

平成 30 年度事業計画・収支予算

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

目 次

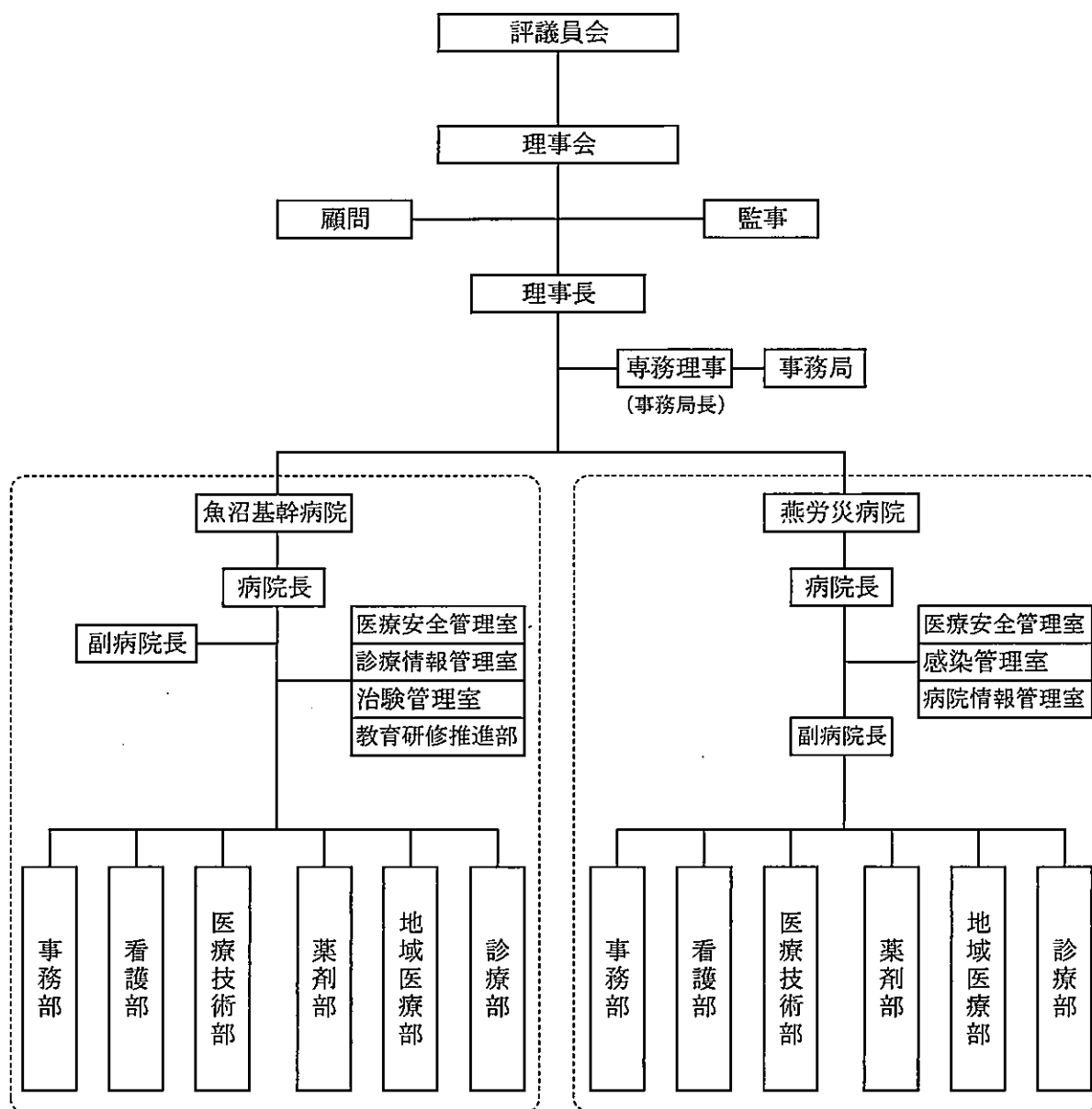
第1	平成30年度組織体制	-----	P3
第2	平成30年度事業計画・収支予算（病院別）		
	・魚沼基幹病院	-----	P5
	・燕労災病院	-----	P34
第3	一般財団法人新潟県地域医療推進機構 収支予算	-----	P47

第 1 平成 3 0 年度組織体制

当機構は、新潟県地域医療推進機構魚沼基幹病院の指定管理者として、平成 27 年 6 月の開院以降、魚沼基幹病院の運営を担ってきたところですが、加えて、平成 30 年 4 月から燕労災病院の指定管理を開始することから、平成 30 年度の機構組織図は下図のとおりとなります。

なお、平成 30 年度事業計画・収支予算は病院ごとに作成しますが、47 ページに両病院の予算を連結した当機構の収支予算を掲載しています。

【一般財団法人新潟県地域医療推進機構 組織図概略（平成 30 年 4 月 1 日）】



第2 平成30年度事業計画・収支予算

一 魚沼基幹病院 一

第1章 平成30年度事業計画

<平成30年度の事業方針及び活動>

1 魚沼圏域のビジョン「地域でひとつの病院」の主導

- 診療の現況を地域の医療機関と共有し、地域の実情に即した病病連携・病診連携の実現に向けて、新たな地域連携の仕組みを構築します。
- PFM(Patient Flow Management: 予定入院患者の情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手すると同時に、病床の管理を合理的に行うことなどを目的とする病院内の組織)の機能を強化し、地域の特性を踏まえた入退院支援を行います。
- 地域の医療・介護の現状、魚沼基幹病院の診療の現状を地域住民に見える化し、地域全体のヘルスリテラシーの向上に寄与します。

2 診療の質の向上、経営の質の向上

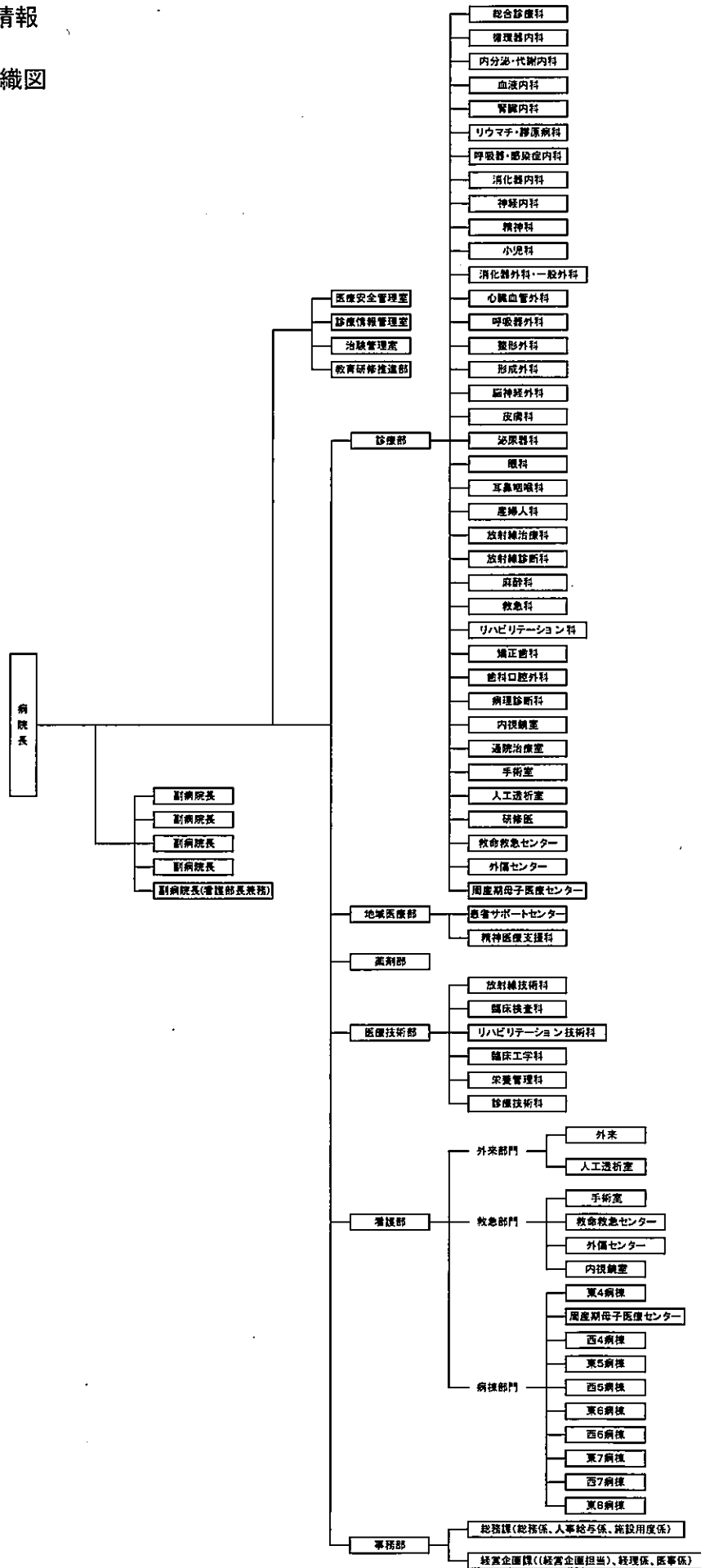
- DPC 導入を契機に、診療科内、診療科間及び多職種を含む院内コミュニケーションを活性化し、診療機能についてのルール策定と運用を行います。
- 診療科毎、部署毎に重点指標を設定し、それらを診療科及び関係部署に定期的にフィードバックすることで、DPC 関連指標を含む経営指標のモニタリングと改善を図ります。併せて新規病棟開設を円滑に実施できるよう課題の共有と関係部署協働での準備に着手します。
- 幹部医師(副病院長及び診療部長)を経営課題解決のリーダーとしたタスクフォースを設置。多職種協働で運営することにより、重層的な内部ガバナンスを実現します。

3 人材育成、職場環境の向上

- よりよい医療を目指すため、リサーチマインドを持った医療人を育成します。併せて地域の医療職、介護職と積極的に交流し、「地域でひとつの病院」「全人的医療」のマインドを持って診療にあたる職員の育成に努めます。
- 魚沼基幹病院の求める職員像を具体的に設定し、そこに向けて病院全体及び各部門の人材育成プログラムの策定を行います。
- 職員の思いや考えを経営方針等に反映する仕組みを作り、職員ひとりひとりが自発的、主体的に病院運営に関わる組織風土作りを行います。併せて、職場環境調査を通じて、各職場の課題の見える化及び課題解決を図ります。

1 病院の基本情報

(1) 病院の組織図



(2) 病院長及び副病院長

- ・病院長 内山 聖
- ・副病院長 高田 俊範(教育・研究統括)、須田 剛士(地域連携統括)
藤原 浩(医療安全統括)、生越 章(診療機能統括)
今井 みゆき(兼看護部長)

2 地域連携

(1) 地域連携における魚沼基幹病院の役割と課題

ア 地域連携における魚沼基幹病院の役割

魚沼地域の医療再編は、日常の医療から高度・急性期の医療までを地域内で完結できる地域完結型医療を目指しています。人口 10 万人あたりの医師・歯科医師・薬剤師・看護師・准看護師は、すべて県平均を下回っている医療資源の乏しい魚沼構想区域(出典:第 5 次新潟県地域保健医療計画資料)では、圏域内の医療機関が機能分担、連携を行うことによりそれぞれが役割を十分に発揮し、「地域でひとつの病院」としての機能を実現することが求められています。

かかりつけの診療所や地域の病院が日常的な外来診療や訪問診療、健康管理などを受け持ち、それらの医療機関では実施が難しい高度な医療や救急医療を魚沼基幹病院が受け持つ、ということが、基本的な機能分担の考え方です。

高度な医療や救急医療を受け持つ魚沼基幹病院が新たにこの地にできたことで、地域の患者さんの診療の流れは大きく変わりました。魚沼基幹病院は、その流れの「基幹」となる病院であり、地域の連携が効率的、効果的になるよう、主体的に取り組むことが期待されています。

イ 魚沼基幹病院における課題

医療再編に伴う段階的な病床整備において、魚沼基幹病院が計画の病床数に届いていないことを要因として、圏域内のベッドは、再編時の計画に対して約 150 床不足している状況です。長岡市にある急性期 3 病院(日赤、立川、長岡中央)への搬送は、魚沼基幹病院の開院前後の 1 年間の全搬送数における割合で比較すると、7.9%から 2.9%に減少(出典:魚沼地域医療連絡協議会資料)するなど一定の成果は出ているものの、病床の満床などの事由により救急搬送や地域からの紹介に対して受入に至らない事例も一定数発生しています。

一方で、魚沼基幹病院の入院診療の DPC データの分析によると、一般病床の入院患者のうち、毎日 50 人を超える方が、期間Ⅱ(全国平均の入院期間)を越えて入院しており、急性期医療だけでなく、亜急性期の診療も担っている実態が明らかになっています。

外来診療においても、魚沼圏域は医師数及び開業医数が県下でも少ない地域であり、地域にない診療科も存在します。このため、地域への逆紹介が難しく、一般的には地域の診療所でも対応可能な症状であっても魚沼基幹病院での診療を継続しなければならない場合も少なくありません。

地域内の医療機関の連携ツールとして「うおぬま・米ねっと」が整備されていますが、より有効に機能を発揮するためには、地域全体で更なる加入者の増加や利活用促進の取組が必要です。

(2) 地域医療機関との連携、入退院支援強化

ア 地域医療機関との連携の強化

平成 29 年度は、魚沼基幹病院との紹介・逆紹介の件数が平成 28 年度実績の上位 1 位及び 2 位である小出病院・南魚沼市民病院を中心に、月 1 回の情報共有会議を行いました。平成 30 年度はこの取組を圏域全体の病院、医師会等に拡張し、連携上の課題や成功事例の共有、魚沼基

幹病院からの施策の発信を行います。

院内では、診療科毎、主な疾病毎に退院先、退院日数、退院調整の内容、などについて分析を進めてきました。地域と連携して診療を行うことの多い、消化器内科、脳神経外科、整形外科などの診療科を手始めに、連携のための基本的なルール作りや地域連携パスの導入など、具体的な連携の施策作りに取り組めます。

地域連携の基盤作りとして、引き続き地域の病院に魚沼基幹病院の医師を派遣し、それぞれの地域の医療を下支えするとともに、派遣された医師が派遣先においても派遣先医師との協力の元、紹介・逆紹介を促進します。

地域医療構想調整会議や救急医療連絡協議会など、圏域内の病院長、医師会長等が一同に会する場を有効活用し、課題の発信や施策の共有を積極的に行います。

イ 入退院支援機能強化

従来、患者サポートセンターと看護部で分担して実施していた、紹介受付から魚沼基幹病院での治療、地域の医療機関への逆紹介という一連の業務について、ルールの見直しを行います。情報収集や事務手続きにおける患者負担の軽減を図るとともに、業務体制を見直して効率化を図ります。これにより、魚沼基幹病院での治療早期の段階から地域の医療機関との患者情報共有を開始し、よりスムーズな紹介や転院ができるよう取り組みます。

魚沼基幹病院に関わる患者動向が明らかになってきたことから、魚沼基幹病院における医療連携の状況について、現状の課題を分析し、必要な対策を講じ、患者さんやご家族に負担の少ない紹介・逆紹介の取り組みにつなげます。

開院4年目となり、開院後に採用した職員も多くなっていることから、改めて地域連携の意義、重要性について運営会議、運営協議会、各職場会議などを通じて、職員へ周知します。

(3)地域への情報発信、地域での活動

ア 情報発信

(ア) 病院ホームページ

診療機能をリアルタイムに分かり易く伝えるために、ホームページの刷新を行います。

また、平成 29 年度に引き続き、ブログ(病院長ブログ、病院ブログ、救命救急センターブログ)により魚沼基幹病院の「今」を伝えていきます。

(イ) 地域連携だより

引き続き医療機関向け地域連携だより「KIKANリンク」を発行し、特に診療科についての情報発信をします。

また、南魚沼市民病院の市民公開講座などをモデルとして、平成 29 年度に開催できなかった医療関係者向け公開講座等(交流会含む)を企画します。

(ウ) うおぬま通信

新潟県が発行する「うおぬま通信」等を活用し、魚沼の地域医療再編の現状を地域住民に周知するとともに、地域医療が抱える様々な課題を地域住民の皆様と共有していきます。

イ 地域行事への参加

魚沼基幹病院職員と地域住民の皆様との交流や魚沼基幹病院への率直なご意見をいただくことを目的として、地域の行事に積極的に参加します。平成 30 年度も下記行事への参加を計画しています。

参加計画地域行事

開催月	地域行事名
6月	南魚沼グルメマラソン
7月	浦佐夏祭り大民謡流し
7月	夕涼み「生ビール&鮎まつり」
9月	うおぬまメディカルラリー
9月	ぶどう収穫祭とワイン祭り
10月	八色の森市民まつり
11月	小さな祭り(浦佐菊まつり)
3月	越後浦佐毘沙門堂裸押合大祭

3 診療・経営の質の向上

(1) 診療体制

ア 診療科(標榜科)

標榜診療科(31科)

(単位:人)

診療科	医師数	診療科	医師数	診療科	医師数
内科(総合診療科)	2	消化器外科	4	産婦人科	7
循環器内科	1	乳腺・内分泌外科	0	放射線治療科	1
内分泌・代謝内科	2	心臓血管外科	1	放射線診断科	1
血液内科	2	呼吸器外科	1	麻酔科	2
腎臓内科	3	整形外科	7	救急科	3
リウマチ科	0	形成外科	0	リハビリテーション科	0
呼吸器・感染症内科	3	脳神経外科	3	矯正歯科	0
消化器内科	6	皮膚科	3	歯科口腔外科	2
神経内科	3	泌尿器科	3	病理診断科	1
精神科	3	眼科	2		
小児科	7	耳鼻咽喉科	3	計	76

※小児科医師数に病院長を含む。非常勤医師・研修医除く。(平成30年4月1日現在)

ただし、循環器内科の医師は、4～7月は週3日、8月以降は週4日で便宜上、上記医師数を含む。

リウマチ科は新潟大学医歯学総合病院の助勤医師により月2回診療。

乳腺・内分泌外科は消化器外科医師により週1回診療。

矯正歯科は新潟大学医歯学総合病院の助勤医師により月3回診療。

形成外科・リハビリテーション科は標榜のみで、診療は行っていない。

イ 病棟稼働計画・稼働病床数

平成30年度は、年度を通じて308床の稼働とする。

病棟稼働計画・稼働病床数

(単位:床)

	救命救急	東4	西4	東5	西5	東6	西6	東7	西7	東8	計
許可病床	14	55	43	49	49	48	48	49	49	50	454
稼働病床 (H29.10～)	14	55	43	49	0	48	0	0	49	50	308

※東4にNICU・GCU12床、西7に感染症病床4床含む。東8は精神科病床。

ウ 外来・入院患者数予算

1日当たり患者数		(単位:人)				
		27年度実績	28年度実績		29年度実績	30年度推計
		308床	308床	328床	308床	308床
外 来	一 般	540.4	670.0	689.1	723.6	722.0
	精 神	42.0	46.4	46.4	46.3	46.2
	計	582.4	716.4	735.5	769.9	768.2
入 院	一 般	199.6	228.2	220.7	225.5	226.3
	精 神	30.5	35.8	35.9	36.8	35.8
	計	230.1	264.0	256.6	262.3	262.1
		(6月～3月)	(4月～10月)	(11月～1月)	(4月～12月)	(通年)

(2) 診療機能の充実

ア 政策医療・高度医療・三次救急医療等の課題と対応

(ア) 救命救急医療

周辺医療機関、消防、関係行政機関と協議することで連携を深め、より効率的な救急患者の搬送・受入体制を整備します。これにより、可能な限り地域内完結救急医療の実現と、一層の救命率の向上を目指します。

(イ) 総合診療

内科新患患者の適切な振り分けと、振り分けの困難な症例に対する対応をさらに促進します。診療受付時間外(午前 11 時 30 分以降)に受診される症例についても切れ目なく対応できるよう、受け入れ体制を整えます。また、救急部門との連携を一層強化することで、救命救急外来経由で入院した患者のうち各専門科での対応が困難な症例をスムーズに受け入れます。これにより、迅速かつ的確な診断と救急外来から切れ目のない治療、早期退院を促進します。さらに、臨床研修医の研修や医学生の実習を通して、総合診療医の育成を図ります。

(ウ) がん医療

「地域がん診療病院」の指定を目指し、診断、治療など診療機能の一層の高度化、各部門間の連携強化を進め、がん治療体制の更なる充実を図ります。加えて、複数診療科において緩和治療を導入し、全人的終末期医療を進めます。

(エ) 新生児・周産期医療

魚沼地域内で唯一分娩が可能な施設として、産科と小児科が一体となった新生児・周産期医療体制を推し進めます。通常分娩の約3割を占める里帰り出産も、一層スムーズな紹介・受け入れ体制を整えます。また、周産期異常に対する受け入れ準備をこれまで同様推進します。

(オ) 精神医療

デイケア・ショートケア・訪問看護などによる精神科領域の患者支援機能をさらに充実させます。また、周辺病院・精神疾患対応施設等との連携を進め、地域に根ざした精神医療を推し進めます。さらに、新潟県各地から送られてくる身体合併症を有する精神障害患者を対象に、入院診療のより一層の向上を目指します。

(カ) 手術機能の向上

より安全で高度な手術機能を確保するため、麻酔科医の増員を目指します。また、手術場特有の技能を持った看護職員の育成に努めます。

(キ) その他の診療機能

地域救命救急センター・外傷センターを通して入院する重症呼吸不全や多臓器不全などの症例に対して血液浄化治療を積極的に実施し、さらなる救命率の向上を目指します。

(3) 医療安全

ア 医療安全部門

(ア) 重要インシデントへの対策

平成 29 年度のインシデントレポート内容から改善が必要な項目を考えると、患者誤認の問題が最も重要な課題です。平成 30 年 2 月末で 29 件の患者誤認が発生しており、平成 29 年度の 29 件を上回ることが予測されます。患者誤認は重大事象につながる可能性が大きいことや、重大事象とならない場合でも、患者・家族の信用に大きく影響する問題です。また、特定の部署に発生しているのではなく、診療、看護、検査、医事会計等複数の部門にわたって発生しており、病院全体の課題として取り組む必要があります。患者誤認の主な要因としては、患者確認のルールが守られていないこと、必要な場面で患者認証を怠っていること、電話連絡の際にメモをとり忘れたこと等、決められた手順が守られていないことが挙げられます。平成 30 年度は患者誤認の減少を重要課題とし、手順の確認、確認場面のラウンドによる監査、確認行為に関する研修企画等により患者誤認件数の削減を図ります。

また、継続した研修への取り組みの効果で年々医療安全研修への参加者が増加していますが、部署毎の参加人数に偏りが発生しています。研修テーマの検討や参加勧奨を工夫することによりできるだけ多くの職員が研修に参加できる体制の整備を図ります。

(イ) 医療安全対策の標準化

新設される医療安全地域連携加算算定により、他施設との医療安全に関する取り組みの相互評価が行われることになりました。評価に際しては、既に大学病院での相互評価で使用している統一した評価様式が用いられる事から、評価項目を達成することにより医療安全の標準化および質の向上を図ります。

また、開院後3年が経過する中で医療安全に関連するガイドライン等の改訂が行われていることなども考慮し、医療安全マニュアルの見直しを行います。

イ 感染管理部門

(ア) 医療関連感染の低減

職員の感染対策研修の実施、手指衛生をはじめとした標準予防策・感染経路別予防策遵守の徹底を図り、多剤耐性菌、インフルエンザなどの微生物による伝播を防ぎます。また、委託職員と協働し、感染リスクの少ない安全安心な療養環境を整備します。

(イ) 職員の安全確保

感染性ウイルス疾患(麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、B型肝炎)から職員を守るため、委託職員を含む全職員を対象に抗体価検査、ワクチン接種活動を推進していきます。

(ウ) 地域社会における感染対策活動の推進

感染防止対策加算を取得していない南魚沼、魚沼地域の医療施設へ、年に4回開催している感染防止対策合同カンファレンスへの参加を呼びかけ、感染防止対策に必要な情報の提供と相談体制を整備し、南魚沼地域、魚沼地域全体で感染対策の質を向上できるよう支援活動を行います。

(エ) 抗菌薬適正使用に向けた活動

医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師で協力し、抗菌薬適正使用マニュアルを作成、抗菌薬適正使用ラウンド体制の整備を行います。

(オ) 医療関連感染サーベイランスの実施

手術部位感染率、中心静脈カテーテル関連血流感染率を算出、現場へフィードバックし感染率を低減できるよう問題点を明確にし、現場と共有し改善へ繋がります。

(4) 適正な診療報酬請求

ア 診療報酬請求の適正化

毎月、診療報酬請求の内容を精査し、返戻・査定に関する情報を各診療科医師と共有・検討することで返戻・査定の減少を図ります。

また、診療報酬請求検討委員会等において返戻・査定に係る分析を基に、請求漏れ等の検討を行い、算定ルールの周知徹底を図り、診療報酬請求業務の精度向上に努めます。

DPC対象病院への移行に伴い、包括される検査等についてDPCデータ分析システムを活用し、適切に診療報酬を確保する体制の整備を図ります。

イ 診療報酬改定の迅速対応

平成30年度診療報酬改定に関する情報収集に努め、各部門との情報共有及び改定項目の算定に向けた検討を行います。算定項目については、院内への周知、徹底を図り、改定に対応した円滑な運用ができる体制を関係各部門と連携して整備します。算定できない項目(施設基準の届出を要するものを含む)に関しては、随時経営戦略会議等を開催し、対応策を検討していきます。

ウ DPC 対象病院への移行

DPC請求に影響する診断群分類の決定(以下「コーディング」という。)について、標準的な診断及び治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保します。

出来高請求とDPC請求の違いについて、DPCデータ分析システムを活用して分析し、各診療科の課題を見える化して個別に検討するなどして、適正な診療報酬点数を確保します。

エ 未収金の縮減及び回収対策

未収金削減対策マニュアルの未収金削減対策方針に従い、未収金の削減・回収に努めます。

長期化している未収金については、患者の連絡先・世帯構成・収入状況等を再度確認し、患者状況に応じた対応を検討するなど未収金の回収に努めます。再三の督促にも応じず、誠意の感じられない患者に対しては法的措置等を検討します。

未収金の回収業務について、効率的な回収を目指す観点から第三者委託の検討も行います。

(5) 経営改善への取組

平成29年度に引き続き、経営戦略ミーティングを設置し、病院経営コンサルタントの支援を受けながら、各テーマについて部門横断のタスクフォースを設置し、多職種協働で改善作業を行います。新年度のテーマとしては、主として下記の事項を計画しています。なお、検討状況については、経営会議、運営会議等で発信し、病院全体への浸透を図ります。

- ・DPC対応についての課題
- ・地域連携・入退院調整についての課題
- ・病棟機能についての課題(新規病棟開設についての課題) 等

4 人材の確保・育成

(1) 病院体制

ア 職員配置計画

(ア) 職員配置計画

基幹病院の診療体制等の方針に基づき、次の表のとおり職員を採用し、配置します。

(単位:人)

	医師	歯科医師	医師計	看護職員	その他医療技術職員	事務等	医師以外の職員	合計
機構職員(a)	77	2	79	247	86	22	355	434
職員	36	1	37	200	76	20	296	333
センター教員	37	1	38	—	—	—	0	38
新卒職員				22	6		28	28
既卒採用	4		4	25	4	2	31	35
うち30年4月採用				6	4	2	12	12
うち30年度期中採用	4		4	19			19	23
派遣・出向職員(b)	1		1	149	25	8	182	183
県派遣職員	1		1	145	25	8	178	179
大学等出向職員				4			4	4
職員計(a+b)	78	2	80	396 (334)	111	30	537	617

(平成30年4月1日現在)

※その他医療技術職員は医師・看護職員以外の医療スタッフ。

※職員数には産育休職員(40人)を含む。

※看護職員の括弧内は職員総数から新卒及び育休取得見込みを除いた実働経験職員数

(イ) 看護職員配置

看護部を次の表のとおり整備します。

看護部体制

(単位:床)

部門	病棟等	診療科等	病床数等	看護配置	体制
外来部門	外来・通院治療室				
	人工透析室		20		
救急部門	手術室				オンコール体制
	地域救命救急センター	救急外来の対応含む	14	4:1	2交代制と3交代制
	内視鏡・放射線部				
病棟部門	東4病棟・GCU	小児・腎内・眼・代謝内・泌尿器・皮膚	43	7:1	
	NICU		12	3:1	
	西4病棟	産婦人・乳腺外	43	7:1	
	東5病棟	循環器系・消化器系、心臓外	49		
	東6病棟	整形外・血液内・神経内	48		
	西7病棟	呼吸器系・脳神外・耳鼻	49		
東8病棟	精神	50	13:1		

(平成30年4月1日計画)

イ 職員の確保対策

(ア) 医師の確保対策

総合内科、循環器内科、放射線科、麻酔科について、新潟大学医局との連携を取りながら、県内外へ公募状況を発信し、医師招聘活動を継続します。

(イ) 看護職員の確保対策

新卒採用

新卒採用に当たっては、従来、養成校訪問や合同就職説明会、インターンシップなどにより採用広報を図ってきましたが、より一層効果的な広報手段の採用や中長期的な視野に立った採用戦略を展開します。

① 「先輩」を活用した魅力発信

魚沼基幹病院看護部の特長・魅力としては、

- ・ P N S (パートナーシップ・ナーシング・システム) の採用
- ・ 2交代制の採用等によるワーク・ライフ・バランスの重視
- ・ 新人教育の充実

などが挙げられます。これらの魅力を学生に伝えるには、卒業生の「生」の声を直接後輩に伝えることが効果的であり、卒業生による養成校訪問、ミニガイダンスを実施します。

② スマートフォン・SNSを活用した情報発信の強化

就活生の情報収集手段として、スマートフォンは欠かせないものとなっており、魚沼基幹病院ホームページのスマホ対応を早急に実施します。また、LINE、Twitter、Instagram などSNSを活用した情報発信を進めていきます。

③ 地元高校での看護教育の充実

地域出身の看護職員を増やすためには、地元高校での「看護体験」の充実や卒業生による魅力発信など地道な活動により裾野を広げる取組が重要であり、中長期的な視野に立った人材確保策を進めていきます。

④ 看護学生修学資金貸与事業の実施

広報パンフレットを作成し、養成校や地元高校への事業の周知を図ります。

看護学生修学資金貸付事業内容

名称	区分	貸与月額
一般貸与	保健師、助産師、看護師の学校養成所(県内外を問わない)に在学している者	50,000円
特別貸与	新潟県外の保健師、助産師、看護師の学校養成所に在学している者で、学業成績が極めて優秀な者	75,000円

※養成校を卒業後、直ちに魚沼基幹病院に就職し、5年間継続して看護職員の業務に従事した場合、返済を免除。

過年度修学資金貸付学生(貸与終了学生は除く)

内 訳	平成25年度決定分:一般1人、特別7人 平成26年度決定分:一般7人、特別0人 平成27年度決定分:一般7人、特別0人 平成28年度決定分:一般9人、特別1人 平成29年度決定分:一般10人、特別0人
-----	--

平成30年度貸与予算額 19,200千円

⑤ その他

新潟日報社やマイナビ・メディアプランなどの人材広告会社が主催する合同就職説明会を通じて、魚沼基幹病院の看護部に興味・関心を持ってもらい、インターンシップへの参加、採用試験への受験を促していきます。

既卒・経験者採用

既卒・経験者採用に当たっては、従前の「欠員補充」から「質」の確保・定着を目的とした積極的な採用戦略を展開します。

① 「キャリア支援」を重視した人材確保

救命救急、手術室、助産などの分野において、経験豊富な看護人材の確保が不十分なことから、首都圏や近隣県の急性期病院で実践経験を積んだ看護職員を確保し、魚沼基幹病院でキャリアを活かせるしくみづくりをめざします。

具体的には、上位職への登用や専門・認定看護師資格取得支援制度の整備を図るなど、人材育成戦略と連動した人材確保策を進めます。

② 地元市と連携した「UIターン促進」

既卒・経験者の確保定着に繋げるためには、就職先となる魚沼基幹病院の福利厚生の実績だけではなく、子育て環境、住宅取得支援などの生活全般に目を向けた行政施策との連携強化による他地域との差別化が必要不可欠になってきています。

こうしたことから、南魚沼市や魚沼市と連携し、ホームページや広報パンフレットの充実を図り、UIターンによる看護職員の確保・定着を推進します。

(ウ) 薬剤師の確保対策

薬剤師の確保に向けては、新潟薬科大学が主催する合同企業説明会への参加のほか、東北・首都圏・北陸方面の薬学系大学への訪問、人材紹介会社の活用など積極的な確保対策を行ってまいります。

(エ) 他医療職員の確保対策

他医療職員の確保に関しては、養成校訪問や資料送付を通じて、募集・広報を図り、人材の確保を進めてまいります。

(オ) 事務職員の確保対策

新潟県からの派遣職員の派遣期間満了に伴い、順次、機構独自の事務職員の採用及び人材育成を進めていく必要があることから、引き続き、病院事務の経験者など人材の確保を進めてまいります。

(2) 教育実習の受入

平成 30 年度も継続して新潟大学医学部医学科4～5年生が1年間、2週間交代で魚沼基幹病院、県立十日町病院と小出病院で外来・病棟・救急における総合診療及び地域医療の臨床実習を泊まり込みで行っています。引き続き新潟大学や教育センターと連携して、地域医療を志す医学生を対象に臨床実習を実施します。

このほか、北里保健衛生専門学院の看護学生や、研修医(後期)、他大学医学生、薬剤師、臨床工学技士、救急救命士等を幅広く受け入れ、今後の地域医療を担う医療人を育成する、教育機能を有する病院として体制を整備すると共に、経験と実績を重ねます。

(3) 院内研修制度の充実

病院全体及び部門別の人材育成基本方針を決定するとともに、教育体系や階層別、職能別(部門別)の教育計画を含めた人材育成プログラムの策定を進めてまいります。

(4) UKB リサーチの開催

魚沼基幹病院の発展・業務改善または医療の発展に寄与する研究発表の場として、平成 29 年度に引き続き、UKBリサーチを年 1 回開催します。

チーム医療の推進に加え、院内コミュニケーションの強化を目指します。

5 その他の重点施策

(1) 患者サービスの向上

ア 患者サービス向上委員会の開催

患者サービス向上委員会を中心とし、平成 29 年度の課題を踏まえ接遇研修、院内環境整備、意見箱への回答、患者アンケート及び院内行事を企画し、患者サービスの向上を図ります。

イ 病院イベントの開催

引き続き七夕やクリスマス等の節目をとらえた病院イベントやその他企画を検討し、患者サー

ビスの向上及び地域との協働に取り組みます。

ウ 外国人患者の支援策

魚沼基幹病院の周辺には、国際大学や外国からのスキー客が訪れるスノーリゾートがあることから、英語しか話さない外国人患者が1月につき150人以上来院します。

そのため、平成29年度、外国人患者受入体制整備支援間接補助事業を利用し、院内表示の英語化、ツール、職員能力検証等を行いました。しかし、未だ不足している部分があり外国人患者の受診環境に支障が生じていることから、院内表示の英語化等追加措置実施や、職員向け英語教室開催等、施策を継続して実施します。また引き続き外国人患者受入れ環境整備検討会の開催により、外国人患者の受診環境整備に努めていきます。

(2) 災害時医療の充実

県指定の災害拠点病院として、地域住民の安心、安全の拠り所となるべく、対策本部機能の強化を意識した防災訓練の実施や、院外訓練への積極的参加を通じて、災害・危機対応能力や、防災意識の向上を図ります。

また、魚沼基幹病院で編成する災害派遣医療チーム(DMAT)の定期的な訓練等を通じて、能力の維持・向上を図り、災害時の急性期医療に貢献します。

(3) 臨床研修機能病院としての機能強化

ア 基幹型臨床研修病院への移行

平成30年4月から、基幹型臨床研修病院へ移行し、初年度は2名の初期臨床研修医を受け入れます。

平成31年度採用の研修医の募集については、引き続きブランドサイトやポスター等の広報を活用し行います。

また、年に1回以上臨床研修管理委員会を開催し、実際の受け入れについて調整を行います。

イ 教育カリキュラムの開発

初期臨床研修プログラムのほか、専門研修としての後期研修を見据え、総合診療のマインドを有する地域医療人を育成するための一貫した教育カリキュラム(総合診療研修)の開発を進め、地域医療の第一線である周辺病院へ研修医の派遣などのシステム構築を図ります。

総合診療科以外にも、県内外の他病院とも連携し、教育カリキュラムを整備していきます。

ウ 研修医の受入

基幹型臨床研修病院として、また県内8病院の協力型臨床研修病院として、初期臨床研修医の受け入れを行います。研修医の希望等を踏まえ、研修科目の内容やローテーション等を検討し、研修医にとって実りある研修を目指すとともに、研修医の指導等に係る技術・知識や経験の蓄積を図ります。

また、後期研修医については、必要に応じて各診療科において募集等を行うとともに、県内外の病院と連携して短期間の研修・実習等の要望にも柔軟に対応します。

(4) 医療倫理に基づく医療の提供

「倫理委員会」・「遺伝子倫理審査委員会」・「臨床倫理検討委員会」を原則として月1回開催し、患者の視点に立ち、倫理的・社会的観点から適切な医療の提供、医学系研究等がなされるよう審査を行います。

審査方法	審査事項	開催頻度
委員会(招集)	医師等から申請のあった医療行為の実施又は医学系研究の実施等	原則月1回
迅速的審査	上記のうち軽易なもの(軽易な変更又は他研究機関で承認済の案件)等	随時
書面審査	患者に対する特殊な医療行為等であって、特に緊急を要するもの等	随時

(5) 活力ある組織風土作り

職員の思いや考えを経営方針等に反映する仕組みを作り、職員ひとりひとりが自発的、主体的に病院運営に関われる組織風土作りを行います。一般の職員が参加し、経営幹部との率直な意見交換ができる運営協議会を立ち上げ、毎月開催します。意見交換の内容については、経営会議、運営会議などを活用して共有し、院内全体での議論を活性化します。

(6) 地元自治体等の取組への参加

引き続き地元自治体である南魚沼市が施策として行っているCCRC構想に関わる大小会合への参加や、地元商工会が立ち上げているメディカルタウン構想への参画、また、全国的にも注目されている「地域医療魚沼学校」への参加など、地域全体で取り組む事業に積極的に関わり、そうした活動に地域資産としての魚沼基幹病院のプレゼンスが活用されるよう取り組みます。

6 各医療支援部門の目標と取組

(1) 看護部

事業目標

- ① 卒後3年までの看護師割合が高く、すべての病棟が混合科である魚沼基幹病院において、経年的に新人・現任教育計画を実施し、地域のニーズに対応できる確かな実践力と高い倫理観を持った看護師を育成することで安全で安心な暖かな看護の提供に努めます。
- ② 看護教育担当者の顔の見える関係づくりの事務局となることで施設が抱えている人材育成の課題を共に考えていく場を設定し、看護の「地域全体で1つの病院」の機能を果たします。

重点取組内容

① PNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)体制の定着

経験の浅い看護師は、急性期混合病棟で勤務することに対して、間違った医療を行わないかといった医療安全面の不安や、未熟なケアを提供することに対する申し訳なさの感情を抱えています。PNSは患者状態の確認や看護の提供を2人で実施するため、そうした看護師の不安を軽減できる仕組みであり、結果として患者にとっても安全であり安心です。魚沼基幹病院で実績のあるPNSに継続して取り組みます。

② 人材の育成

新人看護師が自立して看護が提供できるよう年間スケジュールに沿って育成します。また既卒者(新人以外の看護師)は、魚沼基幹病院の使命である救命救急や高度医療などに対応できるよう学習企画し訓練します。係長・師長については組織運営の視点から業務改善等の取り組みを実施し、年度末には研修者が成果発表を行うことで経年的な成長を確認していきます。救命救急・周手術期・周産期・老年期などの特定分野では認定や専門看護師の育成も行います。

③ 地域の人事交流の促進(他施設理解とキャリアの継続)

相手の病院の立場で必要な情報が正しく提供できるよう人事交流による職場研修を促進しスムーズな入退院支援に役立てます。また勤務継続困難な職員が発生した場合などに人事交流を行うことで、地域外の流出や潜在化を防ぎ、地域内での最適な勤務環境の確保に努めます。

④ 地域の教育担当者のネットワーク推進

魚沼基幹病院が教育担当者ネットワークの事務局となり、人材育成の問題点を共有し智恵を出し合う場の設定をすることで「地域全体一つの看護部」となるよう地域の看護師育成に貢献します。

⑤ 病棟拡大に向けた準備

病棟を拡大して医療が提供できる状況が徐々に整ってきており、院内全体での協議に参画し、病棟拡大の準備に寄与します。

(2) 薬剤部

事業目標

- ① 専門性を活かし、最適な薬物治療と安全性を確保し、チーム医療へ貢献する。
- ② 後発医薬品の使用の促進、医薬品費の適正化を図り、経営に貢献する。

重点取組内容

① 病棟薬剤業務体制の維持

DPC病院へ移行するため、治療効果と経済効果を考慮した医薬品使用がさらに重要となります。これは薬剤部だけでなく、病院全体の経営課題であり、後発医薬品・バイオシミラーへの切り替えを医師へ提案し、理解を求めています。数値目標として、数量シェア 80%以上の維持、金額シェア 50%以上(出来高)を設定します。

② 医薬品費の適正化、後発医薬品・バイオシミラーの利用促進

チーム医療を推進していく中で、病棟業務はますます重要になり、病棟薬剤師が果たす役割は大きくなっています。治療計画や処方設計の段階から薬剤師が関わることにより、たとえば抗がん剤が投与される患者については、事前に処方内容の確認や副作用軽減のための処方提案を行うことで、安全安心な薬物治療の実施に繋げることができます。平成 30 年度は職員の異動が想定されており、新人が入職する予定です。新人教育にはある程度の時間を要しますが、薬剤師の病棟業務を円滑に遂行し、業務の維持と充実を目指します。

③ 人材の育成

各種学会、研修会参加、演題発表を通して自己のスキルアップを図り、良質な薬物治療の提供、チーム医療、医療の安全確保に貢献できる薬剤師を育成します。また、薬科大学学生の長期実務実習を受け入れることにより、薬剤部の指導体制の充実・指導能力の向上を図ります。

(3) 医療技術部:放射線技術科

事業目標

- ① 先進医療機器・手技の導入に対応し、地域医療レベルの向上に貢献します。
- ② 安全で高精度な放射線治療の提供を目指します。

重点取組内容

① 3T-MRI 装置の運用開始

魚沼地域初である3T-MRI 装置の、一日も早い安定稼働・高画質画像の提供を目指します。さらに1.5T-MRIとの二台体制により、予約待ち期間(現在4週間待ち)の短縮を計ります。

② 急性期脳梗塞に対する血栓回収療法への対応

魚沼地域で初となる、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法に対応できる体制を整備します。

③ 救急撮影での読影補助能力の向上

計画的な業務ローテーションの実施により個々がX線検査・CT・MRIでの知識を深め、救急医療での読影補助能力の向上を計ります。

④ 放射線治療科の体制整備

動体追跡を用いた体幹部放射線治療の検証方法の確立とマニュアルの作成を行います。高度放射線治療に対応できる人材を新たに2名育成します。

(4) 医療技術部:臨床検査科

事業目標

- ① 臨床に貢献する検査データの迅速提供、効率的な検査運用を追及します。
- ② 収入の確保・経費節減により、経営に貢献します。

重点取組内容

① 国際標準規格の取得による検査品質向上

国際標準規格 ISO15189 に規定される「管理的要求事項」「技術的要求事項」を確立し、認定取得の本審査に臨みます。また当該規格のマネジメントシステムを用い、効率的で専門的な業務が行える検査室運営を行います(QMSの確立)。

なお、本規格取得により、国際標準検査管理加算の算定やDPC適用の機能評価係数Iのアップ(0.001%)による増収に寄与します。

※ QMSは、ISO品質マネジメントシステム「Quality Management System」の頭文字で、品質に関して組織を管理していく為の仕組み。会社の仕組み。

③ 検査試薬購入費の抑制

検査試薬在庫管理を適正に行い、試薬購入費用の抑制を目指します。また、スケールメリットを生かした価格交渉を進め、年間購入額の縮減を図ります。

④ 人材の育成

教育研修マニュアルに沿って検査科要員のスキルアップを図ります。また、学生指導や専門的な技術指導ができる要員を育成します。具体的には、学会認定資格取得者を育成(目標:細胞検査士、認定超音波検査技師、認定輸血技師、認定心電図技師を各1名)します。

(5) 医療技術部:リハビリテーション技術科

事業目標

- ① 魚沼地域の病院と連携して地域完結型リハビリテーションの構築に貢献します。
- ② 急性期リハビリテーションにおけるチームアプローチの充実を図ります。
- ③ 人材育成に力を入れ、スタッフ一人一人の能力の向上に努めます。

重点取組内容

- ① リハビリテーションにおける周辺病院との機能分担の強化
魚沼地域内の病院のリハビリテーションの実施状況を調査し、地域完結型リハビリテーションにおける病院間の機能分担につなげ転院促進をはかります。
- ② 脳卒中地域連携シートを本実施し周辺病院との関係性を深める
脳卒中地域連携シートを活用することで転院または自宅退院後の継ぎ目のないリハビリテーションの実施を目指します。またシートの返却率を高めることにより患者のその後を追跡できるよう周辺病院に働きかけます。地域連携パスの作成と運用が早期にできるよう院内外が多職種と連携します。
- ③ 入院・外来リハビリテーション比率の見直し
入院リハビリテーションの早期介入率を上げることで収益増を目指します。外来リハビリテーションとの比率を見直すことで、限られたスタッフの中での入院リハビリテーションの効率的介入を行います。また超早期にリハビリテーション介入ができるようACUでのリハビリ療法士の半日専従化を検討します。
- ④ データベースの作成
リハビリテーション治療の効果と向上により退院促進につなげるため主な疾患のデータベースを作成します。また、評価や治療の標準化に取り組みます。
- ⑤ 人材の育成・確保
教育プログラムに則り、学会発表や院内勉強会の増加をめざしスタッフの能力向上を図ります。また、認定療法士の増加を図ることでリハビリテーションの専門性を高めます。学生の実習病院として信頼されるよう指導力の向上に努めます。

(6) 医療技術部:栄養管理科

事業目標

- ① 業者と連携し、患者個人に合わせた食事の提供
- ② チーム医療に貢献する人材の育成

重点取組内容

- ① 栄養管理、フードサービスの充実
年4回の嗜好調査や月1回残食調査を実施し、患者意見から得られた情報を、受託業者と共有して献立内容の見直しを行います。また、選択メニューの献立内容も見直し、選択食数の増加にも取り組みます。
管理栄養士によるこまめな病棟訪問により、患者の状態に合わせた食事提供を行うことで患者満足度の向上を図ります。
患者の栄養状態について多職種で検討し、適切な栄養管理を実施するNST活動を通してチーム医療への貢献に努めます。

② 栄養相談件数の増加

入院時に、病名から特別食の対象となる患者を抽出し、特別加算食の増加(目標 24%)を目指します。さらに、医師への働きかけを行い、栄養相談の充実を図ります(目標月 220 件)。

③ 異物混入の防止対策、非常時食事提供体制の構築

栄養科内会議を月1回開催し、受託業者と異物混入防止対策を検討します。適宜、医療安全担当看護師による現場確認や指導を実施し、改善に取り組んでいきます。

非常時における食事提供の具体的な体制を構築し、訓練等を実施します。また、訓練を通して、アクションプランを見直し、より実効性のあるものにします。

④ 地域医療機関との協力体制の構築

魚沼地域摂食嚥下診療研究会栄養分科会では魚沼基幹病院の耳鼻科医師と協力して、中心的な役割を担い、活動の充実を図ります。平成 29 年度に地域内の嚥下食形態情報を集約した結果から、食事名称の統一に向けた取り組みを開始します。

患者が退院後に、必要な栄養サポートが受けられるよう、魚沼地域での在宅訪問栄養士や行政、福祉医療機関と協力体制の構築を図ります。

⑤ 人材の育成

平成 29 年度は、2 名が病態栄養専門管理栄養士を取得したところですが、さらに腎臓病・がん・糖尿病についての専門性を高めるため、研修会への参加や症例検討を行います。また、NST 専門療法士・糖尿病療養指導士の資格更新に向け、学会や更新セミナーに参加します。

(7) 医療技術部:臨床工学科

事業目標

- ① 魚沼圏域における臨床工学技士と連携を図ります。
- ② 適正かつ安全な医療機器管理を目指します。
- ③ 自己能力向上と医療機器研修を推進します。

重点取組内容

① 魚沼圏域の臨床工学技士のための研修会の開催

高度急性期医療を提供し、スタッフ数が魚沼医療圏の他の施設よりも多い魚沼基幹病院が中心となって研修会を企画し、知識と技術を提供することで魚沼医療圏内の臨床工学技士の底上げに寄与します。さらに近隣にしながら臨床工学技士同士が連携する機会が無いので、研修会を良い機会として最新情報の共有や、日頃から苦慮している各々の業務等についてディスカッションする場を設け、生命維持管理装置および各種医療機器の保守管理業務を生業としている臨床工学技士の圏域全体のレベルアップを図ります。

② 医療機器管理システムの導入

ME センターに医療機器管理専用ソフトを導入することで、貸出・返却の実績や稼働率等のデータ収集、定期点検のスケジュール管理、修理履歴や記録の保管など医療機器の保守管理だけでなく、運用とデータ収集を一体化しての活用が新たに可能となります。このデータを活用して医療機器の故障・不良を未然に防ぎ、医療安全の一端を担います。また ME センターの医療機器管理実績をより詳細に数値化し、業務を効率化します。

③ 医療機器消耗品の適正交換

使用頻度や使用する患者の重症度などを他部門と共同して検討し、魚沼基幹病院での使用状況を把握します。安全性の担保が可能なバッテリー使用時間を割り出し、機能点検で安全的バッテリー使用可能時間が確認できた生体情報モニターは医療機器管理委員会承認の下での使用期

間の延長を進めます。

④ 認定資格の取得推進

魚沼基幹病院において高度で高品質、かつ安全性の高い医療サービスを提供するためには我々の技術・能力の向上を図る必要があり、体系的な知識が要求される認定資格を取得することで効率的、効果的な能力の向上が見込まれます。

⑤ 医療機器研修会の開催

看護職員の平均業務経験年数が他施設に比べて若い魚沼基幹病院においては知識・技術を向上させるための研修会は重要であり、参加人数を増加させて正しい医療機器の知識や使用方法を普及させることが当科に求められています。平成 30 年度は研修の手法を見直し、短い時間でも大きな学習効果を生み出せるような研修を企画します。例としては様々な院内外のインシデント事例を取り入れ、実際に機器を使用して体験してもらうなど、より魅力的かつ効果的な研修会を企画して参加人数を増やしていきます。

(8) 地域医療部:患者サポートセンター

事業目標

- ① 地域における魚沼基幹病院の機能と役割を発揮出来るよう、スムーズな地域連携業務の推進に努めます。
- ② 地域の医療・介護・福祉の専門職相互との連携を深め、患者及び家族に安心と満足の医療療養環境を提供出来るよう努めます。

重点取組内容

① 病病連携・病診連携の推進

関係機関との機能分担・円滑な相互連携を図り、積極的に病診連携・病病連携の強化に努めます。地域に開かれた病院を目指し、講演会などの開催に取り組みます。

② 連携実務者会議の継続

地域の医療機関との機能分担・連携協力体制の強化をめざし、地域連携実務者会議を継続開催いたします。

③ 医療福祉相談、退院支援の強化

医療・福祉に関する生活及び入院中の不安など様々な相談に対応し、地域の患者及び患者家族が安心して生活ができ、適切な医療・療養が継続して受けられるよう支援します。

④ 人材育成

各種学会、研修会参加、演題発表を通して自己のスキルアップを図り、チーム医療、地域包括ケアシステムの構築に貢献できるスタッフを育成します。

(9) 地域医療部:精神医療支援科

事業目標

- ① 精神科領域の患者支援部門として院内・地域の窓口機能を果たします。
- ② 各職種が専門性を発揮しつつ多職種協働で患者支援が行える医療支援体制を構築します。

重点取組内容

① 精神科病院との連携強化

新潟県の医療再編により魚沼基幹病院は身体合併症の拠点病院としての役割を使命としています。この使命を果たせるよう、他病院との連携を強化します。また、精神科救急を担う魚沼基幹病院の機能を理解していただき、認知症や精神疾患慢性期を主で治療する病院との機能分担を促進していきます。

② 地域支援者との連絡強化

魚沼圏域の医療機関や事業所など地域支援者とのさらなる連携を図れるよう、定期的に連絡会を開催し、互いに顔の見える連携が行えるよう取り組みます。

地域の障害保健福祉関連情報や支援が必要な精神障害者の状況を共有し、精神障害者の地域生活への移行と定着を進めることを目的とした連絡会を病院と保健所主催にて各1回開催します。また支援が必要な対象者がいれば日常的に関係者とのカンファレンスを開催しています。平成30年度も継続していきます。

③ 人材の育成

精神科患者が抱える心理社会的な困難さに対して、根拠に基づいた支援を行える人材を育成します。

多職種で構成されている部門であり、それぞれが専門職として精神科領域の患者支援に貢献できるよう、相談援助・作業療法・心理臨床に関する知識・技能および実践の水準の維持、向上のため必要な各種学会や研修に参加します。

晴陵リハビリテーション学院の精神科作業療法実習および新潟医療福祉大学の精神保健福祉士実習の学生を受入れ、指導を通じて次世代を担う人材の育成に貢献します。

④ 地域移行の推進

精神障害者地域移行・地域定着支援事業での取り組みとして開催される研修会に継続的に参加し、医療機関と地域支援者と地域課題を検討し地域移行を推奨することに取り組みます。入退院を繰り返す患者に対してアセスメントし、少しでも在宅生活が継続できるような支援を検討することを課題とし、研修会で立案された行動計画に基づいて、院内の体制について検討・構築を図ります。

7 施設管理

(1) 病院施設・設備等

ア 管理施設の内容

新潟県との基本協定に基づき次の施設の管理を行います。

区分	構造概要	延べ床面積
病院棟	鉄筋コンクリート造 地上9階	30,186.55㎡
センター棟	鉄筋コンクリート造 地上2階	3,151.86㎡
リアック棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	210.90㎡
車庫棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	85.00㎡
医ガス棟	鉄筋コンクリート造 地上1階	115.31㎡
駐輪場	鉄骨造 地上1階	25.44㎡
研修医宿舎	鉄筋コンクリート造 地上3階	1,685.41㎡
看護職員寮	鉄骨造 地上3階	2,409.60㎡
ゆきぐに大和病院北棟3階	鉄筋コンクリート造 地上3階	1,184.70㎡

イ 主な利便施設

(ア) 主な利便施設の概要

施設	運営業者	設置場所	営業日	営業時間	契約期限
売店	(株)セブン-イレブン・ジャパン	病院棟 2階	年中無休	7:00~22:00	H36.9.30
一般のセブンイレブン店舗と同様の販売商品に加え、病院指定の衛生材料や介護用品等の販売、病棟への配達の一部実施、公共料金等収納代行、ATM他の附帯サービスも実施					
外来・職員レストラン	東京ケータリング(株)	センター棟 2階	月～金 (平日のみ)	10:00~15:00	H35.9.30
「利用者ニーズの的確な把握」と「愛ある食空間の提供」をテーマに、豊富なメニューを提供の提供の他、随時、カーレーフェア等のイベントを実施					
理髪室	山崎 英輝	病院棟 2階	週3日 (月・水・金)	12:00~17:00	H33.9.30
入院患者を対象に、完全予約制で運営。入院患者の状況によっては、病棟への出張理髪も実施					
床頭台 コインランドリー等	(株)パースジャパン	病院棟 各階	-	-	H33.9.30
テレビ、冷蔵庫、セーフティボックスを備えた床頭台を病室に配置する他、入院生活に対応するため、コインランドリーを設置					
自動販売機	コカ・コーライーストジャパン(株)	病院内各所	-	-	H32.9.30
	(株)和光ベンディング	看護職員寮			H32.9.30
飲料の他、冷凍食品も販売。飲料の売上の一部を福祉団体や難病支援団体等に寄付する社会貢献型自販機の設置を推進					

(イ) サービス向上、適正管理

利用者の利便性の更なる向上等を図るため、利用者へのアンケート調査を実施し、意見・要望等をサービスに反映させるとともに、業者と随時意見交換等を行うなどの適正な管理運営に努めます。

ウ 管理方針

(ア) 駐車場等の整備

現行の駐車場を有効かつ適切に管理していきます。また、駐車場計画の最終形態の早期実現へ向けて、県と交渉をしていきます。なお、消雪設備が十分に機能しない現状を踏まえ、改善策について合せて県と協議などを行い、対応について検討します。

(イ) 医療情報総合システムの安定稼働

運用受託会社との情報共有を密にし、医療情報システムの安定稼働及び情報管理の徹底を図ります。

(ウ) 医療機器等の整備・保守

医療機器等の整備については、高度医療の提供、患者サービスの向上、医療収入の増収などの観点から、新潟県の支援を受け整備を進めてまいります。

また、保守点検計画に基づき、医療機器の日常・定期点検を行い、安全性と性能の維持を確保する中で、安全な医療の提供に努めるとともに、コンサルティングを活用し、保守内容を見直すなど、経費節減に努めます。

(2) 外部委託

ア 主な外部委託の状況

外部委託状況

主な業務名・概要	事業者	業務委託期間
医事業務	(株)ニチイ学館	H29.10.1～H32.9.30
受付、会計、診療報酬請求、収納等の医事業務を包括して委託		
医療情報総合システム管理運営業務	(株)BSNアイネット	H29.4.1～H32.3.31
医療情報総合システムの円滑稼働のため、運用オペレータ業務を委託		
物品管理等総合業務	(株)エフエスユニマネジメント	H27.6.1～H30.9.30
医薬品や診療材料等の調達・管理、搬送や手術室支援（ケースカート作成等）等の業務を包括して委託		
施設総合管理業務	日本空調サービスほか共同企業体	H27.6.1～H30.9.30
病院施設の中央監視や保守点検、清掃、警備、電話交換、駐車場整理等、病院施設管理に関する業務を包括して委託		
患者給食業務	日清医療食品(株)中部支店	H27.6.1～H30.9.30
食材の調達、献立案作成、調理、食器洗浄等、患者に提供する給食に関する業務を包括して委託		
臨床検査業務	(株)ビー・エム・エル	H27.6.1～H30.5.31
病院が指定する特殊検査について、検体回収、仕分け、運搬、分析等の業務を委託		
リネン等賃貸借及び洗濯業務	(株)新潟県厚生事業協同公社	H27.6.1～H32.3.31
リネン、カーテン、ユニフォーム等について賃貸借による調達を行うとともに、洗濯等の業務を委託		

イ 外部委託の管理

(ア) 施設総合管理業務

設管理に関する各業務の質的向上を図り、病院環境の向上に努めるとともに、省エネの推進や保守点検内容の見直し等により経費の削減を図ります。

また、災害発生時等における院内の安全確保など病院職員と一体となって施設管理に取り組めます。

(イ) 医事業務

日常業務及び業務実績等の報告から、医事業務委託仕様書の業務内容が円滑・確実に行われているか評価し、医事受託業務の監督を行います。

(ウ) 医療情報総合システム管理運営業務

医療情報総合システムの課題について検討し、随時業務内容について見直しを行うとともに、オペレーター業務の監督を行い、システムの円滑・適正な稼働を図ります。

(エ) 物品管理等総合業務

診療材料・医薬品ともに迅速かつ柔軟な供給体制を確保するとともに、適正な在庫管理と

定数配置に努め、期限切れによる損失を防止します。

鋼製小物の管理に当たっては、定期的に実地棚卸を行うことにより、誤廃棄等による損失を防止します。

また、次回契約更新時(平成30年10月～)においては、業務仕様書の見直し等により費用の削減を図ります。

(オ) 患者給食業務

受託業者と協力し、栄養・味覚の両面で患者に喜ばれる患者給食の提供を目指すとともに、異物の混入防止など安全に患者給食を提供できるよう、受託業者を適切に監督していきます。

また、次回契約更新時(平成30年10月～)においては、業務仕様書の見直し等により費用の削減を図ります。

(カ) 臨床検査業務

特殊検査及び不採算検査については、引き続き外部へ委託するとともに、次回契約更新時(平成30年6月～)においては、業務仕様書の見直し等により費用の削減を図ります。

(キ) リネン等賃貸借及び洗濯業務

病院運営に支障が生じないよう、患者数等を踏まえたリネンの適正な供給を行います。

また、古くなったユニホームを順次新しいものに入れ替えるなど、働きやすい環境づくりに努めます。

第2章 魚沼基幹病院 平成30年度収支予算

1 収支予算の前提

(1) 魚沼基幹病院の経営フレーム

- ・赤字分や診療報酬請求のタイムラグ等に伴う運転資金など、運営を行う上で必要となる資金については、財団が、県からの支援フレームを踏まえ、民間金融機関から借入を行い、調達する。
- ・公設民営であることから、病院整備に係る初期投資(施設、医療機器等)については、「新潟県基幹病院事業会計」が起債などにより行い、起債償還は、基本的に新潟県の一般会計繰入により当該事業会計が行う。なお、初期投資に伴う減価償却は、当該事業会計が負担する。
- ・医療機器や医療情報システムの更新など投資については、指定管理期間は、新潟県の負担を基本に協議を行う。
- ・救急、精神、周産期医療など政策医療については、新潟県が一定の基準により政策医療交付金を措置する。
- ・指定管理者負担金の取扱については、経営安定後に新潟県と協議する。

(2) 新潟県の支援

種 類	内 容	金額(千円)
政策医療交付金	他の県立病院と同様に救急、精神、周産期等の不採算医療分野や高度医療を政策的に実施するために必要な経費を支援	1,753,924

2 収支予算

平成30年4月1日から平成31年3月31日まで

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
I 一般正味財産増減の部			
1 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益	(1,998)	(1,998)	(0)
基本財産受取利息	1,998	1,998	0
病院事業収益	(8,285,116)	(8,255,872)	(29,244)
入院診療収益	5,560,501	5,754,830	▲ 194,329
室料差額収益	54,444	66,953	▲ 12,509
外来診療収益	2,480,196	2,252,773	227,423
保健予防活動収益	123,052	122,597	455
受託検査・施設利用収益	8,398	8,172	226
その他医業収益	58,525	50,547	7,978
病院事業外収益	(78,970)	(87,922)	(▲ 8,952)
貸付料収益	55,571	63,572	▲ 8,001
保育所収益	2,546	3,168	▲ 622
患者外給食収益	0	0	0
その他医業外収益	20,853	21,182	▲ 329
受取補助金等	(1,768,164)	(1,398,352)	(369,812)
受取県補助金	1,768,164	1,398,352	369,812
受取負担金	(79,896)	(77,240)	(2,656)
受取負担金	79,896	77,240	2,656
受取寄付金	(10)	(12)	(▲ 2)
受取寄付金	10	12	▲ 2
雑収益	(105)	(113)	(▲ 8)
受取利息	3	5	▲ 2
雑収益	102	108	▲ 6
経常収益計	10,214,259	9,821,509	392,750
(2) 経常費用			
事業費	(10,629,622)	(10,701,251)	(71,629)
役員報酬	0	18,240	▲ 18,240
給料手当	3,917,663	3,936,851	▲ 19,188
臨時雇賃金	249,943	247,501	2,442
賞与	788,636	752,413	36,223
賞与引当金繰入額	0	5,446	▲ 5,446
退職給付費用	57,014	71,029	▲ 14,015
法定福利費	671,961	639,312	32,649
医薬品費	1,384,552	1,416,708	▲ 32,156
診療材料費	1,044,211	1,111,241	▲ 67,030
医療消耗器具備品費	10,374	10,198	176

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	26,120	22,390	3,730
給食委託費	165,736	180,039	▲ 14,303
寝具委託費	23,123	21,723	1,400
医事委託費	240,668	226,282	14,386
清掃委託費	79,080	79,714	▲ 634
保守委託費	322,589	335,395	▲ 12,806
その他委託費	373,885	356,302	17,583
減価償却費	3,146	942	2,204
賃借料	207,236	202,891	4,345
地代家賃	48,744	54,192	▲ 5,448
修繕費	26,217	29,410	▲ 3,193
機器保守料	182,365	189,828	▲ 7,463
車両関係費			
印刷製本費	6,716	6,568	148
燃料費	70,110	78,163	▲ 8,053
研究費	16,547	16,547	0
研修費	34,967	32,366	2,601
図書費	4,135	4,300	▲ 165
福利厚生費	18,894	18,931	▲ 37
旅費交通費	33,470	26,366	7,104
職員被服費	268	688	▲ 420
通信運搬費	8,975	8,317	658
広告宣伝費	1,531	1,855	▲ 324
消耗品費	28,127	34,070	▲ 5,943
消耗器具備品費	5,832	5,939	▲ 107
会議費	788	435	353
光熱水料費	165,928	178,575	▲ 12,647
保険料	19,357	19,545	▲ 188
渉外費	335	611	▲ 276
諸会費	1,186	1,106	80
租税公課	13,051	11,355	1,696
雑費	9,597	11,452	▲ 1,855
報償費	228,901	197,630	31,271
職員採用費	23,003	12,766	10,237
支払負担金	3,961	3,881	80
支払寄付金	102,987	116,460	▲ 13,473
貸倒引当金繰入額	164	442	▲ 278
支払利息	2,281	1,538	743
患者外給食用材料費			
貸倒引当金医業外繰入額	204	40	164
その他医業外費用	0	0	0
雑損失	5,044	3,258	1,786

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
管理費	(14,447)	(19,242)	(▲ 4,795)
役員報酬	9,013	12,728	▲ 3,715
給料手当	1,237	1,402	▲ 165
法定福利費	519	557	▲ 38
清掃委託費	67	68	▲ 1
保守委託費	137	146	▲ 9
その他委託費	1,578	2,018	▲ 440
賃借料	251	251	0
印刷製本費	2	2	0
燃料費	40	45	▲ 5
旅費交通費	364	475	▲ 111
通信運搬費	585	593	▲ 8
消耗品費	210	350	▲ 140
消耗器具備品費	0	0	0
会議費	123	206	▲ 83
光熱水料費	92	99	▲ 7
渉外費	38	68	▲ 30
租税公課	68	105	▲ 37
雑費	123	129	▲ 6
経常費用計	10,644,069	10,720,493	▲ 76,424
当期経常増減額	▲ 429,810	▲ 898,984	469,174
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
賞与引当金戻入益	311	0	311
経常外収益計	311	0	311
(2) 経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	▲ 429,499	▲ 898,984	469,485
一般正味財産期首残高	▲ 2,459,157	▲ 2,067,976	▲ 391,181
一般正味財産期末残高	▲ 2,888,656	▲ 2,966,960	78,304
II 指定正味財産増減の部			
受取補助金	0	0	0
基本財産運用益	0	0	0
一般正味財産への振替額	0	0	0
指定正味財産期首残高	3,050,000	3,050,000	0
指定正味財産期末残高	3,050,000	3,050,000	0
III 正味財産期末残高	161,344	83,040	78,304

【魚沼基幹病院の経営指標（目標等）】

大分類	中分類	単位	平成28年度 実績	平成29年度 実推	平成30年度
1) 医療機能・医療品質に係るもの	救急患者数	人	8,370	8,624	8,800
	手術件数	件	8,504	8,876	9,000
	臨床研修医の受入件数（基幹型）	件	0.0	0.0	2.0
	臨床研修医の受入件数（協力型）	件	8.0	7.0	6.0
	紹介率	%	35.6	36.1	38.0
	逆紹介率	%	21.5	23.5	25.0
	在宅復帰率	%	86.4	85.8	85.0
	リハビリ件数	件	46,783	51,311	52,000
	分娩件数	件	782	730	750
	クリニカルパス件数	件	31.0	46.0	60.0
	患者満足度	%	88.6	80.1	85.0
2) 収支改善に係るもの	経常収支比率	%	92.1	95.4	96.0
	医業収支比率	%	76.0	76.5	77.9
3) 経費削減に係るもの	材料費（対医業収益比率）	%	31.0	29.9	29.4
	薬品費（対医業収益比率）	%	17.1	16.9	16.7
	委託費（対医業収益比率）	%	15.6	15.1	14.9
	職員給与費【全体】（対医業収益比率）	%	71.2	71.5	69.7
	100床当たり職員数	人/100床	2.1	2.3	2.3
	後発医薬品の使用割合（数量シェア）		75.9	84.2	85.0
4) 収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	264	262	262
	1日当たり外来患者数	人	727	770	770
	入院患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	53,904	57,356	58,357
	外来患者1人1日当たり診療収入(実収ベース)	円	11,551	11,885	13,285
	医師1人当たり入院診療収入	千円	66,592	68,798	73,458
	看護師1人当たり入院診療収入	千円	15,277	14,599	14,463
	医師1人当たり外来診療収入	千円	26,173	27,840	32,765
	看護師1人当たり外来診療収入	千円	6,004	5,908	6,451
	病床利用率（一般）	%	86.9	88.5	87.7
	病床利用率（全体）	%	83.5	85.0	85.1
	平均在院日数（一般）	日	11.5	11.1	11.0
	平均在院日数（全体）	日	13.0	12.7	12.7
5) 経営の安定性に係るもの	医師数	人	78.0	80.0	78.0

第3 平成30年度事業計画・収支予算

一 燕労災病院 一

第1章 平成30年度事業計画

<平成30年度の事業方針及び活動>

1 燕労災病院の医療機能引継ぎによる地域医療水準の維持

- 燕労災病院の県への移譲後も医療機能を基本的に引き継ぐこととし、病院の強みを活かしつつ急性期を中心とした医療機能を担い、地域医療水準の維持に努めます。

2 地域連携の促進

- 地域の医療機関との機能分担・連携による医療提供を促進するため、開業医との関係づくり等を通じ紹介・逆紹介に取り組みます。
- 地域の医療、介護等の関係者との連携を深め、退院に向けた環境整備等を促進し、在院日数の短縮を目指していきます。

3 県央基幹病院に向けた準備

- 県央基幹病院への円滑な移行を見据え、県と連携を図りながら、人材育成方策の検討などに取り組んでいきます。

(2) 病院長及び副病院長

- ・病院長 鈴木 幸雄
- ・副病院長 小方 則夫、小池 俊朗

2 燕労災病院の理念、基本方針

(1) 理念

地域の人々のために最善の医療を提供し、地域から信頼される病院を目指します。

(2) 基本方針

- ア 地域の人々の健康を守り、福祉に寄与します。
- イ 安全で質の高い医療の提供を目指します。
- ウ 医療に関する教育・研修を支援します。
- エ 県央基幹病院への円滑な移行に向けた準備を進めます。

3 診療・経営の質の向上

(1) 診療体制

ア 診療科(平成30年4月1日計画) (単位:人)

診療科	医師数	診療科	医師数
内科	9	脳神経外科	1
循環器内科	3	放射線科	1
神経内科	4	麻酔科	1
外科	3	計	22

※病院長は、医師数に含めていない。

※整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科は、新潟大学等からの助勤医師による診療を実施

イ 病床数

許可病床数 300床
稼働病床数 233床 ※開院時

ウ 外来・入院患者数の推計(目標)

1日当たり患者数 (単位:人)

	平成29年度実績 (H30.2末累計)	平成30年度推計
入院	176.2人	211.2人
外来	399.1人	455.9人

(2) 診療機能の維持・充実

ア 基本的な考え方

現在の燕労災病院の機能を基本的に引き継ぐこととし、病院の強みを活かしつつ急性期を中心とした医療機能を担います。また、地域医療支援病院として、紹介患者の受入れ、急性期を脱した患者の医療機関への逆紹介などの地域医療機関との連携や、救急医療の提供などに引き続き取り組みながら、地域医療水準の維持に努めるとともに、地域包括ケアシステムの構築にも寄与していきます。

イ 主な医療の対応

(ア) 救急医療

燕労災病院は、県央圏域の病院の中で救急患者搬送が最も多く、救急医療において重要な役割を果たしており、県央圏域内外の医療機関との連携のもと、二次救急患者を主とした受入れを継続していきます。

(イ) がん医療

がん患者に対する放射線治療を、県央圏域で唯一担っている病院としての強みを活かし、がんの早期発見から手術、放射線治療に至る集学的治療を行います。

(ウ) 循環器医療

循環器内科の診療体制などの強みを活かし、心筋梗塞や狭心症等の循環器疾患に急性期から対応します。

(エ) 脳卒中・神経難病に関する医療

神経内科、脳神経外科の連携体制の強みを活かし、脳卒中の急性期や神経難病の治療などに対応します。

(オ) 透析医療

慢性腎不全患者への血液透析(夜間透析を含む。)を中心に、急性期疾患患者への血液透析濾過等の治療も担います。

(3) 経営改善への取組

ア 基本的な考え方

県央基幹病院への移行に向けて、急性期の医療機能の維持・充実が期待されるところであり、急性期対応や地域医療連携の促進などを通じ、患者確保や診療単価アップを図ることにより、収益確保に重点的に取り組み、安定的な病院経営に努めます。

また、事業計画等を着実に実行し、病院運営を高めていくためには、職員が一丸となって病院運営の改善等に取り組んでいくことが重要であり、病院の目指す方向性、目標、重点的な取組などの部門や職員との共有、成果のフィードバック、取組内容の見直しなど、PDCAサイクルを回しながら病院運営に当たります。

イ 収支改善への対応

(ア) 収益の確保

- ① 経営改善に向けては、最も大きな収入源である、入院収益の確保に重点的に取り組むものとします。
- ② 地域医療連携の促進による紹介患者の確保や、退院促進による在院日数の短縮などによる入院単価の改善に一体的に取り組めます。

- ③ 平成30年度診療報酬改定の情報収集に努め、改定項目の算定に向けた検討を行い収益確保に努めます。

(イ) 経費の節減

- ① 経費の節減に向けては、一般競争入札の実施や複数年契約の活用などに引き続き取り組むほか、魚沼基幹病院と連携した医薬品等の調達、医薬品・診療材料の調達方法の検討など材料費の節減に取り組みます。
- ② 業務のスクラップ&ビルド、業務実施方法の変更など、業務見直しに努めます。

4 人材の確保・育成

(1) 病院体制

ア 職員配置計画

(ア) 職員配置計画

平成30年度の職員体制は、平成29年度の体制をベースに構築し、職員配置を行います。なお、職員体制は、患者数、診療報酬制度の改定などの状況変化を踏まえつつ、弾力的な見直しに努めます。

[正規職員・再雇用職員] (平成30年3月14日現在の状況)

	29.4.1 ①	30.4.1計画 ②	職員確保状況					差引 (③-②)	
			転籍	再雇用	労安機構 出向	県派遣	採用(新規)		小計③
医師	22	24	17				5	22	▲2
看護職	169	170	154	2			15	171	1
医療職	12	12	11		1			12	0
	10	12	10				2	12	0
	12	12	10		1		1	12	0
	7	7	5		1		2	8	1
	4	4	3				1	4	0
	1	1	1					1	0
	2	2	2					2	0
	2	3	2				1	3	0
	1	2	1				1	2	0
計	51	55	45	0	3	0	8	56	1
事務職(MSW等を含む。)	18	19	7		2	5	3	17	▲2
調理師・炊事人	3	3	3					3	0
合計	263	271	226	2	5	5	31	269	▲2

[非常勤職員] (平成30年3月14日現在の状況)

	29.4.1 ①	30.4.1計画 ②	職員確保状況			差引 (③-②)
			採用(継続)	採用(新規)	小計③	
医師	1	1	1	0	1	0
看護職	21	20	22	0	22	2
	2	2	2	0	2	0
計	23	22	24	0	24	2
医療職	2	2	2	0	2	0
	1	1	0	0	0	▲1
	1	1	0	0	0	▲1
	1	0	0	0	0	0
	3	1	1	1	2	1
計	8	5	3	1	4	▲1
事務職	20	22	21	0	21	▲1
調理師・炊事人	9	9	10	0	10	1
合計	61	59	59	1	60	1

(イ) 看護部職員配置(平成 30 年 4 月 1 日計画)

部門	病棟等	診療科等	許可病 床数	稼働病 床数	看護配置	体制
外来部門	外来・人工 透析室	—	人工透析 30 床		—	—
救急部門	救急外来	—	—		—	夜間(月～木): 当直 土日祝日: 3 交代
	手術室・中 央材料室	—	—		—	オンコール体制
病棟部門	2 階東病棟	脳外・神内・ 眼	46 床	44 床	障害者病棟	3 交代制 (準夜 2 名: 深夜 2 名)
	2 階西病棟	(休床)	(63 床)	(63 床)	一般病棟 (10:1)	3 交代制 (準夜 3 名: 深夜 3 名)
	3 階東病棟	脳外・神内	49 床	48 床		
	3 階西病棟	外・腎内	47 床	47 床		
	4 階東病棟	消内・血内	48 床	48 床		
4 階西病棟	循内・呼内	47 床	46 床			

イ 職員確保

(ア) 医師の確保

県央基幹病院に向けた体制づくり等を踏まえ、新潟県と連携しながら、医師に魅力ある環境の整備や、県央基幹病院への移行を見据えた大学への医師派遣要請に取り組み、医師確保に努めます。

(イ) 看護職員の確保

県央基幹病院に向けた段階的な看護職員採用増加に対応するための新卒看護師の受入体制整備等のため、新卒の看護師確保とともに、既卒看護師の確保にも注力していきます。

ウ 医療スタッフの育成

県央基幹病院では、救命救急医療など、燕労災病院では提供していない医療の提供も求められることから、県と連携しながら、魚沼基幹病院の経験を踏まえた人材育成方策の検討や、職員派遣研修など、医療スタッフの育成に努めます。

5 施設管理

(1) 病院施設・設備等

ア 管理施設の内容

種類	構造	延面積(m ²)
病院	鉄筋コンクリート造4階建	19,925.54
職員宿舎A棟	鉄筋コンクリート造3階建	791.40
職員宿舎B棟	鉄筋コンクリート造3階建	512.10
職員宿舎C棟	鉄筋コンクリート造3階建	430.86
職員宿舎F棟	鉄筋コンクリート造3階建	1,379.61
寄宿舍	鉄筋コンクリート造3階建	1,179.47
病院長宿舎	鉄筋コンクリート造2階建	112.17
事務部長宿舎	鉄筋コンクリート造2階建	84.43
病院附属建物(倉庫)	鉄骨造平屋建	199.47
病院附属建物(車庫・倉庫)	鉄骨造平屋建	167.04
職員宿舎A棟附属建物(物置)	軽量鉄骨造平屋建	25.16
職員宿舎B棟附属建物(物置)	軽量鉄骨造平屋建	53.28
職員宿舎B棟附属建物(物置)	コンクリートブロック造平屋建	9.00
病院長宿舎附属建物(物置)	軽量鉄骨造平屋建	8.10
事務部長宿舎附属施設(物置)	軽量鉄骨造平屋建	6.48
計		24,884.11

イ 主な利便施設

	運営業者	場所	営業日・営業時間	期間
売店	(株)オアシス MSC	1階	平日:8:00~18:00 土日祝:8:30~15:30	H30.4.1~H35.3.31
食堂	(株)オアシス MSC	1階	平日:9:00~15:00	H30.4.1~H35.3.31
理容	(株)オアシス MSC	1階	平日:8:30~17:30 土曜日:8:30~12:00	H30.4.1~H35.3.31

ウ 管理方針

燕労災病院の施設・設備、医療機器等は老朽化が進んでいることから、大規模な修繕について県と連携を図るとともに、優先順位をつける中で修繕を行い、機能維持を図っていきます。

(2) 主な外部委託等

業務	内容	事業者	期間
医事業務	受付、会計、診療報酬請求等	(株)ニチイ学館	H30.4.1～H31.3.31
施設管理業務	電気、ボイラー設備などの管理	カイシンスタッフサービス(株)	H30.4.1～H31.3.31
病棟補助等業務	看護助手(病棟、中央手術室、中央材料室など)	カイシンスタッフサービス(株)	H30.4.1～H31.3.31
医療材料定数管理業務	医療材料の管理、搬送等	(株)サン・システム	H30.4.1～H31.3.31
食器洗浄業務	食器の洗浄	日本美装(株)	H30.4.1～H33.3.31
洗濯業務	看護衣、診察衣等の洗濯	新潟県基準寝具(株)	H30.4.1～H33.3.31

第2章 燕労災病院 平成30年度収支予算

1 収支予算の前提

(1) 燕労災病院の経営フレーム

・診療報酬請求のタイムラグ等に伴う運転資金など、運営を行う上で必要となる資金については、財団が、県からの支援フレームを踏まえ、民間金融機関から借入を行い、調達する。

・公設民営であることから、病院整備に係る初期投資(施設、医療機器等)については、「新潟県基幹病院事業会計」が起債などにより行い、起債償還は、基本的に新潟県の一般会計繰入により当該事業会計が行う。なお、初期投資に伴う減価償却は、当該事業会計が負担する。

・医療機器や医療情報システムの更x新など投資については、指定管理期間は、新潟県の負担を基本に協議を行う。

・救急など政策医療については、新潟県が一定の基準により政策医療交付金を措置する。

・効率的な運営による収支の安定が基本であるが、経営努力を行った上でなお燕労災病院の経営・財務基盤を安定させるために必要となる所要額については、新潟県が経営支援交付金を措置する。

(2) 新潟県の支援

種類	内容	金額(千円)
政策医療交付金	他の県立病院と同様に救急等の不採算分野について政策的に実施するため必要な経費を支援	117,103
経営支援交付金	燕労災病院の経営・財務基盤を安定させるための所要額を支援	100,840

2 収支予算

平成30年4月1日から平成31年3月31日まで

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
I 一般正味財産増減の部			
1 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益	(0)	(0)	(0)
基本財産受取利息	0	0	0
病院事業収益	(4,728,179)	(0)	(4,728,179)
入院診療収益	3,240,240	0	3,240,240
室料差額収益	68,840		68,840
外来診療収益	1,373,511		1,373,511
保健予防活動収益	14,848		14,848
受託検査・施設利用収益	0		0
その他医業収益	30,740		30,740
病院事業外収益	(22,377)	(0)	(22,377)
貸付料収益	2,597		2,597
保育所収益	0		0
患者外給食収益	10,387		10,387
その他医業外収益	9,393		9,393
受取補助金等	(218,365)	(135,839)	(82,526)
受取県補助金	218,365	135,839	82,526
受取負担金	(185,083)	(0)	(185,083)
受取負担金	185,083		185,083
受取寄付金	(0)	(0)	(0)
受取寄付金	0		0
雑収益	(745)	(0)	(745)
受取利息	0		0
雑収益	745		745
経常収益計	5,154,749	135,839	5,018,910
(2) 経常費用			
事業費	(5,146,999)	(36,637)	(5,110,362)
役員報酬	0		0
給料手当	1,657,806	13,437	1,644,369
臨時雇賃金	122,428		122,428
賞与	593,600	3,294	590,306
賞与引当金繰入額			0
退職給付費用	157,456		157,456
法定福利費	331,985	2,637	329,348
医薬品費	652,566		652,566
診療材料費	340,328		340,328
医療消耗器具備品費	88,906		88,906
給食用材料費	46,553		46,553

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	18,926		18,926
給食委託費	5,638		5,638
寝具委託費	20,756		20,756
医事委託費	76,931		76,931
清掃委託費	27,946		27,946
保守委託費	79,489		79,489
その他委託費	191,728		191,728
減価償却費	5,181		5,181
賃借料	147,073	435	146,638
地代家賃	0		0
修繕費	16,075		16,075
機器保守料	49,801		49,801
車両関係費	455		455
印刷製本費	3,990	735	3,255
燃料費	36,798		36,798
研究費	200		200
研修費	13,304		13,304
図書費	5,920		5,920
福利厚生費	4,020	46	3,974
旅費交通費	12,589	1,181	11,408
職員被服費	3,076	0	3,076
通信運搬費	4,189	1,277	2,912
広告宣伝費	202	524	▲ 322
消耗品費	18,640	164	18,476
消耗器具備品費	11,841	1,431	10,410
会議費	528	57	471
光熱水料費	78,794	264	78,530
保険料	7,607	0	7,607
渉外費	0	0	0
諸会費	1,186	0	1,186
租税公課	7,828	217	7,611
雑費	2,813	312	2,501
報償費	201,681	126	201,555
職員採用費	11,185	10,500	685
支払負担金	70,991		70,991
支払寄付金	500		500
貸倒引当金繰入額	4,431		4,431
支払利息	1,156		1,156
患者外給食用材料費	8,434		8,434
貸倒引当金医業外繰入額	14		14
その他医業外費用	0		0

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
雑損失	3,455		3,455
管理費	(7,750)	(541)	(7,209)
役員報酬	5,027	210	4,817
給料手当	0		0
法定福利費	181		181
清掃委託費	0		0
保守委託費	0		0
その他委託費	2,244	35	2,209
賃借料	0		0
印刷製本費			0
燃料費			0
旅費交通費	176	173	3
通信運搬費			0
消耗品費			0
消耗器具備品費			0
会議費	67	61	6
光熱水料費			0
渉外費			0
租税公課	37	62	▲ 25
雑費	18		18
経常費用計	5,154,749	37,178	5,117,571
当期経常増減額	0	98,661	▲ 98,661
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
賞与引当金戻入益			0
経常外収益計			0
(2) 経常外費用			
経常外費用計			0
当期経常外増減額			0
当期一般正味財産増減額	0	98,661	▲ 98,661
一般正味財産期首残高	30,960	0	30,960
一般正味財産期末残高	30,960	98,661	▲ 67,701
II 指定正味財産増減の部			
受取補助金	0	0	0
基本財産運用益	0	0	0
一般正味財産への振替額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	30,960	98,661	▲ 67,701

第4 一般財団法人新潟県地域医療推進機構 収支予算

魚沼基幹病院の収支予算（P30～32）と燕労災病院の収支予算（P44～46）を連結した収支予算は以下のとおり

《一般財団法人新潟県地域医療推進機構 平成30年度収支予算》

平成30年4月1日から平成31年3月31日まで		(単位:千円)	
科目	当年度	前年度	増減
I 一般正味財産増減の部			
1 経常増減の部			
(1) 経常収益			
基本財産運用益	(1,998)	(1,998)	(0)
基本財産受取利息	1,998	1,998	0
病院事業収益	(13,013,295)	(8,255,872)	(4,757,423)
入院診療収益	8,800,741	5,754,830	3,045,911
室料差額収益	123,284	66,953	56,331
外来診療収益	3,853,707	2,252,773	1,600,934
保健予防活動収益	137,900	122,597	15,303
受託検査・施設利用収益	8,398	8,172	226
その他医業収益	89,265	50,547	38,718
病院事業外収益	(101,347)	(87,922)	(13,425)
貸付料収益	58,168	63,572	▲ 5,404
保育所収益	2,546	3,168	▲ 622
患者外給食収益	10,387	0	10,387
その他医業外収益	30,246	21,182	9,064
受取補助金等	(1,986,529)	(1,534,191)	(452,338)
受取県補助金	1,986,529	1,534,191	452,338
受取負担金	(264,979)	(77,240)	(187,739)
受取負担金	264,979	77,240	187,739
受取寄付金	(10)	(12)	(▲ 2)
受取寄付金	10	12	▲ 2
雑収益	(850)	(113)	(737)
受取利息	3	5	▲ 2
雑収益	847	108	739
経常収益計	15,369,008	9,957,348	5,411,660
(2) 経常費用	0	0	0
事業費	(15,776,621)	(10,737,888)	(5,038,733)
役員報酬	0	18,240	▲ 18,240
給料手当	5,575,469	3,950,288	1,625,181
臨時雇賃金	372,371	247,501	124,870
賞与	1,382,236	755,707	626,529
賞与引当金繰入額	0	5,446	▲ 5,446
退職給付費用	214,470	71,029	143,441
法定福利費	1,003,946	641,949	361,997
医薬品費	2,037,118	1,416,708	620,410
診療材料費	1,384,539	1,111,241	273,298
医療消耗器具備品費	99,280	10,198	89,082
給食用材料費	46,553	0	46,553

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	45,046	22,390	22,656
給食委託費	171,374	180,039	▲ 8,665
寝具委託費	43,879	21,723	22,156
医事委託費	317,599	226,282	91,317
清掃委託費	107,026	79,714	27,312
保守委託費	402,078	335,395	66,683
その他委託費	565,613	356,302	209,311
減価償却費	8,327	942	7,385
賃借料	354,309	203,326	150,983
地代家賃	48,744	54,192	▲ 5,448
修繕費	42,292	29,410	12,882
機器保守料	232,166	189,828	42,338
車両関係費	455	0	455
印刷製本費	10,706	7,303	3,403
燃料費	106,908	78,163	28,745
研究費	16,747	16,547	200
研修費	48,271	32,366	15,905
図書費	10,055	4,300	5,755
福利厚生費	22,914	18,977	3,937
旅費交通費	46,059	27,547	18,512
職員被服費	3,344	688	2,656
通信運搬費	13,164	9,594	3,570
広告宣伝費	1,733	2,379	▲ 646
消耗品費	46,767	34,234	12,533
消耗器具備品費	17,673	7,370	10,303
会議費	1,316	492	824
光熱水料費	244,722	178,839	65,883
保険料	26,964	19,545	7,419
渉外費	335	611	▲ 276
諸会費	2,372	1,106	1,266
租税公課	20,879	11,572	9,307
雑費	12,410	11,764	646
報償費	430,582	197,756	232,826
職員採用費	34,188	23,266	10,922
支払負担金	74,952	3,881	71,071
支払寄付金	103,487	116,460	▲ 12,973
貸倒引当金繰入額	4,595	442	4,153
支払利息	3,437	1,538	1,899
患者外給食用材料費	8,434	0	8,434
貸倒引当金医業外繰入額	218	40	178
その他医業外費用	0	0	0

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
雑損失	8,499	3,258	5,241
管理費	(22,197)	(19,783)	(2,414)
役員報酬	14,040	12,938	1,102
給料手当	1,237	1,402	▲ 165
法定福利費	700	557	143
清掃委託費	67	68	▲ 1
保守委託費	137	146	▲ 9
その他委託費	3,822	2,053	1,769
賃借料	251	251	0
印刷製本費	2	2	0
燃料費	40	45	▲ 5
旅費交通費	540	648	▲ 108
職員被服費	0	0	0
通信運搬費	585	593	▲ 8
消耗品費	210	350	▲ 140
消耗器具備品費	0	0	0
会議費	190	267	▲ 77
光熱水料費	92	99	▲ 7
渉外費	38	68	▲ 30
租税公課	105	167	▲ 62
雑費	141	129	12
経常費用計	15,798,818	10,757,671	5,041,147
当期経常増減額	▲ 429,810	▲ 800,323	370,513
2 経常外増減の部	0	0	0
(1) 経常外収益	0	0	0
賞与引当金戻入益	311	0	311
経常外収益計	311	0	311
(2) 経常外費用	0	0	0
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	▲ 429,499	▲ 800,323	370,824
一般正味財産期首残高	▲ 2,428,197	▲ 2,067,976	▲ 360,221
一般正味財産期末残高	▲ 2,857,696	▲ 2,868,299	10,603
II 指定正味財産増減の部	0	0	0
受取補助金	0	0	0
基本財産運用益	0	0	0
一般正味財産への振替額	0	0	0
指定正味財産期首残高	3,050,000	3,050,000	0
指定正味財産期末残高	3,050,000	3,050,000	0
III 正味財産期末残高	192,304	181,701	10,603