

1. 概況

平成30年度上半期について医療機能等指標では、30年度目標として設定した数値に対して6ヶ月経過時点での達成率が100%を下回るものが多くなっているが、救急受入件数や手術件数、リハビリ件数など前年度の実績を上回る件数の増加がみられる項目も多く、一定の改善の効果が数値として現れている。

経営指標については、医業収支比率では年度目標を1.5ポイント下回っている。

具体的には医業収益が対前年度同期比で3%ほど増加したのに対し、医業費用の伸び率は2.48%ほどにとどまっており、これは平成29年4月に本格稼働した南棟(産科婦人科診療棟)の人件費及び施設管理に係る保守料などの費用が立上げ初年度となった前年度よりも増加した中で、病院全体の入院・外来それぞれの患者数が増加し、院内全体で医療の質の向上と診療報酬対策を推進した成果として入院診療単価の向上などにより増収となったもので、特に上半期の入院収益は対前年度比で6.2%、約1億500万円余りの増収となっている。

これらの結果病院経営は改善傾向を示しており、年度後半に更に患者数を向上させるなど、新改革プランにおいて2年度目の目標とした計画数値の達成のためには、さらなる改善努力が必要な状況となっている。

平成29年度決算では、新改革プラン取組みの成果が医業収支の改善として現れ、医業外収支と併せた経常収支全体では、平成22年度以来の黒字化を達成したところであり、この良い流れを維持し、取組計画を着実に実行し、職員自らの創意工夫を主体的に導き出しながら、目標達成に向けて取り組んでいきたい。

2 医療機能等指標に係る数値目標

	最終目標		平成29年度 上期実績	平成30年度			達成率
	(平成32年度)	単位		上期実績	年度目標	(年換算)	
救急受入件数	1,400	件	625	650	1,330	1,300	97.7%
手術件数	1,350	件	579	704	1,250	1,408	112.6%
内視鏡検査	2,600	件	1,245	1,116	2,500	2,232	89.3%
期末臨床研修医数	6	人	4	5	5	5	100.0%
紹介率	50.0	%	36.3	37.4	45.0	37.4	83.1%
逆紹介率	70.0	%	39.2	44.4	58.0	44.4	76.6%
訪問看護件数	9,100	人	3,007	2,963	8,500	5,926	69.7%
在宅復帰率	97.5	%	97.6	97.8	97.5	97.8	100.3%
リハビリ件数	37,000	件	18,548	19,819	36,000	39,638	110.1%
分娩件数	620	件	253	307	600	614	102.3%
クリティカルパス件数	800	件	771	531	740	1,062	143.5%

3 経営指標に係る数値目標

	最終目標		平成29年度 上期実績	平成30年度			達成率
	(平成32年度)	単位		上期実績	年度目標	(年換算)	
経常収支比率	100.2	%	100.3	103.4	97.8	103.4	105.7%
医業収支比率	102.5	%	97.4	97.9	99.4	97.9	98.5%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	2,810	2,880	4,938	5,760	85.7%

	最終目標		平成29年度	平成30年度			達成率
	(平成32年度)	単位	上期実績	上期実績	年度目標	(年換算)	
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	193.4	191.4	200.0	191.4	95.7%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	80.6	79.8	83.3	79.8	95.8%
平均在院日数(南棟除)	13	日	11.6	14.2	13	14.2	91.5%
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	41,865	42,971	42,000	42,971	102.3%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	316.5	317.2	320.0	317.2	99.1%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	13,483	13,552	13,700	13,552	98.9%
材料費対医業収益比率	17.0	%	17.4	17.1	16.9	17.1	98.8%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.1	9.0	9.3	9.0	103.3%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.3	7.2	6.7	7.2	93.1%
人件費対医業収益比率	56.1	%	59.1	57.4	58.3	57.4	101.6%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.1	6.4	6.5	6.4	101.6%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	74.8	88.6	77.0	88.6	115.1%
期末常勤医師数	35	人	32	33	34	33	97.1%
期末現預金残高	500	百万円	239	221	150	221	-
固定長期適合率	100	%	116.9	118.0	110.0	118.0	93.2%

#### 4 目標達成に向けた具体的な取組み

##### (1) 医療機能向上等に係る取組み

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
DPC/PDPS適用病院としての強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機能や診療報酬に精通した医療スタッフの育成・能力強化を図る</li> <li>・医療コストや医療資源の無駄遣いがないかを不断に見直す</li> <li>・治療成績を上げて医療サービスの向上に努める</li> <li>・検査を外来時点から開始して入院期間をできるだけ短くする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCを含めた診療報酬制度を学ぶ「院内スキルアップ講座」を企画し、4月から9月までに5回開催し職員の理解を深めた。</li> <li>・医療制度や具体的な診療報酬点数をテーマごとにまとめた「医事情報ニュース」を4月から9月までに6号発行し職員の情報共有を図った。</li> <li>・DPCデータを使って診療の質の向上や病院運営の指標とするため、病院経営情報分析システムの積極的な活用を図っている。</li> <li>・予定入院患者に対する術前の外来検査の実施を促し、入院してから手術までの検査や画像診断の4月から9月までの実施率を22.08%に抑え、全国平均の45.81%を下回っている。</li> <li>・全職員を対象としたDPC勉強会を9月11日開催した。(出席職員数60名)</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
周産期医療・小児医療(NICU・GCUを含む)の充実		<ul style="list-style-type: none"> <li>・上半期の分娩件数は307件で、前年度を上回る実績で推移しており、年間で600件程度の分娩数を見込んでいる。</li> <li>・産科婦人科の開設を地域に広く周知するため、広報すかがわや地域のフリーペーパーへ記事を掲載した。</li> <li>・産科婦人科、NICU・GCUそれぞれの稼働状況などの情報を福島県立医科大学関連講座へ報告しながら、産科婦人科医師及び小児科医師等の増員が図られるよう、取組みを進めている。 (常勤医師:産婦人科2名、小児科3名)</li> </ul>
医師招聘に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消化器内科医の招聘活動の強化</li> <li>・地域から求められる外科、整形外科、泌尿器科、婦人科の幅広い手術に対応できる医師体制の確立</li> <li>・女性医師の招聘に向け、女性医師が働きやすい環境づくり</li> <li>・精神科医の招聘活動の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当院へ常勤医師並びに非常勤医師を派遣していただいている福島県立医科大学各講座を訪問して、当院の現状などを報告し、派遣の継続と増員について要請した。</li> <li>・福島県立医科大学以外にも非常勤医師を派遣いただいている県外の大学各講座に対しても訪問を行い派遣の継続と拡大について要請した。</li> <li>・非常勤医師を派遣していただいている福島県立医科大学耳鼻咽喉科学講座に対して支援日増を要請し、具体的に検討いただいている。</li> <li>・奥羽大学歯学部からの歯科医師派遣を目的に訪問を実施し、具体的な協議を進めることが出来た。</li> <li>・取組みの結果、9月に総合診療科医師一名、10月に形成外科医師一名が着任した。 (平成30年9月末現在 常勤医師33名)</li> </ul>
安心安全な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故防止と安心安全な医療の提供ができる環境整備を進める</li> <li>・感染制御対策の強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理室、医療安全管理委員会が中心となり医療安全に関する勉強会を実施するとともに、参加できなかった職員にも自己学習を義務付け受講率100%を目指した。</li> <li>・医療的な緊急事態に対応するためのコードブルー、暴言・暴力に対応するためのコードホワイトのルールを定め、訓練を実施することで実際に運用できる体制を構築した。</li> <li>・感染管理室が中心となり、全職員の感染管理の知識・技術の向上を目指し、院内感染防止及び抗菌薬の適正使用に関する勉強会を開催した。</li> <li>・地域の医療機関と連携し、合同カンファレンスや相互の医療機関でのラウンドを行い、自施設と地域の感染対策の推進に取り組んだ。</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
教育研修機能を備えた医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に高度な医療を提供できる臨床医の育成</li> <li>・質の高い看護実践を可能とする「摂食・嚥下障害看護」、「救急看護」等の認定看護師の養成</li> <li>・認定薬剤師、専門薬剤師の養成</li> <li>・医療技術者の研修強化</li> <li>・事務職の研修制度の整備</li> <li>・教育研修担当職員の配置</li> <li>・教育研修予算の拡充等</li> <li>・計画的な人材育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修施設として平成31年度から定員を1名増やし、4名の受け入れが出来るよう届出を行った。</li> <li>・平成30年10月に郡山市を会場に全国自治体病院学会が開催された際、当院から23名の職員が発表を行うなど積極的に参加することが出来た。</li> <li>・福島県立医科大学で行われている特定行為看護研修の一部実習を受け入れる体制を整え、平成30年10月から3名の実習生を受け入れている。</li> <li>・福島県立医科大学の学生対象の病院説明会などにも参加し、研修に関する当院の強みとして研修医の要望に柔軟に対応できる点などをアピールした。</li> </ul>
チーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図る</li> <li>・医療スタッフの専門性の向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケア嚥下センターの充実を図るため、7月より第1、第3、第5週の隔週火曜日に耳鼻咽喉科医師を招聘し、主に入院患者の嚥下診療・口腔ケアに、医師、言語聴覚士、歯科衛生士の協働で当たっている。</li> <li>・早期退院、在宅復帰率向上に寄与するためリハビリテーション科の体制強化に取り組んだ。</li> </ul>

(2) 民間的経営手法の導入

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
財務経理体制の増強・質的強化による経営情報提供機能・経営分析能力の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務スタッフの多機能化、事務処理能力・分析能力の向上</li> <li>・外部専門家の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務部門の体制強化を図るため、次年度に向けて採用候補者試験を実施した。</li> <li>・公認会計士、医業経営コンサルタント等の外部専門家の支援を継続的に得ている。</li> </ul>
部門別原価計算の導入による経営改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部門別原価計算の運用</li> <li>・各部門・部署において、経営改善につながる具体的な数値目標を毎月設定し、PDCAサイクルを回して、現場から経営改善に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院長が各部署とのヒアリングを行う際に、原価計算の数値を用いながら改善に向けた意見交換を行い、現場での実践を促している。</li> <li>・予算の執行、次年度予算要求に部門別の原価計算の考え方を加え各部署の主体的な予算管理を促す。</li> </ul>
BSC(バランスト・スコアカード)の活用による経営改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・地域住民、財務、業務プロセス、教育・人材育成の4つの視点から部門・部署毎の目標を設定し、業務改善・経営改善を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各部署の年度目標を数値化し、システムを通してその進捗率を可視化し、改善につなげている。</li> </ul>
人材の最有効活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度を活用した目標管理による人材育成</li> <li>・人事評価結果を給与・昇給・昇進へ反映させる</li> <li>・適材適所の要員配置や戦略的要員配置等に取り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人事評価制度については、業績評価、能力評価等制度の内容を段階的に浸透させ、共通理解を深めながら計画的に適材適所の配置や処遇に反映させていく。</li> </ul>

(3) 収益(収入)増加・確保対策

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
常勤医師の招聘及び勤務環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福島県立医科大学からの派遣を引き続き要請</li> <li>・他大学等にも派遣の働きかけを行う</li> <li>・医師の負担を軽減する体制を整備する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修医の受け入れ体制を整え、平成31年度から募集定員を1名増やし4名とした。</li> <li>・初期臨床研修医の招聘に向けた取り組みを継続した結果、10月には次年度のマッチング制度の結果が公表され、定員どおりの4名が当院での研修候補者となった。</li> <li>・10月から医師事務作業補助員を増員し、医師の事務作業軽減に取り組んだ。</li> <li>・医師紹介会社からの情報を適宜院内で共有し、採用について検討を行った。</li> </ul>
医療スタッフの育成・能力強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬制度に精通した医療スタッフの育成・能力強化を図る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員を対象とした診療報酬制度の説明会を複数回実施するなど、教育活動に取り組んだ。</li> <li>・院内各部署からの依頼を受けて勉強会を開催する「院内スキルアップ研修」を活用し、職員に対する教育活動を展開した。</li> <li>・外部の研修や研究会に積極的に参加するとともに、学会での発表なども促し、スキルアップに取り組んだ。</li> </ul>
地域包括ケア病棟の効率的な運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア病棟の運用を効率的に行い、急性期病棟の診療単価アップや病床稼働率の向上を目指す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、病床管理委員会を開催し、病棟毎の状況や問題点などを共有し効率的運用に努めている。</li> </ul>
退院支援機能・地域医療連携機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内における横断的な退院支援体制を強化することで、病床の回転率を向上させる</li> <li>・細やかな退院支援により、患者さんや家族の皆さんの満足度の向上を図る</li> <li>・地域医療連携機能を充実させて退院支援機能の強化につなげる</li> <li>・地域の医療機関との連携を一層深めて紹介率・逆紹介率を向上させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援専従の看護師を配置し、社会福祉士2名の増員を行い退院支援の機能を強化した。それに伴い細やかな退院支援が可能となった。</li> <li>・4月、6月に「入退院支援室」に看護師各1名を増員し機能強化を図った。</li> <li>・紹介元医療機関のデータベース化を進め、医療機関を対象としたアンケート調査結果や過去の紹介実績などのデータも統合的に蓄積できるようにした。蓄積したデータを分析し、医療機関訪問活動に活用している。</li> <li>・連携医療機関を定期的に訪問し、当院の医師の紹介や診療実績などを伝え、さらに要望を聴取するなど意見交換を実施している。(4月から9月までの医療機関訪問実績 延べ64件)</li> </ul>
手術室の効率的運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手術室の効率的運用により手術件数を増加させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテに手術スケジュールを反映させており、リアルタイムで手術室の日別、時間別、部屋別に予約状況が把握でき、その結果、臨時、緊急手術への対応が可能となり、手術室を効率的に運用し、4月から9月までの手術件数は704件月平均117件(目標113件)となり、目標を上回る件数となった。特に7月124件、8月133件となっている。</li> <li>・南棟分娩室1を超緊急帝王切開術に対応できる体制を整え、4症例実施した。</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
在宅部門(訪問看護ステーション等)の機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅部門のスタッフの増強を図る</li> <li>・地域の診療所・クリニックとの連携の強化を図る</li> </ul>	<p>・在宅支援センター長を病院長が兼務し、在宅3部門(訪問看護、包括支援、指定居宅支援)を統括するための体制として看護師長を配置した。在宅部門における当院の果たすべき役割を担っていくため、業務実行体制を強化した。</p> <p>(4月から9月実績 延べ2,963件 月平均493件、前年度月平均482件、月当たり11件訪問実績微増)</p>
健診・人間ドック等の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断・人間ドック等の受入体制の強化</li> </ul>	<p>・4月から9月までの実績として、今年度は4,470名が健診を受診した。これは前年同期間の実績である4,129件から341件の増であった。</p> <p>・受診者数の増加に対し、院内各部署の連携により対応していく。</p>

(4) 経費削減・抑制対策

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
薬品費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品の採用拡大を図る</li> <li>・他病院との比較による価格交渉を徹底する</li> </ul>	<p>・診療報酬改定がマイナスであったことから、市場価格や院内採用薬の変更も含め調査検討を行った。交渉期限の9月30日まで粘り強く価格交渉を行い4月遡及で単価契約を締結した。今後も引き続き、使用数量の増加、同種後発品の販売があった場合は、再度交渉を行い費用の削減に取り組む。</p> <p>・後発医薬品指数は、目標の77%を達成している。指数が下がらないよう継続的に取り組んでいる。</p>
診療材料費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単価ベンチマークシステムの活用による強力な価格交渉</li> <li>・同種同効品比較による適正使用の徹底に取り組む</li> </ul>	<p>・引き続き購入総額の高い材料を中心に価格交渉することで、効率的な経費削減に取り組んでいる。</p> <p>・感染対策委員会での議論をベースにアルコール綿について低価格で効果が同等のものに切り替えを行った。</p>
委託費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託内容の継続的フォロー・点検、仕様の見直し等、契約内容の見直しや価格交渉に取り組む</li> </ul>	<p>・契約内容の見直しにより、保守の要否を検討した。医療機器の保守契約については入札時に保守費用も加味した提案を要求し、費用の圧縮に取り組んだ。</p>
医療機器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その必要性和費用対効果等を十分精査して、計画的に管理する</li> </ul>	<p>・購入希望機器の情報収集(同等品、グレード、使用頻度、診療報酬、購入費、保守費等)を行い、広い視点で価格交渉を行った。</p> <p>・同等品の場合は、メーカー間競争となるように1代理店・1メーカーとなるように調整しながら交渉を進めた。</p> <p>・各部署の要望を聴取し、医療機器選定委員会で審議を行い購入機器の選定を行った。</p>