

1. 概況

令和2年度の経営状況は、入院、外来ともに患者数が前年度の実績を大きく下回り、医業収益が確保できなかったことから、医業損失が増加するカタチとなった。

これは、新型コロナウイルス感染症が、前年度から引き続き全国的な広がりが終息せず、感染拡大を抑えるための取り組みとして、日本国民の生活様式に様々な変化が生じた中で、医療機関への影響についても、緊急事態宣言の発令などによる受診控えや、一般の感染性疾患の流行が抑えられるなど、年度を通して患者数に減少傾向がみられた。

また、当院は、第二種感染症病床指定医療機関としての役割を担っており、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れや、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の役割のため、病棟の運営などにおいて一定の制限を加えながら対応する必要が生じたことから、一般の入院患者受入数についても減少するカタチとなった。

取扱患者数の実績は、南棟を含む全病床数における入院患者数が、前年度比では12,415人の減少となる62,320人となり、病床稼働率は61.2%となった。また、外来患者数は、同じく全体で前年度比で6,835人の減少となる85,255人となった。

厳しい医療環境の中であって、これまで取り組んできた医師招聘活動の成果として、年度当初から初期臨床研修医9名を加えて、常勤医師39名体制となったことや、継続した取り組みの中で診療単価については、入院、外来それぞれに目標値を上回る実績となるなど、改善している項目もあるが、新型コロナウイルス感染症対策のために、計画どおりの取り組みが困難なことが多かった。

この結果、経営指標に係る数値目標である医業収支比率は、102.5%の目標に対し、86.2%の実績となった。

今年度は新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関に対する様々な補助金が創設され、当院も該当する補助金について、特別利益として収入するカタチとなり、これらを加えた最終段階での総収支比率は108.5%の実績となった。

本来であれば、今年度が4ヶ年間の計画期間の総仕上げの時期であり、次年度以降の新しい計画を策定する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、計画への取り組みや目標への達成等に困難な状況となった。

ワクチンの接種など終息に向けた新たな取り組みも進んでいるところではあるが、引き続き感染防護策を徹底し、陽性患者の受け入れなど当地域の中核病院としての役割を果たし続けていくために、自ら経営改善・改革に取り組み、持続可能な安定的な健全経営を目指していきたい。

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	実績	目標	実績	
救急受入件数	1,400	件	1,088	1,400	954	68.1%
手術件数	1,350	件	1,413	1,350	1,306	96.7%
内視鏡検査	2,600	件	2,385	2,600	2,848	109.5%
期末臨床研修医数	6	人	5	6	9	150.0%
紹介率	50.0	%	37.9	50.0	39.9	79.8%
逆紹介率	70.0	%	49.9	70.0	49.8	71.1%
訪問看護件数	9,100	人	5,622	9,100	6,045	66.4%
在宅復帰率	97.5	%	97.4	97.5	97.8	100.3%
リハビリ件数	37,000	件	45,702	37,000	40,831	110.4%
分娩件数	620	件	575	620	440	71.0%
クリティカルパス件数(産科除)	800	件	1,155	800	1,163	145.4%

### 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	実績	目標	実績	
経常収支比率	100.2	%	99.1	100.2	91.4	91.2%
医業収支比率	102.5	%	95.6	102.5	86.2	84.1%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	5,910	4,917	6,150	125.1%
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	182.1	200.0	152.1	76.1%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	75.9	83.3	63.4	76.1%
平均在院日数(南棟除)	13.0	日	15.3	13.0	14.8	87.8%
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	42,970	43,500	45,983	105.7%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	333.3	325	304.3	93.6%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	13,962	14,000	14,766	105.5%
材料費対医業収益比率	17.0	%	17.2	17.0	18.8	110.6%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.2	9.3	9.9	106.5%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.1	6.8	8.3	122.1%
人件費対医業収益比率	56.1	%	59	56.1	66.0	117.6%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.6	6.3	7.3	115.9%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	88.6	80.0	87.0	108.8%
期末常勤医師数	35	人	33	35	39	111.4%
期末現預金残高	500	百万円	522	500	1,141	-
固定長期適合率	100	%	120.3	100	111.1	111.1%

#### 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>・入院中の患者のDPCの入院区分状況を主治医に週1回配布して、情報共有を図った。</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2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29.28%で、全国平均の50.55%を大きく下回る良好な結果となった(入院前に必要な検査を計画的に行い、入院期間の短縮などにつながった)。</li> <li>・全職員を対象としたDPC勉強会については、新型コロナウイルス感染防止のため、実施せ</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>・令和2年度の分娩件数は、新型コロナウイルス感染症への対策もあり、里帰り分娩への対応が困難であったことや、立ち合い分娩や面会の制限も徹底しなければならなかったこともあり440件となり、前年度比では135件の減少となった。</li> <li>・産科婦人科医師は年度を通して3名の常勤体制とすることが出来た。</li> <li>・小児科医師についても、年度を通して4名の常勤体制とすることが出来た。</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>・消化器内科では令和2年4月から新たに1名の医師が増員となり体制が整備された。</li> <li>・産科婦人科では令和2年4月から新たに1名常勤医師が着任し、3名体制となった。</li> <li>・小児科では、当院で初期研修を行った小児科医師が、令和2年4月から常勤医師として着任し4名体制となった。</li> <li>・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月から常勤医師2名体制となった。</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>・新型コロナウイルス感染症対応については、感染初期の段階から勉強会を何度も開催し、病院全体でのレベルアップに取り組んだ。</li> <li>・意見交換会などの場でそれぞれの部門での取り組みを報告し、感染対策の情報を共有した。</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>・福島県立医大で行われている特定行為研修*の一部実習を引き続き受入れる予定であったが、感染症の対策のため自施設で研修を受け入れた。</li> <li>・福島県立医大学生対象の病院説明会(オンライン開催)などにも参加し、研修医定員が4名と小規模のため、研修医の要望に柔軟に対応できる点などの当院の研修体制の良さについて説明した。</li> <li>・皮膚・排泄ケア認定看護師の研修を1名が修了している。</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隔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>・医療技術の専門スタッフを充実させるため、薬剤師1名、臨床検査技師1名を増員し、院内での連携を強めた。</li> <li>・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導入し対応している。</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取り組んでいる。</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>・財務会計システムを活用し、業務効率化を図るため職員を配置し改善に努めた。</li> <li>・公認会計士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>・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している。</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>
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。</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情報を提供した。</li> <li>・医師紹介会社を活用し、非常勤医師に宿日直業務を定期的を受け入れるかたちとなった。</li> <li>・医師事務作業補助員*の配置を増加し、医師支援体制の強化に取り組んでいる。</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>・意見交換会の場で各部署から業務改善の実例や課題の解決に向けた取組みなどを発表する機会とし、院内で情報共有した。</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、地域包括ケア病棟を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>・令和2年度診療報酬改定が行われ、地域包括ケア病棟の算定基準の見直しが行われたが、的確な病棟運用により、地域包括ケア病棟の診療単価が前年度比1.85%増加した。</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>・感染対策を講じながら、滞りなく入院支援が行えるよう務めた。</li> <li>・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。</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>・逆紹介推進策として当院の連携登録医療機関の情報をA4一枚のリーフレットを運用していたが、紙媒体での運用であった。令和2年度からこれをデジタル化し、電子カルテ端末から検索及び印刷を可能とすることで逆紹介時に活用しやすくなった。</li> </ul>

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
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>手術オーダーの入力が電子カルテの手術スケジュールに反映され、リアルタイムで手術室の日別、時間別、部屋別予約状況を情報共有できるシステムの運用により、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出来ている。</li> <li>令和2年度の手術件数は1,306件。そのうち臨時、緊急手術が436件、更に当日申し込みの緊急手術が143件あり、速やかに対応した。</li> <li>令和2年度の帝王切開手術が101件、そのうち緊急帝王切開が31件。コロナ疑陽性帝王切開を手術室 I で2件施行した。</li> <li>令和2年度から麻酔科医師が1名増員となり、当院麻酔科依頼566件、福島医大麻酔科依頼112件、他民間依頼29件と、外部委託が大幅な削減となった。</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8名に増員することで、算定要件を満たし機能強化型1*を継続している(利用者数4月126名、3月31日現在145名で19名増)。今後も継続して、新規受け入れを進めていく。</li> <li>リハビリテーション科職員による訪問リハビリは令和2年4月度は28件だったが、令和3年3月31日現在64件と増加しており、今後もさらに需要があると考えられる。</li> <li>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。</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>検診委員会を定期的開催し、関連部署と問題点を洗い出しながら改善を図ることで、受検者の安心と安全、待ち時間の短縮やニーズに応える取り組みを行っている。</li> <li>新たに、市内企業からインフルエンザ予防接種の出張依頼があり対応を行った。</li> <li>新型コロナウイルス抗体検査を開始した。</li> <li>胸部X線画像を呼吸器内科医師が読影する体制とし業務効率、精度を高めた。</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>新型コロナウイルス感染症により調達に苦慮したが、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。</li> <li>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。</li> <li>後発品医薬品の使用割合*は87.0%であった。今後は、後発医薬品使用体制加算に係る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。</li> </ul>

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"> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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が、ディーラーやメーカーの協力や新規の入手方法で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、民間等からの寄附でいただいた物資も活用し、現場で不足がないように対応することができた。</li> <li>・材料全般だが、特に衛生材料の値上げが著しく、マスク、ティッシュペーパーは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。</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り組む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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作業が出来ないものについて、メーカーとの協議の上、一時的な保守の停止などを行い支出削減を図った。</li> <li>・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補助金の支援金事業の対象となり委託費に充当した。</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>・新型コロナウイルス感染症対策に必要な機器を中心に導入を図った。全国一斉の補助事業であることから品不足が発生したが、補助金を活用し遅延なく機器を導入することができた。</li> </ul>