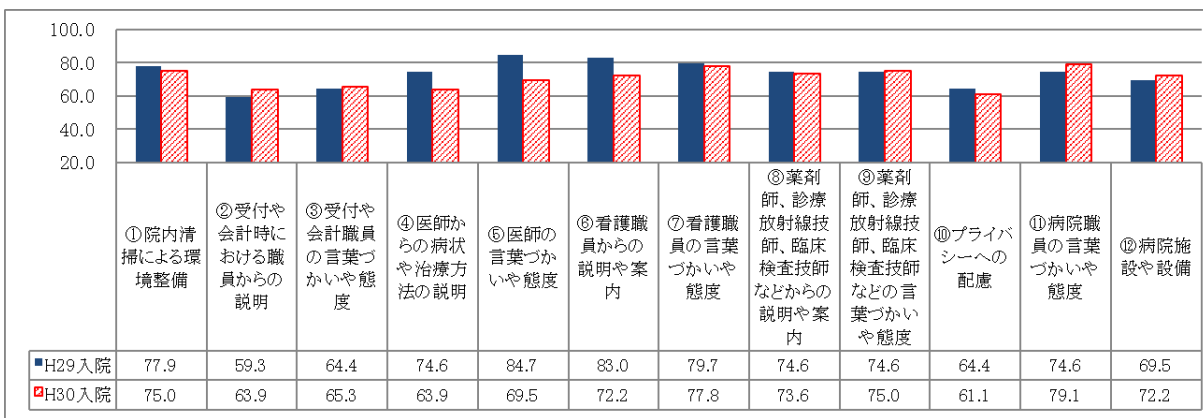
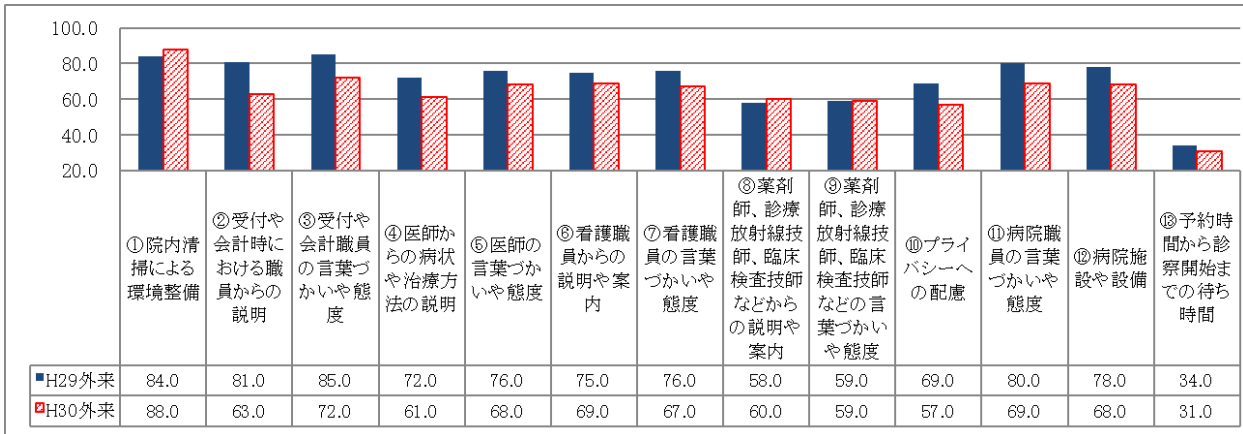
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

新入院患者及び手術件数の減等により医業収益が減少し、医業損益は前年度から80百万円悪化した。なお、目標との比較では205百万円下回った。

4 患者満足度 資料：「患者満足度調査」(H29、H30)

(1) 項目別満足度

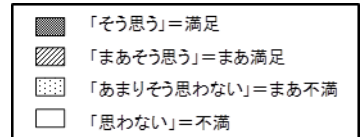
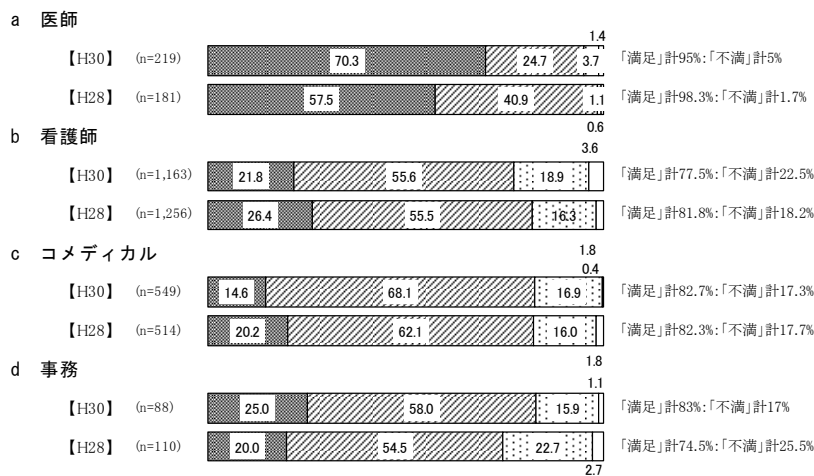


【調査結果】

- ・ 外来では、「⑬予約時間から診察開始までの待ち時間」の満足度が最も低い
- ・ 入院では、「②受付や会計時における職員からの説明」「④医師からの病状や治療方法の説明」の満足度が最も低い

5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

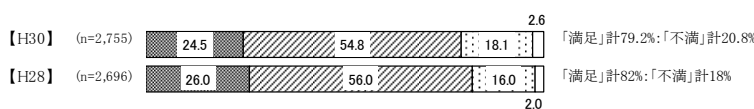


- 調査項目
- 仕事(質問数5)
 - 対人関係(質問数3)
 - 組織風土(質問数4)
 - 自己の成長(質問数4)
 - ビジョン・帰属意識(質問数5)
 - 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は医師、看護師で低下したが、コメディカル、事務職は増加している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

1 日当たりの入院患者数については、新発田病院など他の医療機関との連携による受入れ促進に取り組むも、前年度から 5.4 人減少し、74.5 人となった。

生物学的製剤新規導入患者数については、病病・病診連携の強化により患者数拡大に努めたものの、前年度から 21 人減少し、316 人となった。

② 今後の重点取組

1 日当たりの入院患者数については、引き続き新発田病院など他の医療機関との連携や適切な在院日数の管理等により、安定的な患者数の受入を図る。

生物学的製剤新規導入患者数については、引き続き病病・病診連携の強化により患者数の増を図る。

(2) 損益改善に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

収益については、入院患者及び手術件数の減等により入院収益が減少し、医業収益は前年度に比べ 68 百万円減少した。

また、費用については、患者数の減に連動し材料費は減少したものの、給与費や経費が増加したため、医業費用は 12 百万円増加した。

この結果、医業損益については、前年度比 80 百万円悪化した。

② 今後の重点取組

新発田病院など他医療機関との病病連携、病診連携の強化により患者数の増を図るとともに、急性期一般入院料 4、回復期リハ 3 の算定継続、各種加算の増に努める。

費用については、生物学的製剤の効率的な利用と調達、診療材料費の価格比較、廉価調達による合理化を図る。

(3) 患者満足度に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

患者満足度の向上を図るため、接遇委員会を中心に、接遇研修会の開催、接遇標語の募集・掲示、患者満足度調査の実施、接遇委員や管理職による院内巡視、投書箱に対する意見要望の対応策の院内掲示などの取組を行った。

② 今後の重点取組

BSC シート目標の達成に向け、引き続き接遇研修会の開催や接遇標語の募集・掲示などにより、職員の接遇意識の向上を図る。

(4) 総括**① 平成 30 年度の取組状況**

新発田病院など他の医療機関との連携により患者数の増を図るとともに、リウマチ専門病院として、生物学的製剤による治療等高度医療の提供を推進した。

損益改善については、回復期リハ病棟への安定的な患者受入れ及び適切な在院日数の管理、外来診療機能の充実による外来患者の確保に努めた。

② 今後の重点取組

リウマチ専門病院として、急性期及び回復期病床の機能を担い、先進的医療の提供を行う。

損益改善については、引き続き新発田病院など他の医療機関との連携や適切な在院日数の管理等により、患者数の増を図るほか、各種加算の増や材料費の合理化に努める。

がんセンター新潟病院の役割・機能等【専門病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		450					450
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能	91	359			450	
診療科目	内科、精神科、神経内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、リハビリテーション科、頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 県内がん医療における拠点病院として、患者の視点に立った安全安心ながん医療を提供する信頼される病院を目指し、高度・先進医療を提供します。
- ・ がんの予防、治療から看取りまで、県内におけるがんに関するトータルマネジメントの役割を担います。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度急性期～回復期病床の機能を担い、高度・先進医療を提供します。 ・ 再発に対する共存、治療、症状緩和、終末期ケアでは、地域の病院、診療所と連携し、「ときどき入院、ほぼ在宅」を可能とするために地域連携を強化するとともに、そのセンター機能を担います。 <p>(都道府県がん診療連携拠点病院)</p>
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院や診療所と連携し、在宅と入院を繰り返すがん患者に対応するためのセンター機能を担います。 ・ 地域包括ケアシステムの構築を支援するとともに、入院時から退院支援に取り組み、地域と連携したケアを推進します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	2,361,133	2,343,426	2,325,718	2,307,203	2,288,495	2,269,487	▲ 19,008	▲ 0.8

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	92.1	95.7	95.2	97.1	99.6	99.2	▲ 0.4	▲ 0.4
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	25.6	24.5	24.4	23.8	23.0	22.9	▲ 0.1	▲ 0.4
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.1	4.1	4.1	3.5	3.4	3.2	▲ 0.2	▲ 7.0
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	7.1	7.0	7.5	6.9	6.8	6.8	▲ 0.0	▲ 0.7
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	37,303	37,402	37,145	38,163	38,194	38,456	262	0.7
入院患者数 (人/日)	384.6	381.2	357.2	346.1	345.2	323.2	▲ 22.0	▲ 6.4
稼働病床利用率 (%)	76.9	76.2	79.4	76.9	76.7	78.7	2.0	2.6
平均在院日数 (日)	13.6	13.1	12.1	11.9	12.0	12.4	0.4	3.3
看護必要度 (%)	11.0	20.2	20.7	29.2	30.1	29.8	▲ 0.3	▲ 0.9
入院診療単価 (円)	55,216	56,313	58,604	61,904	62,299	63,321	1,022	1.6
外来患者数 (人/日)	992.5	987.4	981.3	1,013.1	1,024.0	1,012.5	▲ 11.5	▲ 1.1
外来診療単価 (円)	20,179	20,665	21,673	22,865	24,133	26,188	2,055	8.5
救急患者取扱数 (件)	1,696	1,674	2,588	1,957	2,439	2,848	409	16.8
うち救急車搬入数 (件)	357	324	503	507	611	577	▲ 34	▲ 5.6
圏域内救急搬送割合 (%)	1.4	1.7	1.7	1.5	1.7	1.6	▲ 0.1	▲ 5.9
紹介率 (%)	64.6	68.7	66	74.3	74.5	75.8	1.3	1.7
逆紹介率 (%)	55.6	49.8	44.7	43	45.3	46.0	0.7	1.5
手術件数 (件)	5,608	5,582	5,518	5,764	5,704	5,515	▲ 189.0	▲ 3.3
10,000点以上 (件)	3,537	3,476	3,461	3,641	3,609	3,624	15.0	0.4
10,000点未満 (件)	2,071	2,106	2,057	2,123	2,095	1,891	▲ 204.0	▲ 9.7

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 悪性腫瘍患者の5年生存率(暦年) (%)	64.2	61.1	64.2	66.6	67.3	-	0.7	1.1
② 治験件数(新規+継続) (件)	66	66	66	93	109	103	▲ 6	▲ 5.5
③ 緩和ケア外来受診者数 (人)	402	406	580	4,318	5,534	7,152	1,618	29.2

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	16,037	16,108	16,109	72	100.4%	1	100.0%
医業収益	14,291	14,075	14,316	25	100.2%	241	101.7%
診療収益	13,879	13,640	13,940	61	100.4%	300	102.2%
(入院収益)	7,849	7,944	7,470	▲379	95.2%	▲474	94.0%
(外来収益)	6,030	5,696	6,470	440	107.3%	774	113.6%
その他医業収益	412	435	377	▲35	91.5%	▲58	86.7%
医業外収益	1,746	2,033	1,792	46	102.6%	▲241	88.1%
(一般会計繰入金)	1,619	1,660	1,658	39	102.4%	▲2	99.9%
(長期前受金戻入)	40	244	16	▲24	40.0%	▲228	6.6%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	15,676	15,373	16,280	604	103.9%	907	94.4%
医業費用	15,382	15,257	15,890	508	103.3%	633	96.0%
給与費	6,745	6,811	6,848	103	101.5%	37	99.5%
(退職給付費)	405	496	469	64	115.8%	▲27	105.4%
材料費	5,864	5,497	6,152	288	104.9%	655	89.4%
経費	1,714	1,841	1,800	86	105.0%	▲41	102.2%
減価償却費	818	861	814	▲4	99.5%	▲47	105.5%
資産減耗費	21	27	33	12	157.1%	6	81.8%
研究研修費	220	221	243	23	110.5%	22	90.9%
医業外費用	251	115	290	39	115.5%	175	39.7%
(企業債利息)	34	28	28	▲6	82.4%	0	100.0%
特別損失	42	0	99	57	235.7%	99	0.0%
医業損益	▲1,091	▲1,182	▲1,574	▲483	55.7%	▲392	66.8%
経常損益	403	735	▲72	▲475	▲17.9%	▲807	-9.8%
純損益	361	735	▲171	▲532	▲47.4%	▲906	-23.3%

※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

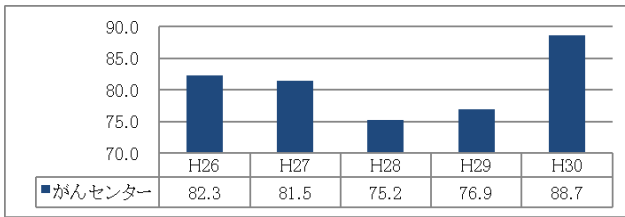
緩和ケア病棟開設工事に伴い、入院収益が対前年度比379百万円悪化し、医業費用では材料費が増加したため、医業損益は対前年度比483百万円悪化した。

4 患者満足度

資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

【がんセンター新潟病院】

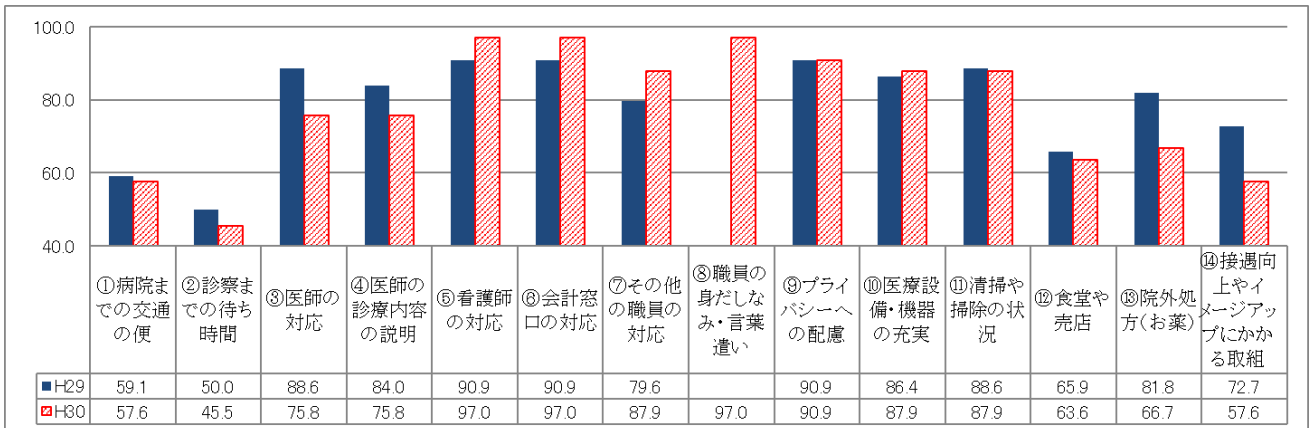
(1) 住民からの信頼度



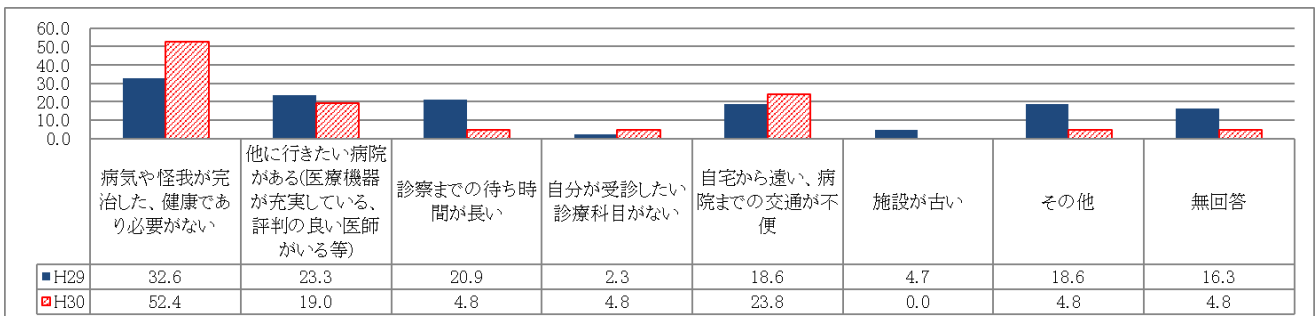
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は上昇
- (2)項目別満足度は、「②診察までの待ち時間」が特に低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「自宅から遠い、病院までの交通が不便」「他にいききたい病院がある」の順となっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可



(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可

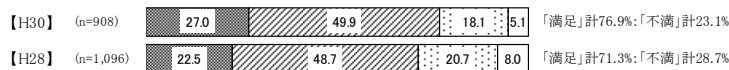


5 職員満足度

資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

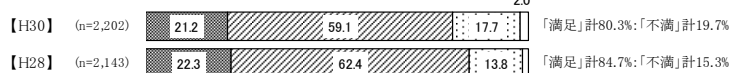
a 医師



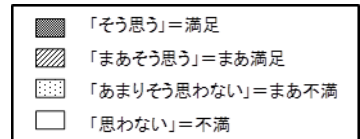
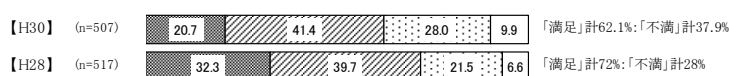
b 看護師



c コメディカル



d 事務



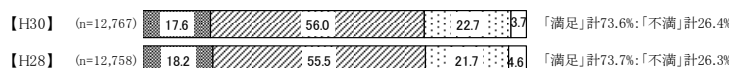
調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は、医師で増加しているものの、その他の職種は低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

県内がん医療における拠点病院として、安全安心ながん医療を提供する信頼される病院を目指し、地域連携・相談支援センターの機能充実を図るとともに、地域の医療機関等への訪問、地域医療連携室だよりや公開講座の情報発信等に取り組んだ結果、紹介率は 75.8%となり前年度に比べ 1.3 ポイント増加した。

また、都道府県がん診療連携拠点病院として、平成 26 年度設置の緩和ケアセンターに続き、緩和ケア病棟を平成 31 年 2 月より開設し、質の高い緩和医療の提供に向け体制が整った。緩和ケア科外来患者数は年間 7,152 人となり、前年度と比べ 1,618 人増、29.2 ポイント増加した。

② 今後の重点取組

最善のがん医療を提供できる機能の向上と、がん診療における拠点性の向上を目指しているところであり、指標の一つである「紹介率」については、逆紹介も進めながら、連携医療機関と良好な関係を築き、新規患者の集患に努める。

また、当院を中心として県立病院における緩和医療提供体制づくりを進めるため、緩和ケア病棟の積極的な活用により、質の高い緩和医療提供を推進し、緩和ケア科の患者数を増やししながら、人材育成、先進的な緩和医療の研究等に取り組む。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

収益については、緩和ケア病棟の開設工事及びがん医療が入院から外来にシフトしているため、入院患者数は前年度比▲8,018 人と大幅に減少し、入院収益は前年度比 379 百万円マイナスとなった。一方、外来収益は外来化学療法件数の増加等により診療単価が向上し、医業収益は前年度に比べ 61 百万円増加した。

費用については、新規高額抗がん剤の使用量の増加により薬品費が増え、医業費用は前年度に比べ 508 百万円増加した結果、医業損益については、前年度に比べ 483 百万円悪化の▲1,574 百万円となった。

② 今後の重点取組

収益確保については、7 対 1 専門病院入院基本料の維持のため地域包括ケア病棟の効果的な活用を図るとともに、「抗菌薬適正使用支援加算」の新規算定及び「救急医療管理加算」等の加算算定漏れの無いよう検討する。また、緩和ケア病棟入院料は上位の点数が算定できるよう、求められる基準のクリアを目指す。

経費節減については、診療材料費では全国共同購入組織を通じた購入の推進、薬品費では後発薬品への更なる移行や業者への価格交渉の強化等によるコスト削減に取り組む。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

「住民からの信頼度」は 11.8 ポイント改善し、88.7 ポイントとなった。患者満足度の項目別では、「看護師の対応」「会計窓口の対応」「その他職員の対応」等、接遇面の満足度が前年度に比べ改善した。患者からの要望やご意見は院内の患者サービス委員会が設置する「患者さんの声（投書箱）」を通して、対応策を院内で掲示するなど、患者満足度の向上に努めている。

② 今後の重点取組

BSCシートに具体的な取組と目標を定め全職員に周知するとともに、患者サ

ービス委員会で独自の「患者満足度調査」を実施しながら、特に病院の環境・施設面の整備について患者目線に立った改善の取組を進める。

(4) 総括

① 平成 30 年度の取組状況

高度・先進医療を提供するとともに、患者が安全安心に入院していただけるよう「入院支援センター」の対象患者を広げ、また、都道府県がん拠点病院の機能強化として「緩和ケア病棟」を設置した。

損益改善については、引き続き集患対策及び経営コンサルタントの活用に取り組むとともに、外来化学療法室の稼働率の向上、地域包括ケア病棟の利用率の向上、新リニアック（H29.3 導入）の導入効果の早期発揮による増収に努めた。

② 今後の重点取組

県内がん医療における拠点病院としての役割を果たすため、医療安全をより積極的に推進し、高い質のがん医療を提供するとともに、勤務環境の改善に取り組む。また、平成 30 年度に開設した「緩和ケア病棟」などを活用した緩和医療に係る人材の育成、当院の特色の一つである新規薬剤の臨床研究や臨床試験の推進を図る。

また、H30 年度に認定された「がんゲノム医療連携病院」として、今後保険収載が予定されているゲノム検査の積極的な導入にも取り組む。

損益改善については、持続可能な経営に向けて、更なる経営の効率化を図るため、引き続き紹介率向上のための集患対策に取り組むとともに、7 対 1 専門病院入院基本料の維持、外来化学療法室の稼働率の向上、経費節減として後発医薬品の導入促進、薬品等の価格交渉の強化、全国共同購入組織を通じた廉価な診療材料の購入に取り組む。

津川病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		42					42
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		42			42	
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、神経内科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 阿賀町唯一の病院として、二次救急医療、急性期医療を提供します。
- ・ 阿賀町の地域医療の拠点として、町診療所等と連携を取りながら、在宅医療を引き続き推進し、阿賀町における地域包括ケアシステムの構築に貢献します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期及び回復期病床の機能を担い、プライマリ・ケア、救急医療を提供します。 <p>(へき地医療拠点病院、機能強化型在宅療養支援病院)</p>
地域包括ケアシステムへの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 阿賀町診療所等と連携のもと、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリを実施し、在宅医療を推進します。 ・ 介護関係者、行政関係者等に対して、保健・予防・介護に関するアドバイザーとしての役割を担います。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	13,093	12,742	12,358	12,004	11,678	11,313	▲ 365	▲ 3.1

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	7.7	7.6	7.9	8.7	8.2	7.9	▲ 0.3	▲ 3.7
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	1.7	1.7	1.6	1.4	1.4	1.4	0.0	0.6
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.1	3.8	4.3	3.5	3.8	3.8	▲ 0.0	▲ 0.5
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	13.8	12.4	12.5	10.9	10.9	10.3	▲ 0.6	▲ 5.2
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	23,967	21,581	21,593	22,078	23,289	20,245	▲ 3,044	▲ 13.1
入院患者数 (人/日)	30.7	29.0	30.9	30.4	31.3	31.1	▲ 0.2	▲ 0.6
稼働病床利用率 (%)	56.9	53.8	57.2	56.3	58.0	74.1	16.1	27.8
平均在院日数 (日)	13.8	15.9	16.8	16.4	17.4	19.3	1.9	10.9
看護必要度 (%)	30.1	20.9	20.1	32.6	22.7	45.9	23.2	102.2
入院診療単価 (円)	32,956	32,057	32,497	32,600	31,842	30,985	▲ 857	▲ 2.7
外来患者数 (人/日)	154.3	141.4	135.5	141.2	133.3	125.1	▲ 8.2	▲ 6.2
外来診療単価 (円)	7,822	7,558	7,792	7,995	7,904	8,146	242	3.1
救急患者取扱数 (件)	2,259	2,141	1,987	2,081	1,738	1,567	▲ 171	▲ 9.8
うち救急車搬入数 (件)	435	480	480	480	402	410	8	2.0
圏域内救急搬送割合 (%)	1.6	1.5	1.4	1.2	1.2	1.1	▲ 0.1	▲ 8.3
紹介率 (%)	10.4	8.9	7.2	8.7	7.8	8.2	0.4	5.1
逆紹介率 (%)	53.8	53.7	64.9	64.3	74.7	64.6	▲ 10.1	▲ 13.5
手術件数 (件)	12	4	4	4	5	5	0.0	0.0
10,000点以上 (件)	4	0	0	1	0	0	0.0	#DIV/0!
10,000点未満 (件)	8	4	4	3	5	5	0.0	0.0

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 訪問診療延人数 (人)	1,577	1,158	1,156	1,261	1,299	1,233	▲ 66	▲ 5.1
② 訪問看護延人数 (人)	997	1,012	1,287	1,405	1,412	1,406	▲ 6	▲ 0.4
③ 医療相談数 (件)	1,993	2,460	2,439	2,820	2,739	2,697	▲ 42	▲ 1.5

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	1,236	1,242	1,202	▲34	97.2%	▲40	96.8%
医業収益	633	643	613	▲20	96.8%	▲30	95.3%
診療収益	621	629	601	▲20	96.8%	▲28	95.5%
(入院収益)	364	353	352	▲12	96.7%	▲1	99.7%
(外来収益)	257	276	249	▲8	96.9%	▲27	90.2%
その他医業収益	12	14	12	0	100.0%	▲2	85.7%
医業外収益	602	599	590	▲12	98.0%	▲9	98.5%
(一般会計繰入金)	595	587	581	▲14	97.6%	▲6	99.0%
(長期前受金戻入)	1	0	1	0	100.0%	1	—
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	—
病院事業費用	1,231	1,242	1,206	▲25	98.0%	▲36	102.9%
医業費用	1,207	1,236	1,182	▲25	97.9%	▲54	104.4%
給与費	770	767	757	▲13	98.3%	▲10	101.3%
(退職給付費)	46	57	52	6	113.0%	▲5	108.8%
材料費	75	89	78	3	104.0%	▲11	112.4%
経費	284	312	270	▲14	95.1%	▲42	113.5%
減価償却費	70	63	71	1	101.4%	8	88.7%
資産減耗費	6	2	4	▲2	66.7%	2	50.0%
研究研修費	3	3	2	▲1	66.7%	▲1	133.3%
医業外費用	22	6	21	▲1	95.5%	15	28.6%
(企業債利息)	3	2	2	▲1	66.7%	0	100.0%
特別損失	2	0	4	2	200.0%	4	0.0%
医業損益	▲574	▲593	▲569	5	100.9%	24	104.0%
経常損益	7	0	0	▲7	0.0%	0	#DIV/0!
純損益	5	0	▲4	▲9	▲80.0%	▲4	—

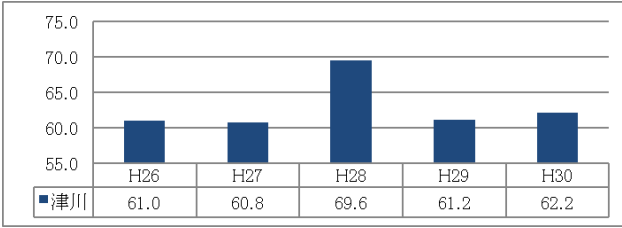
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

入院患者数及び外来患者数の減により医業収益が減少したが、医業費用では、病棟と外来の看護師配置の一元化による給与費の減や材料費、経費（修繕費等）の減により、医業収益の減を上回る削減となり、医業損益は前年度から5百万円改善した。なお、目標との比較では24百万円上回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

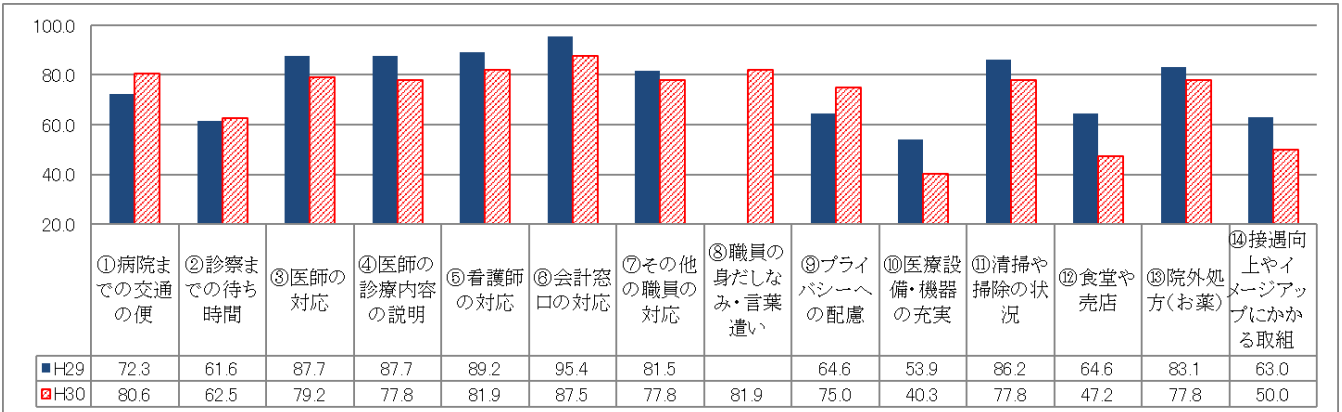
(1) 住民からの信頼度



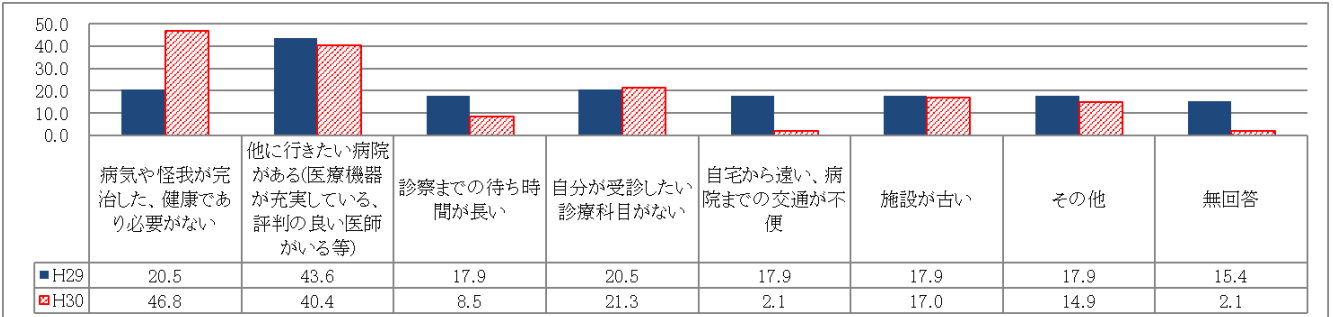
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は、平成 28 年度を除きほぼ横ばい
- (2)項目別満足度は、「⑩医療設備や機器の充実」「⑫食堂や売店」の満足度が低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「他に行きたい病院がある」「自分が受診したい診療科目がない」の順となっている

(2) 項目別満足度（過去 3 年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可

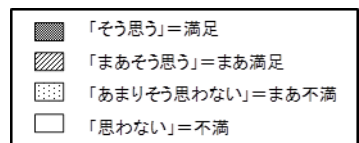
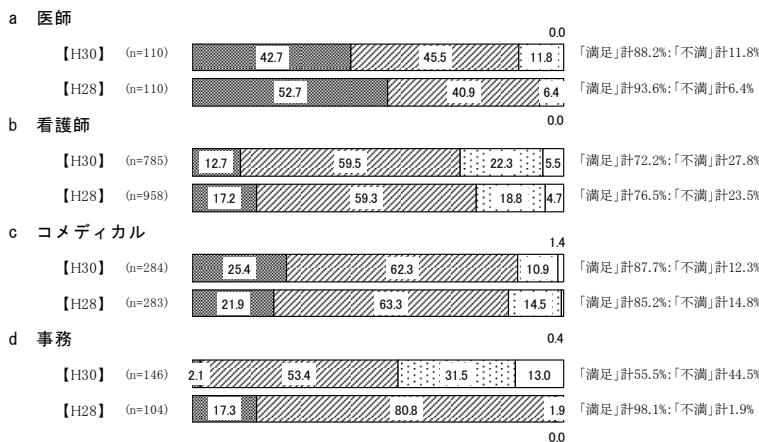


(3) 県立病院を利用しない理由（過去 3 年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可

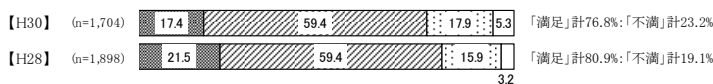


5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>



<全職種>



- 調査項目
- 仕事(質問数5)
 - 対人関係(質問数3)
 - 組織風土(質問数4)
 - 自己の成長(質問数4)
 - ビジョン・帰属意識(質問数5)
 - 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計はコメディカルで増加しているが、他の職種では低下している。

(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

へき地医療拠点病院、機能強化型在宅療養支援病院として地域の救急医療や在宅医療に重点的に取り組んだ。人口減で外来患者数が 8.2 人減/日する中で入院患者の確保に努めた結果、1 日当たりの入院患者数は 0.2 人減/日に留まった。

阿賀町との連携協力により、訪問診療は延べ 1,233 人、訪問看護は延べ 1,406 人と前年度とほぼ同じ件数を維持した。

② 今後の重点取組

当院は、小病院ながら夜間の緊急往診に対応するため当直医と拘束医の 2 人拘束体制を組んでおり、新潟大学等からの当直医の応援が不可欠である。さらに外来を担当する非常勤医の助勤が少なくなっており、新潟大学や他の県立病院に引き続き派遣要請を行い医師の確保に努める。協力型臨床研修病院として地域医療を担う研修医の確保にも積極的に取り組む。

在宅医療については、阿賀町診療所や訪問看護ステーションと役割分担しながら訪問診療と訪問看護に積極的に取り組む。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

H30 年 4 月から稼働病床を 42 床に減床し、併せて病棟と外来の看護師配置を一元化することにより、4 名減の効率的な人員配置に取り組んでいる。

入院では、平均在院日数や患者重症率等の情報を常に共有し、朝ミーティングで院長から指示を出す等ベッドコントロールを行い、収益の確保をめざした。

しかし、9 月からの薬剤師 1 名減による薬剤指導加算の減、年度末のリハビリ応援による減収となった。

外来では、眼科医師交代、皮膚科コマ数の減等によって患者数が減となり、医業収益全体は 20 百万円の減収となった。

医業費用については、病棟と外来の一元化による給与費の減や材料費、経費等（修繕費等）の減により、25 百万円減少した。

この結果、医業損益は前年度から 5 百万円改善し、▲569 百万円となった。

② 今後の重点取組

救急患者や紹介患者を積極的に受け入れることにより急性期一般入院料 2 を軸とし、平均在院日数を 20 日前後とするベッドコントロールを行い、目標とする病床利用率（75%）を達成することにより入院収益の確保を図る。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

経営改善・接遇委員会を中心に患者意見への対応や職員の接遇研修等に取り組んだ。看護部では外来始業時にスタッフ全員そろって患者さんへの挨拶をしたり接遇標語の復唱を行っており、また介助が必要な患者等の情報を事前共有して患者対応を行った。そういった取組も行っているが、職員の対応に対する満足度は、医師で 8.5 ポイント、看護師で 7.3 ポイントそれぞれ前年度より低くなった。

② 今後の重点取組

建物・設備などハード面での満足度は低いですが、職員によるソフト面の取組でカバーして患者さんの満足度を維持していく。また平成 20 年から始めた各集落に出向く健康座談会「ナイトスクール」を引き続き実施し、地域住民の信頼を得る努力を行う。

(4) 総括

① 平成 30 年度の取組状況

へき地医療拠点病院及び機能強化型在宅療養支援病院として急性期から回復期の入院機能を担うとともに救急医療や在宅医療の推進に取り組んだ。

平均在院日数や患者重症率等を常に把握し、きめ細かいベッドコントロールに努め、入院収益の確保を図った。

外来患者数は診療コマ数の減少により 1 日当たり患者は前年度より 8.2 人減、入院患者は 0.2 人減に留まった。

② 今後の重点取組

地域の高齢化・人口減少が進む中で引き続き急性期から回復期の機能を担うとともに、地域で必要とされる救急医療や在宅医療を提供していく。

当院の入院患者の平均年齢は 80 歳代であり、地域の高齢者人口は若年人口ほど減っておらず入院需要は当分維持されと考えられるので、平均在院日数を 20 日前後とするベッドコントロールにより入院患者数を確保していく。

不採算ではあるが収益改善を図りつつ、地域唯一の公立病院としての使命を果たしていく。

加茂病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		150	30				180
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		150		30	180	
診療科目	内科、神経内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 加茂市、田上町を主な診療圏とし、地域包括ケアシステムの中心的役割を担います。
- ・ 県央基幹病院開院(平成 35 年度予定)後は、病床機能の中心を急性期から回復期、慢性期に転換し、基幹病院の後方病院としての役割を担います。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期医療の提供を中心としつつ、回復期・慢性期病床の機能及び長期療養患者の入院医療を担います。 ・ 新病院開院に伴い、緩和ケア病棟の運用を開始します。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主な診療圏である加茂・田上地域の医療・介護提供体制を踏まえ、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担い、地元医師会等、関係機関と連携を進めます。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	42,561	42,009	41,443	40,741	40,088	39,426	▲ 662	▲ 1.7

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	11.4	11.4	10.6	11.5	14.3	14.2	▲ 0.1	▲ 0.7
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	3.7	3.7	3.9	3.5	2.8	2.8	▲ 0.0	▲ 1.0
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	10.5	9.9	10.2	8.5	6.5	5.3	▲ 1.2	▲ 18.4
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	12.4	11.6	13.0	10.1	8.8	8.2	▲ 0.6	▲ 6.3
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	39,738	38,520	36,541	34,036	28,232	24,507	▲ 3,725	▲ 13.2
入院患者数 (人/日)	110.0	113.1	99.0	97.2	90.9	75.4	▲ 15.5	▲ 17.1
稼働病床利用率 (%)	61.1	62.8	55.0	54.0	50.5	41.9	▲ 8.6	▲ 17.0
平均在院日数 (日)	26.5	26.3	25.0	26.5	24.9	22.4	▲ 2.5	▲ 10.0
看護必要度 (%)	13.8	14.4	17.4	18.3	12.3	24.2	11.9	96.7
入院診療単価 (円)	26,615	27,385	26,292	26,391	28,501	29,123	622	2.2
外来患者数 (人/日)	195.2	198.2	190.2	173.8	183.3	176.0	▲ 7.3	▲ 4.0
外来診療単価 (円)	9,277	9,622	10,066	11,325	11,044	10,935	▲ 109	▲ 1.0
救急患者取扱数 (件)	1,291	1,250	1,258	1,066	925	1,112	187	20.2
うち救急車搬入数 (件)	626	592	618	507	476	426	▲ 50	▲ 10.5
圏域内救急搬送割合 (%)	9.5	8.3	9.3	7.9	6.9	7.6	0.7	10.1
紹介率 (%)	29.0	26.9	27.9	32.3	30.1	29.7	▲ 0.4	▲ 1.3
逆紹介率 (%)	30.3	34.6	40.5	39.5	46.3	54.0	7.7	16.6
手術件数 (件)	335	353	270	221	260	222	▲ 38.0	▲ 14.6
10,000点以上 (件)	153	166	96	102	137	110	▲ 27.0	▲ 19.7
10,000点未満 (件)	182	187	174	119	123	112	▲ 11.0	▲ 8.9

(2) 個別指標

①	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
入院延患者数に占める加茂市・田上町住民の割合(暦年) (%)	91.0	93.0	94.0	94.0	97.0	94.9	-2.1	-2.2
② 訪問診療延人数 (人)	194	273	301	195	126	97	▲ 29	▲ 23.0
③ 「介護支援等連携指導料」算定件数 (件)	106	155	131	140	177	196	19	10.7
(介護支援等連携指導料適用率) (%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	—	—

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	1,752	1,848	1,690	▲62	96.5%	▲158	91.5%
医業収益	1,486	1,600	1,321	▲165	88.9%	▲279	82.6%
診療収益	1,439	1,546	1,272	▲167	88.4%	▲274	82.3%
(入院収益)	946	1,035	802	▲144	84.8%	▲233	77.5%
(外来収益)	494	510	470	▲24	95.1%	▲40	92.2%
その他医業収益	47	54	49	2	104.3%	▲5	90.7%
医業外収益	265	248	370	105	139.6%	122	149.2%
(一般会計繰入金)	220	210	333	113	151.4%	123	158.6%
(長期前受金戻入)	30	26	21	▲9	70.0%	▲5	80.8%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	2,476	2,628	2,416	▲60	97.6%	▲212	108.1%
医業費用	2,435	2,609	2,372	▲63	97.4%	▲237	109.1%
給与費	1,611	1,598	1,608	▲3	99.8%	10	99.4%
(退職給付費)	101	121	117	16	115.8%	▲4	103.3%
材料費	395	441	350	▲45	88.6%	▲91	120.6%
経費	323	375	319	▲4	98.8%	▲56	114.9%
減価償却費	98	83	88	▲10	89.8%	5	94.3%
資産減耗費	4	106	1	▲3	25.0%	▲105	199.1%
研究研修費	5	6	6	1	120.0%	0	100.0%
医業外費用	36	19	35	▲1	97.2%	16	54.3%
(企業債利息)	7	8	6	▲1	85.7%	▲2	125.0%
特別損失	4	0	9	5	225.0%	9	0.0%
医業損益	▲949	▲1,009	▲1,051	▲102	89.3%	▲42	95.8%
経常損益	▲720	▲780	▲717	3	100.4%	63	108.1%
純損益	▲724	▲780	▲726	▲2	99.7%	54	106.9%

※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

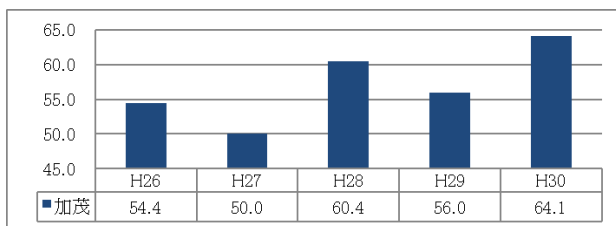
入院患者及び外来患者とも減少したため、医業損益は前年度から102百万円、目標からは42百万円悪化した。なお、一般会計繰入金が増加したため、純損益は前年度並みとなり、目標との比較では54百万円上回った。

4 患者満足度

資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

【加茂病院】

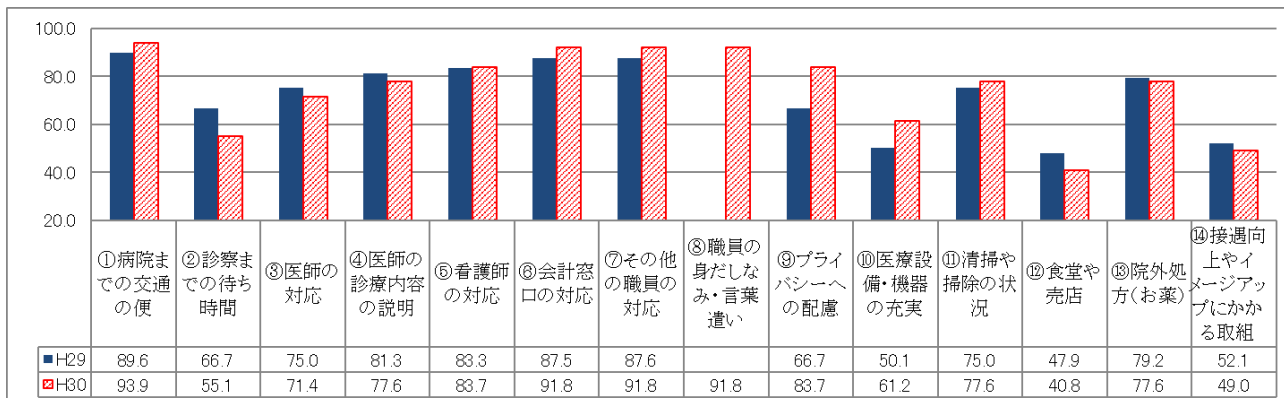
(1) 住民からの信頼度



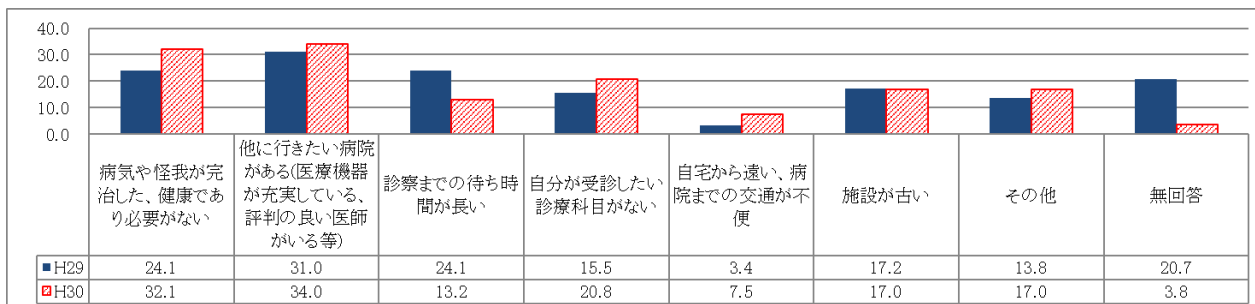
【調査結果】

- (1) 住民からの信頼度は上昇
- (2) 項目別満足度は、「⑫食堂や売店」「⑭接遇向上やイメージアップにかかる取組」の満足度が低い
- (3) 県立病院を利用しない理由は、「他に行きたい病院がある」「自分が受診したい診療科目がない」の順となっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可



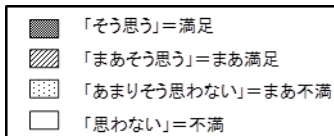
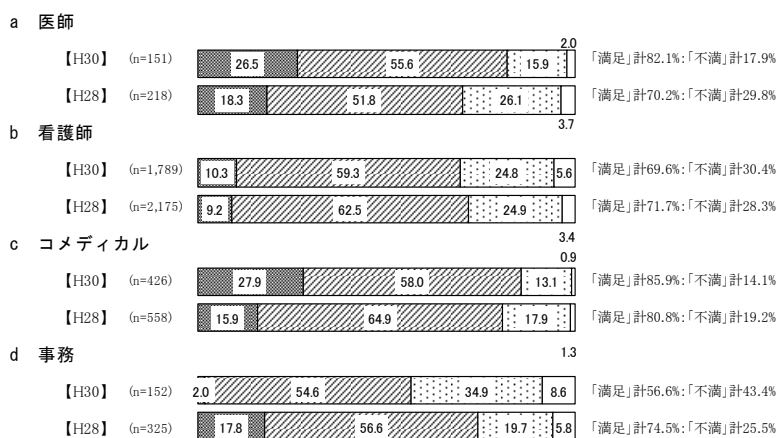
(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度

資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>



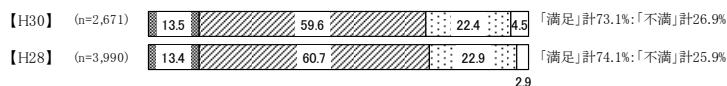
調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は医師、コメディカルで増加しているが、看護師、事務職は低下している

<全職種>



6 総合評価

(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

地域の医療ニーズを踏まえ、4病棟体制から3病棟体制への病棟再編の準備を進めた。また、緩和ケア病棟開設に向けて、看護職員等を県内の緩和ケア病棟を有する病院に派遣し、実践的な研修を行った。

新病院への移転及び電子カルテ導入に向けた諸準備を進めた。

② 今後の重点取組

新病院では、がんの術後等の患者の受入を進め、一般病棟と緩和ケア病棟のそれぞれの良さを活かし、患者、家族等の意向に沿った診療と療養環境を提供していく。

また、地域包括ケア病床を増床し、周辺施設と連携しながら、リハビリを中心とした回復期の患者確保を進めて行く。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

収益については、入院患者及び外来患者とも減少したため、医業収益は前年度と比較して1億65百万円減少した。また、費用については、材料費や減価償却費の減により、医業費用は63百万円減少した結果、医業損益は前年度と比較して1億2百万円悪化した。

② 今後の重点取組

収益増加策として、入院患者の確保に重点を置きながら、入院診療単価の増に努める。

業務内容の見直し等による給与費の縮減、新SPDを活用した在庫管理の徹底による材料減耗費の減や廉価購入の推進を図る。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

新病院開院に向け、医療機器の更新については、ニーズが高いもの、患者の身体的負担の少ないもので、かつ、合理的で適正なスペックのものを選定し、入札等の購入手続きを進めた。

病院職員によるケア巡視やボランティアによる外来患者の通院時のサポートを行うとともに、外来や病棟において季節に応じた飾り付けを行い患者サービスの向上に努めた。

② 今後の重点取組

BSCシートに具体的な取組と目標を明記するとともに、患者サービス向上委員会の活動の中で取組を強化する。

(4) 総括

① 平成 30 年度の取組状況

県央基幹病院開院まで、急性期から回復期、慢性期に至る入院医療を担うとともに、緩和ケア病棟開設に向け、シミュレーションを行った。また、引き続き、当院に不足する分野の医師確保に努めた。

② 今後の重点取組

- ・平均在院日数 21 日以内とするなど、急性期一般入院料 5 の維持
- ・地域包括ケア病床利用促進（目標は 80% 以上）
- ・認知症ケア加算、総合評価加算、入退院支援加算等の算定強化
- ・日本病院機能評価機構の病院機能評価の認定を継続
- ・緩和ケア病棟の患者確保と緩和ケア患者等の在宅医療支援体制の整備

吉田病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		149					149
(稼働)	一般・療養の 病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
			149			149	
診療 科目	内科、消化器内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、精神科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 燕市、弥彦村を主な診療圏とし、急性期医療を提供するとともに、県央基幹病院開院（平成 35 年度予定）後は、県央基幹病院の後方病院としての役割を果たします。
- ・ 地域連携（医療・介護・福祉）を強化し、検診等も積極的に引き受ける地域密着型の病院を目指します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期及び回復期病床の機能を担い、急性期患者の早期安定化と在宅療養に向けた医療を提供します。 ・ 消化器系疾患（内科、外科、放射線科の連携）、特別支援学校と連携した子どものこころの診療・小児慢性疾患診療、人工透析機能を担います。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の強化を図り、診療圏内の医療、介護・福祉施設と連携しながら、在宅医療・介護への移行を支援します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	139,183	138,046	137,036	135,894	134,599	133,136	▲ 1,463	▲ 1.1

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	27.0	25.6	25.8	26.2	24.4	23.0	▲ 1.4	▲ 5.7
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	5.2	5.4	5.3	5.2	5.5	5.8	0.3	4.9
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.5	4.2	4.7	3.7	3.7	3.6	▲ 0.1	▲ 2.0
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	12.6	13.0	13.7	11.7	12.0	11.7	▲ 0.3	▲ 2.8
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	28,469	27,786	29,789	26,851	26,924	26,832	▲ 92	▲ 0.3
入院患者数 (人/日)	123.1	107.8	110.2	95.5	88.5	85.4	▲ 3.1	▲ 3.5
稼働病床利用率 (%)	63.8	62.6	73.8	64.1	59.4	57.3	▲ 2.1	▲ 3.5
平均在院日数 (日)	14.6	14.1	15.9	15.3	15.0	16.2	1.2	8.0
看護必要度 (%)	14.6	21.0	24.1	21.7	27.7	23.5	▲ 4.2	▲ 15.2
入院診療単価 (円)	37,764	37,107	38,493	38,004	36,490	36,292	▲ 198	▲ 0.5
外来患者数 (人/日)	511.7	499.2	481.0	455.5	433.8	418.2	▲ 15.6	▲ 3.6
外来診療単価 (円)	9,065	9,376	10,442	10,959	11,330	11,647	317	2.8
救急患者取扱数 (件)	2,416	2,165	2,098	1,941	1,730	1,512	▲ 218	▲ 12.6
うち救急車搬入数 (件)	674	629	657	643	537	514	▲ 23	▲ 4.3
圏域内救急搬送割合 (%)	9.4	9.4	8.9	9.4	8.1	7.9	▲ 0.2	▲ 2.5
紹介率 (%)	44.2	44.4	47.6	51.1	49.5	46.7	▲ 2.8	▲ 5.7
逆紹介率 (%)	27.2	30.5	32.8	33.2	31.3	30.1	▲ 1.2	▲ 3.8
手術件数 (件)	1,210	1,049	995	786	849	691	▲ 158.0	▲ 18.6
10,000点以上 (件)	639	571	521	426	479	406	▲ 73.0	▲ 15.2
10,000点未満 (件)	571	478	474	360	370	285	▲ 85.0	▲ 23.0

(2) 個別指標

①	内視鏡手術件数 (件)	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
								増減数	増減率
①	内視鏡手術件数 (件)	501	523	661	668	710	746	36	5.1
②	小児慢性期病床利用率 (%)	48.6	56.9	57.9	37.8	35.9	39.5	3.6	10.0

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	3,065	3,309	3,034	▲31	99.0%	▲275	91.7%
医業収益	2,439	2,671	2,380	▲59	97.6%	▲291	89.1%
診療収益	2,379	2,602	2,321	▲58	97.6%	▲281	89.2%
(入院収益)	1,179	1,375	1,132	▲47	96.0%	▲243	82.3%
(外来収益)	1,199	1,228	1,189	▲10	99.2%	▲39	96.8%
その他医業収益	60	69	59	▲1	98.3%	▲10	85.5%
医業外収益	627	638	654	27	104.3%	16	102.5%
(一般会計繰入金)	435	483	456	21	104.8%	▲27	94.4%
(長期前受金戻入)	44	33	38	▲6	86.4%	5	115.2%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	3,961	4,023	3,978	17	100.4%	▲45	101.1%
医業費用	3,759	3,908	3,757	▲2	99.9%	▲151	103.9%
給与費	2,315	2,386	2,364	49	102.1%	▲22	100.9%
(退職給付費)	147	187	174	27	118.4%	▲13	107.0%
材料費	609	670	587	▲22	96.4%	▲83	112.4%
経費	612	642	588	▲24	96.1%	▲54	108.4%
減価償却費	205	180	198	▲7	96.6%	18	90.9%
資産減耗費	6	11	8	2	133.3%	▲3	127.3%
研究研修費	11	18	12	1	109.1%	▲6	133.3%
医業外費用	195	116	204	9	104.6%	88	56.9%
(企業債利息)	11	8	9	▲2	81.8%	1	88.9%
特別損失	7	0	17	10	242.9%	17	0.0%
医業損益	▲1,320	▲1,237	▲1,377	▲57	95.7%	▲140	88.7%
経常損益	▲889	▲714	▲927	▲38	95.7%	▲213	70.2%
純損益	▲896	▲714	▲944	▲48	94.6%	▲230	67.8%

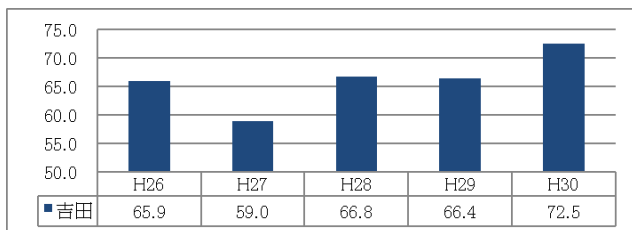
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

医師減による患者減等により医業収益が減少し、医業損益は前年度から 57 百万円悪化した。なお、目標との比較では 140 百万円下回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

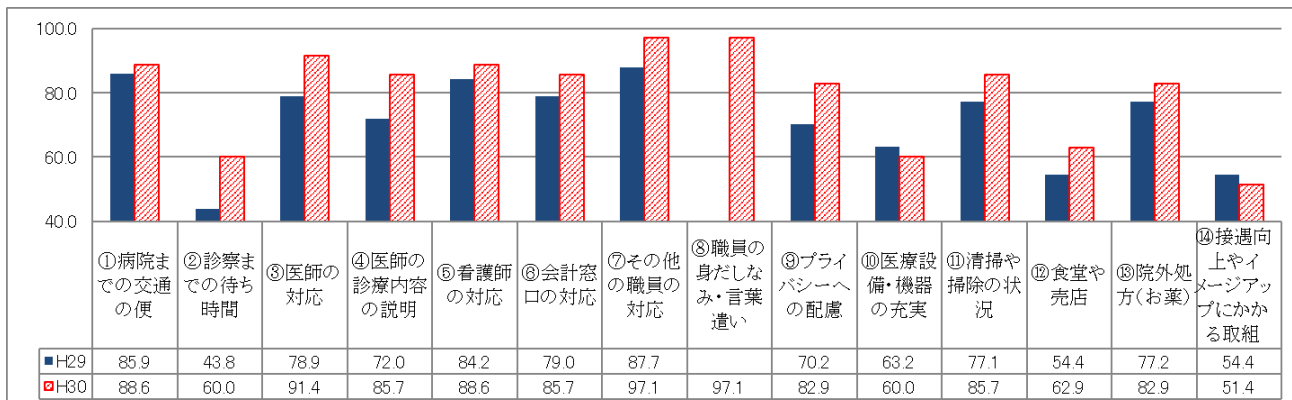
(1) 住民からの信頼度



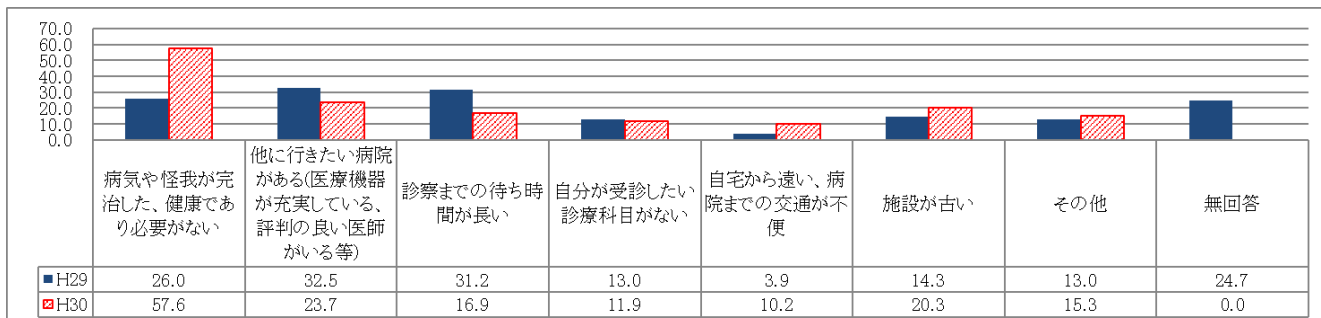
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は上昇
- (2)項目別満足度は、「⑭接遇向上やイメージアップにかかる取組」が特に低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「他にやりたい病院がある」「施設が古い」の順となっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可



(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

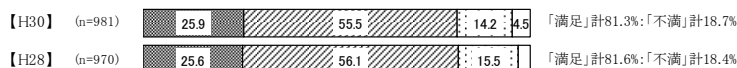
a 医師



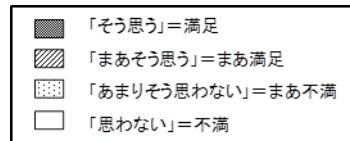
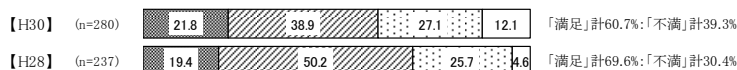
b 看護師



c コメディカル



d 事務



調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は医師、看護師で増加しているが、コメディカル、事務職は低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

稼働病床利用率については、医師減等により前年度から 2.1 ポイント減の 57.3%となった。

内視鏡手術件数については、内視鏡設備を充実する等の体制を整備した結果、前年度より 36 件増加し、746 件となった。

小児慢性期病床利用率は、前年度比 3.6 ポイント増の 39.5%となった。

② 今後の重点取組

稼働病床利用率については、近年の稼働病床利用率の推移や医師確保も難しい状況等を考慮し、適正な病床数に再編した。(平成 31 年 4 月から 149 床から 110 床に変更。)

内視鏡手術件数については、検診継続等、消化器内視鏡センター機能を維持する。

小児慢性期病床利用率については、今後、入院児童の増加は見込めないことから、適正な病床数に再編した。(平成 31 年 4 月から 22 床から 11 床に変更。)

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

収益については、外来、入院患者数とも減少し、医業収益は前年度に比べ 59 百万円減少した。

また、費用については、給与費が退職者増等により増加したものの、修繕費、委託料の減等により、医業費用は 2 百万円減少した。

この結果、医業損益については前年度比 57 百万円悪化し、▲1,377 百万円となった。

② 今後の重点取組

救急患者の積極的な受け入れ、地域の医療機関や施設等との連携強化、消化器内視鏡センター機能の維持、地域包括ケア病床活用の検討などに取り組み、患者確保を図る。

費用については、後発薬品への切り替えや委託料の見直し等に取り組んでいく。また、適正な病棟(病床)に再編し、併せて適正な人員配置に見直す。(平成 31 年 4 月に実施済み。)

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

投書「皆様の声」に対する対応、療養環境改善等、患者満足度向上を図っており、職員の対応等についての満足度は概ね 8 割を超え、満足度の低かった診療待ち時間の満足度についても、予約枠の細分化などの対応が功を奏し前年度に比べ 16.2 ポイントと大幅に上昇した。

一方、医療設備・機器の充実については、既に築 45 年経過し老朽化が進行しており、満足度が 3.2 ポイント低下するとともに、「施設が古い」との回答も 6 ポイント増加した。

② 今後の重点取組

引き続き患者サービス委員会、業務改善委員会の活動を通じて環境整備、接遇の向上などに引き続き取り組む。

また、老朽化に伴う各所の修繕に取り組み、療養環境の改善を図る。

(4) 総括

① 平成 30 年度 of 取組状況

医師減のほか、施設の老朽化による診療等への悪影響や療養環境の悪化(停

電、ガス漏れ、病室・診療室等の雨漏り・虫の侵入、狭い病室等)などの影響もあり、稼働病床利用率の減少に歯止めがかかっていない。

耐震化も未対応の状況であり、昨今の異常気象の発生状況を踏まえても、患者・職員の安全確保、患者確保、医師確保、修繕費や維持管理費の合理化のためにも早期の改築は喫緊の課題である。

② 今後の重点取組

引き続き、救急患者の積極的な受け入れ、地域の医療機関や施設等との連携強化、消化器内視鏡センター機能の維持、地域包括ケア病床活用の検討などの取組を進めるとともに、後発薬品への切り替えや委託料の見直し等、費用の合理化等に取り組んでいく。

耐震化が未了であり、更なる老朽化の進行による経営等への悪影響も懸念されることから、早急に役割・あり方や機能・規模の検討を進めていく。

十日町病院の役割・機能等【地域中核病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		275					275
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		219	56		275	
診療科目	内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、神経内科、眼科、麻酔科、歯科口腔外科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 十日町地域の中核病院として、急性期医療を提供します。
- ・ 地域の高齢化の進展に対応するため、地元医師会等と連携し、地域包括ケアシステムの構築に向けて、積極的に支援します。
- ・ 松代病院、津南病院、市診療所等と連携し、一体となって医療提供体制を確保します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期及び回復期病床の機能を担い、急性期の患者の早期安定化と在宅療養に向けた医療を提供します。 <p>(災害拠点病院、へき地医療拠点病院)</p>
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア病棟で急性期を脱した患者の在宅・生活復帰を支援します。 ・ 松代病院と連携し、診療圏全体の在宅療養を支援します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	71,331	70,166	69,065	67,782	66,581	65,275	▲ 1,306	▲ 2.0

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	26.7	25.3	28.8	27.1	26.5	27.6	1.1	4.2
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	2.7	2.8	2.4	2.5	2.5	2.4	▲ 0.1	▲ 5.9
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	7.7	7.5	7.4	7.6	7.8	7.7	▲ 0.1	▲ 1.7
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	12.2	11.7	11.8	11.1	11.2	11.4	0.2	1.5
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	41,304	41,179	38,525	43,194	42,869	42,969	100	0.2
入院患者数 (人/日)	206.3	200.1	197.7	202.2	216.2	210.7	▲ 5.5	▲ 2.5
稼働病床利用率 (%)	75.0	72.8	71.9	73.5	78.6	76.6	▲ 2.0	▲ 2.5
平均在院日数 (日)	18.7	18	18.3	19.9	20.0	18.3	▲ 1.7	▲ 8.5
看護必要度 (%)	17.9	16.8	17.7	28.2	24.3	31.5	7.2	29.6
入院診療単価 (円)	36,855	39,448	40,381	38,994	39,785	41,148	1,363	3.4
外来患者数 (人/日)	487.6	466.4	476.3	446.8	463.8	466.6	2.8	0.6
外来診療単価 (円)	9,580	9,703	10,210	10,815	10,325	10,129	▲ 196	▲ 1.9
救急患者取扱数 (件)	8,839	8,089	8,004	8,026	7,598	7,545	▲ 53	▲ 0.7
うち救急車搬入数 (件)	1,881	1,999	2,060	2,015	2,078	2,091	13	0.6
圏域内救急搬送割合 (%)	31.8	31.0	29.8	28.9	28.5	29.9	1.4	4.9
紹介率 (%)	20.3	16.4	17.7	22.4	22.1	22.3	0.2	0.9
逆紹介率 (%)	17.2	18.8	24.8	16.5	18.1	23.8	5.7	31.5
手術件数 (件)	1,852	1,962	1,903	1,580	1,833	1,734	▲ 99.0	▲ 5.4
10,000点以上 (件)	1,167	1,152	1,120	862	1,023	968	▲ 55.0	▲ 5.4
10,000点未満 (件)	685	810	783	718	810	766	▲ 44.0	▲ 5.4

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 年間実患者数 (人)	22,812	21,926	21,825	21,041	21,352	21,578	226	1.1
② 救急患者即日入院患者率 (即日入院/救急取扱件数) (%)	22.1	24.3	24.9	25.7	26.8	28.1	1.3	4.9
③ 地域包括ケア病棟病床稼働率 (%)	—	—	63.0	76.5	82.6	80.4	-2.2	▲ 2.7

※地域包括ケア病棟は、H27.5.1から稼働

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	5,056	4,668	5,129	73	101.4%	461	109.9%
医業収益	4,369	4,073	4,389	20	100.5%	316	107.8%
診療収益	4,308	4,014	4,318	10	100.2%	304	107.6%
(入院収益)	3,140	2,855	3,165	25	100.8%	310	110.9%
(外来収益)	1,169	1,159	1,153	▲16	98.6%	▲6	99.5%
その他医業収益	61	59	70	9	114.8%	11	118.6%
医業外収益	688	595	741	53	107.7%	146	124.5%
(一般会計繰入金)	467	442	489	22	104.7%	47	110.6%
(長期前受金戻入)	175	119	176	1	100.6%	57	147.9%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	5,679	5,526	5,723	44	100.8%	197	96.6%
医業費用	5,543	5,477	5,545	2	100.0%	68	98.8%
給与費	3,090	3,102	3,120	30	101.0%	18	99.4%
(退職給付費)	179	228	210	31	117.3%	▲18	107.9%
材料費	1,047	948	1,012	▲35	96.7%	64	93.7%
経費	869	898	914	45	105.2%	16	98.2%
減価償却費	521	509	480	▲41	92.1%	▲29	105.7%
資産減耗費	4	8	5	1	125.0%	▲3	137.5%
研究研修費	13	12	14	1	107.7%	2	85.7%
医業外費用	123	49	148	25	120.3%	99	33.1%
(企業債利息)	28	24	25	▲3	89.3%	1	96.0%
特別損失	13	0	30	17	230.8%	30	0.0%
医業損益	▲1,174	▲1,404	▲1,156	18	101.5%	248	117.7%
経常損益	▲610	▲858	▲564	46	107.5%	294	134.3%
純損益	▲623	▲858	▲594	29	104.7%	264	130.8%

※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

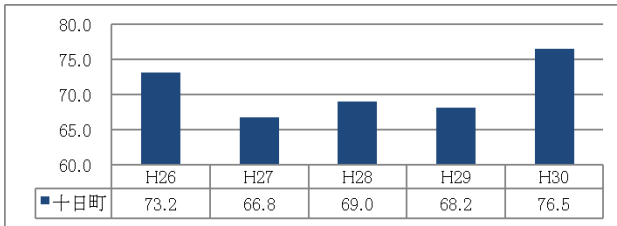
入院患者は減少したが、在院日数の短縮や入院単価の増により医業収益が増加し、医業損益は前年度から18百万円改善した。なお、目標との比較では248百万円上回った。

4 患者満足度

資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

【十日町病院】

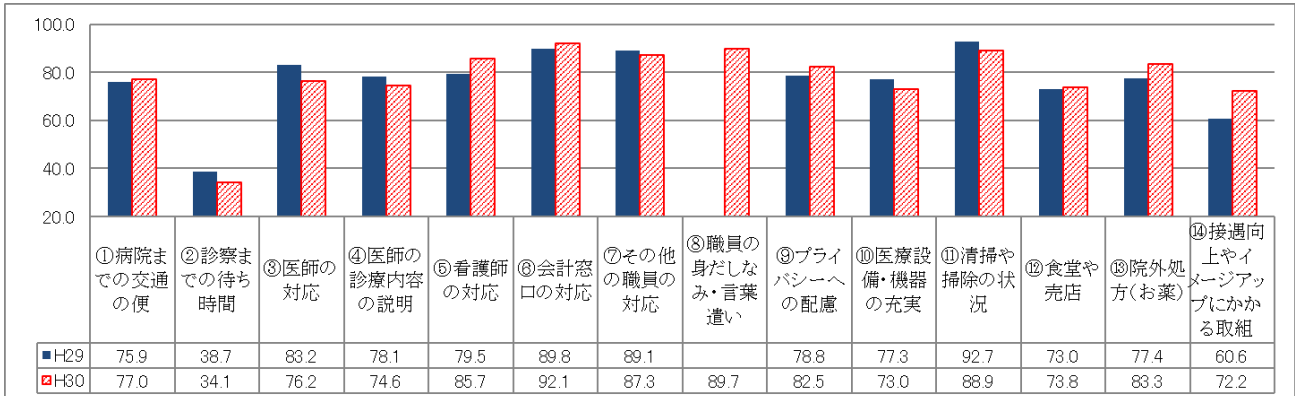
(1) 住民からの信頼度



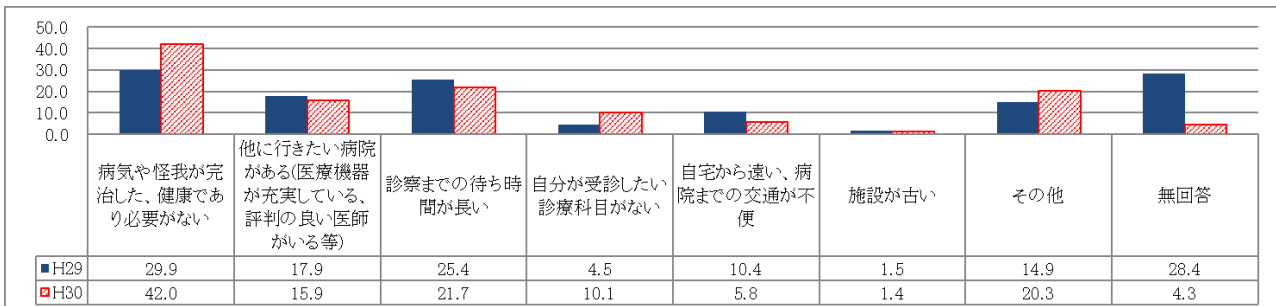
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は上昇
- (2)項目別満足度は、「②診察までの待ち時間」の満足度が特に低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「診察までの待ち時間が長い」「他に行きたい病院がある」の順となっている

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可



(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度

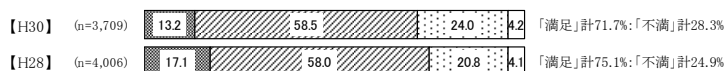
資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

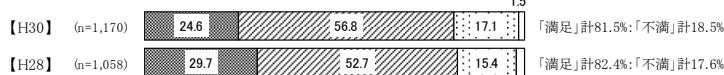
a 医師



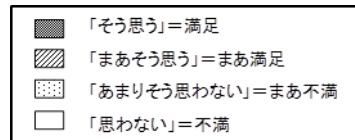
b 看護師



c コメディカル



d 事務



調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は事務職で増加したが、他の職種は低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

1 日当たりの入院患者については、救急外来からの入院を積極的に受け入れたが、高齢化などにより人口減少が進んでおり、前年度から 6 人減少し、210 人となった。

この 5 年間で十日町地域の病床数は 200 床以上減少しているが、当院のカルテベースの実患者数は、前年度から 226 人増加し、21,578 人とし、患者の確保に努めた。

地域包括ケア病棟の病床稼働率は前年度から 2.2 ポイント減少したが、80.4%と前年度に引き続き高い水準となった。

② 今後の重点取組

神経内科や耳鼻咽喉科の常勤医の退職及び外科の常勤医の減少などにより昨年度に比べ、入院患者の確保は難しい状況にあるが、地域の他医療機関と連携して内科管理が可能な入院患者の確保に努める。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、医師会、特に在宅医療支援診療所や松代病院・津南病院等との連携を強化する。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

収益については、外来収益は、患者数が増加した一方で診療単価が下がったことから減少し、入院収益は、患者数が減少したが、診療単価が上がったことから増加し、医業収益は前年度に比べ 20 百万円増加した。

費用については、給与費、経費が増加したが、材料費の減少があったため、医業費用は前年度に比べ 2 百万円増加した。

この結果、医業損益については、前年度比 18 百万円改善した。

② 今後の重点取組

地域中核病院として、機能充実のため医師確保対策の推進、救急医療の充実のため 24 時間受け入れる拘束体制構築に努めるほか、信頼と安心が確保されるように更なる改善に努め、患者確保及び収益確保を図る。

後発医薬品のさらなる購入促進及び共同購入の活用促進、委託費の見直しなどにより費用の合理化に努める。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

待ち時間短縮のため、診療の順番が近づくと携帯電話に連絡するサービスを継続して実施した。また、七夕など季節の飾り付けによる環境美化や職員の身だしなみチェック等、患者満足度の向上に努めた。

② 今後の重点取組

院内学習会による職員対応の向上に取り組むとともに、院外への広報活動強化、好評な携帯電話サービスや環境美化の継続に取り組む。

(4) 総括

① 平成 30 年度 of 取組状況

近年、十日町地域の稼働病床数は大幅に減少したことから、信濃川圏域の地域中核病院としての使命のもと、急性期医療を適切に提供するとともに、地域包括ケア病棟を活用しながら在宅療養に向けた支援をしてきたが、病院改築工事中における業務制限等により期待されるほどの経営改善には繋がらなかった。

② 今後の重点取組

まずは、次の 5 つを重点的に取り組む。

- ア. 魚沼二次医療圏の信濃川流域の地域中核病院としての使命を再確認
- イ. 県立松代病院・津南病院、医師会等との地域内における病病・病診連携の強化
- ウ. 救急医療体制の質の向上および高次医療機関（魚沼基幹病院等）との連携強化
- エ. 地域連携室機能の強化
- オ. 常勤医の確保および拡充（脳神経内科、外科、麻酔科、整形外科など）

当面の損益改善に向けては、急性期一般入院料1の維持、地域包括ケア病床の適切な運営、在宅療養後方支援病院の機能強化、後発医薬品の導入促進、より廉価な診療材料の購入、費用の合理化に取り組む。

松代病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		50					50
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		50			50	
診療科目	内科、整形外科、精神科、泌尿器科、眼科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 十日町市を主な診療圏とし、地域包括ケア病床の機能を中心とした入院医療、プライマリ・ケアを提供するとともに、在宅医療を支援します。
- ・ 十日町病院と連携を強化し、一体となって医療提供体制を確保します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度急性期～慢性期病床の機能を担い、十日町病院との連携のもとプライマリ・ケアと入院医療を担います。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケア病床で急性期を経過した患者の在宅・生活復帰を支援します。 ・ 訪問診療・訪問看護を実施し、在宅医療を推進します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	5,859	5,713	5,545	5,393	5,262	5,112	▲ 150	▲ 2.9

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	4.2	3.3	3.3	3.6	5.0	4.0	▲ 1.0	▲ 20.0
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	1.4	1.7	1.7	1.5	1.1	1.3	0.2	21.4
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	9.8	10.3	12.8	9.5	6.3	7.6	1.3	21.1
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	13.3	17.8	20.1	18.7	12.5	13.8	1.3	10.1
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	46,525	44,123	47,012	41,364	27,260	32,910	5,650	20.7
入院患者数 (人/日)	41.0	33.9	38.3	31.2	30.1	31.8	1.7	5.6
稼働病床利用率 (%)	82.0	67.8	76.6	62.4	60.2	63.6	3.4	5.6
平均在院日数 (日)	18.7	18.7	20.0	20.4	18.7	18.4	▲ 0.3	▲ 1.6
看護必要度 (%)	19.4	17.0	16.2	13.0	29.4	36.5	7.1	24.1
入院診療単価 (円)	28,482	28,629	27,834	28,446	28,079	27,230	▲ 849	▲ 3.0
外来患者数 (人/日)	83.8	87.8	90.9	92.9	90.0	86.5	▲ 3.5	▲ 3.9
外来診療単価 (円)	8,173	8,007	7,865	7,871	7,807	8,447	640	8.2
救急患者取扱数 (件)	613	667	558	599	694	674	▲ 20	▲ 2.9
うち救急車搬入数 (件)	96	103	90	105	114	114	0	0.0
圏域内救急搬送割合 (%)	1.6	1.7	1.7	1.4	1.6	1.7	0.1	6.3
紹介率 (%)	4.5	10.5	10.6	8.5	19.3	21.9	2.6	13.5
逆紹介率 (%)	22.1	18.7	22.3	19.8	26.3	27.3	1.0	3.8
手術件数 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点以上 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点未満 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 訪問診療延人数 (人)	517	523	768	886	857	861	4	0.5
② 訪問看護延人数 (人)	225	355	296	384	501	546	45	9.0
③ 地域連携相談件数(院外) (件)	1,335	1,314	1,544	1,463	1,420	1,921	501	35.3

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	880	849	893	13	101.5%	44	105.2%
医業収益	494	557	508	14	102.8%	▲49	91.2%
診療収益	480	549	495	15	103.1%	▲54	90.2%
(入院収益)	309	362	316	7	102.3%	▲46	87.3%
(外来収益)	171	188	178	7	104.1%	▲10	94.7%
その他医業収益	14	8	13	▲1	92.9%	5	162.5%
医業外収益	386	292	385	▲1	99.7%	93	131.8%
(一般会計繰入金)	378	284	380	2	100.5%	96	133.8%
(長期前受金戻入)	0	0	1	1	-	1	-
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	879	849	893	14	101.6%	44	95.1%
医業費用	863	845	875	12	101.4%	30	96.6%
給与費	603	583	623	20	103.3%	40	93.6%
(退職給付費)	36	45	42	6	116.7%	▲3	106.7%
材料費	65	75	66	1	101.5%	▲9	112.0%
経費	145	143	141	▲4	97.2%	▲2	101.4%
減価償却費	48	39	43	▲5	89.6%	4	90.7%
資産減耗費	1	2	1	0	100.0%	▲1	150.0%
研究研修費	2	2	2	0	100.0%	0	100.0%
医業外費用	14	4	14	0	100.0%	10	28.6%
(企業債利息)	1	1	1	0	100.0%	0	100.0%
特別損失	1	0	4	3	400.0%	4	0.0%
医業損益	▲369	▲288	▲367	2	100.5%	▲79	72.6%
経常損益	2	0	4	2	200.0%	4	#DIV/0!
純損益	1	0	0	▲1	0.0%	0	-

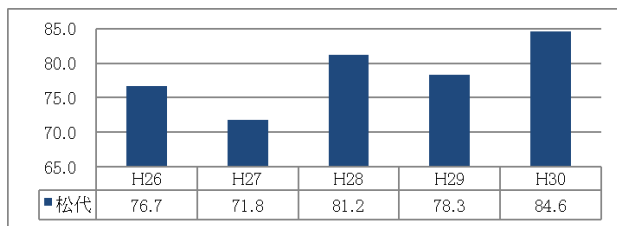
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

施設紹介患者（入院患者）の増、外来患者の診療単価増により、医業収益が増加、医業損益は前年度から2百万円改善した。なお、目標との比較では79百万円下回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

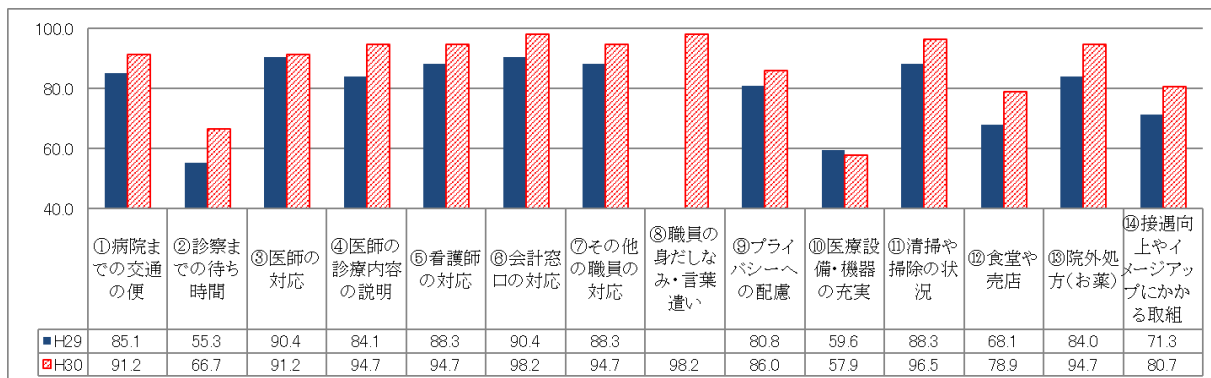
(1) 住民からの信頼度



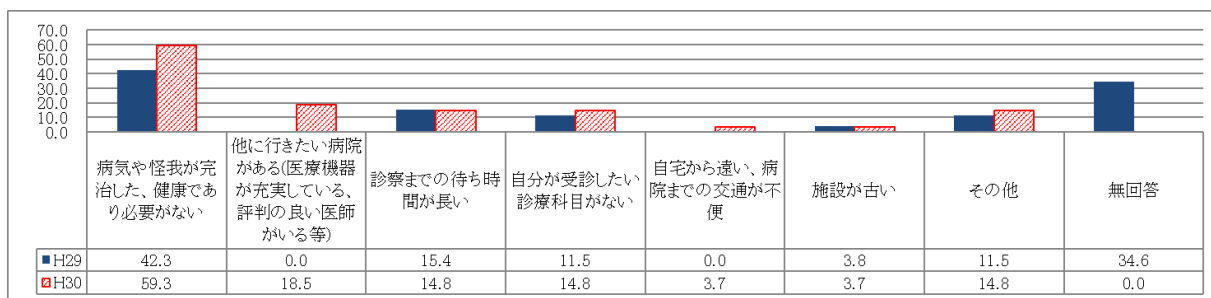
【調査結果】

- (1) 住民からの信頼度は上昇
- (2) 項目別満足度は、「⑩医療設備・機器の充実」の満足度が低い
- (3) 県立病院を利用しない理由は、「他に行きたい病院がある」「診察までの待ち時間が長い」「自分が受診したい診療科目がない」の順となっている

(2) 項目別満足度 (過去3年以内に県立病院を利用したことがある方) ※複数回答可



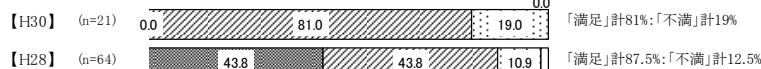
(3) 県立病院を利用しない理由 (過去3年以内に県立病院を利用したことがない方) ※複数回答可



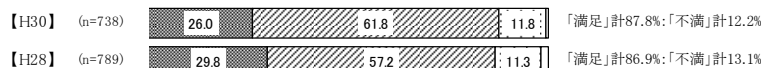
5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

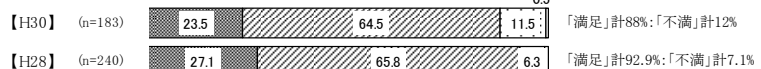
a 医師



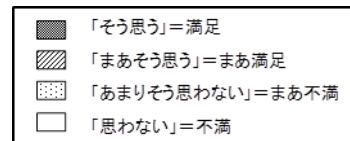
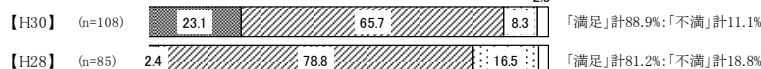
b 看護師



c コメディカル



d 事務



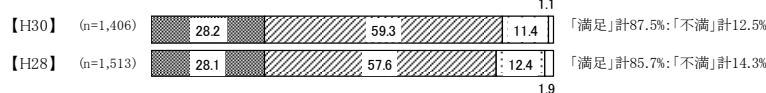
調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は看護師、事務職で増加しているが、医師、コメディカルで低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

圏域人口の減少が継続していることから、十日町病院（紹介患者数前年度比 10 人増の 180 人、逆紹介患者数前年度比 31 人増の 129 人）や施設等と連携しながら患者確保に取り組んだ結果、1 日当たりの入院患者数は、前年度から 1.7 人増の 31.8 人となった。他方、外来患者は前年の近隣診療所の常勤医師による診療開始の影響が引き続き、3.5 人減少の 96.5 人になった。

地域の訪問看護は当院が全件引き受けているため、積極的に取り組んでおり、前年度から 46 件増加し、547 件になった。

② 今後の重点取組

地域の医療機関との連携強化の取組を進めるとともに、保健・福祉・医療の連携を図る地域連絡会等を通じて患者紹介による入院患者の確保を図る。

併せて、関連施設との機能分化と連携を更に深め、地域連携室を中心として在宅支援病院の役割を積極的に果たしていく。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

収益については、入院患者増、外来診療単価増に伴い増加し、医業収益は前年度に比べ 14 百万円増加した。

また、費用については、給与費等の経費が増加し、医業費用は 12 百万円増加した。この結果、医業損益については、前年度比 2 百万円改善して▲367 百万円となった。

② 今後の重点取組

入院患者の確保を重点取組としつつ、診療報酬加算項目の確保に向け、診療体制の強化を図りながら、入院・外来診療単価増による収益確保に取り組む。

費用については、診療材料の十日町病院との共同購入や後発医薬品導入、一般処方の促進を継続し、資産減耗への対応を強化する。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度の取組状況

地域の皆様から応援・協力の下、外来待合ホールでの音楽会や絵画掲示、診療待ち時間での折り紙教室、職員による外来待合ホールでの住民対象健康教室や地域に出向いて健康教室を開催し、患者満足度の向上に努めた。

② 今後の重点取組

健康に係る啓発ビデオの上映及びパズルや図書の閲覧等を利用した診療待ち時間対策を検討するとともに、病院の環境整備等、接遇委員会などの院内委員会の活動を通じて、患者目線に立った改善の取組みを進める。

(4) 総括

① 平成 30 年度の取組状況

地域包括ケアシステムに応えるプライマリ・ケアと入院医療を提供し、訪問診療・訪問看護等の推進に取り組んだ。

損益改善については、地域の人口が減少する中、地域連携の強化による入院患者の確保とあわせて訪問診療等の実施による診療単価増に取り組んだ。

② 今後の重点取組

地域医療病院としての役割を果たすため、十日町病院など地域の医療機関等と連携し、地域包括ケアシステムに応えるプライマリ・ケアと入院医療の提供を継続強化し、患者の在宅・生活復帰、通院困難患者への在宅医療を推進する。

損益改善に向けては、急性期一般入院料 4 を維持しながら、データ提出加算

算定等による収益確保、急性期看護補助体制加算等の検討、後発医薬品の導入促進、廉価な診療材料の共同購入に引き続き取り組む。

中央病院の役割・機能等【広域基幹病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		524				6	530
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能	524				524	
診療科目	内科、消化器内科、精神科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 上越医療圏の基幹的病院として、救命救急センターによる三次救急医療を提供します。
- ・ 高度急性期・急性期を中心とした入院機能を担い、外来診療は病診連携を基本として、高度・先進医療、検査及び抗がん剤治療を行う機能を担います。
- ・ 圏域の地域医療を維持するため、他医療機関への支援体制を整備し、医師・医療従事者の人材育成のための教育機能を担います。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度急性期・急性期病床の機能を担い、患者の早期安定に向けて、高度・先進医療を提供します。 ・ 他医療機関への支援と人材育成のための教育を行います。 <p>(地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域医療支援病院)</p>
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域連携センターの機能強化を図ります。 ・ 急性期を脱した患者の退院を支援するとともに、緊急時における後方病床を確保します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	284,392	281,798	278,931	275,993	273,207	270,368	▲ 2,839	▲ 1.0

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	97.4	100.6	106.2	106.9	103.6	108.7	5.1	4.9
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	2.9	2.8	2.6	2.6	2.6	2.5	▲ 0.1	▲ 5.7
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	4.5	4.4	4.5	4.1	4.4	4.0	▲ 0.4	▲ 8.3
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	7.5	7.1	7.4	6.9	7.0	6.7	▲ 0.3	▲ 4.5
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	36,298	36,341	35,051	36,627	38,561	37,172	▲ 1,389	▲ 3.6
入院患者数 (人/日)	443.1	442.7	436.5	437.7	452.4	441.0	▲ 11.4	▲ 2.5
稼働病床利用率 (%)	83.0	82.9	82.2	82.6	85.4	83.2	▲ 2.2	▲ 2.6
平均在院日数 (日)	15.2	15.1	14.4	14.2	14.1	13.9	▲ 0.2	▲ 1.4
看護必要度 (%)	14.9	18.5	17.8	29.4	28.8	31.4	2.6	8.9
入院診療単価 (円)	54,827	56,093	56,462	59,140	59,159	61,176	2,017	3.4
外来患者数 (人/日)	1,111.5	1,061.7	1,080.6	1,094.0	1,088.0	990.0	▲ 98.0	▲ 9.0
外来診療単価 (円)	15,711	16,182	16,905	17,786	18,142	18,205	63	0.3
救急患者取扱数 (件)	10,901	10,798	11,120	11,286	11,135	10,995	▲ 140	▲ 1.3
うち救急車搬入数 (件)	3,907	3,850	3,949	3,888	4,118	4,123	5	0.1
圏域内救急搬送割合 (%)	39.1	39.2	39.3	38.6	40.0	40.2	0.2	0.5
紹介率 (%)	69.3	66.4	67	72.7	77.3	78.6	1.3	1.7
逆紹介率 (%)	53.9	77.8	69	72.5	74.3	70.1	▲ 4.2	▲ 5.7
手術件数 (件)	5,270	5,245	5,539	5,595	5,814	5,931	117.0	2.0
10,000点以上 (件)	3,305	3,215	3,365	3,309	3,396	3,399	3.0	0.1
10,000点未満 (件)	1,965	2,030	2,174	2,286	2,418	2,532	114.0	4.7

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 重篤者等の救急搬送受入率(受入数/救急からの照会数) (%)	99.7	99.4	99.0	97.9	96.7	99.0	2.3	2.4
② 重篤者の救急搬送圏域内受入シェア (%)	33.8	30.5	35.8	34.0	40.5	43.0	2.5	6.2
③ 退院支援加算件数 (件)	1339	1879	2125	2493	2340	2709	369	15.8
(退院支援加算適用率) (%) ※分母は退院数	12.6	17.6	19.2	22.1	20.0	23.3	3.3	16.5

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	17,198	16,492	17,368	170	101.0%	876	105.3%
医業収益	14,799	14,197	14,940	141	101.0%	743	105.2%
診療収益	14,586	13,969	14,742	156	101.1%	773	105.5%
(入院収益)	9,770	9,332	9,847	77	100.8%	515	105.5%
(外来収益)	4,816	4,637	4,895	79	101.6%	258	105.6%
その他医業収益	213	228	198	▲15	93.0%	▲30	86.8%
医業外収益	2,399	2,294	2,427	28	101.2%	133	105.8%
(一般会計繰入金)	1,589	1,710	1,634	45	102.8%	▲76	95.6%
(長期前受金戻入)	677	426	639	▲38	94.4%	213	150.0%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	16,219	16,069	16,670	451	102.8%	601	96.4%
医業費用	15,674	15,684	16,101	427	102.7%	417	97.4%
給与費	8,001	8,081	8,302	301	103.8%	221	97.3%
(退職給付費)	450	573	541	91	120.2%	▲32	105.6%
材料費	4,901	4,755	4,986	85	101.7%	231	95.4%
経費	1,724	1,827	1,770	46	102.7%	▲57	103.1%
減価償却費	989	942	967	▲22	97.8%	25	97.4%
資産減耗費	23	37	32	9	139.1%	▲5	113.5%
研究研修費	37	43	44	7	118.9%	1	97.7%
医業外費用	502	385	466	▲36	92.8%	81	82.6%
(企業債利息)	320	295	287	▲33	89.7%	▲8	102.7%
特別損失	44	0	104	60	236.4%	104	0.0%
医業損益	▲875	▲1,487	▲1,161	▲286	67.3%	326	121.9%
経常損益	1,023	423	802	▲221	78.4%	379	189.6%
純損益	979	423	698	▲281	71.3%	275	165.0%

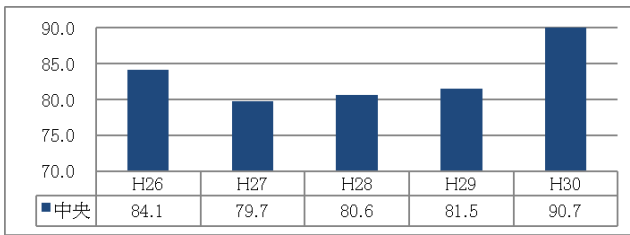
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

近隣医療機関の診療機能の回復、在院日数の短縮による外来シフト、地域の人口減少もあり病床利用率が下がったが、診療単価の増により診療収益は増収となった。しかし、給与費、材料費、経費等の費用が増えたため医業損益は286百万円悪化した。なお、目標との比較では326百万円上回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

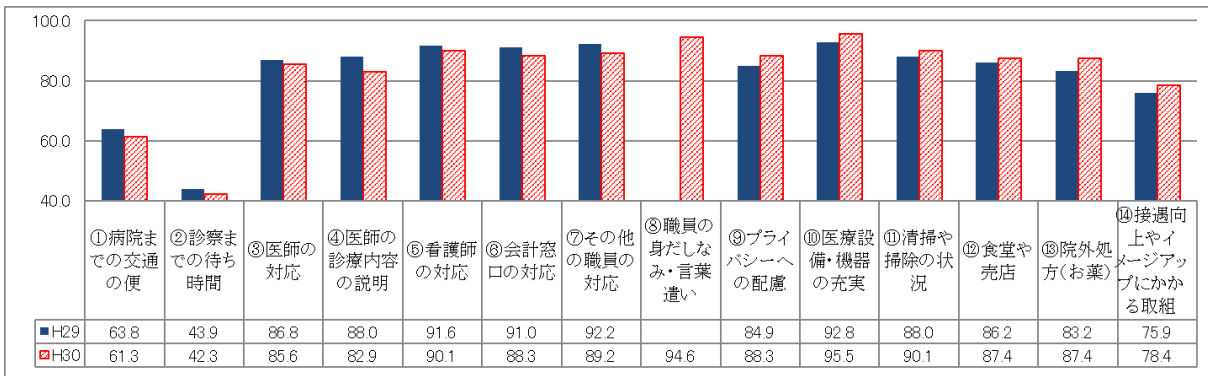
(1) 住民からの信頼度



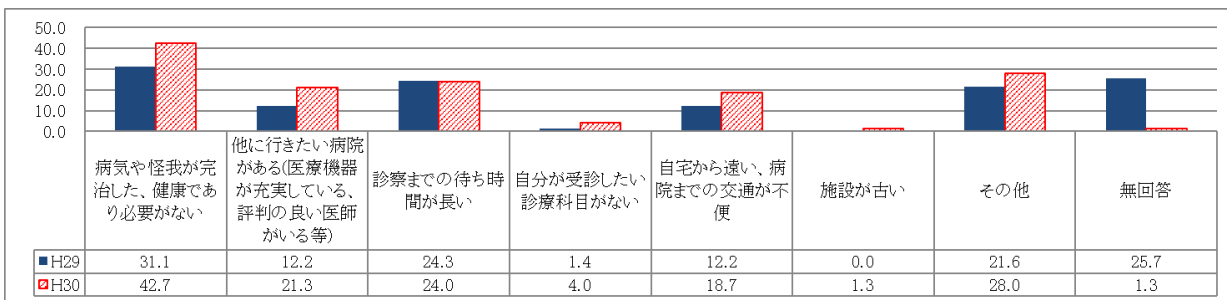
【調査結果】

- (1)住民からの信頼度は上昇
- (2)項目別満足度は、「②診察までの待ち時間」「①病院までの交通の便」の満足度が低い
- (3)県立病院を利用しない理由は、「診察までの待ち時間が長い」が特に多い

(2) 項目別満足度（過去3年以内に県立病院を利用したことがある方）※複数回答可

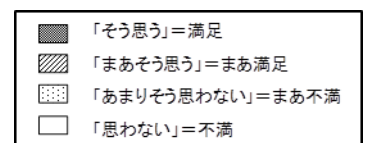
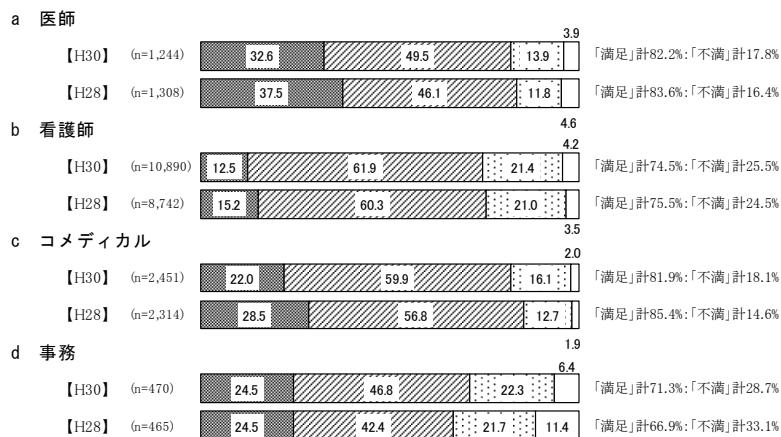


(3) 県立病院を利用しない理由（過去3年以内に県立病院を利用したことがない方）※複数回答可



5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

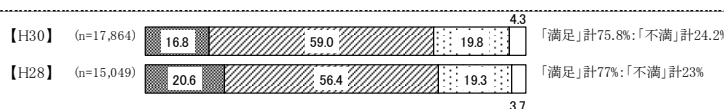


- 調査項目
- 仕事(質問数5)
 - 対人関係(質問数3)
 - 組織風土(質問数4)
 - 自己の成長(質問数4)
 - ビジョン・帰属意識(質問数5)
 - 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は事務職で増加しているが、他の職種は低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

上越地域の高度急性期・急性期病床の機能を担っており、圏域内の救急搬送割合は前年度より 2.5 ポイント増の 43.0%となった。

適切な在院日数及び重症度を維持し、急性期一般入院料 1 を確保するため、管理会議等を通じ情報共有を図るとともに地域連携・入退院支援機能の強化に取り組んだ。

また、緊急時における後方病床を確保するため、急性期を脱した患者の退院を積極的に支援した。

② 今後の重点取組

上越医療圏の基幹病院として、救命救急センターによる三次救急医療を提供していく。

地域医療支援病院として、医療機関の連携及び役割分担を図り、紹介患者に対する医療提供、病床や医療機器の共同利用の実施、地域の医療従事者の研修等を通じ、圏域内の医療体制を維持していく。

また、地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん治療を提供していく。

(2) 損益改善に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

収益については、紹介患者の増、入院料、手術料及び手術麻酔料のアップによる単価の増により、医業収益は前年度比 141 百万円増加した。

材料費については、薬品費は廉価購入等に努めたが、新薬採用や抗悪性腫瘍剤の使用量が増加したことにより、増額となった。診療材料費は高額診療材料の使用量が減ったため減額となった。

医業費用は、材料費のほか、給与費の増などにより 427 百万円増加した。

この結果、医業損益については、前年度比 286 百万円悪化した。

② 今後の重点取組

病院の経営基盤の根底である急性期一般入院料 1 の算定要件に適応した体制を整える。圏域内の医療環境の変化に対応しながら、高度急性期・急性期病床の機能を担うため、在院日数のコントロール及び外来の逆紹介を推進していく。

また、医療制度改革等社会の変化を踏まえながら、良質な医療の提供と効率的な病院運営を行うため、経営戦略委員会を立ち上げた。経営戦略委員会で経営上の問題点や改善点を洗い出し、収益の確保と医療の質向上を図っていく。

(3) 患者満足度に関する取組

① 平成 30 年度 of 取組状況

駐車場が狭いとの意見に対し、平成 29 年 12 月から駐車場を拡張して混雑の緩和を図っている。

また、外来待ち時間については「〇：〇〇予約の方」と現在の進行状況を表示するほか、看護師が声がけする等、心理的ストレスを軽減する取組を継続的に行っている。

検査まで最大 2 か月待ちだったMRIを増設することにより検査待ちの期間を短縮し、患者サービスを向上に繋げた。

② 今後の重点取組、

放射線治療の高精度化に対応するため、高精度放射線治療システムの導入を進めている。

(4) 総括

① 平成 30 年度 of 取組状況

上越医療圏の基幹病院として、高度急性期・急性期病床の機能を担い救急患

者並びに重症患者の受入を行った。

地域医療支援病院として、地域連携を推進するため退院支援等を積極的に行い、緊急入院患者に対する病床を確保している。

② 今後の重点取組

上越医療圏の基幹病院として、救命救急センターによる三次救急医療を充実させる。

高度急性期・急性期を中心とした入院機能を担うため、急性期一般入院料1の算定要件を維持していく。

地域医療支援病院として、積極的に地域連携を進めていく。

地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん治療を提供していく。

柿崎病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		55					55
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		55			55	
診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、婦人科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 上越市北部(柿崎区、吉川区、大潟区)を主な診療圏として、プライマリ・ケアの提供、介護施設からの急変への対応、在宅医療への対応等、地域包括ケアを担う中心的病院の役割を担います。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度急性期～慢性期病床の機能を担い、上越医療圏の基幹的病院との連携のもと、プライマリ・ケア、入院医療及びリハビリを提供します。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問診療・訪問看護・訪問リハビリを実施し、在宅医療を推進します。 ・ ヘルスプロモーション活動により、発症予防、介護予防、生活支援にも役割を果たし、地域住民の健康維持・増進を目指します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	25,272	24,941	24,563	24,091	23,721	23,311	▲ 410	▲ 1.7

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	6.2	6.3	5.1	7.1	7.1	6.9	▲ 0.2	▲ 2.8
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	4.1	4.0	4.8	3.4	3.3	3.4	0.0	1.1
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	6.9	7.0	8.4	5.5	5.4	6.3	0.9	16.3
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	14.4	13.9	17.0	11.5	11.4	11.4	▲ 0.0	▲ 0.1
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	29,508	29,466	35,664	23,622	23,034	26,726	3,692	16.0
入院患者数 (人/日)	43.1	45.5	39.2	37.9	38.5	43.2	4.7	12.2
稼働病床利用率 (%)	78.3	82.8	71.4	68.9	69.9	78.6	8.7	12.4
平均在院日数 (日)	23.9	24.1	23.2	21.5	22.9	24.6	1.7	7.4
看護必要度 (%)	20.8	12.5	5.9	25.7	11.7	31.7	20.0	170.9
入院診療単価 (円)	27,102	26,698	27,684	27,469	27,154	26,757	▲ 397	▲ 1.5
外来患者数 (人/日)	133.8	135.1	120.7	119.5	121.2	117.7	▲ 3.5	▲ 2.9
外来診療単価 (円)	7,231	7,382	7,183	7,305	6,910	6,827	▲ 83	▲ 1.2
救急患者取扱数 (件)	1,211	1,155	1,009	1,068	1,051	946	▲ 105	▲ 10.0
うち救急車搬入数 (件)	108	111	139	152	144	157	13	9.0
圏域内救急搬送割合 (%)	1.2	1.2	1.4	1.3	1.5	1.5	0.0	0.0
紹介率 (%)	10.5	6.1	6.6	11.4	14.3	18.2	3.9	27.3
逆紹介率 (%)	25	28.9	32.1	34.6	31.2	29.8	▲ 1.4	▲ 4.5
手術件数 (件)	4	4	4	0	0	0	0.0	0.0
10,000点以上 (件)	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
10,000点未満 (件)	4	4	4	0	0	0	0.0	0.0

(2) 個別指標

①	訪問診療延人数 (人)	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
								増減数	増減率
②	訪問看護延人数 (人)	388	407	317	339	315	302	▲ 13	▲ 4.1
③	特養、老健等からの紹介患者数 (件)	40	46	43	43	51	70	19	37.3

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	1,097	1,103	1,086	▲11	99.0%	▲17	98.5%
医業収益	601	629	633	32	105.3%	4	100.6%
診療収益	585	613	618	33	105.6%	5	100.8%
(入院収益)	381	390	422	41	110.8%	32	108.2%
(外来収益)	204	223	196	▲8	96.1%	▲27	87.9%
その他医業収益	16	16	15	▲1	93.8%	▲1	93.8%
医業外収益	496	474	453	▲43	91.3%	▲21	95.6%
(一般会計繰入金)	490	468	447	▲43	91.2%	▲21	95.5%
(長期前受金戻入)	1	1	1	0	100.0%	0	-
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	1,098	1,103	1,073	▲25	97.7%	▲30	102.7%
医業費用	1,075	1,097	1,050	▲25	97.7%	▲47	104.3%
給与費	718	738	711	▲7	99.0%	▲27	103.7%
(退職給付費)	43	55	48	5	111.6%	▲7	112.7%
材料費	77	87	80	3	103.9%	▲7	108.0%
経費	210	201	189	▲21	90.0%	▲12	106.0%
減価償却費	68	66	67	▲1	98.5%	1	98.5%
資産減耗費	2	3	1	▲1	50.0%	▲2	166.7%
研究研修費	2	2	3	1	150.0%	1	66.7%
医業外費用	21	5	19	▲2	90.5%	14	26.3%
(企業債利息)	3	2	2	▲1	66.7%	0	100.0%
特別損失	2	0	4	2	200.0%	4	0.0%
医業損益	▲474	▲468	▲417	57	112.0%	51	110.9%
経常損益	1	0	17	16	1700.0%	17	#DIV/0!
純損益	▲1	0	13	14	1500.0%	13	-

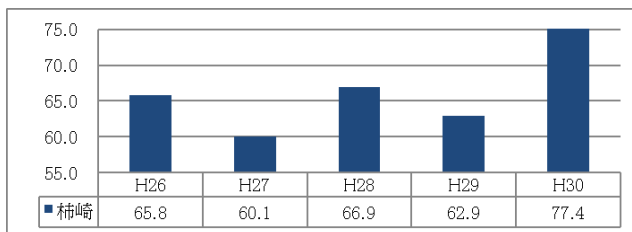
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

平成30年度は、「地域包括ケア病床の効率的運用」や「病病・病診連携、周辺介護施設等と連携強化」が奏功し、入院患者の大幅増となった。その結果、入院収益も大幅に増加した。最終的に繰入を減らし、繰入後13百万円の黒字化を達成した。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

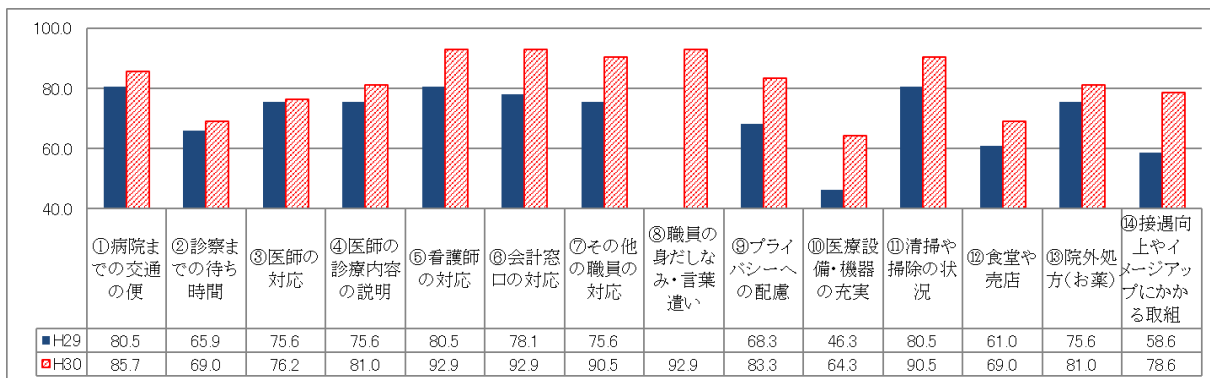
(1) 住民からの信頼度



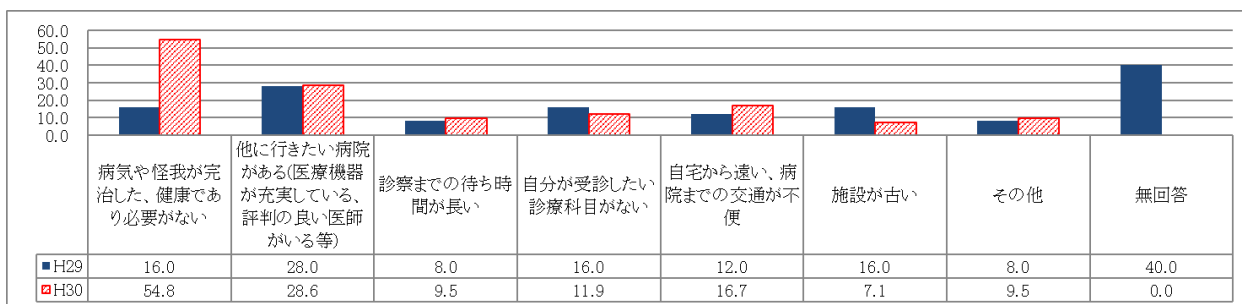
【調査結果】

- (1) 住民からの信頼度は上昇
- (2) 項目別満足度は、「⑩医療設備・機器の充実」の満足度が最も低い
- (3) 県立病院を利用しない理由は、「他に行きたい病院がある」「自宅から遠い、病院までの交通が不便」の順となっている

(2) 項目別満足度 (過去3年以内に県立病院を利用したことがある方) ※複数回答可

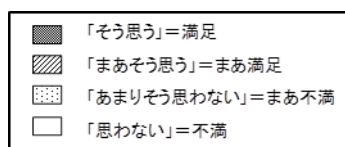
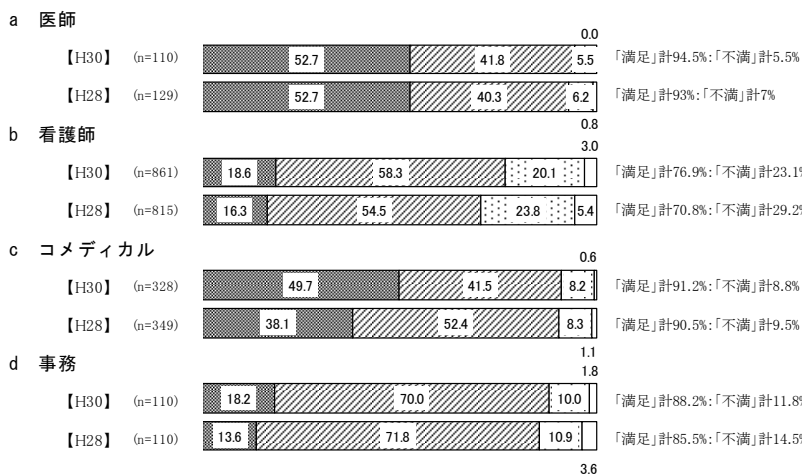


(3) 県立病院を利用しない理由 (過去3年以内に県立病院を利用したことがない方) ※複数回答可



5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>

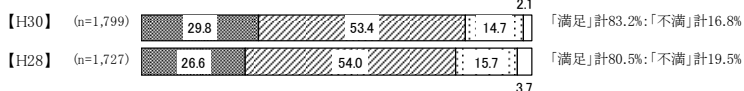


調査項目
 仕事(質問数5)
 対人関係(質問数3)
 組織風土(質問数4)
 自己の成長(質問数4)
 ビジョン・帰属意識(質問数5)
 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は全ての職種で増加している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

1 日当たりの入院患者数については、機能分化による病病・病診連携の強化及び特養・老健等からの紹介患者の積極的な受入れを徹底し、地域包括ケア病床の効率的運用による病床利用率の向上を図った結果、前年度に比べ 4.7 人増と大幅に増加し、43.2 人となった。

訪問診療・看護・リハビリについては、関係機関等との役割分担と連携を図るため、定期的な連絡会議を開催し、特に周辺介護施設との間では地域連携室を中心に、積極的に患者情報の共有を図り、連携強化に努めた。

② 今後の重点取組

1 日当たりの入院患者数について、引き続き地域の他医療機関・介護施設との連携強化とともに、救急患者の積極的な受入れを維持し、一層の確保を図る。

訪問診療・看護・リハビリについては、多職種連携による新たな対象者の開拓に努めるとともに、引き続き関係機関との役割分担と連携のもと、地域連携室を中心に医療情報の共有等を図りながら、地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療を推進する。

(2) 損益改善に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

収益については、入院患者数が大幅に増加し、診療単価は下がったものの、医業収益は 32 百万円増加した。また、費用は、診療材料の不良在庫防止を図り、修繕費などの経費が減少したことから、医業費用は 25 百万円減少した。結果、医業損益は、前年度比 57 百万円改善し、▲417 百万円となった。

② 今後の重点取組

地域の医療ニーズを踏まえた医療の質の向上及び診療体制の強化による入院患者の確保を重点取組としつつ、診療報酬加算項目の確保に努め、入院・外来診療単価増による収益確保に取り組む。

(3) 患者満足度に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

「地域包括ケア病床の効率的運用」が病院経営に大きく貢献することを全職員が理解し、部門を超えた協力体制が構築できたことや、各種委員会活動の地道な取組等が評価され、「住民からの信頼度」は大きく上昇し、「項目別満足度」も全ての項目において前年より増加した。また、職員満足度も全ての職種で増加した。

② 今後の重点取組

引き続き B S C シートに具体的な取組と目標を定め全職員に周知するとともに、「地域講演会開催」「病院だよりの住民配布」等の広報活動や、接遇委員会の活動を強化しながら、療養環境整備など患者目線に立った取組を進める。

(4) 総括**① 平成 30 年度の取組状況**

地域の医療・介護施設と連携のもとプライマリ・ケアを含めた医療を提供するため、訪問診療・看護・リハビリ等の在宅医療の推進に取り組んだ。

地域連携の強化による入院患者の確保とあわせて診療単価増が課題である。

② 今後の重点取組

地域医療病院としての役割を果たすため、引き続き、急性期を脱した患者や在宅療養患者の容体急変時の受入、在宅医療の推進に重点的に取り組む。

損益改善に向けては、地域の医療ニーズを踏まえ、急性期一般入院料4を維持、地域包括ケア病床の効率的運用、認知症ケア加算の算定等による収益の確保等に取り組む。

妙高病院の役割・機能等【地域医療病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		60					60
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	
	病床機能		60			60	
診療科目	内科、小児科、整形外科、神経内科、耳鼻科、泌尿器科、皮膚科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 上越市中郷区、妙高市を主な診療圏として、総合診療的・一次救急と初期診療、終末期医療、高度急性期後や術後の回復期診療機能を担います。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 軽度急性期～慢性期病床の機能を担い、上越医療圏の基幹的病院や福祉施設との連携のもと、プライマリ・ケアからターミナル・ケアまで切れ目のない医療を提供します。 ・ 妙高地区(妙高高原及び妙高)唯一の開業医の妙高診療所と訪問診療患者の共同診療を行い、在宅医療支援病院としての役割を強化します。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉、介護、行政関係者と連携して、訪問診療・訪問看護を実施し、在宅医療を推進します。 ・ 地域住民の健康維持、疾病予防に寄与する役割を果たします。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	22,508	22,128	21,668	21,132	20,726	20,191	▲ 535	▲ 2.6

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	3.3	4.3	4.6	4.5	5.5	5.5	0.0	0.0
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	6.8	5.1	4.7	4.7	3.8	3.7	▲ 0.1	▲ 2.6
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	14.9	10.7	11.1	9.6	8.3	7.8	▲ 0.5	▲ 6.4
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	26.0	20.3	21.5	19.3	15.2	14.6	▲ 0.6	▲ 4.0
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	56,931	44,284	42,321	41,851	35,000	32,987	▲ 2,013	▲ 5.8
入院患者数 (人/日)	49.1	46.0	45.3	43.0	45.8	43.5	▲ 2.3	▲ 5.0
稼働病床利用率 (%)	81.9	76.6	75.6	71.7	76.4	72.5	▲ 3.9	▲ 5.1
平均在院日数 (日)	24.9	22.1	24.1	23.4	23.4	25.3	1.9	8.1
看護必要度 (%)	15.0	15.0	16.4	20.2	10.5	26.2	15.7	149.5
入院診療単価 (円)	25,703	26,121	25,728	26,189	26,338	26,190	▲ 148	▲ 0.6
外来患者数 (人/日)	128.6	130.3	132.5	130.2	125.1	122.5	▲ 2.6	▲ 2.1
外来診療単価 (円)	7,075	7,802	7,822	8,185	8,382	8,081	▲ 301	▲ 3.6
救急患者取扱数 (件)	1,584	1,317	1,199	1,330	1,460	1,399	▲ 61	▲ 4.2
うち救急車搬入数 (件)	98	116	102	138	177	171	▲ 6	▲ 3.4
圏域内救急搬送割合 (%)	0.9	1.0	1.2	1.0	1.5	1.4	▲ 0.1	▲ 6.7
紹介率 (%)	2.2	2.3	0.9	2.2	2.6	2.8	0.2	7.7
逆紹介率 (%)	19.3	18.9	19.4	19.7	20.6	18.1	▲ 2.5	▲ 12.1
手術件数 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点以上 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点未満 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 訪問診療延人数 (人)	458	1,077	1,054	1,239	1,151	836	▲ 315	▲ 27.4
② 訪問看護延人数 (人)	50	90	78	45	69	45	▲ 24	▲ 34.8
③ 医療相談数 (件)	2,386	1,736	1,994	1,734	2,572	2,556	▲ 16	▲ 0.6
	(うち介護保険に関するもの)	1,588	1,488	1,607	1,449	1,797	1,771	▲ 26

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	1,141	1,072	1,192	51	104.5%	120	111.2%
医業収益	713	714	676	▲37	94.8%	▲38	94.7%
診療収益	696	694	657	▲39	94.4%	▲37	94.7%
(入院収益)	440	415	416	▲24	94.5%	1	100.2%
(外来収益)	256	280	242	▲14	94.5%	▲38	86.4%
その他医業収益	16	20	18	2	112.5%	▲2	90.0%
医業外収益	428	359	516	88	120.6%	157	143.7%
(一般会計繰入金)	424	353	511	87	120.5%	158	144.8%
(長期前受金戻入)	1	1	1	0	100.0%	0	100.0%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	1,131	1,072	1,171	40	103.5%	99	91.5%
医業費用	1,110	1,066	1,147	37	103.3%	81	92.9%
給与費	759	702	788	29	103.8%	86	89.1%
(退職給付費)	42	50	51	9	121.4%	1	98.0%
材料費	95	100	86	▲9	90.5%	▲14	114.0%
経費	196	207	214	18	109.2%	7	96.7%
減価償却費	55	52	53	▲2	96.4%	1	98.1%
資産減耗費	2	3	2	0	100.0%	▲1	133.3%
研究研修費	2	2	3	1	150.0%	1	66.7%
医業外費用	20	7	20	0	100.0%	13	35.0%
(企業債利息)	3	2	2	▲1	66.7%	0	100.0%
特別損失	2	0	5	3	250.0%	5	0.0%
医業損益	▲397	▲352	▲471	▲74	81.4%	▲119	66.2%
経常損益	12	0	26	14	216.7%	26	#DIV/0!
純損益	10	0	21	11	210.0%	21	-

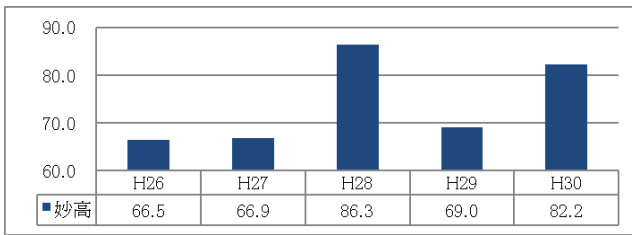
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

入院患者数の減少等により、医業収益が前年度より37百万円減少した。医業費用は主に給与費が29百万円増加し、医業損益では対前年度△74百万円となり、対前年度及び目標を下回る結果となった。

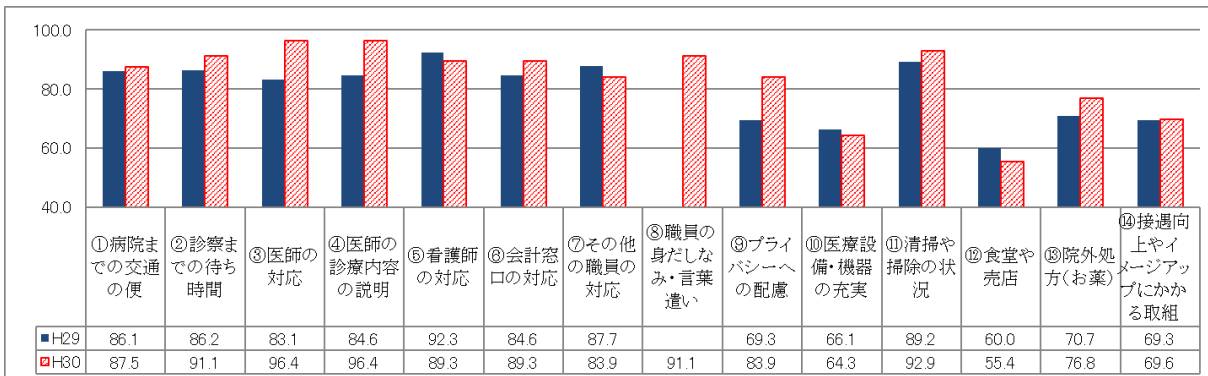
4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくり調査」(H26～H30)

(1) 住民からの信頼度

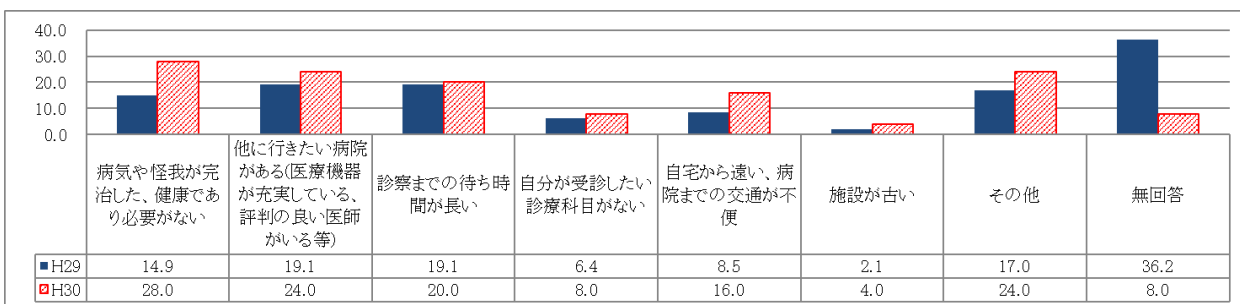


- (1) 住民からの信頼度は上昇
- (2) 項目別満足度は、「⑫食堂や売店」の満足度が低い
- (3) 県立病院を利用しない理由は、「他にいきたい病院がある」「診察までの待ち時間が長い」の順となっている

(2) 項目別満足度 (過去3年以内に県立病院を利用したことがある方) ※複数回答可

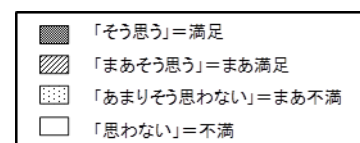
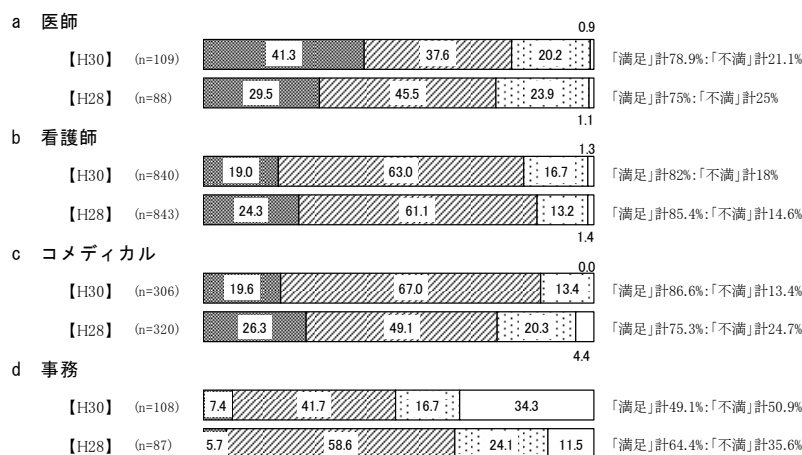


(3) 県立病院を利用しない理由 (過去3年以内に県立病院を利用したことがない方) ※複数回答可



5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

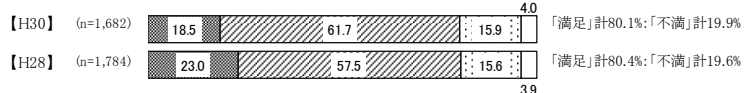
<職種別>



- 調査項目
- 仕事(質問数5)
 - 対人関係(質問数3)
 - 組織風土(質問数4)
 - 自己の成長(質問数4)
 - ビジョン・帰属意識(質問数5)
 - 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】
「満足」「まあ満足」の計は医師、コメディカルで増加しているが、看護師、事務職は低下している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

病床利用率については、地域医療病院として、機能分化により県立中央病院との病病連携、近隣診療所との病診連携の強化、地域包括ケア病床の活用促進及び救急患者の積極的な受入に努力したが、前年度から 3.9 ポイント減少し、病床利用率は 72.5%となった。

訪問診療については、地域包括ケアシステム構築に向けて、在宅医療支援病院としての役割を果たすため、診療所、介護施設など関係機関との連携を図り、独居・高齢者世帯の実情に応じた訪問診療を行ったが、人口減少が加速する中、在宅で支援できる患者が減少し、前年度から 315 人減少し 836 人となった。

② 今後の重点取組

病床利用率の向上について、引き続き県立中央病院をはじめ他医療機関とのより一層の連携強化を図り、救急患者の積極的な受入を維持しながら、入院患者の確保を図る。

訪問診療人数については、引き続き関係機関との役割分担と連携のもと、情報共有を図りながら、在宅医療支援病院として訪問診療を推進していく。

(2) 損益改善に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

県立中央病院や近隣医療機関等との連携強化を図り、収益改善に取り組んできたが、入院・外来患者数の減少及び診療単価の減少により、診療収益は前年度に比べ 39 百万円の減少となった。

費用については、診療材料の 40%程度を県立中央病院の SPD を利用して低価格で購入、また、薬品費は後発医薬品への切替促進等により合理化に努めた。

職員給与費の増加もあり、医業損益は前年度に比べ 74 百万円悪化し、▲471 百万円となった。

② 今後の重点取組

地域の医療ニーズを踏まえた入院患者の確保を重点取組とし、地域包括ケア病床の稼働率向上、入院診療単価の増に取り組む。また、在宅医療支援病院としての役割を果たして行く。

費用については、診療材料については中央病院の SPD を継続利用、薬品費については後発医薬品の切替促進及び県立病院間の薬品保管転換により不良在庫防止を図る。

(3) 患者満足度に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

診察待ち時間の短縮、職員の対応等について、接遇委員会を中心に活動し、環境整備、接遇向上に努めた。

② 今後の重点取組

BSC シートに具体的な取組と目標を定め、全職員に周知するとともに、接遇委員会や広報委員会の活動を強化・支援しながら、病院の環境整備や接遇のさらなる向上を推進し、患者目線に立った改善の取組を進める。

(4) 総括**① 平成 30 年度の取組状況**

地域医療病院として、プライマリ・ケアからターミナルケアまで地域医療を提供し、県立中央病院をはじめとする地域の医療機関と連携して、地域完結型医療の提供に取り組んだ。

また、地域包括ケアシステム構築に向けて、訪問診療、訪問看護等の在宅医療

の推進に取り組んできた。

収益改善については、地域連携の強化による入院患者の確保とあわせて診療単価増が課題である。

② 今後の重点取組

地域医療病院としての役割を果たすため、急性期後の回復期と慢性期の患者を積極的に受け入れ、在宅復帰支援に重点的に取り組む。また、これまでの診療圏に加え、旧新井市在住の患者についても受入の推進を図る。

損益改善に向けては、地域の医療ニーズを踏まえ、急性期一般入院料4を維持、地域包括ケア病床の更なる利用率向上、認知症加算の算定等による収益の確保に取り組む。

なお、収益確保に向け、在院日数よりもベッド稼働率を重視していくことになりは、90日継続入院の患者は慢性期療養型として運用している。

精神医療センターの役割・機能等【専門病院】

1 病院の役割・機能

(1) 病院の現状（平成 30 年 7 月 1 日現在）

病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
				246			246
(稼働)	一般・療養の	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
	病床機能	-	-	-	-		-
診療科目	精神科、児童精神科、内科、歯科						

(2) 平成 37 年（2025 年）における病院の具体的な将来像

- ・ 県内唯一の公立精神科病院として、中越医療圏だけでなく、本県精神科医療の中核病院としての役割を果たします。
- ・ 訪問看護等の多職種チームによる訪問支援を行い、長期入院患者の地域移行を促進します。

(3) 取組方針対象期間末（平成 32 年度）までの病院の役割

地域医療構想を踏まえた病院の果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「重度かつ慢性期」「児童・思春期」「依存症」に対する精神科医療の提供を中心に行いながら、精神科救急入院患者の受入の拡充を図ります。 ・ 精神科医療機関、障害福祉サービス事業者との連携、訪問看護等の患者の地域生活支援等により、長期入院患者の地域移行を促進します。 ・ 精神疾患への早期介入により、精神障害発症の予防に対する役割を担います。 ・ 災害派遣精神医療チーム(DPAT)に参加し、被災地域での精神科医療及び精神保健活動を支援します。
地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護等の多職種チームによる訪問支援を行い、患者の在宅療養、地域生活を支援します。

2 主な診療圏人口

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
旧市町村単位 (人)	2,361,133	2,343,426	2,325,718	2,307,203	2,288,495	2,269,487	▲ 19,008	▲ 0.8

※3月末日時点の住民基本台帳人口

3 経営状況

(1) 共通指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
医師数(常勤換算) (人)	10.6	7.0	8.9	8.7	8.6	9.0	0.4	4.7
医師1人あたり診療圏人口 (千人)	222.7	334.8	261.3	265.2	266.1	252.2	▲ 13.9	▲ 5.2
医師1人あたり入院患者数 (人/日)	21.5	25.1	19.9	18.5	19.0	17.4	▲ 1.6	▲ 8.2
医師1人あたり外来患者数 (人/日)	11.5	11.6	9.5	9.2	8.9	8.5	▲ 0.4	▲ 4.6
医師1人1日あたり稼働点数 (点)	39,504	46,072	38,913	39,955	40,766	37,746	▲ 3,020	▲ 7.4
入院患者数 (人/日)	228.4	178.5	163.1	157.3	161.2	155.2	▲ 6.0	▲ 3.7
稼働病床利用率 (%)	60.1	58.9	66.3	63.9	65.5	63.1	▲ 2.4	▲ 3.7
平均在院日数 (日)	212.1	212.9	209.4	175.3	179.9	190.4	10.5	5.8
看護必要度 (%)	-	-	-	-	-	-	-	-
入院診療単価 (円)	14,962	14,646	17,515	17,520	17,585	17,743	158	0.9
外来患者数 (人/日)	183.1	123.3	117.5	117.5	113.3	113.5	0.2	0.2
外来診療単価 (円)	6,420	7,053	7,742	8,027	8,154	8,229	75	0.9
救急患者取扱数 (件)	231	149	125	132	120	123	3	2.5
うち救急車搬入数 (件)	60	29	23	31	39	33	▲ 6	▲ 15.4
圏域内救急搬送割合 (%)	0.4	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	▲ 0	▲ 33.3
紹介率 (%)	33	34.7	43.2	51.5	45.7	46.8	1.1	2.4
逆紹介率 (%)	54.4	83.2	59.3	40.9	40.7	46.0	5.3	13.0
手術件数 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点以上 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-
10,000点未満 (件)	-	-	-	-	-	-	-	-

(2) 個別指標

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	対前年増減	
							増減数	増減率
① 1日あたり入院患者数(児童) (人)	20.3	17.8	22.0	22.6	24.2	20.8	-3.4	▲ 14.0
② 精神医療センターで受入不可となった救急患者数 (人)	0	0	0	0	0	0	0	-
③ クロザピン新規投与実患者数 (人)	3	7	11	9	8	4	▲ 4	▲ 50.0
④ 電気痙攣療法の延実施件数 (件)	-	-	-	-	72	127	55	-

(3) 収益的収支決算

(単位:百万)

	H29年度 (実績)	H30年度 (目標)	H30年度 (実績)	対前年度比較		目標達成状況	
				増減額	増減率	達成額	達成率
病院事業収益	3,204	3,212	3,284	80	102.5%	72	102.2%
医業収益	1,273	1,334	1,245	▲28	97.8%	▲89	93.3%
診療収益	1,260	1,316	1,233	▲27	97.9%	▲83	93.7%
(入院収益)	1,035	1,087	1,005	▲30	97.1%	▲82	92.5%
(外来収益)	226	229	228	2	100.9%	▲1	99.6%
その他医業収益	13	18	12	▲1	92.3%	▲6	66.7%
医業外収益	1,931	1,878	2,039	108	105.6%	161	108.6%
(一般会計繰入金)	1,873	1,838	1,983	110	105.9%	145	107.9%
(長期前受金戻入)	16	13	14	▲2	87.5%	1	107.7%
特別利益	0	0	0	0	#DIV/0!	0	-
病院事業費用	3,234	3,212	3,257	23	100.7%	45	98.6%
医業費用	3,072	3,103	3,087	15	100.5%	▲16	100.5%
給与費	2,312	2,332	2,353	41	101.8%	21	99.1%
(退職給付費)	153	209	179	26	117.0%	▲30	114.4%
材料費	140	156	138	▲2	98.6%	▲18	111.5%
経費	384	418	399	15	103.9%	▲19	104.5%
減価償却費	228	188	188	▲40	82.5%	0	100.0%
資産減耗費	2	2	3	1	150.0%	1	66.7%
研究研修費	6	7	7	1	116.7%	0	100.0%
医業外費用	158	109	161	3	101.9%	52	67.7%
(企業債利息)	104	101	97	▲7	93.3%	▲4	104.0%
特別損失	4	0	9	5	225.0%	9	0.0%
医業損益	▲1,799	▲1,769	▲1,842	▲43	97.6%	▲73	95.9%
経常損益	▲26	0	36	62	338.5%	36	-
純損益	▲30	0	27	57	290.0%	27	-

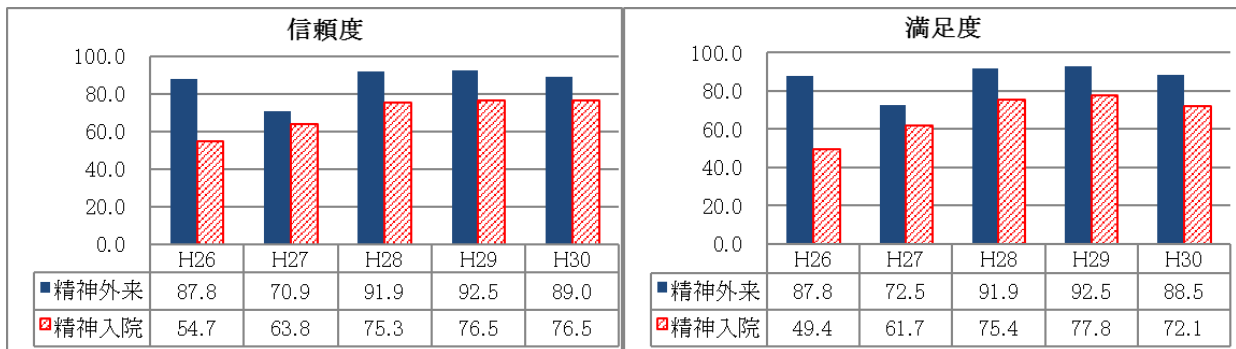
※退職給付費に退職給付引当金を含む

※小数点以下の端数調整のため、合計が一致しない場合がある。

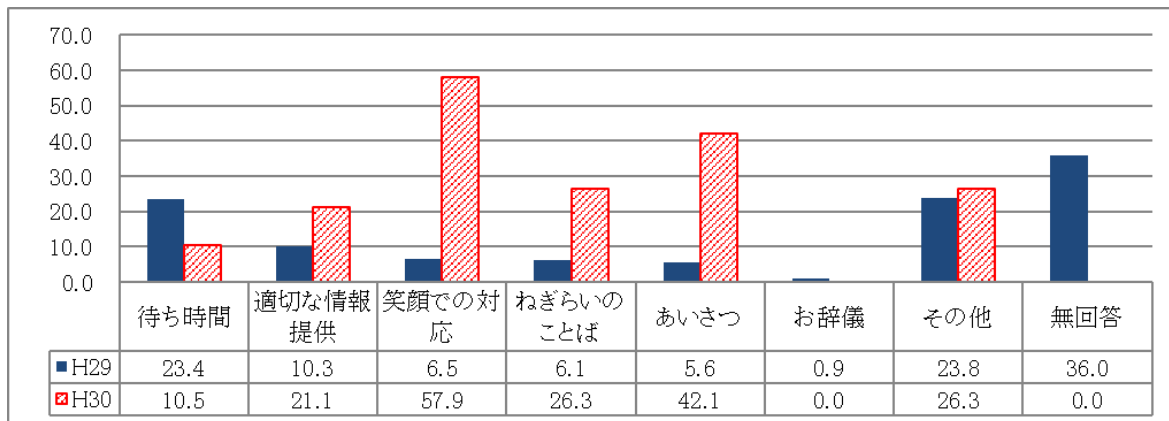
入院患者の減により医業収益が減少する一方、給与費、経費が増加し、医業損益は前年度から43百万円悪化した。なお、目標との比較では73百万円下回った。

4 患者満足度 資料：「信頼される病院づくりのためのアンケート調査」(H26～H30)

(1) 患者からの信頼度・満足度の推移



(2) 外来対応に不足していること

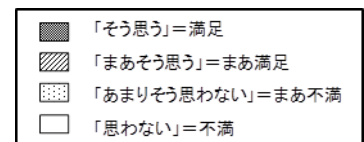
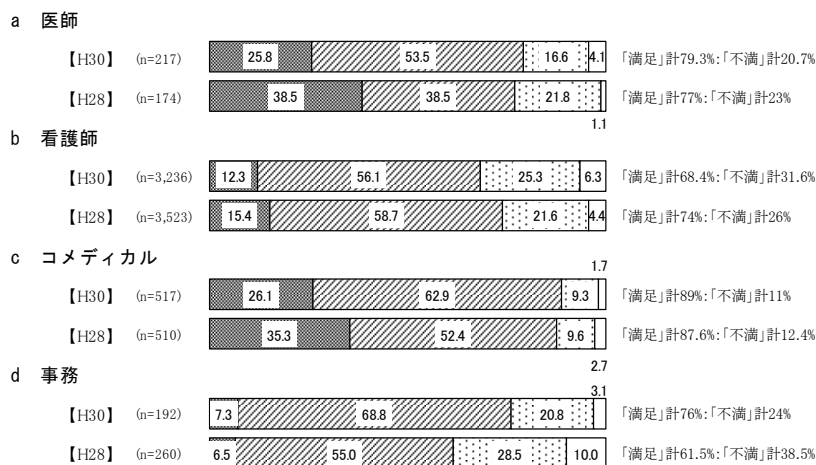


【調査結果】

- (1) 患者からの信頼度・満足度は外来・入院ともにほぼ横ばい
- (2) 外来対応に不足していることは、「笑顔での対応」、「あいさつ」の順となっている

5 職員満足度 資料：「職員意識調査」(H28、H30)

<職種別>



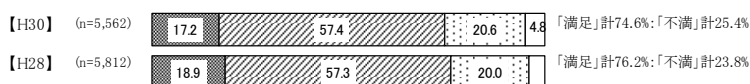
調査項目

- 仕事(質問数5)
- 対人関係(質問数3)
- 組織風土(質問数4)
- 自己の成長(質問数4)
- ビジョン・帰属意識(質問数5)
- 地元住民からの信頼(質問数1)

【調査結果】

「満足」「まあ満足」の計は看護師で低下しているが、他の職種は増加している

<全職種>



(1) 役割・機能に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

1日当たり入院患者数（成人・児童）については、救急・急性期患者、アルコール依存症患者、児童・思春期患者等の積極的な受入に努めたが、前年度から成人 2.6 人減、児童 3.4 人減となり、病院全体では 6.0 人減少し、155.2 人となった。

② 今後の重点取組

1日当たり入院患者数（成人・児童）について、引き続き救急・急性期患者、アルコール依存症患者、児童・思春期患者等の積極的な受入に取り組む。

児童・思春期病床の1日当たり入院患者数は、引き続き他医療機関及び関係機関との連携強化の取組とともに、児童・思春期病床だけでなく他病床を含めた病院全体の効率的な病床運用を図り、対象患者の積極的な受入を進める。

また、稼働病床利用率については、近年の稼働病床利用率の推移を考慮し、適正な病床数への再編を検討する。

(2) 損益改善に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

収益については、外来収益は患者数微増に伴い前年度比 2 百万円増加したが、入院収益は患者数の減少により前年度比 30 百万円減少し、医業収益は前年度比 27 百万円減少した。

費用については、給与費のほか、委託費や燃料費等の増により経費が増加し、医業費用は前年度比 15 百万円増加した。

この結果、医業損益については、前年度から 43 百万円悪化し、▲1,842 百万円となった。

② 今後の重点取組

医療ニーズを踏まえた入院患者の確保を重点とし、病院全体での効率的な病床運用・情報共有・連携により積極的な受入の取組を行うとともに、診療報酬加算項目の確保に努め、入院・外来診療単価増による収益確保に取り組む。

費用については、後発医薬品のさらなる導入促進のほか、病院職員全体で合理化に取り組む。

また、人件費縮減のため適正な病床数への再編を検討する。

(3) 患者満足度に関する取組**① 平成 30 年度の取組状況**

課題・問題点の検討を行い、わかり易い説明の実施など接遇向上に取り組んだが、患者満足度は外来 88.5%、入院 72.1%といずれも前年度より下がった。

② 今後の重点取組

BSC 院長シートに患者満足度の向上を位置付け、先進病院の視察や接遇委員会の活動の一環としての患者満足度調査を継続して実施し、「信頼される病院づくり」に向け、患者目線に立った改善の取組を進める。

(4) 総括**① 平成 30 年度の取組状況**

「精神科医療におけるセンター的機能」を目指す病院として、児童・思春期患者の受入に積極的に取り組んだほか、電気痙攣療法、クロザピン治療の対象拡大など専門的医療の適応拡大に取り組んだ。

損益改善について、成人外来を休止しているため外来患者増が見込めず、再開が課題である。

また、近年、重度の患者が多くなってきており、個室対応が可能となるような療養環境整備が望まれる。

② 今後の重点取組

「精神科医療におけるセンター的機能」の発揮に向け、引き続き「重度かつ慢性期」「児童・思春期」「依存症」の精神科医療の維持や専門的な医療の適応拡大に努めるとともに長期入院患者の地域移行促進に取り組む。

損益改善については、地域の医療ニーズを踏まえ、精神科急性期治療病棟入院料及び児童・思春期精神科入院医療管理料の維持、病床の適切な運用、精神科電気痙攣療法1加算の算定等による収益確保のほか、後発医薬品の導入促進、その他費用の合理化に取り組むほか、適正な病床数への再編を検討する。

【信頼される病院づくり調査の概要】

【調査目的】

新潟県病院局では、県立病院のビジョンである「県民から信頼される病院づくり」に向けて、「県民から信頼される病院づくりのための調査」として、住民ニーズ調査を毎年、医療関係者調査と職員意識調査をそれぞれ隔年で実施。

※リウマチセンター、精神医療センターは、住民ニーズ調査を独自に実施

1 住民ニーズ調査

- (1) 調査対象：新潟県立病院圏域内に居住する満 20 歳以上の男女個人
- (2) 抽出方法：各市町村の選挙人名簿からの系統無作為抽出
- (3) 調査方法：郵送調査
- (4) 調査期間：H26. 10. 1～10. 15, H27. 9. 1～ 9. 15, H28. 8. 22～9. 5,
H29. 10. 5～10. 20, H30. 8. 10～8. 27
- (5) 病院圏域別回答者数（設問：「最も近い県立病院」の回答結果より）

	新発田	坂町	リウマチ	がん	津川	加茂	吉田	十日町	松代	中央	柿崎	妙高	精神	六日町	小出	無回答	合計	回収率
H26	418	253	9	231	223	285	337	291	258	358	219	191	93	233	326	16	3,741	57.6%
H27	322	219	2	173	194	196	266	253	216	256	158	151	56	-	-	11	2,473	44.2%
H28	210	186	-	137	191	197	416	203	207	248	160	161	-	-	-	9	2,325	43.5%
H29	235	203	-	169	157	191	229	229	180	297	140	171	-	-	-	8	2,209	42.5%
H30	207	186	-	133	172	167	182	230	143	268	146	135	-	-	-	7	1,976	38.0%

注 1 六日町、小出病院は H27. 5 に閉院

注 2 リウマチ、精神は有効な回答数が得られないため、H28 から調査対象から除外した

2 職員満足度調査

- (1) 調査対象：新潟県立病院全職員
- (2) 調査方法：各病院にてアンケート用紙を配布・回収
- (3) 調査期間：H26. 9～10 月, H28. 9～10 月, H30. 8 月
- (4) 回答者数

	新発田	坂町	リウマチ	がん	津川	加茂	吉田	十日町	松代	中央	柿崎	妙高	精神	六日町	小出	合計	回収率
H26	724	176	122	648	86	170	282	291	63	690	81	78	269	265	351	4,296	91.1%
H28	739	203	126	596	88	186	231	336	71	704	80	83	270	-	-	3,713	86.8%
H30	710	196	129	597	80	170	258	328	66	836	83	78	258	-	-	3,789	80.3%

3 リウマチセンター調査

- (1) 調査対象：新潟県立リウマチセンターの外来患者（リハビリ利用者を含む）及び入院患者
- (2) 抽出方法：患者への無作為依頼
- (3) 調査方法：配布依頼後、対象者自記入式アンケート
- (4) 調査時期：各年度秋期～冬期
- (5) 回答者数：H28 外来 101 人、入院 66 人

H29 外来 100 人、入院 59 人

H30 外来 100 人、入院 72 人

4 精神医療センター調査

(1) 調査対象：新潟県立精神医療センターの外来患者（リハビリ利用者を含む）及び入院患者

(2) 抽出方法：患者への無作為依頼

(3) 調査方法：配布依頼後、対象者自記入式アンケート

(4) 調査時期：H26 秋期、H27 秋期、H28 秋期、H29 秋期～冬期、H30 秋期

(5) 回答者数：H26 外来 41 人、入院 75 人

H27 外来 120 人、入院 47 人

H28 外来 160 人、入院 65 人

H29 外来 214 人、入院 81 人

H30 外来 218 人、入院 68 人