

第5回松戸市病院運営審議会次第

日 時 平成30年3月27日（火）
午後2時から
場 所 松戸市衛生会館3階大会議室
(松戸市竹ヶ花45-35)

1. 開会
2. 議事
諮問事項にかかる審議
 - (1) 他病院視察にかかる報告について
 - (2) 松戸市立福祉医療センター東松戸病院、梨香苑の方向性について
 - (3) その他
3. 閉会

【配布資料】

- ・ 資料1-1 七日市病院と東松戸病院の比較
- ・ 資料1-2 事業概要・財務状況等比較表
- ・ 資料1-3 七日市病院視察 問答
- ・ 資料1-4 富岡総合病院視察 問答
- ・ 資料1-5 医業収支比率比較
- ・ 資料2-1 185床計画（地域包括ケア病床増床）
- ・ 資料2-2 185床計画（地域包括ケア病床増床）比較表
- ・ 資料3-1 185床計画（地域包括ケア病床増床、リハビリ強化）
- ・ 資料3-2 185床計画（地域包括ケア病床増床、リハビリ強化）比較表

平成30年3月27日

松戸市病院運営審議会委員名簿

氏名	備考
東 仲宣	一般社団法人松戸市医師会
石川 雅俊	前国際医療福祉大学大学院
伊関 友伸	城西大学経営学部マネジメント総合学科
近藤 俊之	特定非営利活動法人 V H J 機構
齋藤 康	千葉県病院事業管理者
鈴木 一郎	船橋市立医療センター事業管理者
守泉 誠	公認会計士
山浦 晶	松戸市立病院事業管理者

(敬称略 五十音順)

第5回松戸市病院運営審議会 席次表

日時：平成30年3月27日（火） 14：00～

場所：衛生会館3階 大会議室

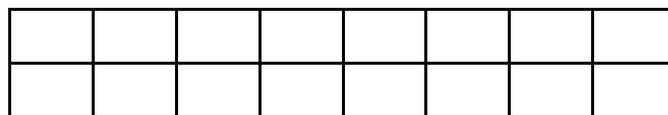
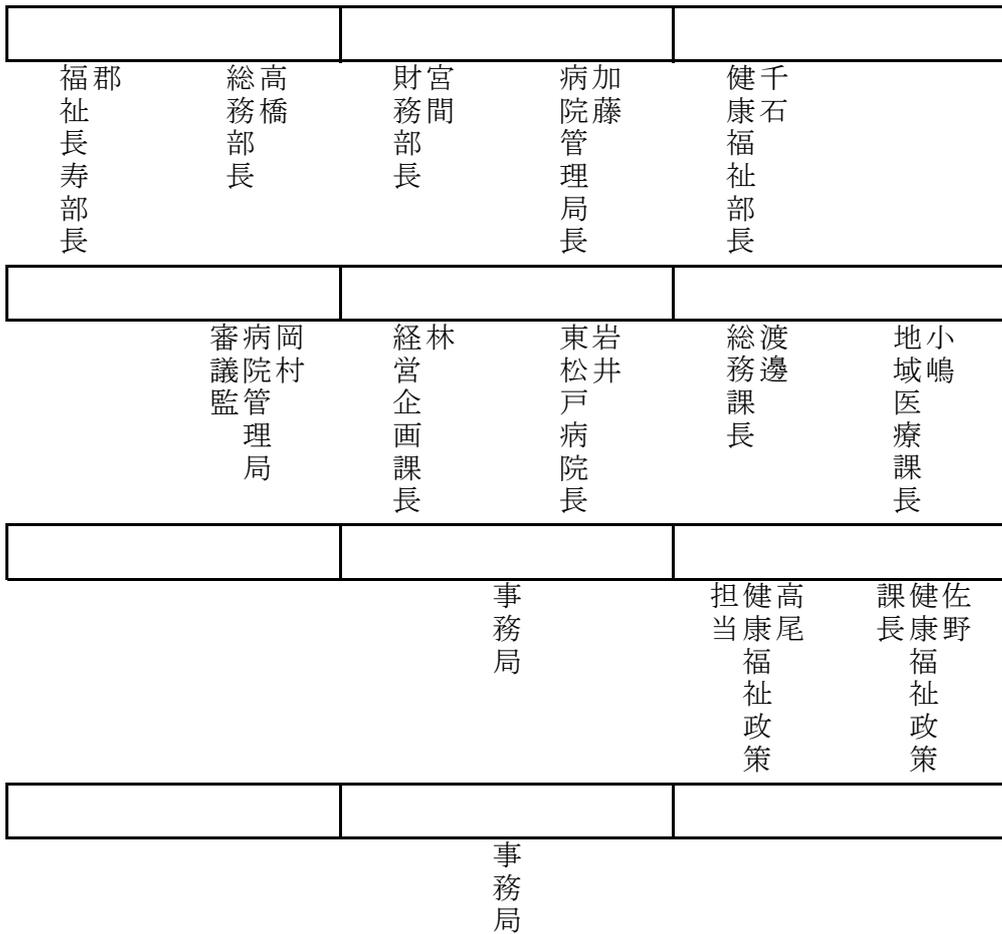
山浦副会長

近藤会長



窓側

廊下側



傍聴席

七日市病院と東松戸病院の比較

概 要

救急医療や高度医療を担う病院にて手術等を行ったあと、退院しても日常生活が困難な患者さんを受け入れ、リハビリ等を通じて家に帰れるようにする病院としての機能は、七日市病院（資料 1-3 問答 2 ページ「周辺の医療機関状況」「七日市病院の果たす役割と必要性」）と東松戸病院は同じなのですが、視察して異なる点がありました。

連 携

群馬県の富岡保健医療圏には、公立が 3 病院、民間 1 病院の 4 病院あり、急性期・2 次救急対応は公立富岡総合病院、回復期は公立七日市病院、その他 2 病院が慢性期を担っているとのことでした。（資料 1-3 問答 2 ページ「周辺の医療機関の状況」）

このように他に競合する病院がない中で、同じ組合立の富岡総合病院と七日市病院が互いに協力し合って連携しなければ、超高齢社会に対応していけないという状況でした。

急性期を担う病院のような高い診療報酬単価を望めない七日市病院が力を入れて努力していること、富岡総合病院との強い連携体制を築いていること、東松戸病院では困難なこともあります、こういったことが収支を良くしているものと感じました。

入院医療

富岡保健医療圏は高齢者率が高い地域ということで、患者の年齢層は高齢者が多いところです。（資料 1-3 問答 1 ページ「周辺地域の環境」）

・一般病棟

七日市病院は、障害者施設等入院基本料（看護配置基準 10 : 1）を取得して運営しており、施設基準では重度の肢体不自由な方や脊椎損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等を概ね 7 割以上入院させている病棟であること、とありますが、具体的な話しは聞けませんでした。地域に神経難病等の患者数が多いことで取得した経緯があって、現在に至っていると思います。（資料 1-3 問答 1 ページ「開院の経緯（歴史）」、4 ページ「外来診療の役割」）

単価の違いで入院収益に大きく影響しますが、地域の環境からみましても、東松戸病院においては、障害者施設等入院基本料の施設基準の取得はできないと考えています。

(入院基本料の違い) ※施設基準 (差 369 点)

七日市病院 (55 床) : 障害者施設等入院基本料 (10 : 1) 1,329 点
東松戸病院 (88 床) : 一般病棟入院基本料 (15 : 1) 960 点

(実績単価の違い) ※事業概要・財務状況等比較表No.6

七日市病院 : 27 年度 25,129 円、28 年度 25,447 円
東松戸病院 : 27 年度 22,359 円、28 年度 22,448 円

(入院収益の差) ※年間延患者数を 10,000 人として計算

七日市病院 : 27 年度 251,290,000 円、28 年度 254,470,000 円
東松戸病院 : 27 年度 223,590,000 円、28 年度 224,480,000 円
差 : 27 年度 27,700,000 円、28 年度 29,990,000 円

・地域包括ケア病棟

七日市病院は、平成 28 年に一般病床 112 床を一般 55 床、地域包括ケア (Ⅰ) 57 床へと編成しています。(資料 1-3 問答 1 ページ「開院の経緯 (歴史)」)

現在は同じ地域包括ケア (Ⅰ) ということで施設基準は七日市病院も東松戸病院も一緒ですが、七日市病院では、平成 27 年度は一般病床、平成 28 年度は地域包括ケア (Ⅰ)、東松戸病院では、平成 27 年度は病床再編後地域包括ケア (Ⅱ)、平成 28 年度は途中から地域包括ケア (Ⅰ)、との経緯がありましたので実績単価も異なっています。

地域包括ケアの病床は、病床単位で増やすことができますので、建物の構造的な範囲のなかにおいて、施設基準の患者一人当たりの床面積 (Ⅰは 6.4 m²以上) を確保できれば、東松戸病院でも収益の改善に繋がります。

(入院基本料) ※施設基準 (Ⅰ)

七日市病院 (57 床) : 2,558 点
東松戸病院 (20 床) : 2,558 点

(実績単価の違い) ※事業概要・財務状況等比較表No.12

七日市病院 : 27 年度 24,056 円、28 年度 25,548 円
東松戸病院 : 27 年度 23,023 円、28 年度 26,056 円

・回復期リハ病棟

七日市病院は、富岡総合病院との連携を強化しながらリハビリを提供していくことで患者を家に帰していく、この地域では唯一の回復期リハ病棟の役割を果た

しています。(資料 1-3 問答 2 ページ「七日市病院の果たす役割と必要性」)

七日市病院では、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準と体制強化加算 1 の施設基準を取得し、365 日リハビリを提供できる体制をとっていますが、東松戸病院では、回復期リハビリテーション病棟入院料 2 の施設基準の取得にとどまり、日曜日・祝日のリハビリは行なっていないことから、診療報酬単価において大きな差があります。

また、東松戸病院が、現状の稼働病床数 (34 床) のままで回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得するための体制を作るには、最低 7 人くらいのリハビリ職員を採用すれば可能ではありますが、職員の増員については難しい課題となります。

(入院基本料) ※施設基準 (差 414 点)

七日市病院 (57 床) : 施設基準 (1) 2,025 点、体制強化加算 200 点
東松戸病院 (34 床) : 施設基準 (2) 1,811 点

(実績単価の違い) ※事業概要・財務状況等比較表 No.18

七日市病院 : 27 年度 34,526 円、28 年度 35,604 円
東松戸病院 : 27 年度 28,147 円、28 年度 28,245 円

(入院収益の差) ※年間延患者数を 10,000 人として計算

七日市病院 : 27 年度 345,260,000 円、28 年度 356,040,000 円
東松戸病院 : 27 年度 281,470,000 円、28 年度 282,450,000 円
差 : 27 年度 63,790,000 円、28 年度 73,590,000 円

(リハビリ職員数) ※事業概要・財務状況等比較表 No.65、66、73、74、81、82

七日市病院 : PT 20 人(2 人)、OT 18 人(1 人)、ST 5 人(0 人) 計 43 人(3 人)
東松戸病院 : PT 18 人(0 人)、OT 7 人(0 人)、ST 5 人(0 人) 計 30 人(0 人)
*平成 28 年度の職員数、() 内は非常勤職員数。

外来医療

七日市病院の外来医療は、内科系を中心に地域の高齢者を対象に医療を提供しており、東松戸病院の外来医療と共通していますが、外来は地域の開業医に任せ、入院が必要となった場合は病院が対応する、と割り切っているところもあり外来を強化する意識はありませんでした。(資料 1-3 問答 4 ページ「外来診療の役割」)

東松戸病院では、入院医療だけでは収益を得られないこともあって外来医療に期待しているところもあるのですが、外来の 1 日平均患者数が減少するなか、非常勤医師の外来診療コマ数を確保していることの必要性をもう一度見直して、効率的な外来医療を提供できるようにすることが、賃金と収益のバランスの観点か

らも重要であると思いました。

(1日平均患者数) ※事業概要・財務状況等比較表No.28

七日市病院：27年度 80.3人、28年度 81.0人

東松戸病院：27年度 103.4人、28年度 95.7人

(非常勤医師の外来診療コマ数/週) ※事業概要・財務状況等比較表No.33

七日市病院：27年度 2、28年度 2

東松戸病院：27年度 15、28年度 16

リハビリ実施単位数 (比較)

七日市病院は、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得し、一年間を通じてリハビリを実施していますが、患者一人に対して一日に提供する平均単位数は東松戸病院の方が多く、リハビリの提供に関しては充実していると考えます。

(年間リハビリ実施単位数) ※事業概要・財務状況等比較表No.71、79、87

七日市病院：27年度 123,958 単位/366日、28年度 132,991 単位/365日

東松戸病院：27年度 105,321 単位/244日、28年度 105,604 単位/244日

(1日あたりリハビリ実施数)

七日市病院：27年度 338.7 単位、28年度 364.4 単位

東松戸病院：27年度 431.6 単位、28年度 432.8 単位

(患者1人1日あたりリハビリ提供単位数) ※事業概要・財務状況等比較表No.3、9、15

七日市病院：27年度 2.2 単位、28年度 2.5 単位

東松戸病院：27年度 3.0 単位、28年度 3.5 単位

*緩和ケアは除く

* (1日あたりリハビリ実施数) / (1日平均患者数)

在宅医療

七日市病院は、富岡総合病院との医療分担において自宅からの患者の受入れを担っているところもありますが、訪問診療に力を入れ自宅（在宅）との連携を図っています。(資料1-3 問答 4 ページ「富岡総合病院との医療分担 (連携)」 「在宅医療 (訪問診療) の状況」)

また、訪問看護ステーション事業所を併設し 24 時間の訪問看護体制 (携帯電話での自宅待機) を行なっています。(資料1-3 問答 4 ページ「外来診療の役割」)

このように七日市病院では、急性期から転院してきた患者を自宅に帰したあとも訪問診療・訪問看護にて対応し、自宅（在宅）との連携に努めています。地域

柄、山の方まで訪問診療に出向いていると聞きまして、七日市病院の訪問診療や訪問看護は必要不可欠であると思いました。

東松戸病院では、同じように 24 時間体制の訪問看護（携帯での自宅待機）を行っていますが、常勤医師による訪問診療は行なっていません。平成 30 年度の診療報酬改定を視野に入れば、地域包括ケア病床を持つ東松戸病院においても在宅との連携の必要性が課題になると考えます。

（訪問看護ステーション配置スタッフ数）※事業概要・財務状況等比較表No.36

七日市病院：27 年度 16 人、28 年度 20 人

東松戸病院：27 年度 5 人、28 年度 5 人

常勤職員数、平均年齢、給与費

富岡総合病院にて人事・財務事務を一括所管し、七日市病院には施設管理・資材調達等の管財業務を置いています。看護部長・リハビリ部長以外は富岡総合病院に在籍し、七日市病院には部長制を敷かないなど、富岡総合病院との連携において、七日市病院の給与費を抑制しています。（資料 1-3 問答 2～3「富岡総合病院との連携」）

職員の平均年齢は東松戸病院の方が高齢で、給与費についても高くなっています。事業概要・財務状況等比較表の平成 28 年度実績の数値で比較しますと、常勤職員（労務職は除く）における給与費年額で、七日市病院よりも 1 億 6,000 万円以上の差が生じます。

（常勤職員数）

・医師 ※事業概要・財務状況等比較表No.39

七日市病院：10 人

東松戸病院：12 人

・看護職 ※事業概要・財務状況等比較表No.56

七日市病院：83 人

東松戸病院：85 人

・医療技術職 ※事業概要・財務状況等比較表No.65、73、81、104～111

七日市病院：66 人

東松戸病院：68 人

・事務職 ※事業概要・財務状況等比較表No.112

七日市病院：6 人

東松戸病院：11 人

・合計

七日市病院：165 人

東松戸病院：176 人

(平均年齢)

- ・ 医師 ※事業概要・財務状況等比較表No.163
七日市病院：48.7 歳
東松戸病院：54.7 歳
- ・ 看護職 ※事業概要・財務状況等比較表No.164
七日市病院：39.0 歳
東松戸病院：40.2 歳
- ・ 医療技術職 ※事業概要・財務状況等比較表No.165
七日市病院：34.3 歳
東松戸病院：38.0 歳
- ・ 事務職 ※事業概要・財務状況等比較表No.166
七日市病院：39.4 歳
東松戸病院：44.7 歳

(平均給与月額)

- ・ 医師 ※事業概要・財務状況等比較表No.158
七日市病院：1,184,252 円
東松戸病院：1,124,205 円
- ・ 看護職 ※事業概要・財務状況等比較表No.159
七日市病院：357,813 円
東松戸病院：410,785 円
- ・ 医療技術職 ※事業概要・財務状況等比較表No.160
七日市病院：310,926 円
東松戸病院：368,024 円
- ・ 事務職 ※事業概要・財務状況等比較表No.161
七日市病院：364,283 円
東松戸病院：390,788 円

(給与費年額) * 常勤職員数 × 平均給与月額 × 12 月

- ・ 医師
七日市病院：142,110,240 円
東松戸病院：161,885,520 円
- ・ 看護職
七日市病院：356,381,748 円
東松戸病院：419,000,700 円
- ・ 医療技術職
七日市病院：246,253,392 円
東松戸病院：300,307,584 円

- ・事務職
七日市病院：26,228,376 円
東松戸病院：51,584,016 円
- ・合計
七日市病院：770,973,756 円
東松戸病院：932,777,820 円 差：161,804,064 円

費用

検査委託につきまして、七日市病院は富岡総合病院に依頼をかけて実施しているようですが、平成 30 年度からは富岡総合病院の検査機器や試薬を利用して、委託するとのことでした。(資料 1-3 問答 2 ページ「富岡総合病院との連携」)

東松戸病院におきましても松戸市立総合医療センターと連携できれば経費の節減になると考えます。(資料 1-2 事業概要・財務状況等比較表No.121)

医事委託につきまして、七日市病院は連携のなかで富岡総合病院にて一括契約し必要人数を割り当て、その分の費用を負担しています。個々に契約する松戸市の手法とは異なります。松戸市においても連携できれば経費節減に繋がるのではないかと考えます。(資料 1-2 事業概要・財務状況等比較表No.123)

清掃委託、保守委託（警備）、建物修繕、器械賃借料につきましては、建物の延べ床面積、敷地面積、老朽化、MRI を有しているかないか、の違いにより差が生じていますので、経費節減はできないものと考えます。(資料 1-2 事業概要・財務状況等比較表No.124、125、129、138)

総括

富岡保健医療圏では、その地域性から七日市病院と富岡総合病院の両病院が、一つの病院であるという方針のもとに連携しなければならない環境が整っていました。富岡総合病院で手術等を受けた患者が、日常生活できるように七日市病院でリハビリを受けて自宅に帰るということは当然であり、互いに必要不可欠な存在であることを強く認識していました。七日市病院は、富岡総合病院からの患者を受入れるためにリハビリの体制を強化して収益性を高め、富岡総合病院は、できる範囲のなかで七日市病院の費用を負担しながら病院を運営しているという、両病院は個々ではなく一つの病院との方針のもとに運営していました。

一方松戸市の二病院には、富岡市の二病院のような関係性・費用負担はありませんが、委託契約等の経費につきましては、連携を図れるものもあるのではないかと思います。しかしながら、ある程度の収益が改善し、また、経費節減ができたとしても、給与費に打ち消され、経営困難になってしまうことは最大の課題であると改めて認識しました。

松戸市立福祉医療センター東松戸病院×富岡地域医療事務組合公立七日市病院 事業概要・財務状況等比較表

No.	比較事項		平成27年度		平成28年度		備考	
			東松戸病院	七日市病院	東松戸病院	七日市病院		
1	入院収入	一般病棟	新入院患者数	507	408	456	312	
2			延患者数	27,350	17,917	23,193	17,410	
3			1日当たり患者数	74.7	49.0	63.5	47.6	
4			平均在院日数	53.5	42.5	59.0	51.0	
5			病床稼働率	84.8	89.0	87.6	86.5	
6			一日当たり単価	22,359	25,129	22,448	25,447	
7		地域包括ケア病棟	新入院患者数	182	146	192	342	
8			延患者数	8,593	18,894	9,803	17,354	
9			1日当たり患者数	40.3	51.6	26.9	47.4	
10			平均在院日数	42.3	79.6	40.1	46.3	
11			病床稼働率	87.7	90.6	90.9	83.2	
12			一日当たり単価	23,023	24,056	26,056	25,548	
13		回復期リハ病棟	新入院患者数	162	188	146	191	
14			延患者数	11,211	19,243	11,614	19,135	
15			1日当たり患者数	30.6	52.6	31.8	52.3	
16			平均在院日数	65.9	87.1	79.4	85.8	
17			病床稼働率	90.1	92.2	93.6	91.7	
18			一日当たり単価	28,147	34,526	28,245	35,604	
19		緩和ケア病棟	新入院患者数	172	0	210	0	七日市は緩和病棟無し
20			延患者数	3,196	0	6,722	0	
21			1日当たり患者数	15.0	0	18.4	0	
22			平均在院日数	17.0	0	29.9	0	
23			病床稼働率	75.0	0	92.1	0	
24			一日当たり単価	43,504	0	45,965	0	
25	外来収入	初診患者数	1,781	1,174	1,717	1,155		
26		延患者	25,121	19,521	23,256	19,683		
27		外来診療日数	243	243	243	243		
28		外来診療日1日当たり患者数	103.4	80.3	95.7	81.0		
29		救急・時間外患者数	246	45	230	38		
30		一人一日当たり収入	7,975	7,962	8,124	8,196		
31		院外調剤処方率	95.5	97.9	94.6	98.2		
32		*@半日・1週間	外来診療コマ数	35	28	34	28	
33		非常勤医師の外来診療コマ数/週	15	2	16	2		
34		健診収入	収入	6,163,041	3,193,343	6,924,750	3,309,133	七日市は健診内容の資料提供無し
35	*健診内容ごと	受診者数	246	907	253	937		
36	その他収入	訪問看護ステーション	配置スタッフ数	5	16	5	20	七日市病院ではなく在宅医療支援センターが実施
37		収入(単位:千円)	8,278	38,896	9,865	35,377		
38		居宅介護支援(介護保険訪問看護)	収入(単位:千円)	23,963	48,179	19,845	47,132	
39	診療スタッフ(医師)	常勤医師総数(専門分野別)	12	10	12	10	七日市は専門分野の詳細について資料提供無し	
40		内科	消化器	0	0	0		0
41			呼吸器	2	0	2		0
42			循環器	0	0	0		0
43			神経	2	0	2		0
44			一般	3	10	3		10
45		外科	消化器	0	0	0		0
46			呼吸器	1	0	1		0
47			心臓血管	0	0	0		0
48			脳神経	0	0	0		0
49			一般	1	0	1		0
50		整形外科	0	0	1	0		
51		リハビリ	1	0	0	0		
52		皮膚科	0	0	0	0		
53		救急	2	0	2	0		
54		非常勤医師(常勤換算数)	4.1	0	3.5	0		
55		常勤各医師の年齢(年齢構成)	下表に記載					
56	診療スタッフ(看護師)	勤務年数	11.2	-	12.0	-	七日市は資料提供無し	
57		看護師数(准看護師含む)	79	89	85	83		
58		*常勤換算	うち准看護師数	1	10	1	8	
59	*年齢別ヒストグラム	非常勤看護師数	17	19	18	15	常勤換算の資料提供が無いため頭数を記載	
60	*勤務表づくり単位比較	平均年齢	42.0	37.7	40.6	39.0		
61		病棟別配置数	下表に記載					
62		夜勤体制	3交代2人夜勤	2交代3人夜勤	3交代2人夜勤	2交代3人夜勤		
63		外来等配置数	7	-	6	-	七日市は資料提供無し	
64		看護部付き人数	2	-	2	-	七日市は資料提供無し	
65		産後休暇者数	0	-	0	-	七日市は資料提供無し	
66	診療スタッフ(リハ職)	育児休暇者数	2	10	3	4		
67		PT数	常勤	18	20	18	20	頭数
68			非常勤	0	2	0	2	
69		PT平均出勤者数	平日	13.4	11	12.9	13	
70			土曜	2.7	7	2.7	3	
71			日曜	0	7	0	3	
72			祝日	0	7	0	3	
73		*≠リハ収入	PT年間リハ実施単位数	58,184	51,640	56,488	59,235	
74			PT週日以外のリハ実施数	0	2,424	0	4,646	人
75		OT数	常勤	7	19	7	18	頭数
76	非常勤		0	1	0	1		
77	平日		5.9	11	6.1	11		
78	土曜		0.9	7	0.9	7		
79	*≠リハ収入	日曜	0	7	0	7		
80		祝日	0	7	0	7		
81		OT年間リハ実施単位数	29,350	57,789	30,226	58,400		
82		OT週日以外のリハ実施数	0	4,438	0	3,825	人	
83	ST数	常勤	5	5	5	5	頭数	
84		非常勤	0	0	0	0		
85		平日	3.7	4	3.9	4		
86		土曜	0.4	2	0.4	0		
87		日曜	0	2	0	0		
88		祝日	0	2	0	0		
89	*≠リハ収入	ST年間リハ実施単位数	17,787	14,529	18,890	15,356		
90		ST週日以外のリハ実施数	0	66	0	1,203	人	

No.	比較事項	平成27年度		平成28年度		備考
		東松戸病院	七日市病院	東松戸病院	七日市病院	
89	脳血管疾患等平均提供単位数 *1患者1日当たり	平均提供単位数(平)	4.2	-	4.4	-
90		平均提供単位数(土)	-	-	1.1	-
91		平均提供単位数(日)	0	-	0	-
92		平均提供単位数(祝)	0	-	0	-
93	脳血管疾患等対象疾患割合	%	28.0	-	37.6	-
94	運動器疾患平均提供単位数 *1患者1日当たり	平均提供単位数(平)	3.9	-	3.6	-
95		平均提供単位数(土)	-	-	1.0	-
96		平均提供単位数(日)	0	-	0	-
97		平均提供単位数(祝)	0	-	0	-
98	運動器疾患対象疾患割合	%	29.9	-	31.1	-
99	廃用症候群平均提供単位数 *1患者1日当たり	平均提供単位数(平)	3.7	-	2.9	-
100		平均提供単位数(土)	-	-	1.3	-
101		平均提供単位数(日)	0	-	0	-
102		平均提供単位数(祝)	0	-	0	-
103	対象疾患割合	%	40.5	-	27.2	-
104	診療スタッフ(その他)	薬剤師数	5	5	6	5
105		放射線技師数	4	1	4	1
106		検査技師数	3	3	3	2
107		管理・栄養士数	2	2	2	2
108		医療ソーシャルワーカー数	5	3	5	3
109		精神保健師・臨床心理士数	1	0	1	0
110		看護補助者数	18	14	16	10
111		医師事務作業補助者数	1	0	1	0
112	診療スタッフ(事務・サポート)	正規事務職員数	11	8	11	6
113		正規嘱託・パート職員数	11	1	10	2
114		医事業務委託or自前(担当者数)	委託	委託	委託	委託
115		調理業務委託or自前(単層者数)	委託	委託	委託	委託
	費用(給与・常勤)	医師給与費				
	*非常勤者給与は常勤者とは分けて記載、再任用者を除いた常勤一人当たり平均人件費を算出する、両病院が同じ定義であることを確認	パート医師給与費				
		看護師給与費(准看護師含む)				
		うち准看護師給与費				
		産前後休暇者・育児休暇者給与費				
		リハスタッフ給与費				
		薬剤師給与費				
		放射線技師給与費				
		検査技師給与費				
		管理・栄養士給与費				
		医療ソーシャルワーカー給与費				
		精神保健師・臨床心理士給与費				
		看護補助者給与費				
		医師事務作業補助者給与費				
		事務職給与費				
	*人数を確認	その他職員給与費(保健師含む)				
116		退職給与引当金残高(単位:千円)	75,658	432,839	116,201	479,792
	費用(給与・非常勤)	医師給与費				
	*非常勤者給与は常勤者とは分けて記載、再任用者を除いた常勤一人当たり平均人件費を算出する、両病院が同じ定義であることを確認	パート医師給与費				
		看護師給与費(准看護師含む)				
		うち准看護師給与費				
		産前後休暇者・育児休暇者給与費				
		リハスタッフ給与費				
		薬剤師給与費				
		放射線技師給与費				
		検査技師給与費				
		管理・栄養士給与費				
		医療ソーシャルワーカー給与費				
		精神保健師・臨床心理士給与費				
		看護補助者給与費				
		医師事務作業補助者給与費				
		事務職給与費				
	*人数を確認	その他職員給与費(保健師含む)				
		退職給与引当金残高	-	-	-	-
117	費用(材料費)	薬品費	69,968,105	63,276,154	66,881,721	57,072,183
118		診療材料費	37,640,104	23,706,366	41,134,358	20,142,222
119		医療消耗品費	1,012,095	1,112,560	1,220,405	1,071,350
120		給食材料費	0	40,940,427	0	39,726,566
121	費用(委託費)	検査委託費	23,776,746	0	22,823,670	0
122		給食委託費	71,560,501	32,834,160	76,611,362	32,834,160
123		医事委託費	47,264,970	15,422,400	50,873,314	15,422,400
124		清掃委託費	43,105,200	17,496,000	43,105,200	15,746,400
125		保守委託費(警備)	15,950,000	5,551,200	15,950,000	5,551,200
126		その他委託費	14,320,345	25,353,977	15,471,770	28,649,864
127	費用(経費)	光熱水費(水道)	1,562,256	4,017,772	1,180,945	4,040,520
128		光熱水費(電気)	33,071,383	30,485,982	29,155,756	25,995,567
129		建物修繕費	8,545,908	200,000	4,767,000	2,602,614
130		設備修繕費(消防用設備、エアコン等)	30,163,397	5,903,508	10,977,878	1,481,962
131		その他経費	51,317,929	36,239,622	55,602,843	34,782,335
132	費用(設備関係費)	建物減価償却費	72,088,894	60,442,643	69,521,882	60,442,643
133		付属設備減価償却費	0	0	0	0
134		構築物減価償却費	225,150	360,900	0	360,900
135		医療機器減価償却費	37,245,862	32,391,924	37,437,435	28,215,413
136		ITシステム減価償却費(資産購入)	0	0	0	0
137		その他減価償却費	0	135,747	0	0
138		器械賃借料(込みの場合保守料含む)	66,710,956	42,299,106	72,500,925	42,984,873
139		器械保守料(保守点検)	20,803,400	14,213,124	20,732,650	14,769,540
140		その他設備関係費(PCIほか)	0	0	0	0
141	費用(その他)	研究研修費	2,780,857	4,917,930	2,292,370	4,989,629
142		本部配布費	0	0	0	0
143	利益	医業利益(医業収支差)	△711,705,299	41,180,348	△580,723,786	27,832,621
144	医療機器稼働状況	CT年間使用件数	1,730	2,190	1,363	2,637
145		MRI年間使用件数	1,428	0	1,465	0
146		内視鏡(上部)年間使用件数	296	414	307	477
147		内視鏡(下部)年間使用件数	77	165	74	129

No.	比較事項	平成27年度		平成28年度		備考	
		東松戸病院	七日市病院	東松戸病院	七日市病院		
	常勤医の年齢構成						
148	～40歳	0	0	1	0		
149	41～45歳	0	4	0	4		
150	46～50歳	1	3	1	2		
151	51～55歳	5	2	5	2		
152	56～60歳	5	1	2	1		
153	61歳～	1	0	3	0		
154	診療スタッフ（看護師）	病棟別配置数	4F(+地) 19人 (稼働60床)	一般病棟 25人 (稼働55床)	4F(+地) 25人 (稼働60床)	一般病棟 27人 (稼働55床)	常勤のみ 正看護師と准看護師のみ
155			3東(一般) 18人 (稼働48床)	地域包括 24人 (稼働57床)	3東(一般) 19人 (稼働48床)	地域包括 23人 (稼働57床)	
156			3西(リハ) 16人 (稼働34床)	回復リハ 24人 (稼働57床)	3西(リハ) 14人 (稼働34床)	回復リハ 24人 (稼働57床)	
157			1F(緩和) 15人 (稼働20床)	-	1F(緩和) 16人 (稼働20床)	-	
	平均給与月額						
158	医師	1,114,049	1,187,449	1,124,205	1,184,252	給料と手当の合計額	
159	看護職	416,565	343,611	410,785	357,813		
160	医療技術職	349,476	289,523	368,024	310,926		
161	事務職	396,649	398,839	390,788	364,283		
162	労務職	152,667	301,704	144,880	322,530		
	平均年齢						
163	医師	55.9	47.9	54.7	48.7		
164	看護職	41.6	37.7	40.2	39.0		
165	医療技術職	37.3	33.1	38.0	34.3		
166	事務職	44.1	42.3	44.7	39.4		
167	労務職	61.0	50.0	62.0	51.0		
	平均賃金月額						
168	医師	332,007	-	302,971	-	七日市は資料提供無し	
169	看護職	254,575	-	260,617	-		
170	医療技術職	127,745	-	167,983	-		
171	事務職	149,532	-	151,218	-		
172	看護補助者	212,335	-	217,702	-		

質問項目	回答・メモ
<p>概要</p> <p>開院の経緯（歴史）</p>	<p>◎ 開院の経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 国保連、厚生連にて医療機関運営 ↓ ◆ 昭和53年：富岡地域医療事務組合 富岡厚生病院 開院 ↓ ◆ 平成2年5月1日：『公立富岡総合病院』 移転、改称 ↓…高齢化の進行、地域有床診療所や小規模病院の閉院、医師会が入院から外来診療の特化への方針転換（富岡総合病院の増床に委任） ◆ 平成6年4月1日：『公立七日市病院』 開院 ・旧富岡厚生病院跡地（本館2階建て50床）に15億円程度で増改築、一部を給食棟や栄養科等に衣替え ・一般病床70床 ・内科、理学診療科（リハビリテーション科） ・当初の看護施設基準は特二類看護 <p>◎ 民間参入の動向</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師会が回復期参入に消極的なことから七日市病院を公立で担う方向になった経緯がある。 ・群馬県は独立行政法人国立病院機構の高崎総合医療センターと前橋赤十字病院以外は各公立病院を中心に地域医療を支える特色がある。 ・富岡地区の2025年病床数計画において、現在の890床から726床へ164床の減床構想であり、新規の民間病院の参入は考えにくい。 <p>◎ 病床運用の経過</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 平成10年：有床診療所等の閉鎖、医療圏が病床非過剰地域、医師会との関係が円滑化に伴い80床の増床 ↓ ◆ 平成12年3月：一般病床100床、療養病床50床 ↓ ◆ 平成14年：一般病床47床、療養型103床（介護保険指定病床19床、医療療養38床、回復期リハ46床） ↓ ◆ 平成16年：一般病床47床（障害者施設入院基本料）、療養型103床（介護保険指定病床19床、医療療養26床、回復期リハ58床） ↓ ◆ 平成18年：一般病床93床（障害者施設入院基本料）、療養型57床（回復期リハ57床） ↓ ◆ 平成26年：一般病床112床（障害者施設入院基本料）、療養型57床（回復期リハ57床） ・障害者病棟112床のうち30%で夜間の急性期の患者を受け入れている。 ↓ ◆ 平成28年：1病棟の一部を障害者施設から地域包括ケアI病棟へ変更、2病棟開設 ・障害者施設入院基本料が112床で運営していたが、平成28年度診療報酬改定により脳疾患患者が障害者施設入院基本料の適用除外となったため、概ね70%該当を満たしにくくなったことと、在院日数短縮の改善を図ることで、病床を空ける意図も含め、地域包括ケア病棟を導入した。 ↓ ◆ 平成29年2月：一般病床55床（障害者施設入院基本料）、地域包括ケア病棟57床、療養型57床（回復期リハ57床） ※回復期リハは一般病床のはずだが、療養系で届出。がんの場合、DPCデータベースにおいてエリア区分の届出が必要になる等、事務的に煩雑なため、療養系の根拠を調査中。 ※1病棟＝急性期30%/障害者病棟70%（112床）、2病棟＝緩和ケア病棟、3病棟＝回復リハ期病棟 <p>◎ 開院時の財務整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退職引当金は一括計上（企業債借用時、累積欠損金があると改善計画の提出等が必要。分割計上の場合、帳簿上の赤字が職員のモチベーションを低下させる）。 ・平成26年度の特別損失は会計制度の見直しによる退職給付引当金の関係で生じた累積欠損金をリセットしたものである。 <p>◎ 組織の運営体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事務組合議会は、市町議会とは別に、富岡市議会議員9人、医師会3人、甘楽町議会議員3人を代表選出、議会对応も概ね富岡総合病院が所管。 ・労働組合対応は、2病院合同で年数回、給与及び定数交渉を行っている。
<p>周辺地域の環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の富岡保健医療圏は高齢者率が高い地域で人口は約7万人 ・5年ごとに約4千人ずつ、30年後には約2万5千人減少する見込み…2010年 78,328人～2015年 74,263人～2020年 70,136人～2025年 65,841人～2040年 52,928人 ・人口減少に対する療養病床のあり方（過剰ベッド数）が喫緊の課題であり、昨年4月より市中の小規模病院が在宅強化型老人保健施設に変わっているため、減床計画164床のうち50床は既に減ることが明確である。

質問項目		回答・メモ	資料1-3
	周辺の医療機関の状況	急性期、回復期（回リハ等）、慢性期（療養等）	<p>◎ 医師会加入率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富岡総合病院では60～70人。群馬県医師会員数が2,487人、富岡甘楽下仁田郡医師会員数は把握していない。 <p>◎ 他医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富岡総合病院～七日市病院～介護施設～在宅の循環サイクルが機能している。 ・医療圏の病院は公立病院が3病院、民間病院（一部精神1）。 ・急性期及び2次救急患者は富岡総合病院、回復期は七日市病院、慢性期はその他2病院が中心的に運営、病院間の役割をある程度分担。 ・地域の病院、施設と年4回の合同勉強会にて連携、情報共有を目指す。紹介外来を設定し、地域からの受け入れ及び退院後の連携を図る。 ・重症患者は富岡総合病院、長期療養は七日市病院という役割分担の浸透、在宅ケアマネジャーとの連携を図る。 ・転出（他地域への受診）よりも転入（他地域からの受診）が多く、富岡総合病院への受診割合は富岡甘楽地区53%、他地域47%である。他地区を含め10万人規模の患者診療により黒字経営につながっているが、他地域にも負担金を課したい。 <p>◎ 介護福祉施設との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人保健施設の在宅医療志向が弱く、在宅移行型が1施設、その他は長期滞在型のため、七日市病院で施設入所か在宅介護かを振り分ける退院支援を行っている。 ・七日市病院には系列施設を設置していないため、地域の各施設の相談員と10数年来、年4回の連携会議やケアマネジャー協議会で地域包括センターの活用等について協議している。 ・紹介を受けた施設には診療回復後に同施設へ戻すこととしており、ケアマネジャーには退院前カンファレンスを行っている。 ・特別養護老人ホームは入所基準が要介護3以上への改定により、4施設あるうち2～3年待ちが申請から最短2ヶ月以内まで短縮されている。 ・富岡総合病院に入院時からケースワーカーに施設入所申請を進めてもらい、七日市病院で1ヶ月ほど待機入院する流れができつつある。
	七日市病院の果たす役割と必要性	基本的な方針等	<p>◎ 果たす役割と必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当地域唯一の回復期リハ病棟は今後も継続し、その他病棟は社会潮流に合った病棟や院内施設等への転換を視野に入れ、回復期・慢性期を中心とした病院運営を推進する。 ・富岡総合病院との連携強化に努め、充実したリハビリを提供する。 ・在宅を意識した地域包括ケアシステムの構築へ参画し、老人保健施設等との連携強化に努める。 ・人口減少に対する現行病院の存続、生き残りが課題である。 ・群馬県10医療圏を5医療圏へとの構想もあるようだが、各医師会との協議では現行のままという考えである。 <p>◎ 患者満足度の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者及び患者家族から信頼される安全・安心の療養環境及び退院後支援の提供に努める。 ・3病棟（回復期リハ）の受け入れの内訳として、藤岡総合病院や高崎総合医療センターからの脳梗塞患者、1及び2病棟はほぼ3病棟の空き待ち、自宅からと富岡総合病院からの受け入れがそれぞれ約40%を占めている。
	職員（職種別）の採用について	医師の確保対策はどのように取り組まれているか	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の定年退職者が今後10年間で18名ほど、平成37年4人退職予定、医師不足のピークを迎える。 ・脳神経外科医常勤2人のうち1人退職、非常勤で残るも手術できず、脳梗塞患者を藤岡総合病院や高崎総合医療センターへ転送している。 ・規模の大きい高崎総合病院や藤岡総合病院への入職希望が高く、富岡、下仁田、沼田等の小規模地域は医師不足の課題を抱えている。 ・現在、群馬大医学部の医局からの派遣3人、今後の医師不足対応として、大学医局等へのより一層の働きかけ、医局をリタイヤした、または医局に属さない医師へのアプローチを強化する（群馬大医学部医療ミス事件の影響あり）。 ・民間医局を通ず医師確保には仲介マージン、渡りキャリア、短期退職（腰掛け）のデメリットあり。 ・市内の看護学校から約30人/年の卒業生がいる。 ・富岡総合病院と七日市病院で計700人定数、産休育休対応分で実数705人、退職補充せず、休職者復帰で相殺。 ・急性期病院の多忙、心労等で疲弊する医師、医療職員全体の人手不足による負担感への総合的な対応が必要である。
		設立組織（県立、市立等）の違いにより、身分の扱いが異なることもあるが、そのような問題はなかったのか。あるとすればそれをどのように乗り越えたか	<ul style="list-style-type: none"> ・8：2の人口構成や富岡市内への設置等により、富岡90：妙義3：甘楽7（現在、妙義の合併により93：7）の負担割合で開設したものと推察する。 ・現在、富岡市からは負担割合見直しの要望が上がっている。
連携 JUNON			<p>◎ 業務連携、経費節減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元の富岡厚生病院が新築移転の際、急性期医療の富岡総合病院（334床）と回復期ケア及び慢性期医療の七日市病院（169床）を一つの病院（503床）と捉え、病院機能を分化、患者データ等の連携強化を図っている。 ・コスト削減委員会を設置し、薬剤、診材等の一括購入（使用品目の統一化）及び衣類リース等の効率化を目指す。 ・平成30年度からは富岡総合病院の検査機器や試薬を利用し、検体検査業務を委託する。結果データは閲覧可能である。 ・富岡総合病院にて人事、財務事務を一括所管、七日市病院は主に施設管理、資材調達等の管財業務を所管している。

富岡総合病院との連携

検討された中に「地域医療連携推進法人制度」の利用は考えられたか（人的支援、人的ローテーション、支援金（繰入）等）

- ◎ システム連携
 - ・電子カルテシステムは富岡総合病院の総リプレース時に七日市病院も相乗りで効率的に導入（買取り）、両病院にて患者情報が閲覧可能なため、異動や当直等の際、継続的な診療及び事務処理が可能である。IDの一本化及び紙カルテ撤廃を検討中。
 - ・導入経費は、企業債3億円、うち七日市病院分担金1億円。
 - ・電子カルテの共有化により、富岡総合病院の通常業務内で蓄積する事務処理を、七日市病院での当直時に集中処理できるため、応援体制への理解につながった。
 - ・高崎総合医療センターの画像連携システムから富岡総合病院経由で読影データを七日市病院へ転送し、費用の効率化を図っている。
 - ・サーバ機器代、設置場所の確保、冷房設備、SE等システム管理専門職の雇用及び人件費の削減が大きい。
- ◎ 地域医療連携推進法人制度
 - ・地域医療連携推進法人制度については、今のところ具体的な策が見つからないため、保留となっている。
- ◎ 人的支援、人的ローテーション
 - ・現在のところ、医師の人事交流はない。
 - ・外勤委託の当直医師を平成30年度から富岡総合病院の通常当直しない55歳以上の医師に月10コマ応援依頼、外勤を減少させる（現在、月4コマ）。
 - ・医師以外職員はローテーションで人事異動を組んでいる。
 - ・看護師は各々の病院の医療機能の特性が異なるため、看護部長の考え等で対応している。
 - ・看護部長及びリハビリ部長以外は富岡総合病院に在籍、七日市病院に部長制を敷いていないため、人件費が抑制されている。
- ◎ 地域包括ケア病棟について
 - ・富岡総合病院は急性期病院のため、ポストアキュートを中心とした地域包括ケア病棟を七日市病院より4ヶ月早く導入した。
 - ・七日市病院は在宅からのサブアキュートを中心とした病棟運営を考え、平成29年2月に地域包括ケア病棟の申請を行った。
 - ・障害者施設入院基本料を112床で運営していたが、平成28年度診療報酬改定による脳疾患患者の障害者施設入院基本料適用除外に伴い、概ね70%該当を満たしにくくなったことと、在院日数短縮の改善を図ることで、病床を空ける意図も含め、地域包括ケア病棟を導入した。

退院先状況（自宅、医療機関、施設等）

27年度実績

28年度実績

・藤岡総合病院、高崎総合病院の脳梗塞患者～七日市病院3病棟（回復リハ）～在宅

地域包括ケア病棟在宅復帰率

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
転棟	0	1	2	0	3	4	3	1	2	3	1	1	0	1	2	0	2	2
転院	2	1	6	0	0	2	3	1	0	6	1	1	0	2	1	1	0	1
老健	1	1	1	2	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	2	1
自宅	20	14	28	21	23	23	26	29	34	25	41	31	35	42	36	28	28	35
単月	86.96%	82.35%	75.68%	91.30%	85.19%	79.31%	81.25%	90.63%	89.47%	73.53%	95.35%	93.94%	97.22%	91.30%	92.31%	96.55%	87.50%	89.74%
3ヶ月		-	-	-	-	82.69%	81.82%	83.33%	86.19%	83.33%	85.58%	87.74%	90.28%	90.43%	90.91%	94.25%	93.02%	93.31%

PNSの効果

- ◎ PNS導入後1年でアンケート調査
 - ・看護の可視化・伝承が日々の看護の中で行え、スタッフ教育に効果的な看護方式である。
 - ・看護師の精神的負担を軽減する。
 - ・リアルタイムに記録ができる体制であり、超過勤務の減少に効果がある。
 - ・情報共有のあり方やパートナーシップマインドについて等の課題あり、平成25年3月より全病棟導入し現在に至る。

リハビリテーション広域支援センターとは

- ◎ 富岡甘楽地域リハビリテーション広域支援センター
 - ・「地域リハビリテーション推進事業実施要項」（平成12年3月28日老発第6号厚生省老人保健局長通知）に基づき国が行う補助事業として全国で地域リハビリテーション広域支援センターを指定。平成16年度に群馬県でも原則二次医療圏に1ヶ所ずつ、七日市病院も指定された。
 - 1. 管轄市町村：富岡市、甘楽町、下仁田町、南牧村
 - 2. 事業内容（県より委託業務）
 - (1) 地域リハビリテーション推進協議会の開催…保健福祉事務所との共同開催により管轄内の地域リハ関係者（医療・福祉・介護の団体・行政等）による運営に関する協議
 - (2) 市町村・包括支援センター・地域のリハ職との連携のための実務者担当会議の開催
 - (3) 地域リハビリ実施期間・従事者への援助・研修の実施
 - (4) 地域支援事業の円滑な実施に向けた市町村支援
 - ①介護予防サポーター養成研修やフォローアップ研修の実施、講師派遣
 - ②市町村が行う介護予防事業（総合事業、一般介護予防事業、住民主体の通いの場等）への支援
 - ③地域ケア会議へのリハ職派遣・コーディネート
 - (5) 地域住民向けの介護予防に関する情報発信（情報誌発行・ホームページ）

質問項目		回答・メモ	資料1-3																																																	
医療 JUNON	七日市病院 ⇄ 富岡総合病院（患者の流れ）	<ul style="list-style-type: none"> ・富岡総合病院～七日市病院～介護施設～在宅の循環サイクルが機能している。 ・在宅復帰率維持のため、要老人保健施設入所者は地域包括ケア病棟に入院させず、または移棟させる等、数値確認の上、対応している。 ・一般検診、人間ドックは富岡総合病院にて、企業検診も同様に産業医、院長が行っている。 ・急性期内科もほぼ高齢者のため、地域包括支援センターの活用により、七日市病院はサブアキュートを担う方向を考えている。 																																																		
	富岡総合病院との医療分担（連携）	<p>平成27年度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>元</th> <th>先</th> <th>1病棟</th> <th>2病棟</th> <th>3病棟</th> <th>合計</th> <th>比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自宅</td> <td></td> <td>204人</td> <td>75人</td> <td>1人</td> <td>280人</td> <td>37.8%</td> </tr> <tr> <td>富岡総合病院</td> <td></td> <td>92人</td> <td>31人</td> <td>157人</td> <td>280人</td> <td>37.8%</td> </tr> <tr> <td>他病院</td> <td></td> <td>21人</td> <td>6人</td> <td>30人</td> <td>57人</td> <td>7.7%</td> </tr> <tr> <td>老人保健施設</td> <td></td> <td>12人</td> <td>8人</td> <td>0人</td> <td>20人</td> <td>2.7%</td> </tr> <tr> <td>その他施設等</td> <td></td> <td>79人</td> <td>25人</td> <td>0人</td> <td>104人</td> <td>14.0%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>408人</td> <td>145人</td> <td>188人</td> <td>741人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	元	先	1病棟	2病棟	3病棟	合計	比率	自宅		204人	75人	1人	280人	37.8%	富岡総合病院		92人	31人	157人	280人	37.8%	他病院		21人	6人	30人	57人	7.7%	老人保健施設		12人	8人	0人	20人	2.7%	その他施設等		79人	25人	0人	104人	14.0%	合計		408人	145人	188人	741人		
	元	先	1病棟	2病棟	3病棟	合計	比率																																													
自宅		204人	75人	1人	280人	37.8%																																														
富岡総合病院		92人	31人	157人	280人	37.8%																																														
他病院		21人	6人	30人	57人	7.7%																																														
老人保健施設		12人	8人	0人	20人	2.7%																																														
その他施設等		79人	25人	0人	104人	14.0%																																														
合計		408人	145人	188人	741人																																															
	28年度病棟別受入れ実績	<p>平成28年度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>元</th> <th>先</th> <th>1病棟</th> <th>2病棟</th> <th>3病棟</th> <th>合計</th> <th>比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自宅</td> <td></td> <td>120人</td> <td>193人</td> <td>0人</td> <td>313人</td> <td>37.1%</td> </tr> <tr> <td>富岡総合病院</td> <td></td> <td>112人</td> <td>70人</td> <td>159人</td> <td>341人</td> <td>40.5%</td> </tr> <tr> <td>他病院</td> <td></td> <td>24人</td> <td>11人</td> <td>31人</td> <td>66人</td> <td>7.8%</td> </tr> <tr> <td>老人保健施設</td> <td></td> <td>22人</td> <td>8人</td> <td>0人</td> <td>30人</td> <td>3.6%</td> </tr> <tr> <td>その他施設等</td> <td></td> <td>32人</td> <td>61人</td> <td>0人</td> <td>93人</td> <td>11.0%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>310人</td> <td>343人</td> <td>190人</td> <td>843人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	元	先	1病棟	2病棟	3病棟	合計	比率	自宅		120人	193人	0人	313人	37.1%	富岡総合病院		112人	70人	159人	341人	40.5%	他病院		24人	11人	31人	66人	7.8%	老人保健施設		22人	8人	0人	30人	3.6%	その他施設等		32人	61人	0人	93人	11.0%	合計		310人	343人	190人	843人		
元	先	1病棟	2病棟	3病棟	合計	比率																																														
自宅		120人	193人	0人	313人	37.1%																																														
富岡総合病院		112人	70人	159人	341人	40.5%																																														
他病院		24人	11人	31人	66人	7.8%																																														
老人保健施設		22人	8人	0人	30人	3.6%																																														
その他施設等		32人	61人	0人	93人	11.0%																																														
合計		310人	343人	190人	843人																																															
在宅医療（訪問診療）の状況	27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・往診・訪問診療件数…平成27年度：110件、平成28年度：207件 ・訪問診療体制を強化、在宅医療支援センターとともに推進、また、退院支援チームを発足、充実させ、在宅復帰率向上を目指す。 ・リハビリ職員を在宅医療支援センターへ派遣して連携を深め、在宅リハビリも促進する。 ・院内に訪問看護、療養通所、居宅介護支援事業を所管する在宅医療支援センターを別途併設しているが、改革プラン構想のとおり、平成30年度より公営企業法一部適用から全部適用に経営形態を見直し、病院附帯事業として同時に運営する。 ・基本的には退院患者の在宅フォロー、訪問看護患者の病院への診療依頼等の連携を図りたい。 ・県看護協会の訪問看護センター頼りのため、民間事業者の参入動向も見極めつつ、地域の在宅医療支援を担う必要性を感じている。 ・医師会で訪問診療推進派が検討を始めているが、医師の高齢化の問題等により意見が分かれている模様。 																																																		
	28年度実績																																																			
レスパイト入院受入れ状況	27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> ・レスパイト入院は対象患者6名で14日/月程度繰り返し利用している。 ・レスパイトは難病患者が多いため、1病棟の障害者施設で受け入れている。 ・社会的入院患者の対応はケアマネジャーからMSへ連絡が入り、在宅可能な患者は訪問診療、困難な患者は福祉、施設、消防等と連携してケースバイケースで総合的に対応せざるを得ない、山間部の独居者は予備軍の恐れあり。 																																																		
	28年度実績																																																			
外来診療の役割		<ul style="list-style-type: none"> ・七日市病院は内科、消化器科を中心に総合内科的な位置付けで地域の高齢者を対象に慢性期及び回復期医療を提供してきた。 ・平成23年以前は神経内科の医師3人が在籍し、その他に1人の非常勤医師が週2日半日程度診察を行っていた。 ・当地域及び隣接地域に神経難病等の患者数も多く、その役割を果たし、平成16年には障害者施設入院基本料を取得している。 ・神経内科医師2人の退職とともに、外来患者数は減少、地域との連携を考える中、MSWが地域の介護支援専門員協会の役員になる等、普段からケアマネジャーとの連絡を深め、地域包括支援センター等からの情報に基づいた往診等を積極的に行うようになった。 ・七日市病院には訪問看護ステーション事業所を併設、24時間の訪問看護機能（非常駐、自宅待機職員の業務携帯電話へ転送）を備えているため、訪問診療との連携は充実している。 ・社会潮流的には、外来＝開業医、入院＝病院の傾向である。 ・外来や健診（内視鏡等）は七日市病院で外勤医師の委託よりも富岡総合病院での集約が効率的と考えるが、現在のところ、紹介制がネックであり、事務職と医療職のコンセンサスが図られていない。 ・外来の急性期の患者は病棟を使い分け、60日以前に退院できそうな関節症等の患者はサブアキュートとして1病棟で受け入れ、高齢化の影響でADLが下がって動けなくなったり、独居や介護保険認定を受けている等、60日超えが見込まれる患者は障害者施設に入院させている。 																																																		

質問項目		回答・メモ	資料1-3
リハビリの状況	専従セラピストのみで対応か、非専従セラピストも投入しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・リハ専従要件のある病棟についても専従以外のセラピストも従事 ・回復期リハ病棟（57床）…担当者：PT12、OT12、ST3（専従者：PT5、OT5、ST1） ・地域包括ケア病棟（57床）…担当者：PT7、OT5、ST2、専従以外は障害者病棟5（5床）も兼務（専従者：PT1） 	
	リハビリの担当はプライマリー制か、チーム等の複数担当制か、いずれの利点は何か	<p>◎ 担当</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回復期リハ病棟…基本的にはプライマリー制（担当制）だが365日体制で月の1/3は他のセラピストが実施、PT、OTはチーム制で担当者不在時は可能な限りチームメンバーに申し送り実施（緩やかなチーム制）。STは職員数が少ないため担当制。 ・地域包括ケア病棟・障害者病棟…土日休みの週5日勤務のためプライマリー制（担当制）で実施、担当者不在時には他のセラピストが代診。 	
		<p>◎ プライマリー制（担当制）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利点：担当患者の情報を把握しやすい（身体機能、治療面も含めて）。信頼関係が構築しやすい。治療に対しての責任が明確。他職種との連携（リハチーム）で詳細情報が入りやすく、また迅速に対応可能。 ・欠点：担当者不在時には詳細情報が得られず、患者に対する対応が遅れる。治療内容に対する検討等行われづらい（リハカンファ等は行っているが）。担当者ごとの技量の違いが大きい。 	
		<p>◎ チーム制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利点：担当者不在の時にない（患者についての相談、報告、連絡、カンファ等いつでも対応可能）。治療内容は常にチーム内で検討され効果的な方法を選択可能。 ・欠点：チーム内での情報共有、治療方法変更等のための頻繁なカンファレンスを要し、書類が多くなりやすい。チームメンバーの技量の差が大きいときには低い技量のメンバーに合わせた治療内容になりやすい。勤務表作成時の制約が担当制に比べてやや大きい。 <p>※産休、育休が増加し、チームが組みづらくなったため、基本的には担当制を敷いている。</p>	
安定した単位数を提供するための貴院での工夫は	<p>◎ 実情</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ病棟は365日稼働が施設基準 I の条件であるが、現状は土日の人数を減らしている。新卒採用の若い職員が結婚、出産適齢期となり、40数人の職員のうち7人程度が育休中で、復職後も10人程度が短縮勤務のため、土日の出勤職員数を半数程度に絞っている。 ・このため当然単位数は下がり、多くの患者がPT、OTまたはPT、OT、STの療法を受診のため、うち1療法のみ受診が発生している。 ・現在、看護でいうAチーム、Bチームのように、病棟内を分けて、隔週でPTとOTを交互に繰り返す形で365日稼働している。 ・産休、育休によるため、定期的な年度区切りの人員の増減ではなく、一定数の復帰が確保できない限り、現状体制で対応せざるを得ず、また、チーム制を組むこともできず、基本的には担当制となり、休暇の交代要員として緩いチーム制を敷いている。 ・公務員の福利厚生は充実しており、第3子目の出産も多く、子どもの疾患による看護休暇が採用2年以上で年間10日間取得できるため、10人が休むと100日間の出勤日数が減り、大規模地域からの遠隔地ほど、人員が集まりにくい。 ・土日は回復期リハ病棟のみ、外来は受けておらず入院患者を診療しているため、平日との違いはない。 <ul style="list-style-type: none"> ・職員が休むと提供できる単位数が減り、そのままでは一部の患者の実施単位数が不足する。回復期リハ病棟ではリハ対象患者数がほぼ安定しているため、それに見合った職員数を配置して代診対応、また365日体制の変則勤務のため勤務表で出勤人数を調整している。 ・一般病棟ではリハ依頼患者数の変動が大きいと、患者数が少ないときは代診で対応可能、患者数が多いときにはすべての患者の代診が行えないため、複数のリハが処方されている場合は他の療法を増やして対応している（PT、OT処方PT休み、OTの単位数を増やす等）。 ・介護福祉士は、看護助手として障害者病棟に配置している。 		
地域包括ケア病棟について	入棟基準を設けて、事前に判定会議を開催しているか	<ul style="list-style-type: none"> ・判定会議は行っておらず、医師を中心に外来病棟マネージャー、MSW等でベッドコントロールをしている。 ・富岡総合病院～七日市病院～介護施設～在宅の循環サイクルが機能している。 ・実質、七日市病院で、施設入所か在宅介護かの振り分けを判断している。 ・稀に障害者施設からの退院準備で受け入れるケースがある程度で、転院はほとんどない。 ・診療単価が上がらないため、単価が高い病棟での受け入れを考えている。 	
	リハビリ対象患者が一般病棟から地域包括ケア病棟に転棟された場合、提供単位数の意図的な変更を行っているか	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度（4月、12月）の地域包括ケア病棟への新入棟患者数は平均31.4名/月、うち一般病棟からの転棟患者は平均9.4名/月である。 ・一般病棟からの転棟患者の多くはリハ対象で3単位以上を行っている。 ・転棟後も同じ単位数でリハを提供、一部維持的なりハで1単位程度の患者の場合は主治医に相談し、可能であればリハを終了する。 	

質問項目		回答・メモ	資料1-3																																													
	2.0単位/日の基準をクリアするための一般病棟と回復期リハビリ病棟からの単位の融通に対する貴院での工夫は	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟のリハ担当者は専従者を除いて障害者病棟と兼務のため、職員の有休等で提供できる単位総数が減った場合は地域包括ケア病棟を優先的に実施している。 2病棟の地域包括ケア病棟の平均在院日数は平成29年度累計でそれほど長くない33.8日、1病棟の障害者施設が46.6日、3病棟が91.7日となっている。 																																														
看護配置基準	10対1を取得（維持）できるのはなぜか	<ul style="list-style-type: none"> 従来看護師の人員確保が潤沢な時代に育休者分を確保していたため、数字上は7：1に近い看護師数が確保され、若干余裕があった。 一方、地域包括ケア病棟や回復期リハ病棟では在院日数の短縮化が医療の質の向上との関係で、在宅復帰率が上がり、診療単価も高くなるという相乗効果があった。また、病床の回転率を高くすると空床が多くなり、病床利用率が下がるため、看護師が仮に退職してもある程度維持できていた。 空きベッドに外来や富岡総合病院から患者を受け入れる等、病床ごと異なる施設基準の維持を要し、ベッドコントロールに苦慮している。 昨年4月から8月まで空床が目立ったので、病床を10床空けた運営を試みたが、8月以降患者数が多く、退職補充職員不足も重なり、現在は基準の維持のため、非常勤看護師を雇い、正職員を病棟に配置転換する等、対策を講じている。 地域包括ケア病棟では患者数が少ないときには2人夜勤体制を組む場合もあるが、ほとんど2交代の3人夜勤体制で運営している。 回復期リハ病棟の看護補助者配置基準30：1にて、正規看護補助職として介護福祉士を採用している。 																																														
	回転率の良い理由	<ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数としては1病棟＝33.9日、2病棟＝46.6日、3病棟＝91.7日 																																														
内科救急について診療内容等	27年度実績	<ul style="list-style-type: none"> 七日市病院は救急告示病院でないため、救急の受け入れは七日市病院退院後及び通院中の患者の様態が悪化した場合に行っているが、検査科の夜勤態勢等をとっていないため、富岡総合病院に依頼するケースもある。 医師は病棟の日直、宿直医師が診察をし、看護師は病棟・外来マネジャーと外来の主任が交代で休日等の対応を行っている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">平成27年度</th> </tr> <tr> <th></th> <th>救急車収容人数</th> <th>うち入院</th> <th>富岡消防</th> <th>一ノ宮分署</th> <th>妙義分署</th> <th>甘楽分署</th> <th>下仁田分署</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間内</td> <td>36人</td> <td>34人</td> <td>15人</td> <td>8人</td> <td>0人</td> <td>3人</td> <td>1人</td> <td>9人</td> </tr> <tr> <td>時間外</td> <td>6人</td> <td>4人</td> <td>4人</td> <td>1人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>42人</td> <td>38人</td> <td>19人</td> <td>9人</td> <td>0人</td> <td>4人</td> <td>1人</td> <td>9人</td> </tr> </tbody> </table>	平成27年度										救急車収容人数	うち入院	富岡消防	一ノ宮分署	妙義分署	甘楽分署	下仁田分署	その他	時間内	36人	34人	15人	8人	0人	3人	1人	9人	時間外	6人	4人	4人	1人	0人	1人	0人	0人	合計	42人	38人	19人	9人	0人	4人	1人	9人	
	平成27年度																																															
	救急車収容人数	うち入院	富岡消防	一ノ宮分署	妙義分署	甘楽分署	下仁田分署	その他																																								
時間内	36人	34人	15人	8人	0人	3人	1人	9人																																								
時間外	6人	4人	4人	1人	0人	1人	0人	0人																																								
合計	42人	38人	19人	9人	0人	4人	1人	9人																																								
	28年度実績	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="9">平成28年度</th> </tr> <tr> <th></th> <th>救急車収容人数</th> <th>うち入院</th> <th>富岡消防</th> <th>一ノ宮分署</th> <th>妙義分署</th> <th>甘楽分署</th> <th>下仁田分署</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間内</td> <td>23人</td> <td>21人</td> <td>9人</td> <td>3人</td> <td>4人</td> <td>3人</td> <td>0人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>時間外</td> <td>10人</td> <td>10人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>33人</td> <td>31人</td> <td>11人</td> <td>5人</td> <td>4人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	平成28年度										救急車収容人数	うち入院	富岡消防	一ノ宮分署	妙義分署	甘楽分署	下仁田分署	その他	時間内	23人	21人	9人	3人	4人	3人	0人	4人	時間外	10人	10人	2人	2人	0人	0人	3人	3人	合計	33人	31人	11人	5人	4人	3人	3人	7人	
平成28年度																																																
	救急車収容人数	うち入院	富岡消防	一ノ宮分署	妙義分署	甘楽分署	下仁田分署	その他																																								
時間内	23人	21人	9人	3人	4人	3人	0人	4人																																								
時間外	10人	10人	2人	2人	0人	0人	3人	3人																																								
合計	33人	31人	11人	5人	4人	3人	3人	7人																																								
看護師の夜勤体制、各病棟の配置人数、交代制（2or3交代）		<ul style="list-style-type: none"> ◎ 夜勤体制（休日・祝祭日の昼間・夜間） 七日市病院正職員医師（一部女性医師、男性医師免除あり） 外勤（非常勤）医師（外来兼務と宿直専門あり） 富岡総合病院医師（数名） 薬剤師・放射線技師・検査技師は体制なし 看護師2交代制 																																														
休日・時間外の対応について（毎日or輪番）																																																
医師・薬剤師・放射線科技師・臨床検査技師の夜勤体制（当直医師はすべて常勤医師か）																																																
経営状況等（資料提供）	職員配置状況（常勤、非常勤）	<ul style="list-style-type: none"> 資料「事業概要・財務状況等比較表」 各市役所からの出向職員3人、その他独自採用、派遣職員6人 事務局職員は七日市病院5人、医事系0人、MS3人、富岡総合病院11人 																																														
	職種別年齢構成（常勤）	<ul style="list-style-type: none"> 資料「事業概要・財務状況等比較表」 																																														
	職種別平均給与（常勤）	<ul style="list-style-type: none"> 資料「事業概要・財務状況等比較表」 勤務年数によるが、50歳代の看護職の場合、最後の4級までは上がるという渡りが設定されている。 中途採用でマネジャーに上がっても、50歳で昇給停止になると、同期の若い看護師の昇給との差が生じることが問題になっている。 																																														
	給与に関する規程・給料表（常勤）	<ul style="list-style-type: none"> 資料「事業概要・財務状況等比較表」 給与体系は事務職は同じ、医師等も公務員の医療職1表、2表の給与体系に則っている。 開院当初は若かったが、現在、富岡総合病院では毎年10人、七日市病院では5人程度の退職者がおり、その中での新陳代謝は起きているが、そんなに給与が安い印象があるのか、比較したことがなく実感がない。 人事評価の給与や手当への反映には至っていない。公営企業法の全部適用への移行にあたり、研修費に加算する等、職員のインセンティブへつなげる手立てを検討している段階である。 																																														
	職種別非常勤職員の平均賃金	<ul style="list-style-type: none"> 資料「事業概要・財務状況等比較表」 平成28年度末常勤換算の臨時職員数はリハビリ職1人、看護師20人、薬剤師2人、事務職1人の計24人であり、非常勤の医師もいる。 																																														

財務諸表

決算書

他会計（市）繰入金

●損益計算書

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	備考
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
1 医業収益	102.62%	100.37%	100.50%	110.27%	98.07%	100.19%	対前年比
1) 入院収益	1,375,401	1,422,617	1,441,578	1,606,881	1,568,709	1,565,812	
2) 外来収益	204,921	166,534	152,185	149,547	155,047	161,331	
3) その他医業収益	33,730	30,926	34,477	39,096	37,066	37,025	
計	1,614,052	1,620,077	1,628,240	1,795,524	1,760,822	1,764,168	
2 医業費用	102.89%	106.19%	99.62%	99.72%	99.50%	100.97%	対前年比
	75.86%	77.26%	80.46%	68.44%	71.23%	73.19%	給与比率
1) 給与費	1,224,346	1,251,674	1,310,086	1,228,801	1,254,291	1,291,281	
	8.17%	7.41%	7.53%	7.71%	7.33%	6.69%	材料比率
2) 材料費	131,937	119,992	122,541	138,477	129,036	118,012	
3) 経費	203,879	208,104	211,131	252,455	230,017	224,861	
4) 減価償却費	71,635	71,064	77,537	98,900	93,331	89,019	
5) 資産減耗費	1,016	82,939	6,361	696	1,895	1,994	
6) 研究研修費	5,477	5,986	5,481	4,305	4,918	4,990	
7) 長期前払消費税勘定償却				4,708	6,154	6,178	
計	1,638,290	1,739,759	1,733,137	1,728,342	1,719,642	1,736,335	
医業利益	△ 24,238	△ 119,682	△ 104,897	67,182	41,180	27,833	
3 医業外収益	105.47%	106.03%	102.19%	119.10%	100.86%	100.77%	対前年比
1) 受取利息・配当金							
2) 補助金	422	456	521	530	555	1,515	
3) 負担金交付金	21,623	20,989	22,588	24,427	23,437	22,158	
4) 長期前受金戻入				3,812	3,812	3,794	
5) その他医業外収益	5,184	7,426	6,395	6,369	7,635	8,246	
計	27,229	28,871	29,504	35,138	35,439	35,713	
2 医業外費用	95.24%	97.23%	110.45%	124.28%	93.51%	94.64%	対前年比
1) 支払利息及び企業債取扱諸費	24,934	24,136	27,818	31,994	30,533	28,507	
2) 繰延勘定償却	4,752	4,924	4,676				
3) 看護婦養成費							
4) 中国研修費							
5) 雑損失	17,120	16,449	17,769	30,473	27,882	26,779	
6) 消費税							
計	46,806	45,509	50,263	62,467	58,415	55,286	
医業外利益	△ 19,577	△ 16,638	△ 20,759	△ 27,329	△ 22,976	△ 19,573	
経常利益	△ 43,815	△ 136,320	△ 125,656	39,853	18,204	8,260	
特別利益							
特別損失				458,390			
当年度純利益	△ 43,815	△ 136,320	△ 125,656	△ 418,537	18,204	8,260	

松戸市病院運営審議会における富岡総合病院視察 問答

質問項目		回答・メモ														
概要	基本方針	<ul style="list-style-type: none"> ・市長が事業管理者であるが、基本的には定数や議会運営等も病院に一任、自由度が高い。 ・公営企業法の全部適用の移行にあたり、病院事業管理者が企業長になるため、干渉度合いが変わる可能性はある。 ・事業運営にあたっては院長を中心に計画案を立て、事業管理者と相談し、了承されれば、行政及び議会等へ計画を進めていくという流れである。 ・富岡地域医療圏850床のうち503床（富岡総合病院及び七日市病院）を担っており、富岡総合病院以外は手術していない。 ・地域完結型医療（急性期、周産期、回復期リハビリテーション、高齢者医療、緩和医療（人生の最終段階における医療））を目指している。 <p>◎ 富岡総合病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数334床、実数330床、MAX350床から感染症予防のため小児個室増設、産婦人科の特化及び人間ドック宿泊削減等により減床した。 ・シルバーケア病棟（SCU）44床は非がん高齢者専用で診療している。 ・緩和ケア病棟（PCU）18床は、がん拠点としての診療が90%、緊急搬送から入院へ担当医は継続を原則としている。 ・緩和ケア病棟の平均在院日数17日、40%が退院後在宅へ、30日以上入院でも点数（単価）低下の影響低いと認識しており、強制退院は行っていない。 ・透析30床、院外処方、家族療法による高点数（単価）が収益に反映している。 														
	七日市病院の役割についてどのように考えているか	<p>◎ 七日市病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の影響でこれ以上すぐに平均在院日数が減るか否かは一概に言えないが、診療報酬面で自身の首を絞めることになるため、富岡総合病院の急性期診療が済んだら、七日市病院でリハビリを施して、在宅へという流れを効率的に速やかに実現させる。 ・実際に月火曜日午前に呼吸器科医師が富岡総合病院から七日市病院へ、水曜日午後にERCP医師が七日市病院から富岡総合病院にて診療する人事交流は行っている。 ・七日市病院の医師が自身の専門性を維持したい場合、富岡総合病院の科目グループの応援に携わることで、知識やモチベーションの向上を図っている。 ・病院は教育機関でもあることから、人材育成のためにも両病院の連携が形になりつつある。 ・在宅がん患者の訪問看護、看取りに関しては特殊な情報交換が必要なため、勉強会を開催している。 														
	七日市病院との連携（方針、考え方等）	<p>人的支援、人的ローテーション、支援金（繰入）等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1系統人的連携（事務部、技術部（検査、放射線、栄養）、薬剤部、リハビリテーション）を図っている。 ・2系統人的連携（診療部、看護部）も将来的には1系統化を検討中である。 ・病院は教育機関でもあるため、2病院でのキャリア経験による人材育成に対する意識づけを図っている。 ・看護師2交代、3交代制混在、有給取得平均13日、夏休含め20日である。 ・看護師採用は平成28年度29人、平成29年度8人、ほぼ新卒、最短研修期間4ヶ月である。 ・外来800人／日、収益費30%である。 ・平成18年4月より職員定数7：1、ACP高齢者看護を地域包括ケア病床で行うこととし、定数比率を維持した。 														
連携の状況	退院（転院）先状況（自宅、七日市病院、他病院、施設等）	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模な地域性から、開業医～（紹介）富岡総合病院にて手術～在宅診療～訪問看護（看取り）のサイクルが機能している。 ・院長自ら訪問診療、夜間往診、看取り対応（22：00～6：00翌日死亡確認）している。 <p>平成27年度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>退院患者</th> <th>自宅</th> <th>他院（七日市病院）</th> <th>老人保健施設</th> <th>特別養護老人ホーム</th> <th>福祉施設他</th> <th>死亡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8,128</td> <td>6,367</td> <td>713 (273)</td> <td>62</td> <td>87</td> <td>265</td> <td>634</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 約500件の出産含まず</p>	退院患者	自宅	他院（七日市病院）	老人保健施設	特別養護老人ホーム	福祉施設他	死亡	8,128	6,367	713 (273)	62	87	265	634
	退院患者	自宅	他院（七日市病院）	老人保健施設	特別養護老人ホーム	福祉施設他	死亡									
8,128	6,367	713 (273)	62	87	265	634										
退院（転院）先状況（自宅、七日市病院、他病院、施設等）	<p>平成28年度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>退院患者</th> <th>自宅</th> <th>他院（七日市病院）</th> <th>老人保健施設</th> <th>特別養護老人ホーム</th> <th>福祉施設他</th> <th>死亡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8,034</td> <td>6,368</td> <td>674 (339)</td> <td>59</td> <td>90</td> <td>184</td> <td>658</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 約500件の出産含まず</p>	退院患者	自宅	他院（七日市病院）	老人保健施設	特別養護老人ホーム	福祉施設他	死亡	8,034	6,368	674 (339)	59	90	184	658	
退院患者	自宅	他院（七日市病院）	老人保健施設	特別養護老人ホーム	福祉施設他	死亡										
8,034	6,368	674 (339)	59	90	184	658										
在宅医療支援センターの役割		<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度より公営企業法全部適用、七日市病院の附帯施設としての位置づけへ改定される。 ・群馬県看護センター訪問看護のみの現状から当該センターを加え、民間参入の動向を見極めつつ、在宅支援の強化を図る。 														

医業収支の比較(平成27年度)

		許可 病床数 (床)	医業収益 (百万円)	医業費用 (百万円)	医業収支 (百万円)	医業収支 比率 (%)
第4回比較対象病院	七日市	169	1,761	1,713	48	102.8
	児島	198	2,314	2,349	△ 35	98.5
	坂町	149	2,689	2,980	△ 291	90.2
	あさひ	199	2,481	2,716	△ 235	91.3
	韭崎	175	2,158	2,432	△ 274	88.7
	神崎	155	2,858	3,063	△ 205	93.3
	守山	199	2,709	2,997	△ 288	90.4
	森町	131	2,313	2,702	△ 389	85.6
	塩竈	161	2,509	2,885	△ 376	87.0
	安来	183	2,399	2,882	△ 483	83.2
	出雲	199	2,616	3,063	△ 447	85.4
	有田	157	1,799	2,279	△ 480	78.9
	御前崎	199	3,193	4,170	△ 977	76.6
玉野	199	1,511	2,013	△ 502	75.1	
東松戸	198	1,629	2,308	△ 679	70.6	
県内病院	多古	166	1,742	1,997	△ 255	87.2
	匝瑳	110	1,473	2,081	△ 608	70.8
	小見川	170	2,953	3,096	△ 143	95.4
	いすみ	144	1,968	2,369	△ 401	83.1
	長生	180	2,704	3,233	△ 529	83.6

185床計画（地域包括ケア病床の増床）

概 要

稼動病床 162 床で運営している東松戸病院は、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病床の開設に伴い病床再編を行ないましたが、4 階病棟の全ての病床は開設していない状況です。また、現在新たな病棟・病床の開設により入院患者一人当たりの平均単価は上昇していますが、162 床の現状のままでは病床利用率 90%以上であっても 4 億円以上の純損失が生じています。

このことから、地域包括ケア病床を 17 床増床し、現地域包括ケア病床と一般病床を混在させ看護配置基準 13 : 1 の 60 床 1 病棟で運営している 4 階病棟を、看護配置基準 13 : 1 の地域包括ケア病棟と看護配置基準 15 : 1 の 2 病棟に分けて収支改善を図るものです。

計 画

- ・稼動病床数 資料 2-2 ※ 1
162 床 ⇒ 185 床 23 床増床
- ・ 4 階病棟 資料 2-2 ※ 4
1 病棟 (60 床) ⇒ 2 病棟 (西 37 床、東 46 床) 23 床増床
(内訳)
地域包括ケア (20 床) ⇒ 西病棟 37 床 (17 床増床)
一般病床 (40 床) ⇒ 東病棟 46 床 (6 床増床)
- ・ 看護師数 (常勤換算) 資料 2-2 ※ 1、4
81 人 (92.3 人) ⇒ 93 人 (104.3 人) 12 人 (12.0 人) 増員
(内訳)
4 階病棟 22 人 (24.7 人) ⇒ 西病棟 17 人 (17.2 人)
(看護師配置基準 13 : 1) (看護師配置基準 13 : 1)
東病棟 17 人 (19.5 人)
(看護師配置基準 15 : 1)
- ・ リハビリ職員数 資料 2-2 ※ 1
29 人 ⇒ 33 人 4 人増員

収 支

(収益)

- ・ 医業収益 資料 2-2 ※ 2

1,769,306,881 円 ⇒ 1,974,990,429 円 205,683,548 円増収

- ・ 入院収益 資料 2-2 ※ 3、4

1,469,622,582 円 ⇒ 1,675,306,130 円 205,683,548 円増収

(内訳)

4 階病棟

地域包括ケア

一日平均患者数 18.0 人 ⇒ 33.3 人 15.3 人増

入院収益 189,907,663 円 ⇒ 351,262,754 円 161,355,091 円増収

一般

一日平均患者数 36.1 人 ⇒ 41.5 人 5.4 人増

入院収益 295,364,472 円 ⇒ 339,692,929 円 44,328,457 円増収

(支出)

- ・ 医業費用 資料 2-2 ※ 5

2,384,134,462 円 ⇒ 2,478,100,595 円 93,966,133 円増額

- ・ 給与費 資料 2-2 ※ 6

1,647,693,852 円 ⇒ 1,727,133,852 円 79,440,000 円増額

(内訳)

看護師 (3 年目)

5,120,000 円 × 12 人 = 61,440,000 円

リハビリ職員 (3 年目)

4,500,000 円 × 4 人 = 18,000,000 円

- ・ 材料費 資料 2-2 ※ 7

121,458,874 円 ⇒ 130,448,401 円 8,989,527 円増額

(患者数増に伴い薬品費、診療材料費の増額)

- ・ 経 費 資料 2-2 ※ 8

499,308,926 円 ⇒ 504,845,532 円 5,536,606 円増額

(患者数増に伴い検査委託、給食委託の増額)

(医業収支) 資料 2-2 ※ 9

△614,827,581 円 ⇒ △503,110,166 円 111,717,415 円改善

※初期投資として設備費 500 万円 (ナースコール設置工事他) の見込み。

総 括

病床単位で対応可能な地域包括ケア病床を 17 床増床し、すべての病床を開設することによって、1 億 1,000 万円以上の収支改善が図れます。

	現行	計画	※1
許可病床	198床	198床	
稼働病床	162床	185床	
看護師数(常勤換算)	81人(92.3人)	93人(104.3人)	
リハビリ職員数	29人	33人	

収益

比較事項		162床実績見込み	185床計画	差引	
医業収益		1,769,306,881	1,974,990,429	205,683,548	※2
入院収益		1,469,622,582	1,675,306,130	205,683,548	※3
	1日平均患者	147.1	166.2	19.1	
	病床利用率	90.8%	90.8%		
	病棟看護師数(常勤換算)	71(79.6)	83(91.6)	12(12)	
	1日平均単価	27,372	27,729	357	
病棟別内訳					
1階病棟(緩和ケア)					
	病床数	20	20		
	1日平均患者数	18.8	18.8		
	病床利用率	93.9%	93.9%		
	看護体制	7対1	7対1		
	看護師数(常勤換算)	16(16.9)	16(16.9)		
	夜勤体制	3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
	リハ1人1日あたりの単位数	1.18	1.18		
	1日平均単価	45,885	45,885		
	収入額	319,411,690	319,411,690		
3東病棟(一般)					
	病床数	48	48		
	1日平均患者数	43.1	43.1		
	病床利用率	89.7%	89.7%		
	看護体制	15対1	15対1		
	看護師数(常勤換算)	17(19.5)	17(19.5)		
	夜勤体制	3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
	リハ1人1日あたりの単位数	1.90	1.90		
	1日平均単価	22,029	22,029		
	収入額	346,058,561	346,058,561		
3西病棟(回復期リハ)					
	病床数	34	34		
	1日平均患者数	31.2	31.2		
	病床利用率	91.8%	91.8%		
	看護体制	15対1	15対1		
	看護師数(常勤換算)	16(18.5)	16(18.5)		
	夜勤体制	3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
	リハ1人1日あたりの単位数	3.58	3.58		
	1日平均単価	27,999	27,999		
	収入額	318,880,196	318,880,196		
4階病棟(地域包括ケア)					
	病床数	20	37	17	※4
	1日平均患者数	18.0	33.3	15.3	
	病床利用率	90.0%	90.0%		
	看護体制	13対1	13対1		
	看護師数(常勤換算)	22(24.7)(一般40床含)	17(17.2)	-5(-7.5)	
	夜勤体制	3交代:3人夜勤(//)	3交代:2人夜勤		
	リハ1人1日あたりの単位数	2.31	2.31		
	1日平均単価	28,901	28,901		
	収入額	189,907,663	351,262,754	161,355,091	
4階病棟(一般)					
	病床数	40	46	6	
	1日平均患者数	36.1	41.5	5.4	
	病床利用率	90.2%	90.2%		
	看護体制	13対1	15対1		
	看護師数(常勤換算)	(地域包括ケアに一括掲載)	17(19.5)	17(19.5)	
	夜勤体制	3交代:3人夜勤(//)	3交代:2人夜勤		
	リハ1人1日あたりの単位数	2.08	2.08		
	1日平均単価	22,430	22,430		
	収入額	295,364,472	339,692,929	44,328,457	
外来収益		188,455,697	188,455,697		
	1日あたり初診患者数	7.1	7.1		
	1日あたり再来患者数	86.6	86.6		
	1日平均患者数	93.7	93.7		
	延患者数	22,782	22,782		
	患者単価	8,272	8,272		
その他医業収益		78,517,367	78,517,367		
訪問看護ステーション収益		11,435,414	11,435,414		
居宅介護支援収益		21,275,821	21,275,821		
医業外収益		216,481,658	216,481,658		
うち一般会計繰入金		190,948,000	190,948,000		
事業収益		1,985,788,539	2,191,472,087	205,683,548	

*稼働病床数162床では4階を60床1病棟で運営しています

費用

資料2-2

比較事項		162床実績見込み	185床計画	差引	
医業費用		2,384,134,462	2,478,100,595	93,966,133	※5
	給与費	1,647,693,852	1,727,133,852	79,440,000	※6
	給料	1,433,045,972	1,512,485,972	79,440,000	
	看護師	84	96	12	
	うち増員分(@5,120,000×12人)		61,440,000	61,440,000	
	リハビリ	29	33	4	
	うち増員分(@4,500,000×4人)		18,000,000	18,000,000	
	賃金	214,647,880	214,647,880		
	材料費	121,458,874	130,448,401	8,989,527	※7
	経費	499,308,926	504,845,532	5,536,606	※8
	減価償却費	111,896,000	111,896,000		
資産減耗費	600,000	600,000			
究研修費	3,176,810	3,176,810			
医業外費用	医業外費用	35,436,987	35,436,987		
	企業債利息取扱諸費	20,208,869	20,208,869		
	その他医業外費用	15,228,118	15,228,118		
事業費用		2,419,571,449	2,513,537,582	93,966,133	
医業収支		-614,827,581	-503,110,166	111,717,415	※9
医業収支比率(%)		(74.2)	(79.7)	(5.5)	
事業収支		-433,782,910	-322,065,495	111,717,415	

*松戸市支援金1億、市立病院支援金2億を除く

185床計画（地域包括ケア病床の増床、リハビリ強化）

概 要

稼動病床 162 床で運営している東松戸病院は、緩和ケア病棟及び地域包括ケア病床の開設に伴い病床再編を行ないましたが、4 階病棟の全ての病床は開設していない状況です。また、現在新たな病棟・病床の開設により入院患者一人当たりの平均単価は上昇していますが、162 床の現状のままでは病床利用率 90%以上であっても 4 億円以上の純損失が生じています。

このことから、地域包括ケア病床を 17 床増床し、現地域包括ケア病床と一般病床を混在させ看護配置基準 13 : 1 の 60 床 1 病棟で運営している 4 階病棟を、看護配置基準 13 : 1 の地域包括ケア病棟と看護配置基準 15 : 1 の 2 病棟に分け、さらにリハビリを強化し、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得してリハビリの単位数を上げ収支改善を図るものです。

計 画

- ・稼動病床数 資料 3-2 ※ 1
162 床 ⇒ 185 床 23 床増床
- ・ 4 階病棟 資料 3-2 ※ 1 1
1 病棟 (60 床) ⇒ 2 病棟 (西 37 床、東 46 床) 23 床増床
(内訳)
地域包括ケア (20 床) ⇒ 西病棟 37 床 (17 床増床)
一般病床 (40 床) ⇒ 東病棟 46 床 (6 床増床)
- ・看護師数 (常勤換算) 資料 3-2 ※ 1、1 1
81 人 (92.3 人) ⇒ 93 人 (104.3 人) 12 人 (12.0 人) 増員
(内訳)
4 階病棟 22 人 (24.7 人) ⇒ 西病棟 17 人 (17.2 人)
(看護師配置基準 13 : 1) (看護師配置基準 13 : 1)
東病棟 17 人 (19.5 人)
(看護師配置基準 15 : 1)
- ・リハビリ職員数 資料 3-2 ※ 1
29 人 ⇒ 48 人 19 人増員
- ・リハ 1 人 1 日あたりの単位数 資料 3-2 ※ 4、7、1 0
11.05 単位 ⇒ 15.81 単位 4.76 単位増
(内訳)
1 階病棟 (緩和ケア) 1.18 単位 ⇒ 1.18 単位 増減なし
3 東病棟 (一般) 1.90 単位 ⇒ 3.00 単位 1.10 単位増

3 西病棟 (回復リハ) 3.58 単位 ⇒ 6.32 単位 (全国平均) 2.74 単位増

4 階病棟 (地域包括) 2.31 単位 ⇒ 2.31 単位 増減なし

4 階病棟 (一般) 2.08 単位 ⇒ 3.00 単位 0.92 単位増

* 出来高算定できる病棟にて単位数を増やします。

収 支

(収益)

・ 医業収益 資料 3-2 ※ 2

1,769,306,881 円 ⇒ 2,090,983,329 円 321,676,448 円増収

・ 入院収益 資料 3-2 ※ 3、5、6、8、9、10

1,469,622,582 円 ⇒ 1,791,299,030 円 321,676,448 円増収

(内訳)

3 東病棟 (一般)

一日平均単価 22,029 円 ⇒ 23,899 円 1,870 円増

入院収益 346,058,564 円 ⇒ 375,967,118 円 29,908,557 円増収

3 西病棟 (回復期リハ)

一日平均単価 27,999 円 ⇒ 33,479 円 5,480 円増

入院収益 318,880,196 円 ⇒ 381,292,331 円 62,412,135 円増収

4 階病棟

地域包括ケア

一日平均患者数 18.0 人 ⇒ 33.3 人 15.3 人増

入院収益 189,907,663 円 ⇒ 351,262,754 円 161,355,091 円増収

一般

一日平均単価 22,430 円 ⇒ 23,994 円 1,564 円増

入院収益 295,364,472 円 ⇒ 363,365,137 円 68,000,665 円増収

(支出)

・ 医業費用 資料 3-2 ※ 1 1

2,384,134,462 円 ⇒ 2,545,600,595 円 161,466,133 円増額

・ 給与費 資料 3-2 ※ 1 2

1,647,693,852 円 ⇒ 1,794,633,852 円 146,940,000 円増額

(内訳)

看護師 (3 年目)

5,120,000 円 × 12 人 = 61,440,000 円

リハビリ職員 (3 年目)

4,500,000 円 × 19 人 = 85,500,000 円

・ 材料費 資料 3-2 ※ 1 3

121,458,874 円 ⇒ 130,448,401 円 8,989,527 円増額

(患者数増に伴い薬品費、診療材料費の増額)

・経 費 資料 3-2 ※ 1 4

499,308,926 円 ⇒ 504,845,532 円 5,536,606 円増額

(患者数増に伴い検査委託、給食委託の増額)

(医業収支) 資料 3-2 ※ 1 5

△614,827,581 円 ⇒ △454,617,266 円 160,210,315 円改善

※初期投資として設備費 500 万円（ナースコール設置工事他）の見込み。

総 括

病床単位で対応可能な地域包括ケア病床を 17 床増床し、すべての病床を開設するとともに、リハビリの職員をさらに増員し、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得して出来高算定できる患者の 1 人 1 日あたりのリハビリの単位数を増やすことによって、1 億 6,000 万円以上の収支改善が図れます。

	現行	計画	※1
許可病床	198床	198床	
稼動病床	162床	185床	
看護師数(常勤換算)	81人(92.3人)	93人(104.3人)	
リハビリ職員数	29人	48人	

収益

比較事項		162床実績見込み	185床計画	差引	
医業収益		1,769,306,881	2,090,983,329	321,676,448	※2
入院収益		1,469,622,582	1,791,299,030	321,676,448	※3
1日平均患者		147.1	166.2	19.1	
病床利用率		90.8%	90.8%		
病棟看護師数(常勤換算)		71(79.6)	83(91.6)	12(12)	
1日平均単価		27,372	29,648	2,276	
病棟別内訳					
1階病棟(緩和ケア)					
病床数		20	20		
1日平均患者数		18.8	18.8		
病床利用率		93.9%	93.9%		
看護体制		7対1	7対1		
看護師数(常勤換算)		16(16.9)	16(16.9)		
夜勤体制		3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
リハ1人1日あたりの単位数		1.18	1.18		
1日平均単価		45,885	45,885		
収入額		319,411,690	319,411,690		
3東病棟(一般)					
病床数		48	48		
1日平均患者数		43.1	43.1		
病床利用率		89.7%	89.7%		
看護体制		15対1	15対1		
看護師数(常勤換算)		17(19.5)	17(19.5)		
夜勤体制		3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
リハ1人1日あたりの単位数		1.90	3.00	1.10	※4
1日平均単価		22,029	23,899	1,870	※5
収入額		346,058,561	375,967,118	29,908,557	※6
3西病棟(回復期リハ)					
病床数		34	34		
1日平均患者数		31.2	31.2		
病床利用率		91.8%	91.8%		
看護体制		15対1	13対1		
看護師数(常勤換算)		16(18.5)	16(18.5)		
夜勤体制		3交代:2人夜勤	3交代:2人夜勤		
リハ1人1日あたりの単位数		3.58	6.32	2.74	※7
1日平均単価		27,999	33,479	5,480	※8
収入額		318,880,196	381,292,331	62,412,135	※9
4階病棟(地域包括ケア)					
病床数		20	37	17	※10
1日平均患者数		18.0	33.3	15.3	
病床利用率		90.0%	90.0%		
看護体制		13対1	13対1		
看護師数(常勤換算)		22(24.7)(一般40床含)	17(17.2)	-5(-7.5)	
夜勤体制		3交代:3人夜勤()	3交代:2人夜勤		
リハ1人1日あたりの単位数		2.31	2.31		
1日平均単価		28,901	28,901		
収入額		189,907,663	351,262,754	161,355,091	
4階病棟(一般)					
病床数		40	46	6	
1日平均患者数		36.1	41.5	5.4	
病床利用率		90.2%	90.2%		
看護体制		13対1	15対1		
看護師数(常勤換算)		(地域包括ケアに一括掲載)	17(19.5)	17(19.5)	
夜勤体制		3交代:3人夜勤()	3交代:2人夜勤		
リハ1人1日あたりの単位数		2.08	3.00	0.92	
1日平均単価		22,430	23,994	1,564	
収入額		295,364,472	363,365,137	68,000,665	
外来収益		188,455,697	188,455,697		
1日あたり初診患者数		7.1	7.1		
1日あたり再来患者数		86.6	86.6		
1日平均患者数		93.7	93.7		
延患者数		22,782	22,782		
患者単価		8,272	8,272		
その他医業収益		78,517,367	78,517,367		
訪問看護ステーション収益		11,435,414	11,435,414		
居宅介護支援収益		21,275,821	21,275,821		
医業外収益		216,481,658	216,481,658		
うち一般会計繰入金		190,948,000	190,948,000		
事業収益		1,985,788,539	2,307,464,987	321,676,448	

*稼動病床数162床では4階を60床1病棟で運営しています

費用

資料3-2

比較事項		162床実績見込み	185床計画	差引	
医業費用		2,384,134,462	2,545,600,595	161,466,133	※11
	給与費	1,647,693,852	1,794,633,852	146,940,000	※12
	給料	1,433,045,972	1,579,985,972	146,940,000	
	看護師	84	96	12	
	うち増員分(@5,120,000×12人)		61,440,000	61,440,000	
	リハビリ	29	48	19	
	うち増員分(@4,500,000×19人)		85,500,000	85,500,000	
	賃金	214,647,880	214,647,880		
	材料費	121,458,874	130,448,401	8,989,527	※13
	経費	499,308,926	504,845,532	5,536,606	※14
	減価償却費	111,896,000	111,896,000		
	資産減耗費	600,000	600,000		
	研究研修費	3,176,810	3,176,810		
医業外費用	医業外費用	35,436,987	35,436,987		
	企業債利息取扱諸費	20,208,869	20,208,869		
	その他医業外費用	15,228,118	15,228,118		
事業費用		2,419,571,449	2,581,037,582	161,466,133	
医業収支		-614,827,581	-454,617,266	160,210,315	※15
医業収支比率(%)		(74.2)	(82.1)	(7.9)	
事業収支		-433,782,910	-273,572,595	160,210,315	

*松戸市支援金1億、市立病院支援金2億を除く