

1. 概況

令和元年度(平成31年度)の上半期については、医師体制が4月から常勤医師として、消化器内科医師1名、小児科医師1名、形成外科医師1名を招聘することができ、また、初期臨床研修医も4名が研修を開始するなど前年度までの医師招聘活動が成果をもたらしたが、前年度末をもって総合診療科医師1名が退職し、初期臨床研修医4名が研修期間を終了するなどの離職があった。さらには、福島県立医科大学の医局人事として、5月中には整形外科医師1名が、6月末には小児科医師1名がそれぞれ減員となったほか、常勤医師の入れ替えなどもあり、診療体制に一定の制約を余儀なくされた診療科もあった。

この結果、医療機能等指標で本年度の年度目標に対する上期実績を評価すると、手術件数やリハビリ件数、分娩件数などで達成率が100%を超える実績を上げることができたが、救急受入件数や内視鏡検査件数、紹介、逆紹介率などで、目標を達成できていない。

また、経営指標に係る数値目標である経常収支比率では100%を超えているが、病院事業本体の経営指標となる医業収支比率では目標を達成できていないため、引き続き医業収益の根幹となる入院収益に係る指標の目標達成に向けて取り組んでいく。

一方、1日当たりの外来患者数は105.1%と目標を達成しており、日々の外来診療は患者数が増加しているが、上半期は祝日等が多く、外来診療日自体が少ないなかでの実績となっている。

平成29年度及び30年度の決算の黒字化を良い流れとして、令和元年度においても経費の削減に努め、医業収支比率の目標達成に向けて、さらなる努力が必要な状況にあり、当院の医療資源を最大限活用するために、職員の英知を具体的な業務に活かしながら、地域から必要とされる医療機関としての役割を担い続けるために、新改革プランに基づく経営改善・改革の取組みを着実に実行し、本計画の最終目標でもある健全経営の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30年度 上期実績	令和元年度			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	650	605	1,360	1,210	89.0%
手術件数	1,350	件	704	712	1,300	1,424	109.5%
内視鏡検査	2,600	件	1,116	1,141	2,550	2,282	89.5%
期末臨床研修医数	6	人	5	5	5	5	100.0%
紹介率	50.0	%	37.4	36.4	47.0	36.4	77.4%
逆紹介率	70.0	%	44.4	42.8	63.0	42.8	67.9%
訪問看護件数	9,100	人	2,963	2,648	9,000	5,296	58.8%
在宅復帰率	97.5	%	97.8	98.1	97.5	98.1	100.6%
リハビリ件数	37,000	件	19,819	22,136	36,500	44,272	121.3%
分娩件数	620	件	307	303	600	606	101.0%
クリティカルパス件数(産科除)	800	件	531	531	770	1,062	137.9%

### 3 経営指標に係る数値目標

	最終目標		平成30年度	令和元年度			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)	
経常収支比率	100.2	%	103.4	102.3	99.0	102.3	103.3%
医業収支比率	102.5	%	97.9	97.2	101.2	97.2	96.0%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	2,880	2,931	4,928	5,862	84.1%
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	191.4	187.4	200.0	187.4	93.7%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	79.8	78.1	83.3	78.1	93.8%
平均在院日数(南棟除)	13.0	日	14.2	15.1	13.0	15.1	86.1%
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	42,971	42,591	43,000	42,591	99.0%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	317.2	338.4	322.0	338.4	105.1%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	13,552	13,511	13,850	13,511	97.6%
材料費対医業収益比率	17.0	%	17.1	17.0	17.0	17.0	100.0%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.0	9.0	9.3	9.0	103.3%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.2	7.1	6.8	7.1	95.8%
人件費対医業収益比率	56.1	%	57.4	58.3	57.0	58.3	97.8%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.4	6.2	6.4	6.2	103.2%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	88.6	88.3	78.0	88.3	113.2%
期末常勤医師数	35	人	33	34	35	34	97.1%
期末現預金残高	500	百万円	221	291	300	291	-
固定長期適合率	100	%	118.0	115.6	105.0	115.6	90.8%

#### 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>・職員のDPCを含めた診療報酬への理解を深めるため、「院内スキルアップ講座」を開催し、多くの職員の参加を促した。</li> <li>・医療制度や具体的な点数への理解を深めるため「医事情報ニュース」を作成し、ポイントごとに焦点を当てて、情報を共有した。</li> <li>・DPCデータを使った分析結果を病院運営に活用した。</li> <li>・令和元年4月～9月までの予定入院患者における入院してから手術までの間の検査や画像診断の実施率は30.79%で、全国平均の43.34%を大きく下回る良好な結果となった。</li> <li>・全職員を対象としたDPC勉強会を令和元年6月13日開催(出席職員数64名)</li> </ul>
周産期医療・小児医療(NICU*・GCU*を含む)の充実		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度の分娩件数は580件。令和元年度は9月末時点で303件の分娩があり、年間600件程度の分娩が見込まれている。</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大関連講座へ報告し、医師の増員が図られるよう招聘活動を継続している。</li> <li>・4月から、助産師外来*を開設し、9月末時点で延べ31人の利用となった。</li> <li>・助産師、看護師がまだ計画どおりの体制となっていないので、計画的に募集を継続し体制を整えていく。</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>・当院への常勤医師並びに非常勤医師の主たる派遣元である福島県立医大各講座を訪問し、当院の現状などを報告しながら、派遣の継続と増員について依頼した。</li> <li>・医師紹介会社からの情報提供を積極的に受け、当院からも必要な情報提供を行っている。</li> <li>・9月末で福島県立医大医局人事により消化器内科医師1名が離任し、10月から同じく1名が着任し、指導的立場の医師であるため消化器内科部長として任用した。産科婦人科医師についても同じく医局人事で9月末に1名が離任し、10月から2名の医師が着任している。</li> <li>・初期臨床研修医の招聘に向けた活動の一環として、太田西ノ内病院で研修担当の経験がある太田メディカルクリニックの太田昌宏先生を講師にお迎えし講演会を開催し、受入機能充実を目指した。</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>・医療安全に関する勉強会を定期的実施し、職員の医療安全に対する理解を深めている。</li> <li>・感染防止対策勉強会を開催し、職員全体での感染対策のレベルアップに取り組んだ。</li> <li>・今年度は顧問弁護士に講師を依頼し10月31日(木)に勉強会を開催した。</li> <li>・院内講師だけでなく院外の講師も招くことで幅広い知識を習得するよう取り組んでいる。</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>・昨年度から福島県立医大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、今年度も3名の実習生を受け入れている。</li> <li>・各部署の取り組みについて評価し、改善を促す取り組みとして、院内発表会の開催を令和2年2月で予定し、それぞれの具体的な取り組みを院内で共有し改善に繋げていく。</li> <li>・福島県立医大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> <li>・看護部においてはインターネット経由で聴講できるe-learningシステムを導入し、柔軟に学習できる環境を整備した。</li> <li>・摂食・嚥下障害及び認知症認定看護師*の研修をそれぞれ1名ずつ受講している。</li> <li>・特定行為研修*を1名受講している。</li> <li>・初期臨床研修医を対象とし、順天堂医大病院総合診療医の森医師を講師として毎週金曜日にスキルアップセミナーを実施している。</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>・早期退院、在宅復帰率向上に寄与するため、理学療法士、作業療法士各1名を増員し、リハビリテーション科の体制強化に努めた。</li> <li>・訪問看護ステーションと共同で、リハビリテーション科職員が在宅に赴く、訪問リハビリテーションを定期的実施できるよう体制づくりに努めている。</li> <li>・外来部門に事務職員を配置し、外来看護業務の専門性を高めた。</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>・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> <li>・外部研修としての病院経営研修などにも積極的に参加した。</li> <li>・財務会計システムを計画的に更新する取り組みの中で、業務効率化を図る改善に努めた。</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>・各部署との次年度予算要求に際し、収入見込み額を精査推計し、部門ごとの支出データなども用いながら対応する。</li> <li>・月別の部門別原価数値を用いながら、改善に向けた意見交換を行い、各部署が主体的に経営に貢献できる取り組みを促している。</li> </ul>
BSC(バランス・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>・部署毎の年度目標を数値化することで可視化し、共通のシステム上でそれぞれの進捗状況を確認、精査できる運用とし、各部署の業務が経営に貢献していることを確認している。</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
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組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度については、人材育成の視点を具現化させるために、業績評価、能力評価等制度として評価者との共通理解を深めながら浸透させ、計画的に適材適所の配置や処遇に反映させる。</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>・福島県立医大各講座を訪問し当院の現状などを報告し、派遣の継続と増員を依頼した。また、非常勤医師の派遣元である順天堂大学などにも定期的に訪問を実施している。</li> <li>・医師紹介会社からの情報提供を積極的に受け、当院からも労働条件や勤務形態などの必要な情報を迅速に提供している。</li> <li>・医師事務作業補助員*を継続して募集し、医師支援体制の強化に取り組んでいる。</li> <li>・医師の執務環境整備にも取り組んでいる。</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「院内出前講座」を活用し、職員に対する教育活動を展開した。</li> <li>・認定資格などの取得のための長期研修などへの参加を促した。</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発表なども推奨し、職員のレベルアップに取り組んだ。</li> <li>・職員のレベルアップ、モチベーション向上を目指して院内発表会を企画している。</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、地域包括ケア病棟*含めた運用について検討を行っている。</li> <li>・急性期病床から地域包括ケア病床への転棟を促すため、退院に向けた計画を個別のケースごとに確認し、入棟判定のための協議を進めている。</li> <li>・4月～9月までの実績において、全病棟(6病棟)中3番目の稼働実績となり、急性期病床の有効活用に寄与した。</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
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>・令和元年5月に入退院支援室を地域医療連携室から独立させ、新たに看護師長を室長とした。</li> <li>・積極的な入退院支援を行うため、適時的確に職員の配置を行っている。</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>・毎月1回地域医療連携委員会を開催し、紹介率・逆紹介率を報告し、より一層の紹介率・逆紹介率向上を目指している。</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～9月実績 延べ43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、部屋別に予約状況を把握している。そのため臨時、緊急手術への対応、人員配置など、手術室を効率的に運用している。</li> <li>・上半期の手術件数は、前年同期比で8件多い712件となった。</li> <li>・その中には、帝王切開術が100件含まれ、その内、南棟分娩室1での超緊急帝王切開術に4症例対応した。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護の人員体制を10月に調整し、機能強化型2(6名体制)から機能強化型1*(7名体制)に戻した(利生者数4月108名、9月30日現在133名で25名増)。継続して、新規受け入れを進めていく。</li> <li>・5月には利用者情報を電子カルテ化に移行し、業務の効率化を図っている。</li> <li>・6月からリハビリテーション科職員による訪問リハビリを開始した。件数は、6月の4件から9月30日現在16件で12件増加しており、需要は多いと見込まれる。</li> <li>・構成市町村全域の介護保険使用者を対象に必要なに応じて受け入れを進めていく。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診予約枠の適正な管理により効率的な健診受け入れを進めている。</li> <li>・混雑時には院長自ら診察を行うなど柔軟な対応を行った。</li> <li>・4月～9月度の実績は、前年同期実績を261件上回る4,891件となった。</li> </ul>

(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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上半期は、10月の消費税増税前となり特別な交渉となったが、ベンチマーク* などを利用し、価格交渉を行うことで、適正な納入価での購入に努めた。</li> <li>・流通ガイドライン* が施行され、ガイドラインに基づいた価格交渉、単価契約を行えるよう購入の契約形態について検討し、高額医薬品の使用も増えてきているため価格交渉だけではなく、薬品の管理や適正使用についても確認していく。</li> <li>・現在、後発品医薬品指数* 85%を維持しているので、今後も継続できるように努める。</li> </ul>
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組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベンチマークを活用し、価格交渉を継続的にを行っている。また、ベンチマークで検証できない材料(オリジナル品、セット組品)等についても、使用方法や安全性も含め同等品と比較し、メーカー交渉を行い経費削減に努めた。</li> <li>・院外使用の在宅材料について、患者の意見を聞き安全性に考慮しながらメーカー競争を行った結果、同品質同等品で上半期で30万円余り、年間で130万円程度のコストダウンを見込んでいる。</li> </ul>
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組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器では、使用頻度や修繕リスク等を含め、原契約と現場の状況が適正なのか確認を行い支出の削減に努めた。</li> <li>・点検等で機器等の安全性が担保されているか、委託する必要性があるかなど、保守の必要性などの検討を行った。</li> <li>・フルメンテナンス、スポット保守などコストバランスを考え、今後も継続して進めていく。</li> </ul>
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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機器の耐用年数と実稼働年数等を考慮し現場と更新の協議を行っている。更新は大きな設備投資になることから、診療報酬等の収益や安全性など総合的に判断して機器の導入を図った。今後も継続的に精査しながら更新計画を策定していく。</li> <li>・購入予定の機器について、導入に係る環境調査や医療情報システムとの連動などを、コンサルタントの外部委託や製造メーカーに任せるのではなく、プランニングの多くを院内で行うことで、設計費や調整費用の圧縮を図った。</li> <li>・また同等品入札は、より競争性が働き、更なるコストダウンが見込めるので、各部署と協力をして取り組みを継続していく。</li> </ul>