

1. 概況

令和元年度(平成31年度)の経営状況は、前年度との実績比較からは患者数が減少しており、特に入院患者数の減少が大きく年間で4,070人の減となっている。外来患者数は年度前半は増加傾向で推移していたが、患者減少の傾向は入院、外来ともに年度後半に顕著な変化となっている。

結果として医業収益の大部分を占める入院収益が対前年度比で4.4%、金額にして1億5,680万円余り減収となり、医業収支比率は95.6%となり計画を下回った。

収益の減少は、医師の退職などにより診療体制に一定の制限を余儀なくされた診療科があり、これら減収分を新たに招聘することが出来た医師を加えた診療体制で対応した結果となっているが、医師をサポートするチーム医療の体制整備の一つとして、リハビリテーション科技師の増員によりリハビリ件数が増加しており、入院療養から在宅復帰や社会復帰を早める効果を生み出している。

一方で費用の支出については引き続き抑制する取り組みを続けているが、医業収益の減少からそれぞれの医業収益に対する費用の割合が目標を下回るものが多くなっている。

当年度は、特出すべき外部環境変化により懸念される受診控えの要因として、9月に厚生労働省が地域医療構想を具体的に進めていくために、医療機関の再編・統合に関して、全国の公立・公的医療機関を一定の基準を用いて分類し、該当する424の医療機関を公表した際に、当院も公表の対象になったこと、また、新型コロナウイルス感染症が全世界的な流行となり、これが感染の封じ込めのために、国民の生活様式を変えるような行動制限が促されたこと、さらには当院が県中地域の医療機関にあって、唯一の第2種感染症病床(6症)の指定を受けていることなどにより、受診動向に変化が生じ年度後半の患者減少、さらには令和2年2月以降の病院運営に大きな影響が及ぼされたと推察される。

新改革プランの最終年度となる令和2年度は、国・県などの新型コロナウイルス感染症対策に関連する患者受入れ医療機関への支援策などを活用し、帰国者・接触者外来や行政検体の採取などへの協力や、感染症病床の運営などに感染防護対策を徹底し、これまでの医師招聘活動により初期臨床研修医9名を加えて39名に充実した常勤医師体制のもと、地域の中核的な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・改革の取り組みを着実に実行し、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	令和元年度		達成率
	(平成32年度)	単位	実績	目標	実績	
救急受入件数	1,400	件	1,204	1,360	1,088	80.0%
手術件数	1,350	件	1,495	1,300	1,413	108.7%
内視鏡検査	2,600	件	2,351	2,550	2,385	93.5%
期末臨床研修医数	6	人	5	5	5	100.0%
紹介率	50.0	%	38.2	47.0	37.9	80.6%
逆紹介率	70.0	%	46.1	63.0	49.9	79.2%
訪問看護件数	9,100	人	5,851	9,000	5,622	62.5%
在宅復帰率	97.5	%	97.7	97.5	97.4	99.9%
リハビリ件数	37,000	件	39,720	36,500	45,702	125.2%
分娩件数	620	件	580	600	575	95.8%
クリティカルパス件数(産科除)	800	件	1,062	770	1,155	150.0%

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	実績	目標	見込み	
経常収支比率	100.2	%	101.1	99.0	99.1	100.1%
医業収支比率	102.5	%	98.6	101.2	95.6	94.5%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	5,822	4,928	5,910	119.9%

	最終目標		平成30年度	令和元年度		達成率
	(平成32年度)	単位	実績	目標	実績	
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	192.9	200.0	182.1	91.1%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	80.4	83.3	75.9	91.1%
平均在院日数(南棟除)	13.0	日	14.7	13.0	15.3	85.0%
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	42,751	43,000	42,970	99.9%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	328.3	322.0	333.3	103.5%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	13,876	13,850	13,962	100.8%
材料費対医業収益比率	17.0	%	17.3	17.0	17.2	101.2%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.3	9.3	9.2	98.9%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.1	6.8	7.1	104.4%
人件費対医業収益比率	56.1	%	56	57.0	59.0	103.5%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.3	6.4	6.6	103.1%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	88.2	78.0	88.6	113.6%
期末常勤医師数	35	人	32	35	33	94.3%
期末現預金残高	500	百万円	580	300	522	-
固定長期適合率	100	%	118.7	105.0	120.3	114.6%

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"> ・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。 ・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。 ・令和元年度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28.65%で、全国平均の44.72%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勉強会を令和元年6月13日(出席職員数64名)、12月12日(出席職員数62名)に開催し制度の理解を深めた。
周産期医療・小児医療(NICU*・GCU*を含む)の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度の分娩件数は575件であった(前年度比5件の減)。 ・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。 ・令和元年に開設した助産師外来では、令和元年10月から令和2年3月までの期間で50名が利用した。なお、令和元年12月までは毎週水曜日の午後3時30分までだったが、令和2年2月からは5名枠に増やした。 ・助産師、看護師が計画どおりの体制となっていないので、募集を継続し体制を整えていく。
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。 ・消化器内科では令和元年10月に消化器内科部長が着任し大腸などの対応疾患が充実したほか、令和2年4月には新たに1名の医師が増員となり体制が整備される。 ・産科婦人科では医大の人事異動の関係で、令和元年10月に1名増員となったが、引継ぎ期間が終了し令和2年1月からは2名体制に戻り、令和2年4月には新たに1名常勤医師が着任することとなり、年間を通しての3名体制が確立される。 ・小児科では令和元年11月末日までで自己都合退職の申し出があり、医大小児科より11月初日から1名に着任していただき、3名体制を守ることが出来た。 さらに令和2年4月には当院で初期研修を行った小児科医師が常勤医師として着任する予定となり、4名体制となる見込みである。 ・麻酔科においては福島県立医大より、常勤医師1名を招聘し、令和2年4月からは常勤医師2名体制となる見込みである。

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おり、令和元年11月には院外講師を招いての接遇講習会を開催した。
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"> ・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を受け入れた。令和元年度も3名の実習生を受け入れている。 ・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月に開催し、それぞれの業務改善に向けた具体的な取り組みを院内で共有した。 ・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。 ・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名ずつ修了している。 ・特定行為研修*を1名が修了している。 ・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。
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"> ・平均在院日数の短縮、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。 ・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組み込み体制としている。 ・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、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。 ・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。 ・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。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
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"> ・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。 ・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た。 ・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。 ・常勤医師数が増えたため、医師の居室の見直しなどを行い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"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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実施した。
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*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進めている。 ・令和元年度の実績において、全病棟(6病棟)中1番稼働率が高く、急性期病床の有効活用に寄与した。

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"> ・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"> ・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。 ・下半期の手術件数は、685件。臨時、緊急手術が211件、当日申し込みの緊急手術が73件であった。 ・帝王切開手術が73件、そのうち緊急帝王切開が28件、南棟分娩室1での超緊急帝王切開術は3件対応した。
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"> ・訪問看護の人員体制1名増となり、その他の算定要件も満たし機能強化型1を継続している(利用者数9月133名、3月31日現在140名で7名増)。今後も継続して、新規受け入れを進めていく。 ・5月より電子カルテへ移行したことで、情報の共有化が図れており、また記録作業の時間短縮にもつながっている。 ・リハビリテーション科職員による訪問リハビリは3月31日現在38件となっている。今後も需要があると考えられる。 ・適宜、地域の診療所、クリニックの医師やケアマネジャー、各業者と連携を図り利用者を支えている。
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"> ・健診予約枠の見直しにより効率的な健診受け入れに取り組んだ。 ・事務職員を増員し、業務の効率化を図った。 ・視能訓練士を一名配置し、眼科における一般診療の体制強化のほか健診における視力測定や眼底カメラの精度向上を図った。

(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"> ・10月の消費税増税に伴う薬価改定と4月の診療報酬の薬価改定に伴い、価格交渉が困難ではあったが、院内使用薬品の状況を踏まえ、高額医薬品とその他に分けて入札を行い、値引率の向上に努めた。 ・後発品医薬品指数(下半期平均)は88.9%であった。今後は、薬価基準が厳しくなることから、85%を維持できるように努めていきたい。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
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"> •ベンチマークを活用し、継続的に価格交渉を行った。新規品も含め全数確認を行い、経費節減に努めた。 •新型コロナウイルス発生に伴い、安定供給を優先させるため、衛生材料等については2月上旬から類似品も含め、早期の調達に取り組んだ。
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"> •医療機器のメンテナンスを行うにあたり、フルメンテナンス、スポット点検などを行うことにより、故障の頻度を低減させたり、機器寿命を長くすることができることから、部署と協力し、総合的なコストバランスを考慮した検討を行った。また、メーカー点検を依頼しない自主点検で済むものは院内点検とした。
医療機器	<ul style="list-style-type: none"> •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 	<ul style="list-style-type: none"> •機器の調達では、要望部署と協力し同等品を並べ価格交渉を行い、大きな成果があった。購入費、保守費等を含めての価格交渉であることから、時間が掛かり苦勞するが成果が大きいことから、今後も継続して実施していきたい。 •機器購入や修理を伴う費用など、院内勉強会で発表し経費節減に努めた。