

新南砺市立病院改革プラン

(令和3年度～令和7年度)

南 砺 市 民 病 院

公立南砺中央病院

令和3年3月19日策定

南砺市

新南砺市立病院改革プラン(南砺市民病院)

団体コード	162108
施設コード	001

団 体 名		南砺市							
プ ラ ン の 名 称		新南砺市立病院改革プラン(南砺市民病院)							
策 定 日		令和 3 年 3 月 19 日							
対 象 期 間		令和 3 年度 ～ 令和 7 年度							
病院の現状	病 院 名	南砺市民病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所 在 地	富山県南砺市井波938番地							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			175					175	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致する	
			96	79		175			
診療科目	科目名	内科、心療内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科(人工透析)、糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、肛門外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、病理診断科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科(計25科目)							
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	1)市立病院として果たすべき役割 当該地域の民間医療機関等が減少していく中において、住民の医療を確保するとともに、地域の一般医療機関では対応できない質の高い医療を行うための施設、設備等を有する中核的な医療を担う機関として、地域の医療水準の向上に貢献する。 ・診療圏域における中核病院としての適正な一般医療の提供 ・二次医療圏域における救急医療の提供と連携 ・国保直施設としての保健活動 ・へき地診療施設への医師派遣等の後方支援 ・地域包括ケアの推進と在宅医療等の充実 ・災害の緊急時に対応できる医療の提供 2)地域医療構想等を踏まえた当院の役割 富山県の地域医療構想及び患者数の動向(市の人口は減少するが、医療需要の高い高齢者人口が横ばいで推移)を踏まえ、病床機能と病床数を維持し、引き続き、当院が担っている救急、急性期、回復期医療の役割とともに次の役割を果たす。 ・研修医・医学生等の積極的な受入による医師の人材育成 ・総合診療と専門医医療の融合							
	令和7年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	病院組織の人事、予算及び施設や設備の整備を一体的に管理・運営する経営統合を5年以内での実施を目指し、さらに病院機能の集約・分担化を進め、財政的にも健全な病院経営を目指す。具体的には、2箇所の建物を持つ市立南砺総合病院(仮称)を想定し、次の取組を行う。 ・引き続き高齢者を中心とした診療体制とするが、将来的な医療需要と地域包括ケアシステムの進展を見据え、市立2病院合わせて病床数200～250床程度の病床機能を想定した取組に努める。 ・すべての部門において、収支状況の把握と将来予測を行い、期限を定めたうえで部門によっては廃止、あるいは集約することにより、人件費・施設管理費などの経費削減に努める。 ・外来診療は、2病院(建物)間で機能分担可能な診療科を絞り込み、1病院に集約、あるいは両病院の診療を担う。							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	これまでの病院完結型の医療から、地域全体で治し、支える地域完結型の医療への転換の観点から、一つの医療機関として、地域における医療・介護・福祉の関係機関と連携・ネットワークを図り、地域包括ケアシステムを推進する。 ・地域で必要とされる訪問診療の展開 ・総合診療及び急性期、回復期の病床機能による治療と在宅復帰支援 ・訪問看護及び介護関係機関等との連携による退院支援 ・民間開業医との医療連携と緊急時入院受入などの後方支援							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	地方公営企業として病院事業経営の独立採算制を追求し、効率的な経営に努めることが必要である。しかし、自治体病院としての役割を果たすため、公共性の観点から救急医療や医療相談など行政が行う事業を実施し、へき地医療や在宅医療、特殊医療など当該地域の一般医療機関では採算を確保することが困難な医療も担っている。これらの経費の一部については、市財政当局と協議し一般会計から繰り入れるものとするが、市の財政事情等が今後非常に厳しくなってくる状況を踏まえ、削減に取り組むものとする。※詳細は別紙2のとおり							
	④ 医療機能等指標に係る数値目標								
	1)医療機能・医療品質に係るもの	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	救急患者数(時間外外来)〈人〉	3,317	2,990	3,140	3,122	3,059	2,998	2,938	
	手術件数(件)	658	617	630	650	655	660	665	
	患者紹介(転入)延べ件数(件)	2,203	1,937	2,000	2,100	2,200	2,300	2,400	
	患者逆紹介(転出)延べ件数(件)	1,859	1,776	1,800	1,850	1,900	1,950	2,000	
	在宅復帰率(回復期病床・%)	93.9	95.7	95.9	96.1	96.3	96.5	96.7	
	在宅復帰率(地域包括ケア病床・%)	77.7	81.6	81.8	82.0	82.2	82.4	82.6	
	2)患者満足度(%)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	診療(検査・治療)内容	99.4	99.4	99.4	99.4	99.5	99.5	99.5	
	入院中の看護内容	99.2	99.2	99.3	99.4	99.5	99.5	99.5	
	受付窓口の接客態度	98.5	98.8	98.9	99.0	99.0	99.0	99.0	
	食事の内容	95.2	96.0	96.5	97.0	97.5	98.0	98.0	
⑤ 住民の理解のための取組	当該病院改革プラン案については、次期病院改革プラン策定に係るガイドラインが示されていないことから、平成29年3月策定の「新南砺市立病院改革プラン」の内容を主軸としつつ、平成28年度から令和元年度までの社会情勢や環境変化を考慮し策定した。改革プランは南砺市議会において協議の場を設けるとともに、市民にホームページ等で公表し、パブリックコメントを行った。診療科等の医療機能の見直しについては市の広報誌、病院広報誌などで理解いただけるよう取り組む。								

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標	
	1) 収支改善に係るもの	元年度(実績) 2年度(見込) 3年度 4年度 5年度 6年度 7年度 備考
	経常収支比率(%)	100.2 100.0 97.5 98.6 100.1 100.2 100.3
	医業収支比率(%)	92.9 89.7 90.6 92.7 94.5 94.7 94.7
	不良債務比率(%)	▲ 43.9 ▲ 44.7 ▲ 44.5 ▲ 43.5 ▲ 45.5 ▲ 49.2 ▲ 46.6
	累積欠損金比率(%)	48.0 46.9 48.3 47.9 46.6 46.2 45.8
	2) 経費削減に係るもの	元年度(実績) 2年度(見込) 3年度 4年度 5年度 6年度 7年度 備考
	診療材料費の対医業収益比率(%)	13.1 14.7 13.3 13.2 13.3 13.2 13.3
	委託費の対医業収益比率(%)	9.9 10.2 11.4 11.0 11.0 11.0 11.0
	人件費の対医業収益比率(%)	70.4 72.5 71.8 69.3 67.5 67.3 67.2
	減価償却費の対医業収益比率(%)	7.6 7.4 7.1 7.4 7.1 7.1 7.1
	3) 収入確保に係るもの	元年度(実績) 2年度(見込) 3年度 4年度 5年度 6年度 7年度 備考
	1日当たり入院患者数(人)	151.0 141.7 150.8 151.0 152.3 153.2 154.0
	1日当たり外来患者数(人)	379.2 343.5 360.7 356.9 349.8 342.8 335.9
	病床利用率(%)	86.3 79.6 86.2 86.3 87.0 87.5 88.0
	平均在院日数(日)	15.7 15.6 15.5 15.3 15.0 14.7 14.5
	4) 経営の安定性に係るもの	元年度(実績) 2年度(見込) 3年度 4年度 5年度 6年度 7年度 備考
	常勤医師数(人)	25 26 26 24 24 23 22
	現金保有残高(百万円)	1,413 1,508 1,523 1,572 1,685 1,805 1,658
	企業債残高(百万円)	2,845 2,657 2,352 2,114 1,873 1,633 1,444
	上記数値目標設定の考え方	地域住民の医療体制の確保及び医療の提供を図るとともに、当院の医療資源を有効に活用した経営の効率化と収支改善の観点により、上記数値目標を設定した。
	② 経常収支比率に係る目標設定の考え方	主な取り組みとして、外科分野の体制強化を図り、入院診療単価及び病床稼働率の向上を図る。総合診療医(後期研修医)を病院単独プログラムで育成し、医師数充実や病院機能・患者支援体制の強化により、効率の良い医療提供を行う。また、経常的経費(施設維持管理ほか)の増加を最小限に留め、減価償却費の減により、医業費用の増大の抑制を図る。 新病院改革プラン対象期間である令和7年度までのうち、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えが少なくなると見込まれる令和5年度以降は経常黒字となることを目指し、上記数値目標を設定している。
	③ 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入 1)2年ごとに改訂される診療報酬にかかる情報の収集及び当院として増益となる部分の検証を進める。 2)職員個々に経営意識を持たせるための職員研修を実施する。 3)人事評価制度により、職員の目標設定の明確化と意識改革を図り、職員資質向上を図る。 事業規模・事業形態の見直し 1)在宅復帰のため回復期医療を充実する。(医師、看護師、他の多職種による医療チーム活動の充実、土日でのリハビリの拡充等) 2)診療報酬の改定に伴い、7対1看護体制の継続可能等の見直しを検討する。 3)重症患者管理の向上のため、ハイケアユニット(HCU)病床の設置を検討する。 経費削減・抑制対策 1)2病院4診療所の統一可能な経費及び委託業務等で、スケールメリットを活かした経費削減策を検討する。 2)病院機能及び安全対策を確保しながら人員の適正配置を考慮し、人件費抑制を進める。 3)後発医薬品を積極的採用し、薬品費の削減に努める。 4)診療材料費のSPDと共同購入事業の参画により、より安価な商品の導入を進める。 5)事務部門等の集約化を図り、人件費・施設管理費などの抑制に努める。 6)施設や設備の整備については、将来的に診療科などの部門集約や共有化を図っていく方向にあることから、更新等に際しては必要最少限のものにとどめ、経費抑制に努める。 収入増加・確保対策 1)常勤医師増員に努め、病棟運営に必要な看護師の確保により患者受入体制を整え、稼働率を向上し収益の増を図る。 2)回復期リハビリ病床と地域包括ケア病床による回復期機能の強化により、入院収入の増を図る。 3)診療報酬の改定による加算点数の解析を行い、当院での現状と対策を検討する。 4)近隣病院と連携し、DPCデータの解析を行い、DPC機能評価係数の解析を進め、当院のベンチマークを確認し、収支改善を図る。 その他 1)初期研修医の基幹病院として、人材の育成・教育の他、専門医の育成、学生の受け入れを進め、研修医等に応えられる病院を目指す。 2)病院機能評価を受審し、当院の病院機能の堅持・向上を行い、患者に信頼される病院を目指す。
	④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1(市民病院)記載

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) ☐ 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	当院の二次医療又は構想区域は砺波市、小矢部市、南砺市からなる砺波医療圏に属し、圏域内の病院等は別紙3のとおり。当該医療圏域においては、公的病院以外に一般病床を有する病院はなく、高度急性期、急性期、回復期機能は公的病院が担っている。一方で療養病床等の慢性期機能のほとんどは民間病院が担っているが、病床稼働率は高く推移し、今後も需要が見込まれる。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時 期> 令和7年度まで	<内 容> 南砺市立病院においては、市民に必要な急性期と回復期病床を中心に担うことから、砺波医療圏で機能分化される公的病院及び民間病院との病院間連携を推進し、市民に効率的・効果的な医療体制を構築する。砺波医療圏の中核病院である市立砺波総合病院とは、救急医療を始め、当院で対応できない高度急性期医療、産科及び周産期医療の連携を推進し、慢性期医療については、圏域内の民間病院と連携していく。 市立2病院間においては、経営統合の方針のもと、病院機能の集約・分担化を進め、2箇所の建物を持つ市立南砺総合病院(仮称)を目指した取組を進める。
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所に✓を記入)	☒ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所に✓を記入、検討中の場合は複数可)	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡 ☐ 診療所化 ☐ 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要	<時 期>	<内 容> 当面は、経営形態を変える予定はないが、市立2病院の経営、組織の機能集約を図り、改善を図る。
(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況		新改革プランの策定にあたり、地域医療構想や医療圏域の医療機関との連携も必要なことから、改革プランの進捗を管理する南砺市立病院運営改革委員会の委員として、富山県砺波厚生センター所長に参画いただいた。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	医療に係る学識経験者、地域医療の識見者、市民団体の代表者及び市民公募者等からなる南砺市立病院運営改革委員会を設置し、評価・検証する。市の内部組織として開設者、病院長、行革担当、財政担当者及び病院事務関係者等で組織する病院改革推進委員会を設置し、病院改革プランの点検・評価及び方策の推進を図る。 なお、点検・評価の結果を検証し、数値目標の達成が著しく困難な場合や取組内容に大きな変更が生じた場合には、本改革プランの改定を行うものとする。	
	点検・評価の時期	毎年9月下旬頃	
	公表の方法	点検・評価の結果及び南砺市病院運営改革委員会の資料及び会議内容をホームページ等で公表する。	
その他特記事項		当該新南砺市立病院改革プランにおける病院の役割、対象期間の取組、再編の方向性等については、庁内組織である南砺市立病院あり方検討委員会及び外部の有識者、市民団体、公募委員等で組織した新南砺市立病院改革プラン策定委員会において協議した「南砺市立病院のあり方のまとめ」に基づくものである。	

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
区分									
収入	1. 医 業 収 益 a	3,288	3,229	3,303	3,411	3,551	3,645	3,654	3,660
	(1) 料 金 収 入	3,102	3,054	3,133	3,239	3,379	3,473	3,482	3,488
	(2) そ の 他	186	175	170	172	172	172	172	172
	うち他会計負担金	38	40	40	40	40	40	40	40
	2. 医 業 外 収 益	422	402	539	416	382	370	366	364
	(1) 他会計負担金・補助金	377	364	367	373	339	327	323	321
	(2) 国 (県) 補 助 金	13	13	137	10	10	10	10	10
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	20	15	23	23	23	23	23	23
	(4) そ の 他	11	10	12	10	10	10	10	10
	経 常 収 益 (A)	3,710	3,631	3,842	3,827	3,933	4,015	4,020	4,024
支出	1. 医 業 費 用 b	3,527	3,477	3,681	3,764	3,830	3,857	3,860	3,863
	(1) 職 員 給 与 費 c	2,244	2,274	2,395	2,448	2,460	2,460	2,460	2,460
	(2) 材 料 費	470	423	487	453	470	483	484	485
	(3) 経 費	530	508	526	585	602	618	619	620
	(4) 減 価 償 却 費	264	247	246	241	261	259	260	261
	(5) そ の 他	19	25	27	37	37	37	37	37
	2. 医 業 外 費 用	129	147	162	161	157	153	151	148
	(1) 支 払 利 息	48	44	39	35	31	27	25	22
	(2) そ の 他	81	103	123	126	126	126	126	126
	経 常 費 用 (B)	3,656	3,624	3,843	3,925	3,987	4,010	4,011	4,011
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		54	7	▲ 1	▲ 98	▲ 54	5	9	13
特別損益	1. 特 別 利 益 (D)			79					
	2. 特 別 損 失 (E)			79					
	特別損益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)		54	7	▲ 1	▲ 98	▲ 54	5	9	13
累 積 欠 損 金 (G)		1,556	1,549	1,550	1,648	1,702	1,697	1,688	1,675
不良債権	流 動 資 産 (ア)	1,981	2,039	2,135	2,126	2,142	2,255	2,375	2,228
	流 動 負 債 (イ)	646	620	657	609	599	596	576	523
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)								
不良債権差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)		▲ 1,335	▲ 1,419	▲ 1,478	▲ 1,517	▲ 1,543	▲ 1,659	▲ 1,799	▲ 1,705
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		101.5	100.2	100.0	97.5	98.6	100.1	100.2	100.3
不 良 債 権 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$		▲ 40.6	▲ 43.9	▲ 44.7	▲ 44.5	▲ 43.5	▲ 45.5	▲ 49.2	▲ 46.6
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		93.2	92.9	89.7	90.6	92.7	94.5	94.7	94.7
職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$		68.2	70.4	72.5	71.8	69.3	67.5	67.3	67.2
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額 (H)		▲ 1,335	▲ 1,419	▲ 1,478	▲ 1,517	▲ 1,543	▲ 1,659	▲ 1,799	▲ 1,705
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		▲ 40.6	▲ 43.9	▲ 44.7	▲ 44.5	▲ 43.5	▲ 45.5	▲ 49.2	▲ 46.6
病 床 利 用 率		86.2	86.3	79.6	86.2	86.3	87.0	87.5	88.0

団体名 (病院名)	南砺市(南砺市民病院)
--------------	-------------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
区 分									
収 入	1. 企 業 債	43	138	139	71	45	45	45	75
	2. 他 会 計 出 資 金	220	192	182	203	168	155	154	135
	3. 他 会 計 負 担 金								
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金	0	58	19	3	0	3	3	3
	7. そ の 他								
	収 入 計 (a)	263	388	340	277	213	203	202	213
	うち翌年度へ繰り越される 支 出 の 財 源 充 当 額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
支 出	純計(a)－[(b)+(c)] (A)	263	388	340	277	213	203	202	213
	1. 建 設 改 良 費	51	243	178	97	50	50	50	103
	2. 企 業 債 償 還 金	377	339	327	351	304	287	284	264
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金								
	4. そ の 他								
差 引	支 出 計 (B)	428	582	505	448	354	337	334	367
	差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)	165	194	165	171	141	134	132	154
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	165	194	165	171	141	134	132	154
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他								
補 て ん 財 源	計 (D)	165	194	165	171	141	134	132	154
	補てん財源不足額 (C)－(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額	当年度同意等債で未借入 又 は 未 発 行 の 額 (F)								
	実 質 財 源 不 足 額 (E)－(F)	0	0	0	0	0	0	0	0

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
収 益 的 収 支	(184) 415	(168) 404	(142) 407	(140) 412	(114) 378	(104) 367	(102) 363	(102) 361
資 本 的 収 支	220	192	182	203	168	155	154	135
合 計	(184) 635	(168) 596	(142) 589	(140) 615	(114) 546	(104) 522	(102) 517	(102) 496

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう

新南砺市立病院改革プラン(公立南砺中央病院)

団体コード	162108
施設コード	003

団 体 名		南砺市							
プ ラ ン の 名 称		新南砺市立病院改革プラン(公立南砺中央病院)							
策 定 日		令和 3 年 3 月 19 日							
対 象 期 間		令和 3 年度 ～ 令和 7 年度							
病院の現状	病 院 名	公立南砺中央病院			現在の経営形態		公営企業法財務適用		
	所 在 地	南砺市梅野2007番地5							
	病 床 数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計	
			104	45				149	
		一般・療養病床の病床機能	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計※	※一般・療養病床の合計数と一致する	
診療科目	科目名	内科、心療内科・精神科、呼吸器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、消化器科、リハビリテーション科、放射線科(計16科目)							
(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	① 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割(対象期間末における具体的な将来像)	1)市立病院として果たすべき役割 当該地域の民間医療機関等が減少していく中において、住民の医療を確保するとともに、地域の一般医療機関では対応できない質の高い医療を行うための施設、設備等を有する中核的な医療を担う機関として、地域の医療水準の向上に貢献する。 ・診療圏域における中核病院としての適正な一般医療の提供 ・二次医療圏域における救急医療の提供と連携 ・国保直診施設としての保健活動 ・へき地診療施設への医師派遣等の後方支援 ・地域包括ケアの推進と在宅医療等の充実 ・災害の緊急時に対応できる医療の提供 2)地域医療構想を踏まえた当院の役割 富山県の地域医療構想及び患者数の動向(市の人口は減少するが、医療需要の高い高齢者人口が横ばいで推移)を踏まえ、引き続き、当院が担っている救急、急性期医療の役割とともに次の役割を果たす。 ・地域包括ケア病床による回復期機能の強化 ・研修医・医学生・看護学生等の積極的な受入による人材育成 ・療養病床を継続し、慢性期患者を受け入れる							
	令和7年(2025年)における当該病院の具体的な将来像	病院組織の人事、予算及び施設や設備の整備を一体的に管理・運営する経営統合を5年以内での実施を目指し、さらに病院機能の集約・分担化を進め、財政的にも健全な病院経営を目指す。具体的には、2箇所の建物を持つ市立南砺総合病院(仮称)を想定し、次の取組を行う。 ・引き続き高齢者を中心とした診療体制とするが、将来的な医療需要と地域包括ケアシステムの進展を見据え、市立2病院合わせて病床数200～250床程度の病床機能を想定した取組に努める。 ・すべての部門において、収支状況の把握と将来予測を行い、期限を定めたうえで部門によっては廃止、あるいは集約することにより、人件費・施設管理費などの経費削減に努める。 ・外来診療は、2病院(建物)間で機能分担可能な診療科を絞り込み、1病院に集約、あるいは両病院の診療を担う。							
	② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	これまでの病院完結型の医療から、地域全体で治し、支える地域完結型の医療への転換の観点から、一つの医療機関として、地域における医療・介護・福祉の関係機関と連携・ネットワークを図り、地域包括ケアシステムを推進する。 ・地域で必要とされる訪問診療の展開 ・総合診療及び急性期、回復期の病床機能による治療と在宅復帰支援 ・訪問看護及び介護関係機関等との連携による退院支援 ・民間開業医との医療連携と緊急時入院受入などの後方支援							
	③ 一般会計負担の考え方(繰出基準の概要)	地方公営企業として病院事業経営の独立採算制を追求し、効率的な経営に努めることが必要である。しかし、自治体病院としての役割を果たすため、公共性の観点から救急医療や医療相談など行政が行う事業を実施し、へき地医療や在宅医療、特殊医療など当該地域の一般医療機関では採算を確保することが困難な医療も担っている。これらの経費の一部については、市財政当局と協議し一般会計から繰り入れるものとするが、市の財政事情等が今後非常に厳しくなってくる状況を踏まえ、削減に取り組むものとする。※詳細は別紙2のとおり							
④ 医療機能等指標に係る数値目標									
1)医療機能・医療品質に係るもの		元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
救急患者数(時間外外来)〈人〉		1,481	1,162	1,293	1,267	1,241	1,217	1,192	
手術件数(件)		430	336	400	425	430	435	440	
患者紹介(転入)件数(人)		1,370	1,187	1,223	1,376	1,404	1,432	1,460	
患者逆紹介(転出)件数(人)		1,144	1,056	1,088	1,120	1,143	1,166	1,189	
在宅復帰率(地域包括ケア病床・%)		90.3	92.4	92.0	92.0	93.0	93.0	93.0	
2)患者満足度(%)		元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
診療(検査・治療)内容について		98.2	97.6	98.0	98.1	98.1	98.2	98.2	
入院中の看護内容について		97.8	98.3	98.3	98.4	98.4	98.5	98.5	
受付窓口の接客態度について		98.7	98.5	98.6	99.0	99.0	99.0	99.0	
食事の内容について		93.0	93.4	93.5	94.1	94.1	94.2	94.2	
⑤ 住民の理解のための取組		当該病院改革プラン案については、次期病院改革プラン策定に係るガイドラインが示されていないことから、平成29年3月策定の「新南砺市立病院改革プラン」の内容を主軸としつつ、平成28年度から令和元年度までの社会情勢や環境変化を考慮し策定した。改革プランは南砺市議会において協議の場を設けるとともに、市民にホームページ等で公表し、パブリックコメントを行った。診療科等の医療機能の見直しについては市の広報誌、病院広報誌などで理解いただけるよう取り組む。							

(2) 経営の効率化	① 経営指標に係る数値目標								
	1) 収支改善に係るもの	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	経常収支比率(%)	102.9	102.8	96.5	101.1	100.6	100.9	100.7	
	医業収支比率(%)	89.9	86.5	85.0	90.0	90.0	89.8	89.8	
	不良債務比率(%)	▲ 18.0	▲ 16.6	▲ 8.0	▲ 8.3	▲ 8.7	▲ 10.3	▲ 11.8	
	累積欠損金比率(%)	177.1	184.1	170.7	160.6	159.3	158.1	157.3	
	2) 経費削減に係るもの	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	材料費の対医業収益比率(%)	14.4	14.5	13.7	13.6	13.5	13.5	13.5	
	委託費の対医業収益比率(%)	13.4	14.9	13.4	12.7	12.7	12.7	12.7	
	職員給与費の対医業収益比率(%)	67.9	70.3	73.9	70.0	69.7	69.7	69.7	
	減価償却費の対医業収益比率(%)	7.5	7.9	7.8	8.0	8.2	8.8	8.7	
	3) 収入確保に係るもの	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	1日当たり入院患者数(人)	125.4	118.8	117.2	126.0	126.0	128.0	128.0	
	1日当たり外来患者数(人)	309.2	268.4	310.0	312.0	314.0	316.0	318.0	
	一般病床利用率(%)	84.6	79.8	80.0	83.6	83.6	84.7	84.7	
	療養病床利用率(%)	83.0	79.2	80.0	82.4	82.4	83.0	83.0	R6介護療養病床転換
	平均在院日数(日)	13.7	14.3	14.0	14.4	14.4	14.5	14.5	
	4) 経営の安定性に係るもの	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	備考
	常勤医師数(人)	11	11	12	12	12	12	12	R3・・・内科医師1名増員
	現金保有残高(百万円)	672	641	493	511	514	547	588	
	企業債残高(百万円)	3,401	3,247	3,029	2,792	2,650	2,335	2,098	
	上記数値目標設定の考え方	地域住民の医療体制の確保及び医療の提供を図るとともに、当院の医療資源を有効に活用した経営の効率化と収支改善の観点により、上記数値目標を設定した。 令和6年度から6階の介護療養病床を転換し、療養病床入院基本料1から2として目標値を設定した。							
	② 経常収支比率に係る目標設定の考え方	主な収支の動きについては、新型コロナウイルスの今後の影響が見えないなか、令和3年度以降において医師1名を増員し、常勤医師が12名になることにより、入院患者受入の拡充を図って病床利用率を上げることで医業収益の増を見込んでいる。 医業費用については、医師・看護師の増員による給与費は増、医療機器更新による減価償却費の増となるが、経常的経費(施設維持管理ほか)・材料費の削減に努め、黒字を目指す。 新病院改革プラン対象期間中である令和7年度まで経常黒字の継続を目指し、上記数値目標を設定している。							
	③ 目標達成に向けた具体的な取組	民間的経営手法の導入	1)2年ごとに改訂される診療報酬にかかる情報の収集及び当院として増益となる部分の検証を進める。 2)職員個々に経営意識を持たせるための職員研修を実施する。 3)人事評価制度により、職員の目標設定の明確化と意識改革を図り、職員資質向上を図る。						
		事業規模・事業形態の見直し	1)国の令和6年3月末の介護療養病床の廃止を受け、6階の介護療養病床の機能転換を行う。						
経費削減・抑制対策		1)2病院4診療所の統一可能な経費及び委託業務等で、スケールメリットを活かした経費削減策を検討する。 2)病院機能及び安全対策を確保しながら人員の適正配置を考慮し、人件費抑制を進める。 3)後発医薬品を積極的採用し、薬品費の削減に努める。 4)診療材料費のSPDと共同購入事業の参画により、より安価な商品の導入を進める。 5)事務部門等の集約化を図り、人件費・施設管理費などの抑制に努める。 6)施設や設備の整備については、将来的に診療科などの部門集約や共有化を図っていく方向にあることから、更新等に際しては必要最小限のものにとどめ、経費抑制に努める。							
収入増加・確保対策		1)常勤医師増員に努め、病棟運営に必要な看護師の確保により患者受入体制を整え、稼働率を向上し収益の増を図る。 2)地域包括ケア病床による回復期機能の強化により、入院収入の増を図る。 3)診療報酬の改定による加算点数の解析を行い、当院での現状と対策を検討する。							
その他		1)常に患者の意見を業務に反映できる体制づくりを行い、患者の満足度と信頼度の高い病院を目指す。							
④ 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等	別紙1(中央病院)記載								

(3) 再編・ネットワーク化	当該公立病院の状況	☐ 施設の新設・建替等を行う予定がある ☐ 病床利用率が特に低水準(過去3年間連続して70%未満) ☐ 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある	
	二次医療又は構想区域内の病院等配置の現況	当院の二次医療又は構想区域は砺波市、小矢部市、南砺市からなる砺波医療圏に属し、圏域内の病院等は別紙3のとおり。当該医療圏域においては、公的病院以外に一般病床を有する病院はなく、高度急性期、急性期、回復期機能は公的病院が担っている。一方で療養病床等の慢性期機能のほとんどは民間病院が担っているが、病床稼働率は高く推移し、今後も需要が見込まれる。	
	当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要	<時 期> 令和7年度まで	<内 容> 南砺市立病院においては、市民に必要な急性期と回復期病床を中心に担うことから、砺波医療圏で機能分化される公的病院及び民間病院との病院間連携を推進し、市民に効率的・効果的な医療体制を構築する。砺波医療圏の中核病院である市立砺波総合病院とは、救急医療を始め、当院で対応できない高度急性期医療、産科及び周産期医療の連携を推進し、慢性期医療については、療養病床を継続するほか、圏域内の民間病院と連携していく。 市立2病院間においては、経営統合の方針のもと、病院機能の集約・分担化を進め、2箇所の建物を持つ市立南砺総合病院(仮称)を目指した取組を進める。
(4) 経営形態の見直し	経営形態の現況 (該当箇所)に✓を記入)	☒ 公営企業法財務適用 ☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所)に✓を記入、検討中の場合は複数可)	☐ 公営企業法全部適用 ☐ 地方独立行政法人 ☐ 指定管理者制度 ☐ 民間譲渡	
	経営形態見直し計画の概要	<時 期> 令和6年度	<内 容> 経営形態を変える予定はなく、市立2病院の経営、組織の機能集約を図り、改善を図る。 6階の療養病棟の介護療養病床(24床)を医療療養病床に転換し、療養病棟入院基本料1から入院基本料2に切り替えていく。
	(5)(都道府県以外記載)新改革プラン策定に関する都道府県からの助言や再編・ネットワーク化計画策定への都道府県の参画の状況	新改革プランの策定にあたり、地域医療構想や医療圏域の医療機関との連携も必要なことから、改革プランの進捗を管理する南砺市立病院運営改革委員会の委員として、富山県砺波厚生センター所長に参画いただいた。	
※点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	医療に係る学識経験者、地域医療の識見者、市民団体の代表者及び市民公募者等からなる南砺市立病院運営改革委員会(仮称)を設置し、評価・検証する。市の内部組織として開設者、病院長、行革担当、財政担当者及び病院事務関係者等で組織する病院改革推進委員会(仮称)を設置し、病院改革プランの点検・評価及び方策の推進を図る。 なお、点検・評価の結果を検証し、数値目標の達成が著しく困難な場合や取組内容に大きな変更が生じた場合には、本改革プランの改定を行うものとする。	
	点検・評価の時期	毎年9月下旬頃	
	公表の方法	点検・評価の結果及び南砺市病院運営改革委員会(仮称)の資料及び会議内容をホームページ等で公表する。	
その他特記事項		当該新南砺市立病院改革プランにおける病院の役割、対象期間の取組、再編の方向性については、庁内組織である南砺市立病院あり方検討委員会及び外部の有識者、市民団体、公募委員等で組織した新南砺市立病院改革プラン策定委員会において協議した「南砺市立病院のあり方のまとめ」に基づくものである。	

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位: 百万円、%)

年度		30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
区分									
収	1. 医 業 収 益 a	2,212	2,138	2,020	2,235	2,358	2,366	2,368	2,368
	(1) 料 金 収 入	2,094	2,021	1,911	2,123	2,242	2,250	2,252	2,252
	(2) そ の 他	118	117	109	112	116	116	116	116
	うち他会計負担金	36	36	36	36	36	36	36	36
	2. 医 業 外 収 益	479	455	537	441	427	423	415	411
	(1) 他会計負担金・補助金	430	409	407	396	384	380	374	371
	(2) 国 (県) 補 助 金	2	2	89	3	3	3	3	3
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	30	24	22	23	23	23	21	20
	(4) そ の 他	17	20	19	19	17	17	17	17
	経 常 収 益 (A)	2,691	2,593	2,557	2,676	2,785	2,789	2,783	2,779
入	1. 医 業 費 用 b	2,496	2,378	2,334	2,628	2,619	2,630	2,636	2,636
	(1) 職 員 給 与 費 c	1,395	1,452	1,420	1,652	1,650	1,650	1,650	1,650
	(2) 材 料 費	325	307	293	307	320	320	320	320
	(3) 経 費	435	447	450	483	450	450	450	450
	(4) 減 価 償 却 費	333	161	160	174	188	195	208	205
	(5) そ の 他	8	11	11	12	11	15	8	11
	2. 医 業 外 費 用	130	143	154	146	137	141	122	124
	(1) 支 払 利 息	66	61	56	52	47	42	38	33
	(2) そ の 他	64	82	98	94	90	99	84	91
	経 常 費 用 (B)	2,626	2,521	2,488	2,774	2,756	2,771	2,758	2,760
出	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	65	72	69	▲ 98	29	18	25	19
	1. 特 別 利 益 (D)			56					
	2. 特 別 損 失 (E)	6	35	57					
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 6	▲ 35	▲ 1	0	0	0	0	0
	純 損 益 (C)+(F)	59	37	68	▲ 98	29	18	25	19
	累 積 欠 損 金 (G)	3,823	3,786	3,718	3,816	3,787	3,769	3,744	3,725
	流 動 資 産 (ア)	960	1,022	982	834	852	855	888	929
	流 動 負 債 (イ)	605	638	647	656	657	649	643	649
	うち一時借入金								
	翌年度繰越財源(ウ)								
良	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)								
	不 良 債 務 差引 [(イ)-(エ)] - [(ア)-(ウ)] (オ)	▲ 355	▲ 384	▲ 335	▲ 178	▲ 195	▲ 206	▲ 245	▲ 280
	経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.5	102.9	102.8	96.5	101.1	100.6	100.9	100.7
	不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 16.0	▲ 18.0	▲ 16.6	▲ 8.0	▲ 8.3	▲ 8.7	▲ 10.3	▲ 11.8
	医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	88.6	89.9	86.5	85.0	90.0	90.0	89.8	89.8
	職員給与費対医業収益比率 $\frac{c}{a} \times 100$	63.1	67.9	70.3	73.9	70.0	69.7	69.7	69.7
	地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)	▲ 355	▲ 384	▲ 335	▲ 178	▲ 195	▲ 206	▲ 245	▲ 280
	資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 16.0	▲ 18.0	▲ 16.6	▲ 8.0	▲ 8.3	▲ 8.7	▲ 10.3	▲ 11.8
	病 床 利 用 率 (一 般 病 床)	83.6	84.6	79.8	80.0	83.6	83.6	84.7	84.7

団体名 (病院名)	公立南砺中央病院
--------------	----------

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
区 分									
収 入	1. 企 業 債	34	159	157	127	108	204	41	118
	2. 他 会 計 出 資 金	198	202	224	221	222	215	221	227
	3. 他 会 計 負 担 金								
	4. 他 会 計 借 入 金								
	5. 他 会 計 補 助 金								
	6. 国 (県) 補 助 金		3	31	3		3	3	3
	7. そ の 他								
	収 入 計 (a)	232	364	412	351	330	422	265	348
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)								
	前年度許可債で当年度借入分 (c)								
	純計(a)-[(b)+(c)] (A)	232	364	412	351	330	422	265	348
支 出	1. 建 設 改 良 費	47	175	258	168	108	207	44	121
	2. 企 業 債 償 還 金	320	310	311	345	345	346	356	355
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	67	90	76	66	68	68	50	45
	4. そ の 他								
	支 出 計 (B)	434	575	645	579	521	621	450	521
	差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)	202	211	233	228	191	199	185	173
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	202	211	233	228	191	199	185	173
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額								
	3. 繰 越 工 事 資 金								
	4. そ の 他								
	計 (D)	202	211	233	228	191	199	185	173
	補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)								
	実 質 財 源 不 足 額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
収 益 的 収 支	(305) 466	(283) 445	(190) 444	(181) 432	(172) 420	(171) 416	(168) 410	(168) 407
資 本 的 収 支	199	202	224	221	222	215	221	227
合 計	(305) 665	(283) 647	(190) 668	(181) 653	(172) 642	(171) 631	(168) 631	(168) 634

(注)

- 1 ()内はうち基準外繰入金額
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう

4. 一般会計長期借入金の見通し

(単位:百万円)

	30年度(実績)	元年度(実績)	2年度(見込)	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
借 入 額								
年度末借入残高	636	546	470	404	336	268	218	173

別紙2

一般会計における経費負担の考え方

	概 要
1	病院の建設改良に要する経費を繰り入れる ① 施設整備、機器整備を行った財源の内、発行した企業債の元利償還金の2/3(平成14年度以前)又は1/2(平成15年度以降) ② 起債対象外の施設整備(大型改修等)に係る経費の1/2 ③ 建物耐震化工事に係る発行起債の元利償還額の全額
2	へき地医療の確保に要する経費を繰り入れる
3	在宅医療支援に要する経費を繰り入れる ① 回復期リハビリテーション病棟の運営に要する経費(収支不足相当額) ② デイケアセンターの運営に要する経費(収支不足相当額) ③ 砺波地域リハビリテーション支援センター南砺市民病院の運営に要する経費(収支不足相当額)
4	救急医療に要する経費を繰り入れる ① 救急告示病院としての経費 ② 病院群輪番制に係る経費
5	高度医療に要する経費を繰り入れる 取得価格が50,000千円以上のものに係る企業債の償還に要する元利金の1/2
6	院内保育所の運営に要する経費を繰り入れる 必要経費相当額
7	研究研修に要する経費を繰り入れる 医師及び看護師等の研究研修経費の1/2
8	共済追加費用の負担に要する経費を繰り入れる 必要経費相当額
9	医師確保対策に要する経費を繰り入れる ① 医師の派遣を受けることに要する経費 ② 医師会による時間外診療に要する経費 ③ 臨床研修医受入に係る経費 ④ 富山大学附属病院地域医療支援サテライトセンターの運営に要する経費
10	基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費を繰り入れる 必要経費相当額
11	児童手当に要する経費を繰り入れる 児童手当の給付に要する経費の一部
12	不採算地区病院として運営に要する経費を繰り入れる 150床未満で不採算地区病院の条件を満たすに伴う収支不足額
13	不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持に要する経費を繰り入れる 100床以上500床未満で不採算地区に所在する中核的な病院の条件を満たすに伴う収支不足額
14	経営支援に係る経費を繰り入れる 地域医療を担う公的病院として満たすべき医療水準を維持するために要する経費
15	療養病床等不採算部門の運営に要する経費を繰り入れる 療養病床運営に伴う収支不足相当額

※その他、上記以外に地方公営企業繰出金に係る総務省通知に基づき一般会計が負担すべき経費が発生した場合は、財政当局と協議する。

別紙3

二次医療又は地域医療構想区域内の病院等(有床医療機関)配置の現況

令和元年7月1日現在

公的病院		一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床	計
砺波市	市立砺波総合病院	※ 461		44	5	4	514
小矢部市	公立学校共済組合北陸中央病院	140	53				193
南砺市	市立南砺市民病院	175					175
	公立南砺中央病院	104	45				149
	独立行政法人国立病院機構北陸病院	100		174			274
合計		980	98	218	5	4	1,305

※休床病床43床含む

民間病院等		一般病床	療養病床	精神病床	計
砺波市	砺波サンシャイン病院		100		100
	となみ三輪病院		50		50
	砺波誠友病院		99		99
	あおい病院		96		96
	砺波サナトリウム福井病院			53	53
	津田産婦人科医院	12			12
小矢部市	つざわ津田病院		76		76
	西野内科病院		63		63
	小矢部大家病院			136	136
	太田病院		29		29
	松岡病院			113	113
南砺市	ふくの若葉病院		100		100
	吉岡整形外科	19			19
合 計		31	613	302	946

※小矢部大家病院 H31.3.1介護医療院へ転換(31床)

※となみ三輪病院 R1.6.1介護医療院へ転換(50床)

用語解説（５０音順）

◆医業収支比率

医業収益を医業費用で除した率で、この率が高いほど収益性がよい。

◆SPD（院内物流管理システム）

医療現場の要望によりの確に医療消耗品等を書く部署に提供し、死蔵・過剰在庫の解消、請求・発注業務の軽減、保険請求漏れを防止し、病院経営をサポートするシステム。

◆患者紹介（逆紹介）件数

受診した患者のうち、他の医療機関からの紹介で受診した患者紹介件数、逆に紹介した件数。他の医療機関との連携の目安。

◆患者満足度

受けた医療に対してどのような点にどの程度満足できたかという患者の印象を表すもの。

◆経常収支比率

経常収益（収益的収入額）を経常費用（収益的支出額）で除した率で、この率が高いほど収益がよい。なお、100%以上が黒字で、100%未満は赤字となる。

◆在宅復帰率

施設基準の一つで、退院患者に占める、該当場所に退院した患者の割合。

・直近６月間に「自宅、居住系介護施設等」に退院した患者 ÷ 直近６月間に当該病棟又は病室から退院した患者－再入院患者－死亡退院した患者－病状の急性増悪等により、他の医療機関での治療が必要になり転院した患者

◆資金不足比率

不良債務から当年度同意等起債で未借入又は未発行のもののうち、支出済みとされたものや引当金等を控除した額を事業規模（医業収益）で除した率。

◆総合診療

専門化・細分化しすぎた現代医療のなかにあって、全人的に人間を捉え、特定の臓器・疾患に限定しない多角的な診療。

◆地域医療構想

平成２６年に成立した医療介護総合確保推進法により都道府県が策定する構想。団塊の世代が後期高齢者となる２０２５年に向けて、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床の必要数を推計し、地域の実状に応じた方向性を定めるもの。

◆地域包括ケア

地域住民に保健、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを関係者が連携・協力して一体的に提供する仕組み。

◆地域包括ケア病床

入院治療後、症状が安定した患者に対してリハビリや退院支援など効率的かつ密度の高い医療を

提供して、在宅・介護施設復帰支援を行うための病床。

◆DPC（包括医療費支払い制度）

入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当りの診断群分類点数をもとに医療費を計算する定額払いの会計方式。（従来は診療行為ごとに計算する「出来高払い」という。）

◆二次医療圏

一般的な医療を地域で完結することを目指して決められる医療の地域圏。南砺市においては、砺波市、小矢部市を含めた砺波医療圏を指す。なお、一次医療圏は身近な医療を提供する医療圏で、市町村を単位として、三次医療圏は原則都道府県を一つの単位として認定される。

◆ハイケアユニット（HCU）

高度治療室と呼ばれ、集中治療室（ICU）と一般病床の中間に位置する病床で、ICUよりもやや重篤度の低い患者を受け入れる病床。

◆病院機能評価

病院をはじめとする医療機関の機能を学術的観点から中立な立場で評価することで、第三者評価機関として、財団法人日本医療機能評価機構が評価基準に基づき評価・認定を行っている。

◆病床利用率

1年間の延べ入院患者数を年間病床数（1年間の日数×病床数）で除したものを率にした数。入院病床が有効利用されているかどうかの指標。100%に近いほど空き病床が少ない。

$$\cdot (\text{年度延入院患者数} \div \text{年度延病床数}) \times 100$$

◆不良債務比率

法適用企業での不良債務の営業収益に対する割合をいい、累積欠損金比率とともに経営悪化の状態を示す数値。不良債務すなわち資金不足の解消は、基本的には経営活動の結果である収益の確保によることとなる。この比率が高い場合は、より一層の厳しい経営努力が求められることになる。

$$\cdot \text{不良債務比率}(\%) = \text{不良債務} \div \text{営業収益} \times 100$$

◆平均在院日数

1年間の延べ入院患者数を年度間に入退院した患者数を除して求めた数。病院全体で一人一人の患者が何日間入院しているかの指標。

$$\cdot \text{年度延入院患者数} \div ((\text{年度中の新入院患者数} + \text{退院患者数}) \times 1/2)$$

◆累積欠損金比率

法適用企業で営業収益に対する累積欠損金の割合をいい、経営の悪化状況を示す数値です。累積欠損金そのものの数値が大きくてもこの比率が低ければ、早期に解消されることもあるが、逆に累積欠損金が少なくても、この比率が高い場合は、経営努力だけでは累積欠損の解消が困難となり、一般会計からの補助等が必要となることがある。

$$\cdot (\text{累積欠損金} \div \text{営業収益}) \times 100$$