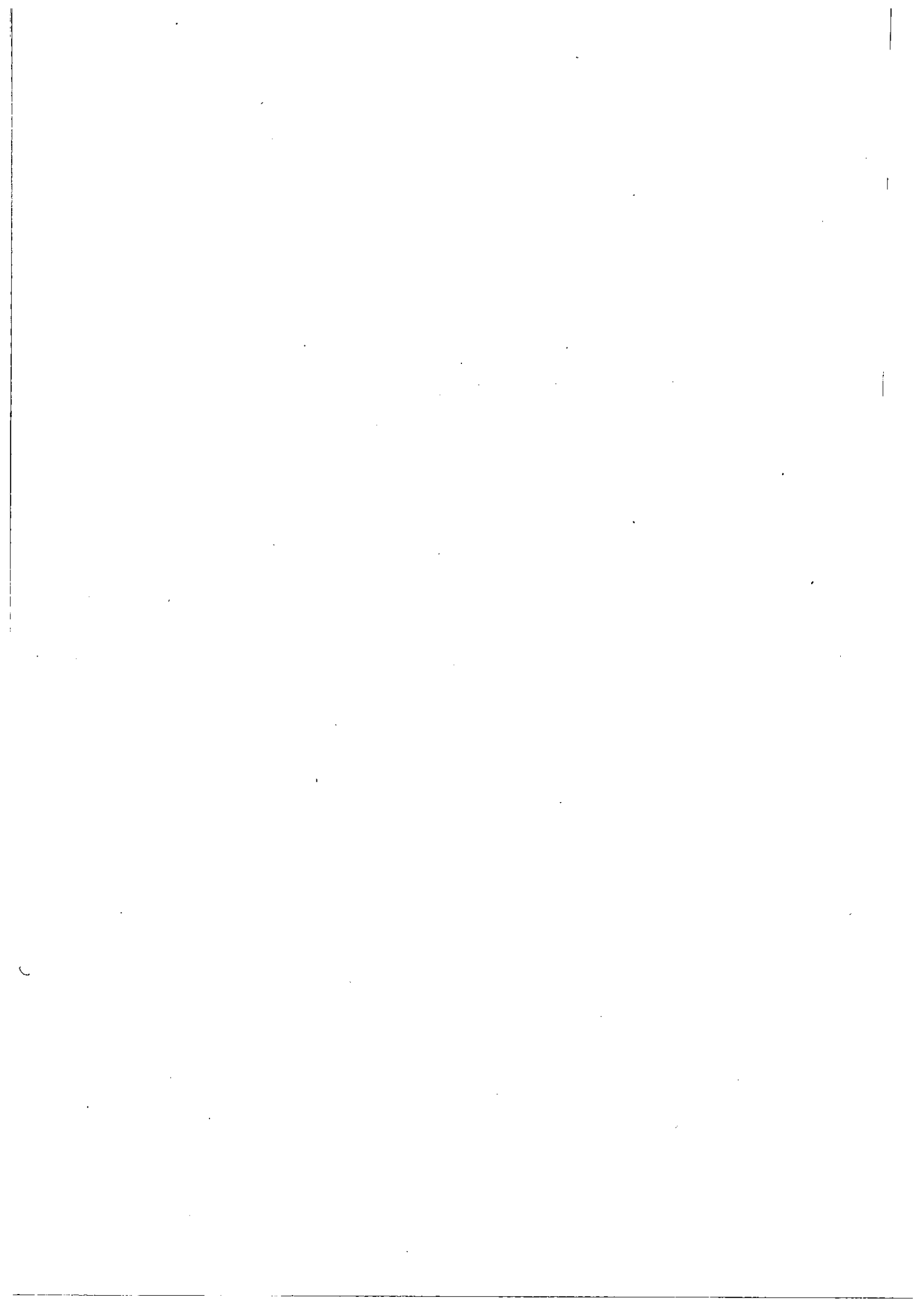


平成 31 年度事業計画・収支予算

一般財団法人新潟県地域医療推進機構



目 次

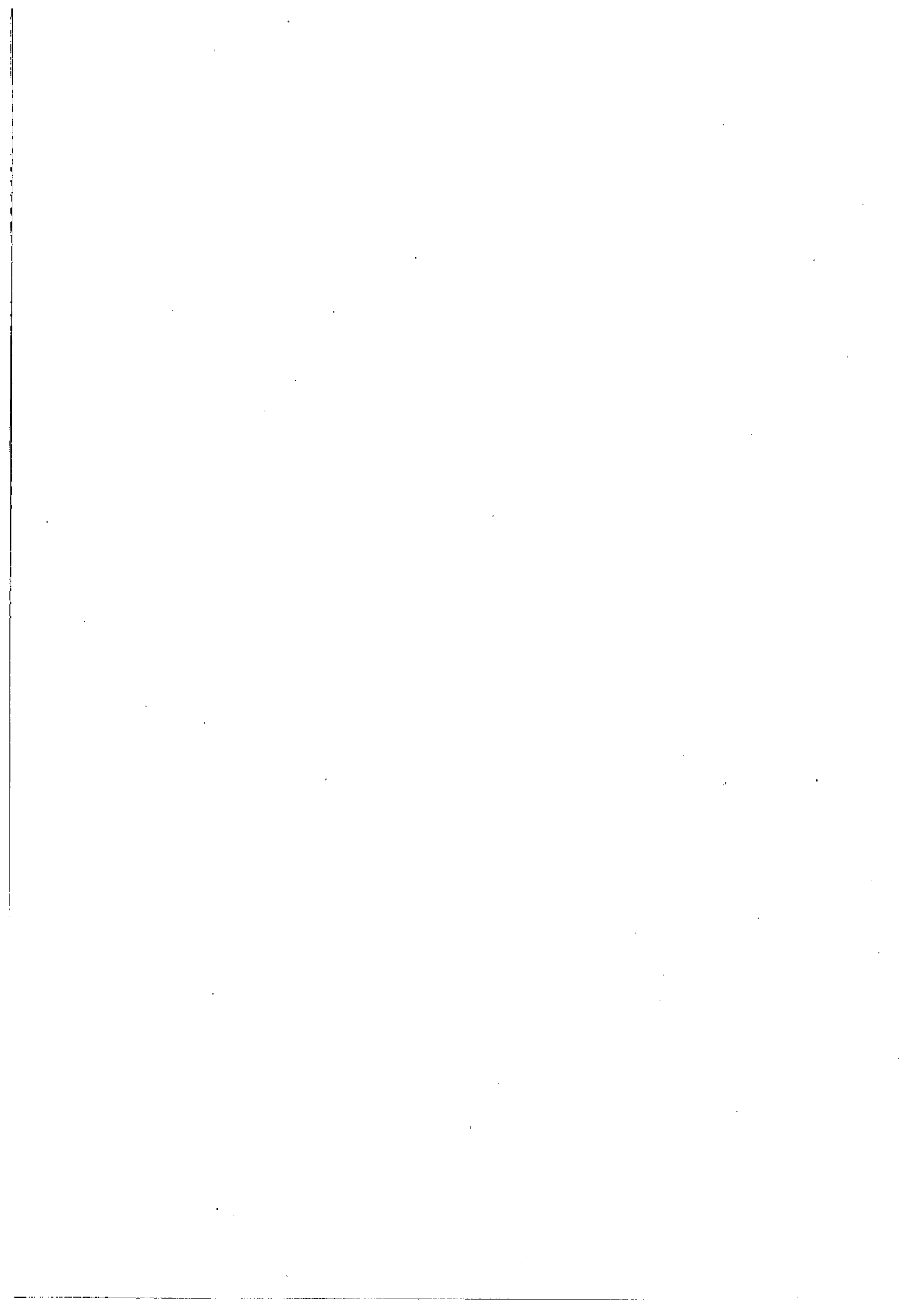
第 1 平成 31 年度組織体制

第 2 平成 31 年度事業計画・収支予算（病院別）

・魚沼基幹病院

・燕労災病院

第 3 一般財団法人新潟県地域医療推進機構 収支予算

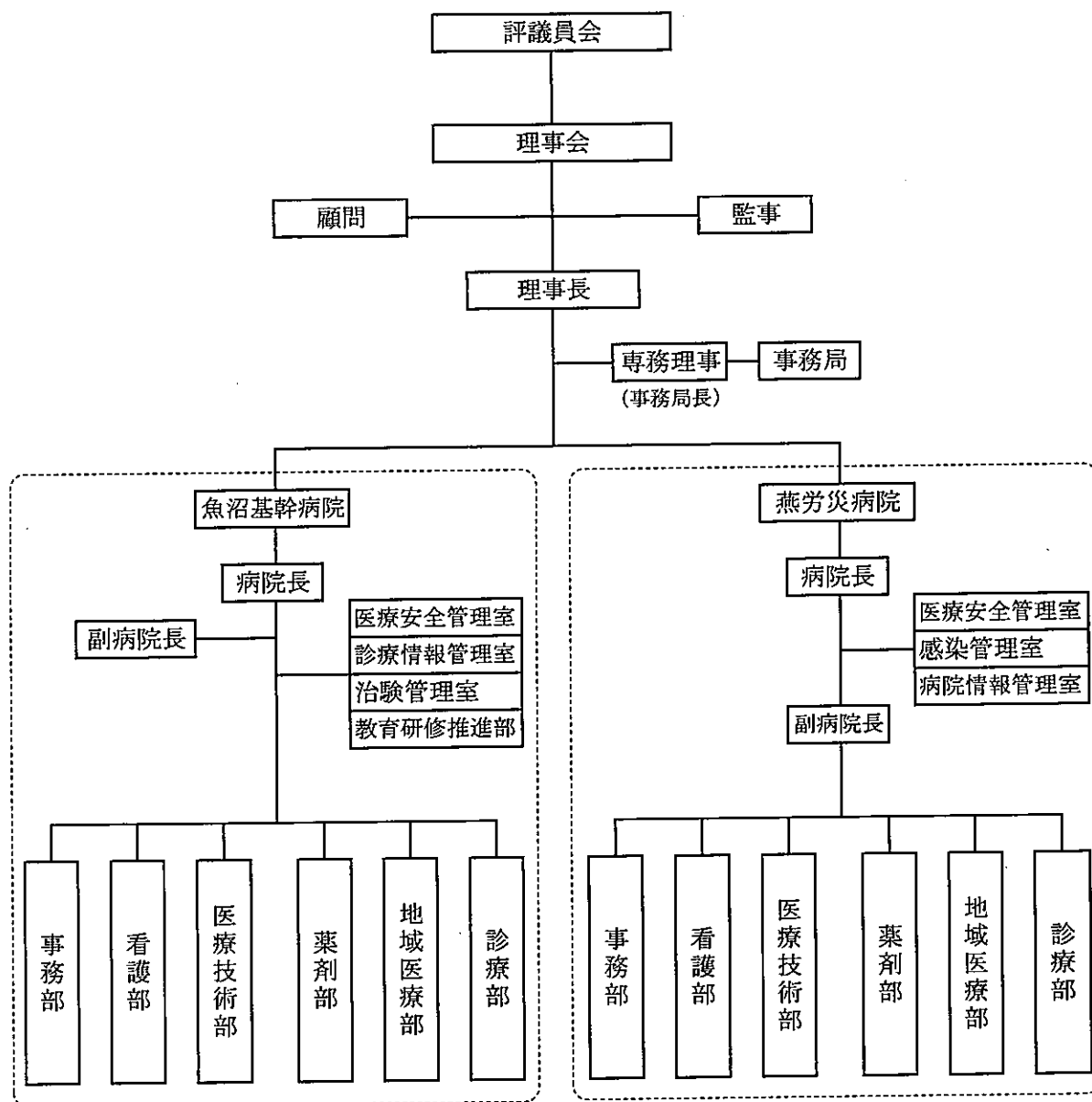


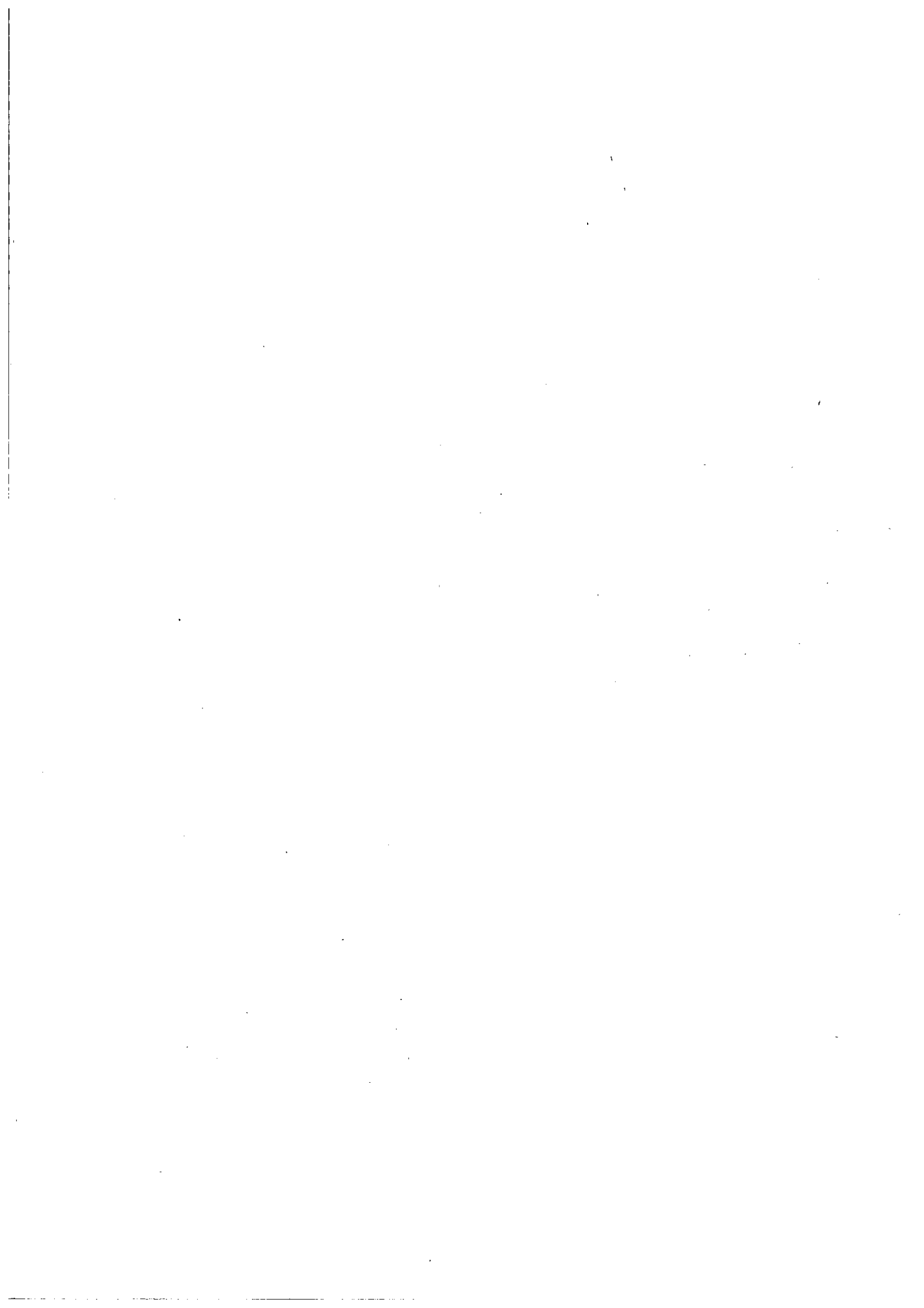
第 1 平成 31 年度組織体制

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、平成 30 年 4 月から燕労災病院の指定管理を開始し、平成 31 年度の機構組織図は下図のとおりとなります。

なお、平成 31 年度事業計画・収支予算は病院ごとに作成しますが、別紙 4 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 31 年 4 月 1 日）】





第2 平成31年度事業計画・収支予算



平成 31 年度
魚沼基幹病院
事業計画書

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

第1章 平成31年度事業計画

<平成31年度の事業方針及び活動>

1 「地域全体でひとつの病院」の主導

- 魚沼圏域の医療再編のビジョンである「地域全体でひとつの病院」の具現化に向けて、地域の診療の現況、連携上の課題を地域の関係者と共有しながら、地域全体での取組を主導します。
- 入退院支援機能をさらに強化し、急性期病院として病床の効率的な運営に努めるとともに、地域連携も強化し、地域全体で医療資源の効率的な活用が図れるよう主導的に取り組みます。
- 「地域全体でひとつの病院」のビジョンを、医療機関のみならず、地域住民の皆様に共感してもらい、具現化に向けて協力が得られるような双方向のコミュニケーションを図ります。

2 人材育成、職場環境の向上

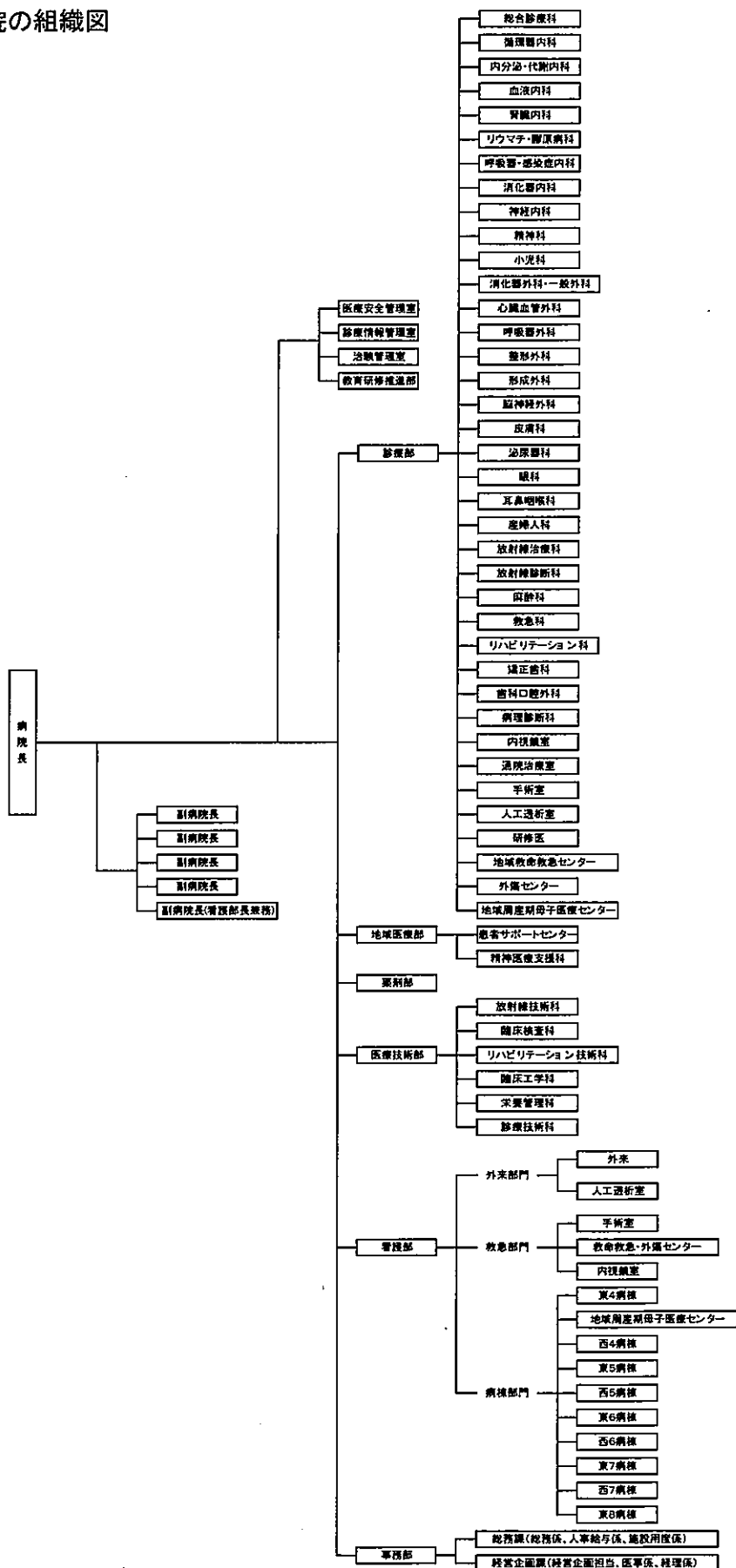
- よりよい医療を目指すため、リサーチマインドを持った医療人を育成します。地域の医療職、介護職との交流に積極的に参画し、「地域全体でひとつの病院」「全人的医療」のマインドを持って診療にあたる職員の育成を継続します。
- ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業を活用し、当院ビジョン「全ての職員が家族や友人と一緒に働きたくなる病院」の実現に向けて、病院全体で取り組みます。
- それぞれの医療職が、医療職にしかできない仕事に専念できるように、非効率な業務の見直しを図るとともに、具体的支援策を講じます。

3 診療の質の向上、経営の質の向上

- 病棟開設を通じて入院診療の機能を強化します。また、地域の実情に即した外来診療機能の適正化を図ります。
- DPC データの可視化を行い、診療科や関係部門へ適切に情報提供することを通じて、DPC 対象病院として求められる診療の質を担保します。
- 経営課題に対して定量的な目標を設定した特命組織を設置し、多職種協働、現場主導で目標達成への取組を行います。

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)

(3) 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	9
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	3
腎臓内科	3	整形外科	8	救急科	2
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	5	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	4	眼科	3		
小児科	7	耳鼻咽喉科	3	計	80

※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31年4月1日計画)

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。

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

魚沼圏域の医療再編は、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すものであり、医療資源の乏しい当圏域にあつては、圏域内の医療機関が機能分担し、連携を行うことにより、それぞれが役割を十分に発揮し、「地域全体でひとつの病院」としての機能を実現することが求められています。

地域完結型医療の推進を図るべく、地域の「基幹」の病院として、地域の連携がより効率的・効果的になるよう、今後も主体的な取組を継続していきます。

イ 地域連携における魚沼基幹病院の課題

三次救急と高度医療を担うことは魚沼基幹病院の使命であることから、循環器疾患の診療機能強化に向け病院一丸となって引き続き取り組んでいきます。

圏域内での病床が不足している現状から、新たに1病棟を開設します。開設する病棟の施設基準は、地域包括ケア病棟です。また、非稼働病棟の早期稼働に向けた人員確保・人材育成も継続して進めていきます。

平成 30 年度より開始した紹介・逆紹介の適正化に向け取組を加速し、地域連携の達成度を示す指標である紹介率・逆紹介率の向上を目指します。

地域内の医療機関の連携ツールとして整備された「うおぬま・米ねっと」が平成 31 年4月より新システムに移行され、介護連携機能も追加されることとなっています。ツールの機能をより有効活用するためには、加入率の増加が必須であることから、「うおぬま・米ねっと」の普及促進に関わっていきます。

(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強化の取組

地域医療機関への医師派遣を継続し、地域医療の支援とともに地域連携の強化を図ります。

定期的な病院訪問による情報交換の継続のほか、診療所への訪問件数を伸ばし、より多くの診療所と情報交換を行うことで、連携強化に向けた課題の掘り起しを進めます。また、介護との連携に向けた取組を開始します。

県や市町村が主催する各種会議に積極的に参加し、情報発信をするとともに、魚沼圏域地域医療構想調整会議などの圏域内の病院長、医師会長等が一同に会する場を活用して、連携強化に取り組んでいきます。

また、平成 30 年度に引き続き事務局として魚沼圏域医療連携実務者連絡会を開催し、連携実務者レベルでの連携強化を図っていきます。

イ 入退院支援機能強化の取組

平成 30 年度に、入退院支援コーナーにおいて一部の診療科で開始した入退院支援機能の強化や患者情報一覧票の策定などの取組を、全診療科に拡大します。また、業務フローやマニュアルを随時見直し、より効率的で効果的な入退院支援の実施に努めていきます。

関係職員の入退院支援に関する意識と知識の向上により、更なる機能強化及び入院期間の適正化を図り、より安心できる入院生活の提供を目指します。

(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

魚沼基幹病院の診療能力を発信するため、ホームページの一部改編を行います。

平成 30 年度に引き続き、ブログ(病院長、救命救急センター、新人教育、広報担当)による魚沼基幹病院の情報発信にも注力していきます。

(イ) 医療機関向け広報

医療機関向け地域連携だより「KIKAN リンク」は、地域医療機関との連携強化、紹介・逆紹介の促進のため、引き続き、診療科の紹介を中心に行います。

(ウ) 住民向け広報

魚沼基幹病院の取組や診療機能を紹介するため、医師の協力を得ながら、新たに住民向け広報誌を発行します。

また、市民公開講座を開催し、医療や健康についての情報提供を直接的に行うことで、地域住民の健康増進の一助とします。

イ 地域行事への参加

引き続き地域との連携を推進するため、地域行事に参加し、地域に貢献します。

3 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

魚沼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(b)	77	2	79	266	94	24	384	463
職員	38	1	39	225	86	22	333	372
センター教員	39	1	40	-	-	-		40
新卒採用				24	3		27	27
既卒・経験者採用				17	5	2	24	24
うち31年4月				9	5	2	16	16
うち31年度期中				8			8	8
派遣・出向職員(c)	1		1	141	22	8	171	172
県派遣職員	1		1	140	22	8	170	171
大学等出向職員				1			1	1
職員計(d:b+c)	78	2	80	407	116	32	555	635

※医師には臨床研修医を含まない。

※その他医療技術職員は、医師・看護職員以外の医療技術スタッフ。

※既卒・経験者採用の「うち31年度期中」は、平成31年4月1日現在の採用計画数。

(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	救命救急入院料3	
	内視鏡・放射線部				
病棟部門	東4病棟・GCU	小児・腎・内分泌・眼・神経内	43	小児入院医療管理料3	2交代制と3交代制
	NICU		12	新生児特定集中治療管理料2	
	西4病棟	産婦人・乳腺外	43	急性期一般入院料1	
	東5病棟	循環器系・消化器系	49		
	西6病棟	整形外科等	20		
	東6病棟	整形外科・泌尿器・血液内・皮膚	48		
	西7病棟	呼吸器系・脳神経外・耳鼻・歯科口腔	49		
東8病棟	精神科	50	精神病棟入院基本料13対1		

※西6病棟は平成31年度に地域包括ケア病棟に移行する予定

(平成31年4月1日計画)

イ 職員の確保対策

(ア) 医師の確保対策

医師の確保にあたっては、新潟大学医局と連携を図るとともに、総合診療科、循環器内科、救急科、放射線診断科など診療体制の維持が難しくなっている診療科にあっては、現任医師の交友関係に加え、医師人材紹介サービスなども積極的に活用しながら、医師の確保に努めていきます。

(イ) 看護職員の確保対策

新卒採用

新卒採用にあたっては、新人教育、PNS、2交代制など当院看護部の魅力や目指す姿を知ってもらい、当院への入職意向を高めていく「採用ブランディング戦略」を構築し、合同就職説明会・インターンシップ、看護部サイトを通じた情報発信に加え、ダイレクト・リクルーティングなど積極的な採用戦略を展開します。

① 関東圏での合同就職説明会開催、インターンシップの開催数増

関東圏では就活時期が3～5月と早く、採用試験が年々早まる傾向にあることから、合同就職説明会を埼玉県、群馬県で早期に実施し、併せて関東圏での採用試験日程を独自に設定して、関東圏からの看護学生の受験数の増加を狙います。

また、看護就活生が複数の候補先のインターンシップに参加し、教育研修体制や勤務環境、福利厚生などを比較し、受験先を選別する傾向が強まっていることから、インターンシップの内容充実を図るとともに、開催数を増やして対応します。

② 看護部採用サイトを通じたブランディングの強化

平成30年11月に看護部採用サイトを新たに立ち上げたところであり、当院看護部の魅力としての教育制度、キャリアアップ、病棟紹介、先輩の声など看護学生にとって知りたい情報の発信に努めるとともに、看護部のブランディングの強化に努めます。

また、サイト閲覧者の70%以上がスマートフォンでの情報収集や資料請求をしている現状から、スマホ・ユーザーを意識した各社関連サイトからの導線(リンク)やページの離脱率を抑えるSXO対策を重視していきます。

③ ダイレクト・リクルーティングの強化

近年、看護系養成校の就職担当教員・事務担当者が看護学生の就職先選びに積極的に関与しなくなってきたことから、これまでの養成校訪問や資料送付といった間接的な採用広報の意義は薄れつつあります。

こうしたことから、人事担当者・看護部が積極的に「求める人材」を探し出し、直接アプローチを行う「ダイレクト・リクルーティング」が不可欠であり、卒業生による養成校訪問やスカウトメールを活用した採用候補者のリスト化に取り組みます。

④ 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。

⑤ 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。また、看護修学生に当院をより深く知ってもらい、入職意欲を高める目的で「ウェルカム・セミナー」を平成30年度に引き続き、実施します。

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

※学校養成所を卒業後、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

内訳	平成27年度決定分:一般2人、特別0人 平成28年度決定分:一般6人、特別0人 平成29年度決定分:一般10人、特別0人 平成30年度決定分:一般11人、特別0人
----	--

既卒・経験者採用

既卒・経験者採用にあたっては、単なる「欠員補充」ではなく、「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仕組み作りを目指します。

具体的には、上位職への積極的な登用や平成30年度に運用開始した認定看護師資格取得支援制度、専門看護師修学資金貸与制度などの人材育成戦略と連動した人材確保策を進めます。

② 地域と連携した「UIターン促進」

既卒・経験者の確保定着に繋げるためには、就職先となる当院の勤務環境や福利厚生だけではなく、住宅環境や子育て環境、スキー・スノボなどの遊び環境といった生活全般に目を向けた行政施策との連携強化を進めていく必要があります。

こうしたことから、アパート居住者に対する住宅ニーズ調査を踏まえ、引き続き地元建設会社や不動産業者に新規物件の建設を促したり、南魚沼市が実施するUIターン・イベントに参加したりするなど、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

薬剤師の確保にあたっては、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いきます。

(エ) 他医療職員の確保対策

他医療職員の確保にあたっては、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いきます。

(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いきます。

(2) 教育実習の受入

平成 30 年度に引き続き、新潟大学医学部医学科5年生が2週間交代で魚沼基幹病院と県立十日町病院において外来・病棟・救急での総合診療科臨床実習を実施します。新潟大学医学部医学科6年生については、学生の希望に応じて各診療科の臨床実習(クリニカル・クラークシップ)受入れを行います。さらに、新潟大学と連携して、本県地域枠医学生や地域医療を志す医学生の臨床実習を受け入れます。

医学生以外では、北里保健衛生専門学院の看護学生、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士を目指す学生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します。

(3) 院内研修制度の充実

平成 30 年度に策定した人材育成重点方針及び人材育成プログラムに基づき、階層別研修、部門別研修(専門研修)の一層の充実に努めていきます。

(4) UKB(Uonuma Kikan Byouin)リサーチの開催

UKB リサーチは、医師以外の職員が代表として実施する院内研究・実践発表会です。「発信しよう！部署での取り組み」をテーマに、他職種の交流、業務内容の相互紹介、および医療の発展に寄与する研究発表の場として、平成 29 年に開始されました。本リサーチを、平成 31 年度も引き続き開催します。

(5) ワーク・ライフ・バランスの推進

平成 30 年度から、新潟県医療環境改善支援センター(新潟県医師会が受託)が行う「ワーク・ライフ・バランス推進ワークショップ事業」に参加しており、「全ての職員が家族や友人と一緒に働きたくなる病院」の実現に向けて、具体的な取組内容を検討・推進していきます。

4 診療・経営の質の向上

(1) 診療体制

ア 病棟稼働計画・稼働病床数

平成 31 年度は、新たに西6病棟に地域包括ケア病棟を開設し、入院患者状況や職員の採用状況をみながら稼働病床数を徐々に増やしていきます。

病棟許可病床・稼働計画病床数

(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
稼働計画病床	14	55	43	49	0	48	20~48	0	49	50	328~356

※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。

イ・外来・入院患者数の推計

1日当たり患者数 (単位:人)

		28年度実績		29年度実績	30年度実績	31年度推計
		308床	328床	308床	308床	328床～356床
外 来	一 般	670.0	689.1	720.8	738.0	747.4
	精 神	46.4	46.4	46.0	46.5	46.6
	計	716.4	735.5	766.8	784.5	794.0
入 院	一 般	220.7	238.8	224.1	211.1	253.1
	精 神	35.9	35.7	37.3	34.0	35.1
	計	256.6	274.5	261.4	245.0	288.3

(4月～10月) (11月～3月) (通年) (4月～12月) (通年:一般に地域包括含む)

(2) 診療機能の充実

常勤医の減少により対応できなくなった循環器救急診療の再構築を目指します。そのために、循環器非常勤医師と放射線技術科看護師・技師が協力して、待機的な心臓カテーテル検査やアブレーションを実施します。

「地域がん診療病院」の指定を目指します。そのため、診断、治療など診療機能の高度化、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、すでに導入している緩和治療を発展させ、全人的終末期医療を進めます。

救急科常勤医の減少が予定されていますが、従来どおりの救急診療を維持します。そのため、救急科非常勤医師と救急科以外の各科医師、救急科看護師、さらに放射線技術科、臨床検査科、薬剤部が協力して、現在の救急診療の維持と発展を目指します。

当院の教育目標である「地域医療に貢献できる総合診療専門医、総合診療の知識、技術、使命感を持った専門医を養成する」を達成するため、専攻医、研修医の研修・診療体制を再構築します。特に新しい内科専門医制度で求められている「5年間で70疾患、200症例以上」を経験できるよう、「総合内科およびサブスペシャリティ科」ともいうべき研修・診療体制に移行します。

(3) 医療安全・診療情報管理

ア 医療安全

(ア) 重要インシデントへの対策

患者誤認の問題については、一昨年より重要な課題として認識し、取組を行っていますが、発生件数は増加傾向にあります。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、医事会計等で発生しており病院全体として取り組む必要があります。平成30年度の患者確認ラウンド結果から、「患者確認のルールが守られていない」「必要な場面で患者認証を怠った」「電話連絡の際にメモをとり忘れた」等決められた手順が守られていないことが挙げられました。平成31年度も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組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、研修に参加する部署の偏りがみられます。研修テーマの検討や研修参加の工夫により全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

平成 30 年度に新設の医療安全対策地域連携加算において、連携する施設同士での医療安全対策の相互評価が実施され、評価の指標として国立大学で実施しているチェックリストを用いて実施しました。全体で 300 の評価項目のうち、平成 30 年度は、医療安全管理、病棟部門、薬剤部門に絞り 123 項目で評価を行い、その結果、15 の項目において「改善が必要」との評価を受けました。この項目内容について改善を図ることにより、医療安全対策の標準化および質の向上を図ります。

また、医療安全管理マニュアルの見直しについても継続して行っています。

(ウ) 統一した事例分析技法の確立

インシデントの分析技法が明確になっていないことから、重要なインシデントの分析が実施されていないことや、同様のインシデントが繰り返される場合があります。当院として事例分析の用いる技法を明確にするとともに、研修会を企画し、事例分析技法の習得と実践を目指します。

イ 感染管理

(ア) 医療関連感染の低減

職員の感染対策研修、指導を実施し、手指衛生をはじめとした標準予防策・感染経路別予防策の遵守の徹底を図り、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。職員の感染対策研修に参加できなかった職員に対して DVD を活用するなど聴講の機会を設け、感染防止対策知識の習得から実践に繋げられるよう支援します。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提供できるよう整備します。

(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、インフルエンザ)から職員を守るため、委託職員を含む全職員対象に抗体価検査、ワクチン接種活動を推進していきます。

また、針刺し切創や粘膜曝露事例が発生した際には針刺し切創、粘膜曝露時の対応マニュアルに則って対応し、職員の安全確保に努めると同時に再発防止に向け活動を行います。

(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、引き続き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、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。また広報誌やセミナーを通し、地域住民へ感染防止対策に係る情報提供に努めていきます。

(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、抗菌薬使用マニュアルを作成、抗菌薬適正使用ラウンド体制を整備し、抗菌薬適正使用支援加算の取得を目指します。

(オ) 医療関連感染サーベイランスの実施

手術部位感染サーベイランス、中心ライン関連血流感染サーベイランスを引き続き実施します。感染率を関連部署へフィードバックし、現状の問題点と対策を検討し、改善に向け活動することで感染を低減していきます。

ウ 診療情報管理

電子カルテシステムをはじめとする医療情報システムは稼働開始後3年半が経過し、開院時の5年契約の折り返し地点を過ぎました。このため平成 31 年度は次期医療情報システム更新

を視野に入れてその準備作業に本格的に着手します。

- ① 次期システム更新時期については、最近ではハードウェア寿命の延長やシステム総額費用の増大などから6年以上の長期契約としている医療機関が多いことから、契約期間の延長を検討します。
- ② 開院時からの基本方針である「安全安心な医療の提供のみならず他院のモデルケースになるような医療情報システム運用を行う」を堅持しつつ、院内各部署から寄せられている現行システムでの課題・要望点を改善できるよう院内での話し合いを進め、次期システム設計に反映させていきます。
- ③ 適切な診療情報データの集計分析を通じて当院の経営改善に寄与していきます。

(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請求については、コーディング(診断群分類の決定)に対して事務的点検を実施し、適切な診療報酬点数を確保します。併せて、DPCデータ分析システムを活用し、コーディング、入院期間及び包括内容について診療部門と情報共有し、適切な診療報酬点数を確保する体制整備に努めます。また、コーディング検討会を年4回以上開催し、適切なコーディングを行う体制整備に努めます。

イ 診療報酬改定の迅速対応

平成30年度診療報酬改定で算定できていない項目(施設基準の届出を要するものを含む)については、随時、経営戦略ミーティング等で対応策を検討していきます。

平成31年(2019年)10月に消費税増税に伴う診療報酬改定が予定されていることから、情報収集を行い円滑な対応に努めます。

また、平成32年度(2020年度)診療報酬改定が予定されていることから、改定内容の情報収集に努め、各部門と情報共有を図り、確実な請求体制を整備します。

ウ DPC対象病院としての適正化

DPC請求に影響するコーディングについて、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 30 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、経営課題に対して多職種協働、現場主導で解決に向けた取組を進めます。

経営課題として以下の事項の検討を進め、必要に応じて検討状況を経営会議や運営会議等で発信し、病院全体への浸透を図ります。

- ・地域包括ケア病棟の円滑な開設
- ・地域連携強化
- ・重複業務の整理による業務負荷の軽減
- ・経営意識の醸成と診療支援機能の充実

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30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、院内行事及び外国人患者対応について、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月に 100 人以上受診します。そのため、職員向け英会話教室の開催や入院案内等の英訳実施など、外国人患者の受診環境向上に努めます。

(2) 災害時医療の充実

県指定の災害拠点病院として、災害時の医療継続(BCP)計画書の見直しを図ることで、災害時にも継続して医療が提供できる体制整備に努めます。

また、災害訓練の実施や各種研修会への職員派遣を通し、災害・危機対応能力や防災意識の向上を図ります。

(3) 教育病院としての機能強化

ア 教育プログラムの作成

医師の異動により、初期臨床研修プログラムのうち、循環器内科研修が当院では十分に実施できない状況となりました。この状況を解決するため、同研修を立川総合病院にて実施できるよう協議・連携を進めていきます。また、平成 32 年(2020 年)に予定されている初期臨床研修プログラム必須項目の改定に向け、当局及び関連施設から情報の収集を行います。収集された情報をもとに、関連医療機関と調整しながら当院での改定準備を進めます。

イ 初期臨床研修医・専攻医の受入れと教育

平成 32 年度(2020 年度)採用の研修医については、新潟県福祉保健部医師・看護職員確保対策課とも協力し、引き続き当院ホームページ、研修医募集サイト、ポスター等の広報を活用して募集を行います。また、年に1回以上臨床研修管理委員会を開催し、受け入れた研修医の研修進捗状況について確認し協議します。

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。研修医の希望を踏まえ、研修科目の選定やローテーション等を調整し、研修医にとって実りある研修を目指します。

さらに、専攻医(後期研修医)については、主に大学からの派遣で研修を行う医師を受け入れます。加えて、必要に応じて各診療科において募集等を行うとともに、県内外の病院から依頼があれば短期間の研修にも対応します。

ウ 内科専門研修プログラムの申請

当院は、日本内科学会教育関連病院として認定されています。しかし、新しい内科専門医制度の開始にともない、従前の専門医制度は 2020 年をもって終了する予定です。そこで、「当院が基幹施設となる新しい内科専門研修プログラムを 2021 年度から開始する」ことを目標に、プログラム策定を進めます。内科学会発表数、内科剖検検体数、CPC 実施数など、プログラム申請に必要な基準はほとんど満たしているため、こうした実績を基に内科各専門分野医師と事務部門で協力して作業にあたります。

(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」・「臨床倫理委員会」を月1回開催します。これらの委員会では、患者権利の保護の原則のもと、倫理的・社会的観点から適切な医療の提供と、医学研究等の実施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	月1回
迅速的審査	上記のうち軽微なもの(軽微な変更又は他研究機関で承認済の案件)等	随時
書面審査	患者に対する一回限りの医療行為等であつて、特に緊急を要するもの等	随時

(5) 活力ある組織風土作り

多職種の職員が参加し、病院が目指すべき方向や個人としての取組目標などについて意見交換を行う場である「Happy Turn」の取組を進め、経営方針や施策へ反映できるような仕組みの構築に取り組みます。

6 各診療科の目標と取組

(1) 総合診療科

魚沼基幹病院は基幹型臨床研修病院であり、内科/総合診療専門研修連携施設でもあることから、総合診療科では、臨床研修医、専門研修専攻医も診療を担当していきます。

総合診療科では、内臓別にとらわれず診察を行い、特定の専門診療科で診察が必要と判断した場合には、総合診療科から依頼してスムーズに専門診療へつなぎます。

(2) 循環器内科

慢性疾患の管理においては、狭心症や心筋梗塞、心不全、不整脈、肺高血圧等の循環器疾患に加え、高血圧、高コレステロール血症、糖尿病等の生活習慣病においても最適な管理を目指します。心臓カテーテル検査は診断に加え、ステント留置術もリスクの高い病変を除き行っています。不整脈のアブレーション治療も必要があれば適宜不整脈専門医を招聘し行っています。平成31年4月からは、さらに心血管内治療専門医と不整脈専門医が非常勤で加わり、急患を除く広い範囲の循環器疾患に対応していきます。

(3) 内分泌・代謝内科

頻度の高い代謝性疾患(糖尿病、高血圧、脂質異常症、肥満症)と甲状腺疾患からめずらしい内分泌疾患(脳下垂体、副甲状腺、副腎)まで幅広く専門的に対応します。

糖尿病診療ではバランスの取れた食生活や適度な運動を含めた規則正しい生活習慣を送ることが治療の柱になります。そのために必要な正しい知識と自己管理の方法を患者さんに身につけてもらうために、糖尿病専門医、管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士が連携したチーム医療が実践され、同時に医療人の育成に力を入れています。

系統的かつ最新の知識と豊富な経験に裏打ちされた、安全で信頼性の高い診療体制により、この分野における地域完結型医療を継続します。

(4) 血液内科

魚沼基幹病院は、魚沼地域における血液疾患治療の中心病院として、近隣の病院との連携を取りながら多くの血液疾患治療に関わっています。

血液内科では、貧血や紫斑などのプライマリーケア領域の疾患から造血器悪性腫瘍の最先端治療および自家末梢血幹細胞移植まで幅広く診療を行っています。人力的要因で同種造血幹細胞移植、各種先端治療などには対応できませんが、新潟大学、国立がんセンター等の全国の施設と連携し、必要に応じて紹介しています。患者さんや家族の要望にできるだけ添った診療を提供することを目指しています。

(5) 腎臓内科

魚沼基幹病院では、必要な例には腎生検を行い、原因を明らかにしています。腎生検で得られた病理診断をもとにして個々の症例に最良の治療を提供できるように心がけています。腎機能が低下し腎代替療法が必要になった場合には、それぞれの生活背景なども尊重し、患者さんとともに最善の方法を考えます。腎疾患は、単に腎機能が低下するだけでなく、心血管病にかかる危険性をあげることもあり、臓器にとられない、受診した患者さんの健康を守る上でベストの医療を行うため、各専門科と密接に協力しながら治療を進めます。

(6) 呼吸器・感染症内科

呼吸器感染症疾患の迅速な診断のため、胸部レントゲン、CT 検査はもとより、超音波気管支鏡、気管支肺胞洗浄、経気管支肺生検、外科的肺生検などを実施しています。

また、気管支喘息に対する分子標的治療、肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬、さらには急速進行性間質性肺疾患に対して先進的なエンドトキシン吸着療法を行い、病状の改善と救命率の向上を目指します。

(7) 消化器内科

3次救急施設として緊急内視鏡やインターベンショナルラジオロジーへの24時間対応に加え、組織硬度、呼吸商、体組成測定や活動量、エネルギー摂取量調査、24時間pHモニタリングなど、他の多くの医療機関では実施困難なデータの取得と解析に基づく慢性疾患への科学的なアプローチを実践します。新潟県に多い胆膵疾患に対して超音波内視鏡を駆使した先進の診断・治療体系を模索・報告します。また食道・胃・粘膜剥離術時に静脈麻酔か全身麻酔かを選択するなどの様々な臨床試験を実施、金マーカーを指標とした動体追跡放射線治療などの先進医療を含め新たな医療の創出にも積極的に取り組みます。

(8) 神経内科

神経内科では、脳、脊髄、末梢神経、あるいは筋肉の病気によって体調を崩された患者さんの診療を行います。神経内科専門医が不足しているこの魚沼地域では、魚沼基幹病院へ遠く離れた市町村からも患者さんが受診されます。高齢や病気の症状による運動機能の低下、さらには天候の悪化(冬場の積雪など)によって、長距離の通院が難しい患者さんも多いことから、できるだけ近くの医療機関で診療が継続できるように、地域の他の診療科ドクターとの連携に努めていきます。また、患者さんのより良い療養生活をサポートするために、医療ソーシャルワーカー、リハビリスタッフ、栄養管理科スタッフなど多職種でのチーム医療を提供していきます。

(9) 精神科

精神科は、閉鎖病棟のみ50床を有し、統合失調症、双極性障害、うつ病、認知症、不安障害等の様々な精神疾患の診断と治療を行っています。特に、数少ない新潟県の有床総合病院精神科の一つとして、各診療科と連携しながら、魚沼地域の精神疾患と身体合併症の治療が同時に必要な患者さんを積極的に受け入れるとともに、身体疾患をもつ患者さんに生じた精神的な問題に対応していきます。また、難治性うつ病に対する修正型電気けいれん療法や、治療抵抗性統合失調症治療薬クロザピンによる治療を提供できる体制も整えており、適切な診断と治療、専門性の高い精神医療の提供に努めていきます。

(10) 小児科

小児科では、医療を通して子供の幸せに貢献するよう日々努めています。軽症の子供から長期入院や専門的医療を要する重症の子供まで幅広く診察しており、当院は魚沼地域で唯一の小児入院施設です。入院医療や専門的医療を特に大切な役割と考え、緊急を要する病気の子供を随時受け入れています。平成31年度はニーズがあるアレルギー診療の充実、地域の医療機関や学校・保育機関との連携強化に特に取り組んでいます。

(11) 消化器外科

対象疾患は、全ての消化器・乳腺疾患、腹部救急疾患、鼠径部・腹壁ヘルニアで、年間手術数は約400例、そのうち約3割が鏡視下手術です。今後、年間手術数に大幅な増加は見込めませんが、引き続き鏡視下手術の適応拡大を進めていきます。

また、「日帰り手術」や「一泊二日手術」を導入するため、術式の定型化や病棟体制の準備を進めます。外来診療の一部を地域の開業医に委託し、機能分担を進めます。臨床研究として「蛍光ガイド手術」を導入し、より安全・確実な手術を短時間で提供できる体制を整えます。

(12) 心臓血管外科

新潟大学からの派遣医師減少に伴い、心血管手術後の投薬管理、大動脈疾患の経過観察、

他院からの紹介患者さんなどの外来診療を中心に診療活動を継続していきます。日常遭遇することの多い、腹部大動脈瘤や手足の末梢動静脈疾患に対しては、速やかに検査・診断を行い、適切な時期に最適な治療を受けられるように手配します。また、患者さんと十分話し合った上で診療方針を決定していきます。

(13) 呼吸器外科

肺癌や縦隔腫瘍、気胸、膿胸などに対する外科的治療を担当し、小さなキズでの胸腔鏡手術を標準的な手術手技として年間 100 件近くの手術を行っています。CT 画像から肺の血管や気管支の 3D 画像を作成して術前シミュレーションや術中ナビゲーションに利用することによって、肺癌に対する肺葉切除術ではもちろん、より高度な技術を要する区域切除術や気管支形成術などでも胸腔鏡を活用しています。そのような低侵襲手術を行うことによって高齢者であっても術後は早期の離床・退院が可能であり、術前と同等の生活に早く戻れるように努めています。

(14) 整形外科

整形外科では、地域で発生する外傷に素早く対応できるように、救急科の先生と密に連絡を取って骨折・脱臼・挫創などに対応しています。また、手足のしびれや腰痛・頸部痛などの疾患に対する正しい診断・保存療法・手術治療まで幅広く診療を行っており、椎間板ヘルニアに対する内視鏡や顕微鏡を用いた低侵襲手術も行っています。変形性膝関節症や外反母趾といった疼痛疾患に対しても、有効な靴の中敷き作成や、骨切り手術、人工関節置換術など様々な対応が可能です。骨や筋肉のがんを専門にしている医師もおおり、がんの骨転移の診断と治療も積極的に行っています。手や肘のけがや変形・痛みに対する専門医もおおり、内視鏡を使用した低侵襲手術を含めた様々な治療を引き続き行っています。

(15) 脳神経外科

脳神経外科は、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、脳挫傷等の頭部外傷、神経膠腫、髄膜腫、聴神経腫瘍、下垂体腫瘍、転移性脳腫瘍などの各種脳腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、脳卒中などの脳血管障害、顔面けいれん、三叉神経痛、難治性てんかんなどの機能的脳神経外科疾患、特発性正常圧水頭症、先天性水頭症、先天奇形などの小児神経外科疾患等、脳神経外科疾患全般にわたり診療しており、新潟大学脳神経外科と連携して対応しています。神経内視鏡を用いた低侵襲の手術を積極的に採用しており、高齢者の手術も安全に計画していくよう努めます。

(16) 皮膚科

平成 31 年度も、全ての皮膚疾患(湿疹・皮膚炎、感染症、腫瘍、乾癬、毛髪疾患など)について、最適の治療(5 年、10 年後に振り返ってみても、平成 31 年度の治療としては、最適だったと考えられる治療)を行います。一時的に流行った後、消えていくような治療は行いません。

(17) 泌尿器科

魚沼基幹病院は、魚沼地域で唯一の泌尿器科常勤医のいる施設で、かつ最先端の高度な診療を提供しています。

泌尿器科では、腹腔鏡下手術や経尿道内視鏡手術をはじめ内視鏡手術比率の高い患者さんにやさしい診療を行っており、腹腔鏡下前立腺全摘除術、腹腔鏡下膀胱全摘除術は県内唯一の認定施設です。

引き続き、様々な手術を通じて、最先端の高度な診療提供に努めます。

(18) 眼科

魚沼地域の拠点病院として、眼科診療所単独では難しい疾患に対応しており、加齢黄斑変性症や網膜静脈閉塞症への硝子体注射、眼の外傷、斜視弱視、角膜ぶどう膜疾患などの幅広い眼科領域に対して診療しています。

白内障や網膜剥離の手術、緑内障の点眼治療などが有名ですが、からだの病気に伴う眼の疾患も多く、他の診療科と協力して治療にあたっていきます(重症の糖尿病網膜症、甲状腺眼症、視神経炎、ぶどう膜炎などです)。

(19) 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科での診療範囲は耳科領域(中耳炎、難聴、めまい、顔面神経麻痺など)、鼻科領域(アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎など)、口腔咽頭領域(扁桃炎、咽喉頭炎、睡眠時無呼吸症候群など)、頭頸部腫瘍(喉頭腫瘍、咽頭腫瘍、甲状腺腫瘍、唾液腺腫瘍など)があげられ、多岐にわたっています。

また、魚沼基幹病院は、魚沼地域で唯一の耳鼻咽喉科医師が常勤している病院であり、耳鼻咽喉科領域の一般的な疾患のみでなく救急疾患や難治疾患にも引き続き対応していきます。

(20) 産婦人科

魚沼市、南魚沼市、湯沢町では、魚沼基幹病院でしか分娩を取り扱っておらず、分娩数は月当たり約 60 件となっています。婦人科悪性腫瘍に対しては、外科・泌尿器科・放射線治療科と連携した集学的治療を行っており、さらに、最近増加しつつある若年婦人科悪性腫瘍に対しては、十分に検討し妊孕能温存治療を行っています。

産婦人科は周産期医学(分娩)、腫瘍医学(悪性腫瘍・良性腫瘍)、生殖医学(不妊症・不育症)、女性医学(思春期・更年期)という4つの基本分野から成り立ち、女性の一生をサポートしています。魚沼基幹病院は、地域周産期母子医療センターの機能を有しており、引き続き新生児専任医師と協力しながら、早産・妊娠高血圧症候群などのハイリスク症例の分娩に対応していきます。

(21) 放射線治療科

肺癌・食道癌・前立腺癌・乳癌・脳腫瘍・リンパ腫・婦人科癌・頭頸部癌などの様々な腫瘍に対し、根治・再発予防・症状の緩和などの目的に応じた放射線治療を行っています。県内最高レベルの放射線治療機器を備えており、一般的な治療のほか、ピンポイントの定位放射線治療や動体追跡放射線治療などを行っています。特に動体追跡放射線治療システムは新潟県で唯一導入されており、呼吸によって位置が動くような肺癌や肝臓癌などの適応症例に対し、より安全・確実に治療を行うことが可能です。

魚沼地域唯一の放射線治療科として、正しい放射線治療の理解促進に努めていきます。

(22) 放射線診断科

放射線診断科では主に CT、MRI、RI 検査の画像診断を行っています。頭部から胸部、腹部、骨関節など全身のあらゆる部位の画像診断を行っています。的確な診断はもとより、被ばくや侵襲性など各検査法の特徴を考慮して、適切な検査法、撮像方法や部位を決定・推奨することも重要な役割です。診療放射線技師とは緊密に連携を取り、より良い検査が行われるように努めていきます。画像検査件数および一検査の画像枚数は増加傾向にあり、日々膨大な画像を丹念に読影しつつ、地域医療に貢献できるように努めていきます。

(23) 麻酔科

麻酔科では主に全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔での管理を担当しており、年間2,300例以上を担っています。ただ麻酔するだけではなく、患者調節型鎮痛(自分で鎮痛薬を投与できるシステム)を組み合わせ、術後の苦痛軽減と早期離床、早期回復につながるような麻酔管理を心がけています。

また、患者さんが安心・安全に手術、麻酔を受けられるように術前外来を設けており、最適と考えられる麻酔方法、鎮痛方法を提案しています。

平成31年度は常勤医の増員が見込まれており、麻酔科管理症例数を増やすことで、麻酔管理料収入の増加、手術件数の増加に貢献していきます。また、現在休診となっている月曜日の術前外来を開設することで、患者および主治医が柔軟に麻酔科外来を受診できるよう、体制を整えていきます。

(24) 救急科

昨今の救急医療を取り巻く医療情勢はかなり厳しいものがあり、医療従事者の人手不足は深刻な問題です。通常の医療機関が開いている平日の昼間は、すべての時間の約1/5でしかありません。夜間や休日など、通常の医療機関が閉まっている時間は、すべての時間の4/5を占めます。

救命救急センターは、24時間365日、魚沼地域の軽症のいわゆるコンビニ受診をする方の満足度を高めようとするものではなく、急病や怪我などの急を要する患者さんのために、質の高い医療を提供するよう努めていきます。

(25) 歯科口腔外科

口腔内と口腔周囲に発生する病気を外科的に治療する診療科です。『総合病院の中にある歯科』という特色をいかし、院内の他診療科との連携、専門の設備を用いた診断をもとに、外来診療だけでなく入院しての治療にも対応しています。

むし歯などの一般歯科治療を除く口腔外科疾患全般に対応していますが、特に顎変形症、インプラント、歯牙移植に力を入れています。平成30年より日本口腔外科学会認定の准研修施設となり、口腔外科疾患の治療のみでなく、院内のNSTチームと連携しての摂食嚥下診療や、院内他科で手術をする患者さんの口腔ケアにも力を入れ、口腔内を総合的に診察できる歯科医師・歯科衛生士の教育も行っています。

(26) 病理診断科

病理診断科の大きな柱は組織診・細胞診で、それぞれ年間約4,000件依頼があります。患者さんの臓器・組織・細胞を肉眼および顕微鏡で観察することはもちろん、蛋白・遺伝子レベルで把握して、全身の各疾患に関して病理診断しています。各科臨床医からの要求事項を十分に満たすとともに、先進医療にも対応する診断情報の提供を心掛けています。

また、診療の客観的評価に病理解剖は大変重要で、必要に応じて速やかに対応しています。

病理診断および剖検を通じて、常に診断スキルの向上に努め、医療の質を高めるための一役を担っていきます。

7 各医療支援部門の目標と取組

(1) 看護部

事業目標

- ① 魚沼圏域の教育ネットワーク会議と人事交流事業の充実により地域全体の看護レベル向上に寄与します。
- ② 人材育成各年代がキャリアビジョンを描くことができ目標に向かって生き生き学びながら実践が行えるように取り組みます。
- ③ 地域包括ケア病棟を開設し、適正な病床運営を行い経営改善に寄与します。

重点取組内容

- ① 基幹病院の役割として急性期看護を主導できる看護師を育成
病院理念を職員が理解し、急性期・高度医療・救急医療に対応できる教育体制を充実します。
- ② 教育ネットワーク会議を通して圏域内の新人看護師の育成指導を実施
参加 11 病院の、新人教育について圏域内病院全体のレベル向上ができるように、指導や協力をを行います。
- ③ 人事交流事業を通し急性期・高度医療・救急医療を学ぶ機会を提供
平成 31 年度より人事交流の事務局となります。魚沼圏域内の急性期看護をリードし他の病院では学ぶことのできない体験を提供します。また、当院職員が地域連携や在宅看護・認知症看護を体験し当院の役割を再認識し退院後を考えることのできる看護師を育成します。
- ④ クリニカルリーダーに沿ったキャリアビジョンの策定
各年代の看護師が学ぶ機会を得て、各レベルにあった研修会を受講し役割を果たし、生き生きと実践ができるように支援します。
- ⑤ 地域包括ケア病棟開設
地域包括ケア病棟を開設し、入院診療機能を強化するとともに、適正な病床運営を検討し経営改善に寄与します。

(2) 薬剤部

事業目標

- ① 専門性を生かし、最適な薬物治療と安全性を確保し、チーム医療へ貢献します。
- ② 後発医薬品の使用促進、医薬品費の適正化を図り、病院経営に貢献します。

重点取組内容

- ① 病棟薬剤業務体制の維持
チーム医療への貢献を柱とし、安心・安全な薬物治療の提供に努めるため、病棟薬剤業務実施加算 1,2 の算定を維持します。
また、薬剤管理指導による収益は薬剤師 1 人あたり 10 万円/月を目指します。
- 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
医薬品費の適正化は病院全体の経営課題であり、後発医薬品やバイオシミラーへの切り替えを継続して検討し、後発医薬品使用体制加算算定を維持します。
- 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。
新人薬剤師が自立して業務遂行できるよう、年間スケジュールに沿って育成します。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・指導能力向上を図ります。

(3) 医療技術部:放射線技術科

事業目標

- ① 外来・救急検査体制を強化し、より迅速な画像提供・検査実施を目指します。
- ② 関連法の改正に則し、放射線障害予防規程を改定します。
- ③ 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 CT検査のスループット向上
CT室1の装置に画像処理用セカンドコンソールを追加します。これによりCT室1の画像処理能力が約2倍に向上し、外来・救急検査の迅速化・待ち時間の短縮が期待できます。
- ② 緊急検査への対応
脳神経外科が実施を計画してい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。外傷IVR治療の対応も同様に整備します。
- ③ 放射線障害予防規程の作成
放射線関連法規の改正に則し、当院の放射線障害予防規程を改定します。放射線従事者の管理を見直します。
- ④ 放射線治療科の体制整備
平成30年に引き続き高精度放射線治療に対応できる人材育成、体制整備を行います。
- ⑤ 業務拡大講習の受講促進
診療放射線技師法が改定され業務範囲が拡大されました。厚生労働省・日本診療放射線技師会より講習会の受講が推奨されています。安全な実施のために受講を促進します。

(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。
- ③ 高度・救急医療に貢献し、地域医療に精通した人材を育成します。

重点取組内容

- ① ISOによる検査品質向上
国際標準規格・ISO 15189の規定に従い、効率的で専門的な業務を遂行します。また、業務の遂行に当たり、臨床検査科各部門で定めた品質指標を基にさらなる効率化を進めます。この品質指標は四半期ごとにレビューされ、年度の評価としてはマネジメントレビューをもって評価します。
国際標準検査管理加算や、DPC適用の機能評価係数のアップの効果を評価します。
ISO 15189規格の要求事項が適合しているか、内部監査をもって検証します。
- ② ISO 15189認定取得の効果・評価
検査試薬の適正な在庫管理を通して、試薬購入額の圧縮を進めます。
内部精度管理に関する業務を評価し、関連する費用の削減を実施します。
人員配置やワークフローを評価し、適正な人員体制を構築し、時間外勤務時間を削減し、36協定違反をなくします。
- ③ 人材の育成
臨床検査科の教育訓練実施手順書に従い、検査科職員一人一人のスキルアップを図ります。また、検査科各部門の責任者の評価を加え、個人管理をします。
各学会・研修会・勉強会等に積極的に参加し、個人や組織のレベルアップを図ります。
各学会認定技師の取得を進めます。(救急、輸血、心電図、超音波、神経等)

(5) 医療技術部:リハビリテーション技術科

事業目標

- ① 魚沼地域の地域完結型リハビリテーションの実現に貢献します。
- 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、リハビリテーション技術科としての能力の向上に努めます。
- ④ 病棟開設に貢献します。

重点取組内容

- ① 急性期リハビリテーションの充実と収入増
発症後、術後の急性期リハビリテーションに力を入れ、回復期、維持期リハビリテーションへと継ぎ目のない医療に取り組みます。
また、初期、早期のリハビリテーションを積極的、重点的に行うことで収入増を図ります。
- ② 疾患別データベースの運用
疾患別データベースの運用を行うことで治療の標準化・臨床研究などに活用します。
- 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比率を高め、PT だけでなく OT、ST を含めてプロジェクトごとにチーム編成を行い効率的、効果的なリハビリテーションに取り組みます。
- ④ 人材の育成・確保
教育プログラムに則り、学会発表や講師の経験を増やしリハビリテーション技術科としての能力の向上を図ります。認定療法士等の資格取得者を増やしリハビリテーションの専門性を高めます。また、学生実習の指導力の向上に努め養成校に信頼されるリハビリテーション技術科を目指します。
- ⑤ 地域包括ケア病棟の取組
地域包括ケア病棟開設に取り組みます。

(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に努めます。
- ② 患者支援体制の充実に努めます。
- ③ チーム医療に貢献する人材の育成に努めます。

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や献立サイクル(現在 5 週サイクル)の見直しも検討します。選択食については、人気の高い麺類の回数を増やし、患者満足度の向上に努めます。
平成 30 年度実施した「ご当地メニュー」を「旅ごはん」(仮称)に変え、年4回実施します。
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の貢献に努めます。
- ② 栄養相談、患者支援体制の充実
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。また、特別食加算算定患者を対象に入院時栄養指導を実施し、栄養相談件数の増加を目指します(目標 240 件/月)。
従来の栄養指導の手法に加え、試食や塩分測定など多角的なアプローチで取り組みます。また、糖尿病合併症の重症化予防に多職種で取り組む体制作りに努めます。

入退院支援において、入院前から患者の栄養状態の把握に努め、退院時には各施設等への適切な情報提供に努めます。

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、改善に取り組みます。

非常時における食事提供の具体的な体制を構築し、食事提供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耳鼻科医師、歯科医師、地域の医師会と連携して、住民向けの公開講座を実施します。

平成29年度に地域内の嚥下食形態情報を集約し、地域の介護支援専門員等の他職種にも活用しやすい内容にまとめ、情報発信を行います。

⑤ 人材の育成

平成30年度さらに1人が病態栄養専門管理栄養士を取得し、取得者は延べ3人となりました。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加算取得に向け、1人がNST専門療法士の資格取得を目指します。

(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の連携を推進します。
- ② 各部門・診療科と連携して、円滑な医療機器管理および高度な臨床工学技術の提供を図ります。
- ③ 当科職員のワーク・ライフ・バランスの拡充を目指します。

重点取組内容

① 魚沼圏域における研修会、施設見学会の開催

平成30年度に引き続き1回以上の研修会を開催します。また平成31年度から新たに他施設への見学および相互交流事業を行うことで連携を深めるとともに魚沼圏域全体の臨床工学技術の向上を目指します。

② 医療機器研修会開催方法の再考

委員会や部門と連携して効果のある研修会を企画し、より多くの職員に参加してもらえるような工夫を考え職員全体の知識と技術の底上げを図ります。

③ 医療機器の適正管理および更新計画の策定

平成29年度末に導入した医療機器管理システムが1年を経過することから、それを生かしたデータの活用、病棟稼働を想定した機器準備、バッテリー未交換機器についての今後の方針を検討します。また、魚沼基幹病院では、ほとんどの医療機器を開院に合わせて新規導入していますが、単年度の一斉更新はほぼ不可能と考えられることから、耐用年数、使用頻度、病院への診療効果、適正台数等を加味し中・長期的な更新について計画していきます。

④ 有給休暇取得率向上への取組

当科の業務内容や業務量は日常定期業務以外にも突然の機器の故障や緊急透析など非定期業務が起こりえるため、複数名の休暇が取得困難な状況です。平成30年度よりも有給取得率の向上を目的として、各部署で業務に当たる当科職員の勤務状況を把握し、時間年休取得を部門長に進言する統括リーダーを新設します。また、夜間帯緊急業務に従事した職員に対して年休取得基準を策定し、連続した休息時間を確保させ心身の健康が維持できるように取り組みます。

(8) 地域医療部:患者サポートセンター

事業目標

- ① 「地域全体でひとつの病院」実現に不可欠な地域連携強化に努めます。
- ② 患者及び家族に安心と満足の医療療養環境の提供に努めます。

重点取組内容

- ① 病病連携・病診連携の推進
病院訪問及び診療所訪問の継続実施により、定期的な情報交換を行い、課題について検討を行い、連携強化に努めます。
また、医療機関向け地域連携だより「KIKAN リンク」の継続発行により、当院の診療科の紹介を行い、当院への理解を深めることで、連携強化を図ります。
- ② 連携実務者会議の継続
実務者会議の継続開催により、実務者の顔の見える関係の維持・発展に努めるとともに、強固な連携に向けた課題の掘り起し、医療と介護の連携を含めた検討を地域医療機関と協同して行います。
- ③ 医療福祉相談の強化
医療福祉相談件数は、年々増加傾向にあります。今後も、医療ソーシャルワーカーを中心に、患者さんご家族の経済的、社会的、心理的な悩みなどの相談を受け、さまざまな福祉制度や法律などを活用し、その解決のお手伝いをします。また、個人個人のスキルアップにより、より質の高い医療福祉相談の提供に努めます。
- ④ 入退院支援の強化
平成 30 年度より、入退院支援コーナーにおいて一部の診療科で開始した入退院支援機能の強化や患者情報一覧票の策定などの取組を、全診療科に拡大するとともに、業務内容や業務フローを改善しより効率的で効果的な入退院支援を目指します。
また、関係職員の入退院支援に関する意識と知識の向上、更なる機能強化のための取組を継続するとともに、増収に直結する入退院支援加算1算定開始に向けた取組も進めていきます。
- ⑤ 人材育成
新卒2年目の医療ソーシャルワーカーに対しては、指導者とサポーターの継続配置・定期的な面接実施により、育成を図ります。また、平成 30 年度より着手した既存マニュアルの見直し・修正により、各種相談や連携業務の統一化・効率化を進めていきます。
各職員の業務・立場に応じた研修に目的意識をもって参加することで、知識の習得やスキルアップを図ります。また、研究・実践発表を行うことで、職員のスキルアップが図れることから、院内外での発表に挑戦します。

(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。中条第二病院の病棟閉鎖(平成 31 年 3 月予定)が検討され、地域の精神科医療体制が大きく変わる平成 31 年度も、この使命を果たせるよう他病院との連携を強化し、また、

精神科救急を担う当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。

中条第二病院の病棟閉鎖(平成 31 年 3 月予定)が検討されており、十日町・津南地域の精神科患者へのニーズに対応するため、十日町・津南地域の支援者との連絡強化を意識して、平成 31 年度も取組を継続します。

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の推進に取り組みます。退院支援が難しい事例を地域支援者と共有し、中条第二病院の病棟閉鎖(平成 31 年 3 月予定)により求められる支援体制の再構築を課題とし、研修会で立案された行動計画に基づいて平成 31 年度も取組を継続します。

8 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㎡
リニアック棟	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他、随時、カ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、改善策について併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

システムベンダー及び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	H30.10.1～H33.9.30
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	H30.10.1～H33.9.30
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	H30.10.1～H33.9.30
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	H30.6.1～H33.5.31
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

施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みます。

(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・確実に実行されているか評価し、業務全般の監督を行います。

(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・医薬品ともに迅速な調達と供給を行い、各部署と連携して要望に沿うような適正な在庫管理と定数配置を図ります。各器材の滅菌管理や物品搬送においても、定期的な部署ヒアリングを行いながら柔軟に対応し、診療機能の維持・向上に努めます。

(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災害時用備蓄食の充実や異物混入防止など安全に給食を提供できるよう、対策の徹底、受託業者を適正に監督していきます。

(カ) 臨床検査業務

魚沼基幹病院で実施することが適さない特殊検査及び不採算検査について、引き続き検査委託を行っていきます。

(キ) リネン等賃貸借及び洗濯業務

消耗品や患者数等を踏まえたリネンの在庫管理を徹底するとともに清潔で適正なリネンの供給を行います。次回契約変更時(平成32年(2020年)4月～)に向け、ユニフォームの見直し等職員の要望を聞きながら取り組みます。

第2章 魚沼基幹病院 平成31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、調達します。
- ・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います。なお、初期投資に伴う減価償却は、当該事業会計が負担します。
- ・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います。
- ・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します。
- ・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します。

(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	1,880,395

2 収支予算

平成31年4月1日から平成32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	(9,093,688)	(8,285,116)	(808,572)
入院診療収益	6,153,762	5,560,501	593,261
室料差額収益	61,811	54,444	7,367
外来診療収益	2,696,710	2,480,196	216,514
保健予防活動収益	117,180	123,052	▲ 5,872
受託検査・施設利用収益	9,055	8,398	657
その他医業収益	55,170	58,525	▲ 3,355
病院事業外収益	(77,196)	(78,970)	(▲ 1,774)
貸付料収益	54,664	55,571	▲ 907
保育所収益	1,299	2,546	▲ 1,247
患者外給食収益	0	0	0
その他医業外収益	21,233	20,853	380
受取補助金等	(1,907,353)	(1,768,164)	(139,189)
受取県補助金	1,907,353	1,768,164	139,189
受取負担金	(66,449)	(79,896)	(▲ 13,447)
受取負担金	66,449	79,896	▲ 13,447
受取寄付金	(7)	(10)	(▲ 3)
受取寄付金	7	10	▲ 3
雑収益	(102)	(105)	(▲ 3)
受取利息	1	3	▲ 2
雑収益	101	102	▲ 1
経常収益計	11,146,793	10,214,259	932,534
(2) 経常費用			
事業費	(11,324,540)	(10,629,622)	(694,918)
給料手当	4,082,174	3,917,663	164,511
臨時雇賃金	285,053	249,943	35,110
賞与	909,542	788,636	120,906
賞与引当金繰入額	29,880	0	29,880
退職給付費用	53,875	57,014	▲ 3,139
法定福利費	718,287	671,961	46,326
医薬品費	1,431,040	1,384,552	46,488
診療材料費	1,101,495	1,044,211	57,284
医療消耗器具備品費	23,485	10,374	13,111

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	31,217	26,120	5,097
給食委託費	171,701	165,736	5,965
寝具委託費	24,840	23,123	1,717
医事委託費	258,700	240,668	18,032
清掃委託費	92,511	79,080	13,431
保守委託費	307,826	322,589	▲ 14,763
その他委託費	401,591	373,885	27,706
減価償却費	3,370	3,146	224
賃借料	235,724	207,236	28,488
地代家賃	49,417	48,744	673
修繕費	50,314	26,217	24,097
機器保守料	191,831	182,365	9,466
印刷製本費	6,898	6,716	182
燃料費	108,244	70,110	38,134
研究費	16,770	16,547	223
研修費	40,789	34,967	5,822
図書費	3,814	4,135	▲ 321
福利厚生費	20,787	18,894	1,893
旅費交通費	34,979	33,470	1,509
職員被服費	331	268	63
通信運搬費	9,744	8,975	769
広告宣伝費	3,685	1,531	2,154
消耗品費	28,474	28,127	347
消耗器具備品費	11,656	5,832	5,824
会議費	1,415	788	627
光熱水料費	175,419	165,928	9,491
保険料	19,960	19,357	603
渉外費	621	335	286
諸会費	1,257	1,186	71
租税公課	14,859	13,051	1,808
雑費	11,225	9,597	1,628
報償費	197,346	228,901	▲ 31,555
職員採用費	44,047	23,003	21,044
支払負担金	4,614	3,961	653
支払寄付金	104,693	102,987	1,706
貸倒引当金繰入額	505	164	341
支払利息	2,607	2,281	326
貸倒引当金医業外繰入額	84	204	▲ 120
その他医業外費用	0	0	0
雑損失	5,844	5,044	800

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
管理費	(14,669)	(14,447)	(222)
役員報酬	9,060	9,013	47
給料手当	1,349	1,237	112
法定福利費	563	519	44
清掃委託費	78	67	11
保守委託費	125	137	▲ 12
その他委託費	1,645	1,578	67
賃借料	253	251	2
印刷製本費	2	2	0
燃料費	61	40	21
旅費交通費	329	364	▲ 35
通信運搬費	605	585	20
消耗品費	100	210	▲ 110
消耗器具備品費	0	0	0
会議費	134	123	11
光熱水料費	97	92	5
渉外費	69	38	31
租税公課	75	68	7
雑費	124	123	1
経常費用計	11,339,209	10,644,069	695,140
当期経常増減額	▲ 192,416	▲ 429,810	237,394
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
賞与引当金戻入益	0	311	▲ 311
経常外収益計	0	311	▲ 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	▲ 192,416	▲ 429,499	237,083
一般正味財産期首残高	▲ 2,801,654	▲ 2,459,157	▲ 342,497
一般正味財産期末残高	▲ 2,994,070	▲ 2,888,656	▲ 105,414
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	55,930	161,344	▲ 105,414

【魚沼基幹病院の経営指標（目標等）】

大分類	中分類	単位	平成29年度 実績	平成30年度 実推	平成31年度
1) 医療機能・医療品質 に係るもの	救急患者数	人	8,367	8,413	8,400
	手術件数	件	8,864	9,091	9,300
	臨床研修医の受入件数（基幹型）	件	—	2.0	2.0
	臨床研修医の受入件数（協力型）	件	5.0	7.0	6.0
	紹介率	%	36.3	37.7	40.0
	逆紹介率	%	24.8	27.0	30.0
	在宅復帰率	%	91.4	90.9	90.0
	リハビリ件数	件	50,906	54,127	58,000
	分娩件数	件	721	679	700
	クリニカルパス件数	件	48.0	77.0	92.0
	患者満足度	%	84.7	84.6	85.0
	2) 収支改善に係るもの	経常収支比率	%	96.0	96.3
医業収支比率		%	77.0	77.5	80.2
3) 経費削減に係るもの	材料費（対医業収益比率）	%	29.7	29.1	28.1
	薬品費（対医業収益比率）	%	16.7	17.1	15.7
	委託費（対医業収益比率）	%	15.2	15.3	14.2
	職員給与費【全体】（対医業収益比率）	%	71.2	70.5	68.0
	100床当たり職員数	人/100床	227.9	233.1	235.1
	後発医薬品の使用割合（数量シェア）	%	85.0	87.0	86.0
4) 収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	261	246	287
	1日当たり外来患者数	人	767	797	793
	入院患者1人1日当たり診療収入（実収ベース）	円	57,165	60,428	57,849
	外来患者1人1日当たり診療収入（実収ベース）	円	12,071	12,787	13,928
	医師1人当たり入院診療収入	千円	68,186	70,505	78,125
	看護師1人当たり入院診療収入	千円	14,851	14,841	15,911
	医師1人当たり外来診療収入	千円	28,230	32,310	34,573
	看護師1人当たり外来診療収入	千円	6,149	6,801	7,041
	病床利用率（一般）	%	88.1	83.0	84.9
	病床利用率（精神）	%	71.6	74.7	69.3
	病床利用率（全体）	%	84.9	79.6	82.5
	平均在院日数（一般）	日	11.4	10.8	11.0
	平均在院日数（精神）	日	53.2	61.2	55.0
	平均在院日数（全体）	日	12.9	12.2	12.0
	5) 経営の安定性に係るもの	医師数	人	80.0	76.0



平成 31 年度
燕労災病院
事業計画書

一般財団法人新潟県地域医療推進機構

第1章 平成31年度事業計画

<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

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

<平成31年度 事業方針>

地域医療支援病院として、県央圏域における当院の強みを活かしつつ、地域との連携を図りながら、急性期を中心とした医療機能を担っていきます。

1 急性期医療の維持・充実

- 地域医療支援病院として、当院の救急応需体制を踏まえつつ、主に二次救急患者の受入れに24時間体制で対応します。
- 当院の強みであるがん医療、循環器、脳卒中・神経難病、外傷、透析への対応を継続していきます。
- 県央基幹病院に向けた看護師等の確保、職場環境整備による離職防止などを通じ、患者の受入態勢を整備します。
- 周辺医療機関等との関係づくりなど地域連携体制の強化により、紹介・逆紹介や平均在院日数の短縮に取り組みます。
- 地元自治体など行政や事業者と連携した疾病に関する啓発活動などに取り組みます。

2 県央基幹病院への移行準備

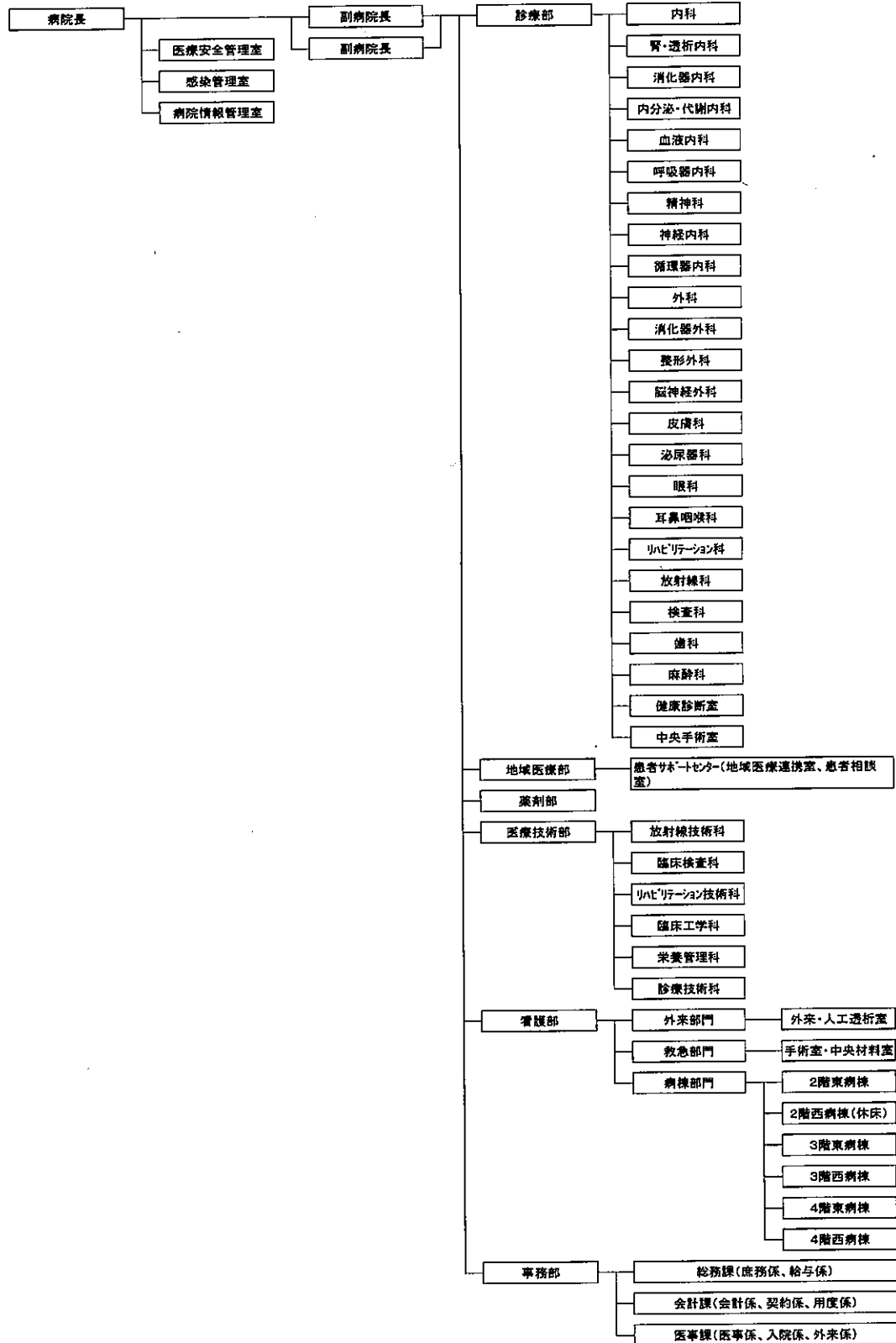
- 県央基幹病院への円滑な移行に向け、県と連携し職員確保を進めていきます。
- 県が主導する県央基幹病院のハード整備や医工連携などソフト的な取組に協力します。
- 職員の人材育成を進めるため、魚沼基幹病院への職員派遣研修など、研修機会の確保に努めていきます。

3 働きやすい環境の整備

- 職員が一丸となった病院運営を確立していくため、各職員・部門が、病院方針に則り、主体的かつ自立的に他と協力しながら課題解決を図る組織づくりを進めます。
- 県央基幹病院に向けて看護師等の確保や離職防止を図る観点からも、院内の意見を聞きながら、職場環境改善を図っていきます。

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 鈴木 幸雄
- ・副病院長 小方 則夫、小池 俊朗

(3) 診療科

(単位:人)

診療科	医師数	診療科	医師数
内科	9	皮膚科	0
循環器内科	3	眼科	0
神経内科	4	耳鼻咽喉科	0
外科(消化器外科)	3	リハビリテーション科	0
整形外科	2	放射線科	1
脳神経外科	1	麻酔科	1
泌尿器科	0	計	24

(平成31年4月1日計画)

※病院長は、医師数に含めていない。

※平成30年10月1日から、整形外科常勤医2名を確保

※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

2 診療・経営の質の向上

(1) 診療体制

ア 病床数

平成30年度に引き続き稼働病床233床で運営していきます。

(単位:床)

	2階東	2階西 【休床】	3階東	3階西	4階東	4階西	計
許可病床数	46	63	49	47	48	47	300
稼働病床数	44	—	48	47	48	46	233

イ 外来・入院患者の推計（目標）

1日当たり患者数		(単位:人)	
	29年度実績 〈通年〉	30年度実績 〈H30.12月 末累計〉	31年度推計 【目標】 〈通年〉
外 来	389.9	385.8	403.0
入 院	177.3	175.3	202.3

(2) 診療機能の維持・充実

ア 基本的な考え方

平成 31 年度事業方針に則って、県央圏域における当院の強みを活かしつつ、急性期を中心とした医療機能を引き続き担っていきます。

また、地域医療支援病院として、周辺医療機関等との関係づくりを更に進めて、地域連携体制を強化していきます。

イ 主な医療の対応

(ア) 救急医療

県央圏域における救急医療の重要な役割を果たしていくため、県央圏域内外の医療機関と連携し、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すほか、地元自治体等と連携して乳がんなどの疾病に関する啓発活動を行い、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引き続き対応していきます。

(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) 外傷等に関する医療

平成 30 年 10 月 1 日から整形外科常勤医 2 名を配置しており、患者受入れ増のための体制整備を進めながら、今後も外傷等に関する医療を提供していきます。

(カ) 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引き続き担っていきます。

ウ 地域連携

(ア) 地域連携体制の強化

周辺医療機関の訪問による病院アピールや意見聴取などで関係づくりを引き続き進め、地域連携体制を更に強化していきます。また、地域連携体制を強化することにより、紹介・逆紹介や平均在院日数の短縮に取り組んでいきます。

(イ) 地元自治体等との連携

地元イベントでのブース設置や地元自治体と連携した講演の実施などを通じて、地域住民への疾病に関する啓発活動などに引き続き取り組みます。また、この取り組みで病院をアピールすることにより、患者受入れ増を目指していきます。

3 人材の確保・育成

(1) 病院体制

ア 職員配置計画

(単位:人)

	30年4月1日計画 A			31年4月1日計画 B			差引 (B-A)			
	正規 職員	非常勤 職員	計	正規 職員	非常勤 職員	計	正規 職員	非常勤 職員	計	
医師	24	1	25	24	1	25	0	0	0	
看護職	(准)看護師	170	20	190	178	20	198	8	0	8
	看護助手		2	2		2	2	0	0	0
	計	170	22	192	178	22	200	8	0	8
医療技 術職	薬剤師	12		12	12		12	0	0	0
	診療放射線技師	12		12	12		12	0	0	0
	臨床検査技師	12	2	14	12	2	14	0	0	0
	理学療法士	7		7	7		7	0	0	0
	作業療法士	4		4	4		4	0	0	0
	言語聴覚士	1	1	2	1	1	2	0	0	0
	視能訓練士	2	1	3	2	1	3	0	0	0
	臨床工学技士	3		3	3		3	0	0	0
	管理栄養士	2	1	3	2	1	3	0	0	0
	計	55	5	60	55	5	60	0	0	0
	事務職	16	22	38	16	22	38	0	0	0
MSW	3		3	3		3	0	0	0	
調理師	3	9	12	3	9	12	0	0	0	
合計	271	59	330	279	59	338	8	0	8	

注:産育休職員を含み、正規職員に再雇用・有期限雇用職員を含む。また、医師に病院長を含む。

イ 看護職員配置

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31床		—	—
救急部門	救急外来	—	—		—	夜間(月~木):当直 土日祝日:3交代制
	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)		
	3階東病棟	脳外・神内・整外	49床	48床	一般病棟 (10:1)	3交代制 (準夜3名:深夜3名)
	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		

(2) 職員確保

県央基幹病院に向けた職員確保や患者受入れ増のための体制整備が必要なことから、新潟県と連携して職員採用活動を進めます。

ア 医師の確保

医師の確保・維持については、新潟大学医局と連携を図りながら、現在の医療提供体制を維持できるよう努めていきます。

イ 看護職員の確保

患者受入拡充に当たり、看護師確保が重要な課題となっているため、病院見学・インターンシップの受入れなどに引き続き注力し、新卒、既卒それぞれに対応して取り組みます。

また、現場からの意見等を踏まえながら、病棟等の職場環境改善等を通じて看護師の離職防止にも取り組んでいきます。

(3) 人材育成

県央基幹病院への移行を見据え、魚沼基幹病院への職員派遣研修を引き続き行うなど、研修機会の確保に努めていきます。

4 経営改善への取組

(1) 基本的な考え方

当院は県央基幹病院に向けた準備を進める病院として、急性期機能の強化、職員確保などを行っていることから、急性期患者の受入れを強化し、患者数の確保、診療単価の向上による入院を中心とした収益確保に重点的に取り組みながら、経営改善を図っていきます。

(2) 収入確保

ア 紹介患者の確保（患者数増、手術増など）

- ・ 患者サポートセンターによる開業医訪問などにより、顔の見える関係づくりや当院の診療内容説明などを行っていきます。
- ・ 地元自治体等とタイアップした乳がん検診やイベント実施などにより、紹介患者の掘り起こしや地域住民へのPRを図ります。

イ 平均在院日数の短縮による入院単価の改善

- ・ 周辺医療機関訪問などを通じた地域関係者との関係づくりや、地域連携体制の強化により、退院促進を進めます。

(3) 費用節減

ア 材料費の抑制

- ・ 民間事業者のノウハウを活用した材料費の現状分析、材料価格の交渉、調達材料の見直しなどに取り組みます。

イ 委託費等の抑制

- ・ 事業者選定における競争性確保、各種情報収集による適切な予定価格の設定、機器保守内容の精査などに努めます。

5 目標管理

事業方針に沿った病院運営を着実に実行していくため、数値目標を設定し、PDCAサイクルを回して取り組んでいきます。

燕労災病院の経営指標

大分類	中分類	単位	29年度 実績	30年度 推計	31年度
収支改善に係るもの	経常収支比率	%	90.0	93.0	96.2
	医業収支比率	%	89.4	89.7	93.5
収入確保に係るもの	1日当たり入院患者数	人	177	175	202
	1日当たり外来患者数	人	390	386	403
	入院患者1人1日当たり診療収入	円	42,984	43,757	43,233
	外来患者1人1日当たり診療収入	円	13,688	13,834	13,852
	平均在院日数(一般病棟)	日	19.1	19.3	19.0
経費節減に係るもの	職員給与費比率(対医業収益比率)	%	65.2	67.1	64.1
	材料費比率(対医業収益比率)	%	23.6	24.1	23.7

6 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。

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

施設	運営業者	設置場所	営業日	営業時間	契約期限
売店	(株)オアシスMSC	1階	年中無休 (1/1休業)	月～金 8:00～18:00 土日祝日 8:30～15:30	H35.3.31
一般店舗の販売ほか、雑誌・書籍、介護・福祉用品の販売、郵便サービス、公衆電話等のサービスも実施					
外来食堂	(株)オアシスMSC	1階	月～金 (平日のみ)	9:00～15:00	H35.3.31
健康に配慮したメニューの提供ほか、弁当テイクアウト、人間ドック用特別食の提供も実施					
理容室	(株)オアシスMSC	1階	平日・土	平日 8:30～17:30 土 8:30～12:00	H35.3.31
入院患者を対象とした理容室、予約による病室での訪問理容の実施					

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、必要度、緊急度を踏まえ修繕を行い、機能維持を図っていきます。

(2) 主な外部委託等

主な業務名・概要	事業者	業務委託期間
医療事務委託	㈱ニチイ学館	H31.4.1～H32.3.31
医療事務(受付、計算、診療報酬請求など)の委託		
施設管理業務委託	カイシンスタッフサービス㈱	H31.4.1～H32.3.31
施設管理に関する業務(電気、ボイラー、空調等)の委託		
建物清掃業務委託	キョウワプロテック㈱	H30.4.1～H33.3.31
病院施設の建物清掃に関する業務の委託		
病棟補助等業務(派遣)	カイシンスタッフサービス㈱	H31.4.1～H32.3.31
病棟、透析室、手術室、中央材料室等における看護助手の人材派遣		
守衛・宿日直業務委託	㈱新潟ビルサービス	H30.4.1～H33.3.31
夜間の守衛及び宿日直業務の委託		
洗濯業務委託	新潟県基準寝具㈱	H30.4.1～H33.3.31
看護衣、診察衣、手術衣等の洗濯業務の委託		

第2章 燕労災病院 平成31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	117,903
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	195,455

2 収支予算

平成31年4月1日から平成32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	(4,706,475)	(4,728,179)	(▲ 21,704)
入院診療収益	3,261,584	3,240,240	21,344
室料差額収益	65,414	68,840	▲ 3,426
外来診療収益	1,336,966	1,373,511	▲ 36,545
保健予防活動収益	16,251	14,848	1,403
受託検査・施設利用収益	0	0	0
その他医業収益	26,260	30,740	▲ 4,480
病院事業外収益	(24,007)	(22,377)	(1,630)
貸付料収益	2,103	2,597	▲ 494
保育所収益	0	0	0
患者外給食収益	10,218	10,387	▲ 169
その他医業外収益	11,686	9,393	2,293
受取補助金等	(313,780)	(218,365)	(95,415)
受取県補助金	313,780	218,365	95,415
受取負担金	(79,964)	(185,083)	(▲ 105,119)
受取負担金	79,964	185,083	▲ 105,119
受取寄付金	(0)	(0)	(0)
受取寄付金	0	0	0
雑収益	(685)	(745)	(▲ 60)
受取利息	1	0	1
雑収益	684	745	▲ 61
経常収益計	5,124,911	5,154,749	▲ 29,838
(2) 経常費用			
事業費	(5,117,327)	(5,146,999)	(▲ 29,672)
役員報酬	0	0	0
給料手当	1,770,374	1,657,806	112,568
臨時雇賃金	120,748	122,428	▲ 1,680
賞与	487,430	593,600	▲ 106,170
賞与引当金繰入額			0
退職給付費用	177,820	157,456	20,364
法定福利費	331,258	331,985	▲ 727
医薬品費	693,891	652,566	41,325
診療材料費	363,343	340,328	23,015
医療消耗器具備品費	9,564	88,906	▲ 79,342
給食用材料費	50,049	46,553	3,496

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	18,926	18,926	0
給食委託費	5,256	5,638	▲ 382
寝具委託費	22,898	20,756	2,142
医事委託費	84,366	76,931	7,435
清掃委託費	26,561	27,946	▲ 1,385
保守委託費	64,978	79,489	▲ 14,511
その他委託費	197,388	191,728	5,660
減価償却費	5,351	5,181	170
賃借料	161,421	147,073	14,348
地代家賃	0	0	0
修繕費	17,987	16,075	1,912
機器保守料	53,022	49,801	3,221
車両関係費	446	455	▲ 9
印刷製本費	4,027	3,990	37
燃料費	39,969	36,798	3,171
研究費	200	200	0
研修費	13,303	13,304	▲ 1
図書費	5,920	5,920	0
福利厚生費	4,550	4,020	530
旅費交通費	15,652	12,589	3,063
職員被服費	3,500	3,076	424
通信運搬費	4,184	4,189	▲ 5
広告宣伝費	302	202	100
消耗品費	22,648	18,640	4,008
消耗器具備品費	4,407	11,841	▲ 7,434
会議費	528	528	0
光熱水料費	84,869	78,794	6,075
保険料	4,994	7,607	▲ 2,613
渉外費	0	0	0
諸会費	1,282	1,186	96
租税公課	7,788	7,828	▲ 40
雑費	2,887	2,813	74
報償費	203,749	201,681	2,068
職員採用費	11,185	11,185	0
支払負担金	5,499	70,991	▲ 65,492
支払寄付金	0	500	▲ 500
貸倒引当金繰入額	395	4,431	▲ 4,036
支払利息	1,156	1,156	0
患者外給食用材料費	8,599	8,434	165
貸倒引当金医業外繰入額	0	14	▲ 14
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	2,657	3,455	▲ 798
管理費	(7,584)	(7,750)	(▲ 166)
役員報酬	4,868	5,027	▲ 159
給料手当	0	0	0
法定福利費	176	181	▲ 5
清掃委託費	0	0	0
保守委託費	0	0	0
その他委託費	2,265	2,244	21
賃借料	0	0	0
印刷製本費			0
燃料費			0
旅費交通費	144	176	▲ 32
通信運搬費			0
消耗品費			0
消耗器具備品費			0
会議費	74	67	7
光熱水料費			0
渉外費			0
租税公課	40	37	3
雑費	17	18	▲ 1
経常費用計	5,124,911	5,154,749	▲ 29,838
当期経常増減額	0	0	0
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	0	0
一般正味財産期首残高	27,940	30,960	▲ 3,020
一般正味財産期末残高	27,940	30,960	▲ 3,020
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	27,940	30,960	▲ 3,020

第3 一般財団法人新潟県地域医療推進機構 収支予算

【平成31年度収支予算書内訳 機構予算】

平成31年4月1日から平成32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	(13,800,163)	(13,013,295)	(786,868)
入院診療収益	9,415,346	8,800,741	614,605
室料差額収益	127,225	123,284	3,941
外来診療収益	4,033,676	3,853,707	179,969
保健予防活動収益	133,431	137,900	▲ 4,469
受託検査・施設利用収益	9,055	8,398	657
その他医業収益	81,430	89,265	▲ 7,835
病院事業外収益	(101,203)	(101,347)	(▲ 144)
貸付料収益	56,767	58,168	▲ 1,401
保育所収益	1,299	2,546	▲ 1,247
患者外給食収益	10,218	10,387	▲ 169
その他医業外収益	32,919	30,246	2,673
受取補助金等	(2,221,133)	(1,986,529)	(234,604)
受取県補助金	2,221,133	1,986,529	234,604
受取負担金	(146,413)	(264,979)	(▲ 118,566)
受取負担金	146,413	264,979	▲ 118,566
受取寄付金	(7)	(10)	(▲ 3)
受取寄付金	7	10	▲ 3
雑収益	(787)	(850)	(▲ 63)
受取利息	2	3	▲ 1
雑収益	785	847	▲ 62
経常収益計	16,271,704	15,369,008	902,696
(2) 経常費用			
事業費	(16,441,867)	(15,776,621)	(665,246)
役員報酬	0	0	0
給料手当	5,852,548	5,575,469	277,079
臨時雇賃金	405,801	372,371	33,430
賞与	1,396,972	1,382,236	14,736
賞与引当金繰入額	29,880	0	29,880
退職給付費用	231,695	214,470	17,225
法定福利費	1,049,545	1,003,946	45,599
医薬品費	2,124,931	2,037,118	87,813
診療材料費	1,464,838	1,384,539	80,299
医療消耗器具備品費	33,049	99,280	▲ 66,231
給食用材料費	50,049	46,553	3,496

(単位:千円)

科目	当年度	前年度	増減
検査委託費	50,143	45,046	5,097
給食委託費	176,957	171,374	5,583
寝具委託費	47,738	43,879	3,859
医事委託費	343,066	317,599	25,467
清掃委託費	119,072	107,026	12,046
保守委託費	372,804	402,078	▲ 29,274
その他委託費	598,979	565,613	33,366
減価償却費	8,721	8,327	394
賃借料	397,145	354,309	42,836
地代家賃	49,417	48,744	673
修繕費	68,301	42,292	26,009
機器保守料	244,853	232,166	12,687
車両関係費	446	455	▲ 9
印刷製本費	10,925	10,706	219
燃料費	148,213	106,908	41,305
研究費	16,970	16,747	223
研修費	54,092	48,271	5,821
図書費	9,734	10,055	▲ 321
福利厚生費	25,337	22,914	2,423
旅費交通費	50,631	46,059	4,572
職員被服費	3,831	3,344	487
通信運搬費	13,928	13,164	764
広告宣伝費	3,987	1,733	2,254
消耗品費	51,122	46,767	4,355
消耗器具備品費	16,063	17,673	▲ 1,610
会議費	1,943	1,316	627
光熱水料費	260,288	244,722	15,566
保険料	24,954	26,964	▲ 2,010
渉外費	621	335	286
諸会費	2,539	2,372	167
租税公課	22,647	20,879	1,768
雑費	14,112	12,410	1,702
報償費	401,095	430,582	▲ 29,487
職員採用費	55,232	34,188	21,044
支払負担金	10,113	74,952	▲ 64,839
支払寄付金	104,693	103,487	1,206
貸倒引当金繰入額	900	4,595	▲ 3,695
支払利息	3,763	3,437	326
患者外給食用材料費	8,599	8,434	165
貸倒引当金医業外繰入額	84	218	▲ 134
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	8,501	8,499	2
管理費	(22,253)	(22,197)	(56)
役員報酬	13,928	14,040	▲ 112
給料手当	1,349	1,237	112
法定福利費	739	700	39
清掃委託費	78	67	11
保守委託費	125	137	▲ 12
その他委託費	3,910	3,822	88
賃借料	253	251	2
印刷製本費	2	2	0
燃料費	61	40	21
旅費交通費	473	540	▲ 67
職員被服費	0	0	0
通信運搬費	605	585	20
消耗品費	100	210	▲ 110
消耗器具備品費	0	0	0
会議費	208	190	18
光熱水料費	97	92	5
渉外費	69	38	31
租税公課	115	105	10
雑費	141	141	0
経常費用計	16,464,120	15,798,818	665,302
当期経常増減額	▲ 192,416	▲ 429,810	237,394
2 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
賞与引当金戻入益	0	311	▲ 311
経常外収益計	0	311	▲ 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	▲ 192,416	▲ 429,499	237,083
一般正味財産期首残高	▲ 2,773,714	▲ 2,428,197	▲ 345,517
一般正味財産期末残高	▲ 2,966,130	▲ 2,857,696	▲ 108,434
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	83,870	192,304	▲ 108,434

