

1. 概況

外部環境の変化として、令和2年1月23日に中国武漢市が、他の都市への感染拡大を防止するために、各種交通機関の運行を停止し、事実上の都市封鎖の措置をとったことで、その感染症の脅威が大きく報じられた新型コロナウイルス感染症が全世界に感染症陽性患者を拡大させる事態となった。

日本国内においても緊急事態宣言が発令され、感染拡大を出来るだけ防ぐため、不要不急の外出の自粛や、密閉、密集、密接の三密を避ける新たな生活様式の実践など、国を挙げての対策が講じられている。

当院は第二種感染症病床指定医療機関として、未知の疾患である新型コロナウイルス感染症患者の入院受入や、帰国者・接触者外来の運営、行政検査のための行政検体の採取など、地域にとっても重要で困難な新たな役割を担うかたちとなったところである。

前年度の2月から感染患者受入れのため、一般患者と療養環境を区別した感染防止対策管理が求められており、全室合計で病床数が48床となる一つの病棟単位で、感染症患者専用の病棟に切り替えるなどの感染対策が必要となるなど、病床の稼働等に一定の制限が加えられたかたちとなった。

また、感染拡大防止の観点から各学会において、不要不急の胃カメラ検査や健康診断、手術を延期するなどの対策も必要であるとするガイドラインが示されたこと。

さらには里帰り分娩などの県をまたいでの移動が抑制されたことなど、医療を提供する病院の運営にとっては、これまでにない患者動態の変化が起こっており、経営への影響が大きく懸念されている。

このような状況の中で令和2年度の上半期については、前年度との比較では入院患者が8,515人、約22%の減、外来患者数が6,588人、約14%の減となっており、医療機能等指数や経営指標に係る数値目標においても、これまでの実績や目標と乖離した上期実績となっており、医業収益が大幅な減収となっている。

新改革プランの最終年度となる令和2年度は、4月に麻酔科医師1名、消化器内科医師1名、産科婦人科医師1名、小児科医師1名がそれぞれ増員となっており、加えて、卒後初期臨床研修医を5名受入れたことなどにより、常勤医師体制が計画を上回る39名体制となるなど医療提供体制の強化が図られたところである。

しかしながら今年度は、未だ新型コロナウイルス感染症の影響により、本来の医療活動が展開できないところであり、国・県などの感染症患者受入れ医療機関への支援策などを活用し、感染症対策を実践する地域の中核的な医療機関としての役割を果たし続けていくことが求められている。

このような厳しい環境下ではあるが、新改革プランに基づく経営改善・改革の取組みを可能な限り実践し、経営の安定化に努めていきたい。

2 医療機能等指標に係る数値目標

	最終目標		令和元年度	令和2年度			達成率
	(令和2年度)	単位	上期実績	上期実績	年度目標	(年換算)	
救急受入件数	1,400	件	605	502	1,400	1,004	71.7%
手術件数	1,350	件	712	586	1,350	1,172	86.8%
内視鏡検査	2,600	件	1,141	1,247	2,600	2,494	95.9%
期末臨床研修医数	6	人	5	9	6	9	150.0%
紹介率	50.0	%	36.4	38.8	50.0	38.8	77.6%
逆紹介率	70.0	%	42.8	48.5	70.0	48.5	69.3%
訪問看護件数	9,100	人	2,648	3,035	9,100	6,070	66.7%
在宅復帰率	97.5	%	98.1	97.9	97.5	97.9	100.4%
リハビリ件数	37,000	件	22,136	21,137	37,000	42,274	114.3%

	最終目標		令和元年度	令和2年度			達成率
	(令和2年度)	単位	上期実績	上期実績	年度目標	(年換算)	
分娩件数	620	件	303	215	620	430	69.4%
クリティカルパス件数(産科除)	800	件	531	533	800	1,066	133.3%

3 経営指標に係る数値目標

	最終目標		令和元年度	令和2年度			達成率
	(令和2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	%	102.3	88.6	100.2	88.6	88.4%
医業収支比率	102.5	%	97.2	83.3	102.5	83.3	81.3%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	2,931	3,027	4,917	6,054	81.2%
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	187.4	146.2	200.0	146.2	73.1%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	78.1	60.9	83.3	60.9	73.1%
平均在院日数(南棟除)	13.0	日	15.1	15.2	13.0	15.2	85.5%
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	42,591	45,035	43,500	45,035	103.5%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	338.4	290.2	325	290.2	89.3%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	13,511	15,245	14,000	15,245	108.9%
材料費対医業収益比率	17.0	%	17.0	19.1	17.0	19.1	89.0%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.0	10.1	9.3	10.1	92.1%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.1	8.2	6.8	8.2	82.9%
人件費対医業収益比率	56.1	%	58.3	70.2	56.1	70.2	79.9%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.2	6.7	6.3	6.7	94.0%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	88.3	86.5	80.0	86.5	108.1%
期末常勤医師数	35	人	34	39	35	39	111.4%
期末現預金残高	500	百万円	291	814	500	814	-
固定長期適合率	100	%	115.6	123.0	100	123.0	81.3%

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"> ・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 ・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 ・治療成績を上げて医療サービスの向上に努める ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・DPCデータを使った分析結果を病院運営に活用した。 ・予定入院患者の入院前の検査、画像診断の実施により、効率化を図る取組みから、令和2年4月～9月までの入院後に行なった実施率は30.87%で、全国平均の47.07%を大きく下回る良好な結果となった。 ・全職員を対象としたDPC勉強会を令和2年12月開催予定。
周産期医療・小児医療 (NICU*・GCU*を含む)の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度は4月から産科婦人科常勤医師3名体制となっており、平成29年度の開設当初からの2名体制から1名増員が図られた。 ・小児科においても4月から常勤医師が1名増員し、4名体制となり体制が充実した。 ・新型コロナウイルス感染症の対策から里帰り分娩や立ち合い分娩などを制限せざるを得なくなり、分娩数は前年同期比で約29%ほど減少している。 ・助産師を計画的に採用し、NICUに対応できる看護師についても、経験を応募要件とした採用試験を実施し、人員確保に努めた。 ・院内職員の育成に努め、体制を整えていきたい。
医師招聘に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器内科医の招聘活動の強化 ・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 ・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 ・精神科医の招聘活動の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・令和2年4月着任常勤医師 麻酔科1名、消化器内科1名、産科婦人科1名、小児科1名、卒後初期臨床研修医5名(福島県立医科大学との「たすき掛け研修」で、1年次を当院で、2年次を県立医大病院で研修する医師2名を含む。) ・令和2年7月から内科において、月曜日と木曜日に市内のクリニックから診療支援を受け出来ることとなった。 ・福島県立医科大学臨床研修イノベーションセンターから、10月から第1、第3の木曜日に総合診療科外来診療の診療支援が開始された。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
安心安全な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・感染制御対策の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全に関する勉強会を定期的を実施し、職員の医療安全に対する理解を深めている。 ・新型コロナウイルス対応についても福島県内での感染事例が発生する前に勉強会を開催し、病院全体でのレベルアップに取り組んだ。 ・院内で毎月開催する意見交換会では、6月から9月まで6部署から新型コロナウイルス感染症対策において実践した取り組みなどを発表し、情報の共有に努めた。 ・7月に感染管理認定看護師を採用し体制の強化を図った。 ・9月からオンラインで母親学級を再開し、画面を通してリモートで表情が確認し合える対話形式を導入した。
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"> ・地域に高度な医療を提供できる臨床医の育成 ・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 ・認定薬剤師、専門薬剤師の養成 ・医療技術者の研修強化 ・事務職の研修制度の整備 ・教育研修担当職員の配置 ・教育研修予算の拡充等 ・計画的な人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・卒後初期臨床研修医として、2年次4名、1年次5名の研修を実施している。 ・他病院の協力施設として、小児科などで4週間単位で臨床研修医の研修を指導している。 ・臨床研修医支援会議を開催し、各部門での研修を確認し合い、より良い研修を提供できるよう意見交換した。 ・医局幹事会や医局会において、研修医のローテイトについて確認し、協力体制を整えた。 ・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。 ・平成30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の受け入れを継続している。 ・各部署の改善を促す取り組みとして、院内発表会の開催を計画している。 ・摂食・嚥下障害及び認知症認定看護師*の研修を受講し、資格取得見込である。 ・皮膚・排泄ケア学科認定看護師教育課程を看護師1名が受講している。 ・日本助産師評価機構が認定するアドバンス助産師の資格取得のため、助産師2名が受講申請した。(10月現在資格取得者7名在籍)
チーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図る ・医療スタッフの専門性の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・4月に薬剤師1名、臨床検査技師1名をそれぞれ増員し、チーム医療に貢献するための体制の強化を図った、 ・効率的なリハビリテーションを提供するため、土曜日の交代制勤務を継続し取り組んでいる。 ・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。 ・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。

(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"> ・事務スタッフの多機能化、事務処理能力・分析能力の向上 ・外部専門家の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・公認会計士等の外部専門家の支援を継続的に得ている。 ・財務会計システムを活用し、業務効率化を図る改善に努めた。
部門別原価計算の導入による経営改善	<ul style="list-style-type: none"> ・部門別原価計算の運用 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。
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"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
人材の最有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・人事評価制度を活用した目標管理による人材育成 ・人事評価結果を給与・昇給・昇進へ反映させる ・適材適所の要員配置や戦略的要員配置等に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

(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"> ・福島県立医科大学からの派遣を引き続き要請 ・他大学等にも派遣の働きかけを行う ・医師の負担を軽減する体制を整備する 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助員*を各科に配置し、医師支援体制の強化に取り組んでいる。 ・医局内の医師の居室の見直しなどを行い、研修医などが利用する第2医局と、非常勤の支援医師の居室を外来棟の地下に移して、縦導線で移動できるよう区分することで執務環境整備に取り組んだ。
医療スタッフの育成・能力強化	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬改定について、全職員を対象とした説明会が、新型コロナウイルス感染拡大のため、実施できなかったが、資料をグループセッション(職員の情報共有ツール)で公開し、情報共有を図った。 ・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。 ・採用2～5年目の職員を対象として、ステップアップ研修を9月16日開催(29名参加)し、中堅職員としての意識を高める取り組みを行った。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
地域包括ケア病棟の効率的な運用	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月病床管理委員会を開催し、地域包括ケア病棟を含めた運用について検討を行っている。 ・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随時開催している。 ・地域包括ケア病棟の役割の一つとして、医療的処置を必要とする短期入院受入について対応を開始した。
退院支援機能・地域医療連携機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・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 ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院支援室に専任看護師を1名増員し、退院支援の体制を強化した。 ・紹介患者数の受入数を増加させるため、内科紹介予約枠を週4名分増加した。 ・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。 ・病床管理委員会で病床の運用を検討し回転率を上げ、紹介患者さんの受け入れ病床の確保に努めている。
手術室の効率的運用	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室の効率的運用により手術件数を増加させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・上半期の手術室手術件数は、573件。臨時、緊急手術が119件、当日申し込みの緊急手術が69件であった。 ・麻酔科医師の増員により、全身麻酔314件中、当院麻酔科依頼246件、福島医大依頼40件、アネスネット依頼18件、自科麻酔10件であった。 ・帝王切開手術が44件、そのうち緊急帝王切開が10件、コロナ擬陽性緊急帝王切開が2件であった。
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"> ・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 ・地域の診療所・クリニックとの連携の強化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の延べ件数は、前年同期実績を387件上回る3,035件となった。 また、R2/9月末現在の利用登録者数は、前年9月末登録者数より5名多い139名となっている。今後も継続して、新規受け入れを進めていく。 ・昨年6月から取り組んでいるリハビリテーション科職員による訪問リハビリは、上半期延べ件数172件となり、前年度下半期実績162件から順調に件数を伸ばしている。 ・引き続き、地域の診療所、クリニックの医師やケアマネジャー、各業者等と連携を図り利用者支援に取り組んでいく。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
健診・人間ドック等の強化	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断・人間ドック等の受入体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 業務内容の見直しを図り、時間外勤務を軽減するよう取り組んだ。 当院にて健診を受けた方が、二次検診目的で外来受診する場合に、情報提供やカルテ記載などを行い外来との連携を図るよう努めた。 胸部X-Pの読影を、呼吸器内科医師のサポートを受けることにより、読影の精度がより向上し、受検者への結果送付がスムーズに行えるようになった。

(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"> 後発医薬品の採用拡大を図る 他病院との比較による価格交渉を徹底する 	<ul style="list-style-type: none"> 診療報酬薬価改定後の取引のため、使用状況における単価見直しは困難であった。 新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者数が減ったことから、適正な在庫管理を行い支出削減に努めた。 後発品医薬品指数(上半期平均)は86.5%であった。算出基準が厳しくなり、3ヶ月平均から1ヶ月平均になっていることから、引き続き85%以上を維持できるよう取り組んでいく。
診療材料費	<ul style="list-style-type: none"> 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 同種同効品比較による適正使用の徹底に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> 世界的な新型コロナウイルス感染拡大に伴い、国内のみならず世界的に様々な材料が不足になった。このことから、入手方法をインターネットやダイレクトメールなども含め、入手ルートの拡大を図った。また、国や県、医師会などを通じ、個人防護具の入手にも努めた。 材料全般だが、特に衛生材料の値上げが著しく、マスク、ティッシュ手袋は5倍以上の値上がりとなった。感染症対応に使用する材料については、補助金申請などを行い経費削減に努めた。
委託費	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、医療機器のメンテナンス現地作業ができないものについて、メーカー協議の上、一時的な保守の停止などを行い支出削減をはかった。 新型コロナウイルス感染症対応に伴う業務など仕様の見直しを図り、通常業務と臨時業務を区別し、契約の変更を行った。臨時業務については新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金の対象となる。
医療機器	<ul style="list-style-type: none"> その必要性と費用対効果等を十分精査して、計画的に管理する 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策に必要な機器については、各医療現場の状況等を確認し、優先的に更新できるように、更新計画の見直しを図った。