

平成30年度 新市立甲府病院改革プラン 点検・評価状況

項目				H30 目標	H30 実績	増減比較	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.					
経営指標に係る数値目標	収支改善に係るもの	経常収支比率(%)	1	98.9%	92.7%	▲ 6.2%	↓	<p>・収支比率が低下し、経費は増加傾向が続いている。収支改善に向けた取り組みの効果を検証し、より実効性のある取り組みを進めるとともに、収益規模に見合う費用構造への転換に向けて、さらなる経費の縮減、増加し続ける給与費比率の抑制等、対策を講じる必要がある。</p> <p>・医師数は増加したが、入院・外来ともに医師1人あたりの患者数が減少しており、病床利用率も低い状態となっている。患者獲得や診療収益の向上を図る対策を講じる必要がある。</p> <p>・紹介率・逆紹介率ともに目標に達している。今後も地域の診療所や近隣医療機関との連携体制の強化に努め、収益の増加を図りたい。</p> <p>・がんの手術件数、分娩件数ともに目標を大きく下回っている。当院の医療機能の向上は収益の増加につながるため、実効的な対策を講じる必要がある。</p>
		医業収支比率(%)		95.1%	88.3%	▲ 6.8%		
	経費削減に係るもの	医業収益対薬剤費比率(%)		12.9%	12.0%	▲ 0.9%		
		医業収益対診療材料費比率(%)		9.6%	8.3%	▲ 1.3%		
		医業収益対委託費比率(%)		12.1%	13.3%	1.2%		
	収入確保に係るもの	病床利用率(%)		77.0%	72.2%	▲ 4.8%		
		医師1人1日あたり入院患者数(人)		4.0	3.5	▲ 0.5		
		医師1人1日あたり外来患者数(人)		9.9	9.2	▲ 0.7		
		患者1人1日あたり入院診療収益(円)		49,037	47,222	▲ 1,815		
		患者1人1日あたり外来診療収益(円)		12,543	11,582	▲ 961		
	経営の安定性に係るもの	常勤医師数(人)		74.0	77.0	3		
医業収益対給与比率(%)		56.9%	66.1%	9.2%				
医療機能等指標に係る数値目標	医療機能・医療品質に係るもの	紹介率(%)	2	56.5%	58.1%	1.6%	↓	<p>・経営指標に係る項目のほとんどについて実績が目標数値に届いていない。目標数値に達していないもの、達しているものについてもそれぞれ検証を進め、原因や課題の解消、解決、さらなる改善点に向けての取り組みを早急に行う必要がある。</p>
		逆紹介率(%)		55.6%	56.9%	1.3%		
	がん手術件数(件)	400		279	▲ 121			
	分娩件数(件)	624		437	▲ 187			
	その他	災害医療訓練参加者数(人)		250	273	23		

項目				H30目標	H30実績	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
経営の効率化	目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	職員の意識改革	3	<p>○職員の経営意識の醸成、意識改革を図るため、経営に関わる研修会や意見交換会等を実施する。</p> <p>・決算状況、収支改善に向けた取組項目及び、年度中途時での経営状況等に関する、職員説明会及び意見交換会を開催</p> <p>・病院経営に関する外部講師による講演会の実施</p> <p>・経営ミーティングの実施</p> <p>○経営情報・目的の共有化により、経営参画及び経営改善に向けた意識の高揚</p>	<p>経営意識の更なる醸成のため、経営状況報告や決算見込、本年度経営方針、収支改善に向けた対応策について等の説明会を5月、8月、1月に開催した。</p> <p>また、外部講師による病院経営に係る講演会(平成30年度改定を受けて、いま当院に求められる取り組みについて)を7月に開催した。</p> <p>経営ミーティングを毎週火曜日に開催する中で、直近の稼働状況等(病床利用率、患者数、手術件数等)に関する情報を周知した。</p> <p>上記の事業開催により、当院の経営状況の把握、経営改善に向けた職員の意識高揚に努めた。</p>	→	<p>・経営に関する継続的な情報共有、伝達、指示を行うとともに、実施した取り組みが経営改善や、業務改善に反映した数値や実績、目標に対する達成度などを分かりやすく、全職種にフィードバックされたい。</p>
		民間的経営手法の導入		4	<p>○目標管理制度による目標値、進捗状況の管理と確実な実行</p> <p>○全診療科、全部門に対して、院長・副院長を交えた意見交換会(2回/年)の実施</p> <p>○改善取組推進の体制作り</p> <p>○各科・各部門から提案された改善案の検討</p>	<p>経営改善に向け、院長・副院長と全診療科等の代表者との意見交換を2回(5月・11月)実施し、各科の収益等に係る目標値の設定・進捗状況の確認、患者獲得に向けた取組、改善案等について協議を行った。</p> <p>また、幹部職員の経営ミーティング、診療部経営ミーティングの他、全診療科、全部門の代表者で構成する管理会議を月1回実施し、前月の収支報告及び目標値との差異の確認、病院全体の現況把握や稼働状況の分析を行い、目標達成に向けた意識の高揚と周知に務めた。</p>	

項目				H30目標	H30実績	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
		事業規模・事業形態の見直し	5	○平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会において経営形態について検討し、当面の間は現行の地方公営企業法の一部適用の維持を決定した。現行の経営形態での経営改善状況を踏まえ、適宜適切に事業規模及び経営形態見直しの必要性について検討を行う。	地域医療構想の推進に伴い、厳格化されていく病床区分への対応や病院を取り巻く環境の変化、医業収益と医業費用の乖離による深刻な資金不足等の解消に向けて、当院のおかれている非常に厳しい経営環境の現状分析を行い、これから当院に求められる、また、当院が持つべき機能、運営体制の検討を行うとともに、今後の人口構造や病床稼働状況を分析し、当院の人的物的医療資源を有効に活用できる、適正な病床規模(350床程度)へのダウンサイジング実施に向けた検討を行った。	→	・病院を取り巻く環境等を鑑み、収益規模相当の事業規模への転換が急がれる。現在の経営状況を鑑み、早急を実施されたい。
		経費削減・抑制対策	6	○非常勤医師の招聘割合を抑制	招聘医師数の抑制に努めたが、医師が不足している診療科の招聘医師数が増加したことから費用についても増加した。 〈賃金前年度比 5ポイント増〉	↓	・各科実績と医業収支の費用対効果等を分析し、医師数の適正化を図られたい。
			7	○後発医薬品への更なる積極的なシフト(目標80%)	後発医薬品への切り替えを10品目行った。今後も引き続き薬事委員会にて審議を行うなかで、後発医薬品の導入を推進していく。	→	・後発医薬品への切り替え促進は機能評価係数の上昇に繋がるため、改定後の診療報酬等を見据えた情報の収集や他医療機関との情報交換を行うほか、購入価格と使用頻度及び在庫管理等にかかるコストの検討を行うとともに、院内の報酬算定システム等の整備を進められたい。
			8	○同種同効品を集約し、廉価材料への転換と単価交渉力の強化を行う。	診療材料の同種同効品の削除、廉価材料への転換とともに、不用品目目の削除についても診療材料委員会に諮り、品目増の減少に努めた。 値引率に関しては、納入業者ごと購入量の多い品目や購入単位の高い品目を中心にヒアリングや、価格交渉を行い、前期については平成30年度後期と比較して0.73%増加したが、後期については、値引余地の減少もあり、前期と比較して1.85%の減少となった。	→	・診療材料の精査・転換等を継続して進めるとともに、積極的な価格交渉を行い経費削減を図られたい。 ・医療機器更新に係るトータルコストと導入効果の検証及び精査を継続し効率的な購入を行うとともに、診療状況や病院機能・体制等勘案し整備計画の見直しを進められたい。
			9	○高額医療機器等について、導入から保守運用を全て含めたトータルコストを考慮して調達する。 ・平成27年度策定の整備計画に基づき、計画的な更新を進める。 ・効果については、購入後定期的に検証を行い、有効活用が図られているかを確認する。	10万円以上の医療機器については、医療機器整備調整委員会において各セクションとのヒアリングを行い、必要度、保守費用等を審議したうえで購入の決定を行うとともに、限られた予算のなかで計画的な更新に努めた。また、購入後の使用状況につき、可能な限り検証・確認に努めた。	→	・施設維持等に係る業務委託については、適切な金額・内容にて更新できるよう、現状を把握するとともに、被災時の対応等にも留意し、委託内容の精査を進められたい。 ・医療機器の修理・交換について、メーカーとの価格交渉を継続し修理費用の削減を図るとともに、医療機器の安全な使用を徹底し、修理費用の抑制に努められたい。
			10	○清掃・警備といった施設維持委託費について、その範囲について見直し、委託費用を削減する。	長期継続契約中であり、大きく見直しが実施できなかったが、効率的な業務遂行に努めた。	→	
			11	○臨床工学技士による徹底した医療機器管理により医療機器修理費を削減する。	輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器など院内の医療機器を管理し、使用後点検、定期点検、部品交換等を実施し安全な使用に寄与している。 医療機器の修理は、可能な限りMEセンターに於いて修理している。メーカー依頼が必要な専門技術や部品を要する修理は、修理見積と更新見積を比較検討し対応している。修理依頼は、メーカーと価格交渉を行い修理費用の削減に努めた。 また、医療機器の取扱い説明会を開催し、医療機器の安全な使用と破損による修理費の抑制に努めた。	→	

項目				H30目標	H30実績	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
		収入増加・確保対策	12	<p>○DPC収益分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベンチマーク分析 ○診療報酬算定対策 ・各種指導料等の算定の徹底 	<p>経営改善対策部が中心となって、当院とベンチマーク病院との主要症例DPC期間等を分析し、作成した比較一覧を定期的に院内へ周知する中で、在院日数の更なる適正化にも取り組んだ。</p> <p>また、診療報酬算定対策として、各種指導管理料等の一覧を作成し、算定の徹底を院内に周知した。</p>	→	<p>・現状の分析と、各種指導管理料算定について情報を共有し、さらなる収益増加に向けた取り組みの強化を進められたい。</p>
			13	<p>○地域包括ケア病棟の効率的運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ベッドコントロール会議による円滑な病床管理の強化 ・総合相談センターによる患者支援機能(在宅復帰支援・患者相談等)の一体的な強化 ・地域医療連携の更なる推進 	<p>急性期を経過し症状が安定した入院患者については、週2回開催のベッドコントロール会議の中で、地域包括ケア病棟への転棟を検討する。</p> <p>また、総合相談センターと連携し、入院時から退院後の在宅生活の支援ができる体制の検討、介護施設への復帰に向けての支援に努めた。</p>	→	<p>・収益確保に向け、病床の効率的な運用は必須であるため、関係者間での情報の共有、連携の強化を図られたい。</p>
			14	<p>○重症患者専用病床の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HCUまたはICUの設置を検討し、高度急性期医療機能を強化 	<p>中北医療圏における高度急性期医療の需要状況分析とコストの分析を進めるとともに、当院を取り巻く医療環境、提供に必要な体制や、設備等の分析を行い、高度急性期医療機能の強化について検討した。</p>	→	<p>・需要に即した機能や体制の検討を行うとともに、当院に必要な機能及び運用規模について検討を進められたい。</p>
			15	<p>○地域医療支援病院の認定に向け、地域連携の強化と当院の得意分野の積極的なPR活動(マーケティング・勉強会の実施)により、初診の紹介患者・新入院患者を増加させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率65%かつ逆紹介率40%の確保 ・病院としてのPR活動 ・病診・病病連携の強化(他病院・救急隊などへのアピール) ・地域医師会や医療関係機関との積極的な交流 	<p>地域医療連携勉強会を4回(前年度3回)開催し、症例検討会を通じて医師等の交流を図った。</p> <p>甲府市医師会を中心に医療機関への訪問を135件(前年度115件)行い、当院に対する要望等を取りまとめ、診療体制等の改善を図った。また、地域連携だよりを2回発刊し地域の医療機関へ当院の診療情報等をPRした。</p> <p>診療所等からの救急(紹介)患者等の受入状況を継続して調査し、受入困難事由等を検証しながら受入率の向上に努めた。<紹介患者数H30年度 10,366人(前年度より2.75%増)></p> <p>患者目線でかかりつけ医が選択できる当院登録医の診療情報を掲載したりリーフレットの設置を継続し、当院と地域の医療機関の機能分担を推進しながら、医療連携を強化し紹介率及び逆紹介率などの向上に取り組んだ。</p> <p><H30年度紹介率は58.17%(前年度より2.35%増)、逆紹介率は56.45%(前年度3.11%増)となった。></p> <p>甲府市医師会(班会)を始め、近隣の笛吹市医師会及び中巨摩医師会との意見交換会を5回(前年度5回)開催し意見交換を行った。</p>	↑	<p>・紹介率の向上は新規の患者獲得に繋がるため、医師会や他医療機関への訪問活動を継続し当院のPRや連携の強化に努められたい。</p> <p>また、診療所等からの救急患者の受け入れ体制を整備し、収益向上への取り組みを進められたい。</p>
			16	<p>○機能評価係数の向上・新たな施設基準の取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務実施加算の取得 ・後発医薬品指数の向上 	<p>・平成28年6月より取得した病棟薬剤業務実施加算について平成30年度も引き続き施設基準を維持している。</p> <p>・後発医薬品使用については、平成30年度診療報酬改定により、後発医薬品の評価方法が変更になったことにより、基準を満たさないため、機能評価係数は、無しとなった。</p>	→	<p>・診療報酬加算を算定できる体制の維持及び取得に努めるとともに、機能評価係数が前年度より低下したものについては当院の実績や取り組みを分析し、早急に対策に努められたい。</p>
			17	<p>○がん診療連携拠点病院の認定継続と、がん患者の積極的な受け入れ</p>	<p>診療実績等については、院内がん登録が589件(基準500件)、悪性腫瘍手術件数280件(基準400件)、薬物療法のべ患者数939人(基準1,000人)、放射線治療のべ患者数151人(基準200人)となった。認定の継続に向けて、がん相談支援センターの体制の維持及び充実を図るとともに、担当者間の連携を強化し取り組んでいく。</p>	↓	<p>・がん診療連携拠点病院の認定基準を満たしていない。手術実績等の増加に向け、がん相談支援センターを地域に広くPRするとともに、業務内容の見直しや連携の確認・強化等に努められたい。また、今後の病院機能や規模等の検討についても併せて行われたい。</p>

項目				H30目標	H30実績	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
			18	○助産師外来及びNICU機能を有効活用し、周産期医療、特に自然分娩数の回復を図る。	女性医師の配置及び助産師外来の実施、マタニティーヨガ教室の開催等、受診から出産後までをケアする環境の体制整備、周知に努めたが、分娩件数は昨年度より減少となった。(H29年度:513件→平成30年度:437件)	↓	・自治体病院として担う役割を意識し安心して受診・出産できる体制の堅持に務めるとともに、他院との差別化を図るための取り組みや、当院の特色を加味した周知活動を進めるなど、患者獲得に向けた取り組みにも努められたい。
			19	○手術室の効率的運用を実現し、手術件数の向上を図る。	医師・看護師と他職種との連携強化の推進、業務分担の検討を行うとともに、手術室の計画的な運用、稼働効率の向上に努めたが、患者数の減少もあり、手術件数は昨年度より減少となった。(H29年度:2,662件→H30年度:2,482件)	↓	・手術件数は医業収益に与える影響が大きいため、職種間の連携を強化し、適正で効率的な運用の促進に努められたい。
			20	○医事機能の強化、算定対策の徹底を図る。 ・専門職による算定漏れ対策、新規施設基準の取得等、医事機能の強化を図る。 ・院内ルール、伝達・確認方法の確認、見直しを行い、漏れのない適正な診療報酬算定を行う。	委託契約している医事関係2業務(病歴関連業務、外来診療及び診療報酬請求業務)の当該業務における専門知識を活用した当院への提案等を取り入れた、チェックを行うとともに、診療報酬委員会等関係する委員会への報告等を行った。	→	・専門職と医療職種での診療報酬算定に係る情報の共有、適正な診療報酬算定の継続と算定不備や遺漏を防ぐ体制の強化を図られたい。
			21	○急性期病棟の重症度、医療・看護必要度を確保するため、適切な診療指示及び記録、在院日数の適正化の徹底を図る。 ・長期入院患者については地域包括ケア病棟への転棟を検討するとともに、後方連携施設の確保・強化を行う。	病床利用率の向上と、重症度、医療・看護必要度の確保とのバランスを保つため、医師の的確な指示及び看護師の正確な記録を行うよう、診療部会議や看護部ミーティングにおいても、再度、周知徹底を図るとともに、病院全体の運用状況に応じ、随時、診療科・病棟担当にも直接周知を行った。 また、ベッドコントロール会議においてDPCⅢ期間を超える長期入院患者は、地域包括ケア病棟への転棟を検討し、効率的な病床運用に向けた調整を行った。 平均在院日数は13.1日となり、前年より0.7日の減となった。	→	・適正な運用や要件の確保に向けた情報共有や、取り組みを進め効率的な病床の運用に努めるとともに、後方施設の確保及び連携の強化、新規患者の獲得に向けた取り組みを進められたい。
		その他	22	○医師確保に向け、臨床研修医・後期研修医の積極的な受入れを行う。	病院ホームページ及び病院見学等により積極的な周知を行うとともに、他病院との連携・情報交換を行いながら、研修医確保に努めた。 (H31.4月 初期研修医11名・後期研修医10名)	↑	・専門的知識を有する職員の確保に向け、積極的な周知と支援制度がとられている。 安心して働き続けられる環境の整備と、今後見直される病院の規模や形態・機能に必要な人材の確保と育成の強化に努められたい。
			23	○看護師(助産師含)確保対策の検討・実施 ・院内保育所の運営方法の充実(夜間保育、保育年齢の拡大、病後児・体調不良児の保育など) ・修学資金貸付制度の啓発 ・資格取得支援、資格に応じた待遇の見直し ・当院の特徴作り等	院内保育所においては、看護師確保のため、医療職員の就学前の児童を積極的に受け入れた。 (H30実績:通常27名、夜間21名、土曜23名、サテライト8名、病後児4名) 看護学生修学資金貸付制度については、当院での就職を希望する看護学生の支援を行う中で、看護師等の確保に努めた(H30年度貸付5名) 資格取得支援、資格に応じた待遇の見直しについては、平成30年度中の認定看護師資格の取得者が3名、教育課程修了者が1名で、当院の支援により進学及び資格取得した専門・認定看護師は19名となった。 認定看護師は各々が熟練した看護の実践、看護師への指導・相談等、横断的に活動している。当院では、看護の質だけでなく診療報酬算定にも積極的に関与できるよう、リソースナースとして医療の質の向上、病院経営にも参画できる看護職員の育成を行った。	↑	

項目				H30目標	H30実績	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
			24	○職員の離職を防ぐため、新医療情報システムによる事務作業の軽減、勤務緩和の実施、看護師の適正配置、病棟2交代制、医師事務作業補助者の配置及び病棟クラークの直営化、夜間保育の更なる充実、メンタルケア(臨床心理士による)サポートを行う。 ・医師看護師業務検討委員会において、労働環境整備の検討を行う。	新医療情報システムによる事務作業の軽減、各種委員会等委員の見直し、看護師の適正配置、病棟2交代制、医師事務作業補助者の配置及び病棟クラークの直営化、メンタルケア(臨床心理士による)サポートを行う。 医師看護師業務検討委員会を開催し、「H30医師・看護師の負担軽減及び処遇改善に関する計画」の進行管理を行う中で、職員の労働環境整備に努めた(2回開催)。	→	
			25	○今後の機能整備を踏まえた職種別定数の検討及び策定	各セクションからのヒアリングをとおして、現在の業務量に見合った定数を設定した。	→	

【達成度】 ↑:計画以上又は計画どおり、 →:取組を継続する、 ↓:計画を下回る

項目		内容	H30 状況
大	中		
再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化計画の概要	山梨県が策定した『公立病院の再編・ネットワーク化構想』に示されたとおり、この地域の公立病院及び公的病院は、それぞれ高度・専門的な医療機能を有しており、また、周産期医療、がん診療等、病院間の連携体制は整備されている。今後とも、この体制の確保に努めるとともに、より効果的・効率的に医療が提供できる体制の構築に向け、各病院の有する医療資源を病院間で有効活用する方策等について、引き続き検討を進めていくとしており、今後とも同構想を見据えるなかで、適宜適切に再検討・協議を行う。	県内公立病院・公的病院との連携体制の継続確保及び、地域医療における役割や機能の分化と、連携体制について、地域医療構想調整会議にて協議し、有用性の高い医療提供体制の構築に向けて検討を進めた。
経営形態の見直し	経営形態見直し計画の概要	平成25年度に市立甲府病院経営形態検討委員会にて広範囲に検討した結果、現時点では、現行の地方公営企業法の一部適用とし、安定的で持続性のある経営基盤の確立を早期に実現するため、具体的な改革方針などの中期的な実施計画を策定し、経営改革を進めていくことを決定した。 今後の経営改善状況を踏まえ、適宜適切に、見直しの必要性について再検討・協議を行う。	現行の経営形態(地方公営企業法の一部適用)においても実施可能な収支改善策に取り組んだが、患者数及び手術件数の減などから、患者1人あたりの診療単価も減少した。なお、入院患者数は昨年比7,105人の減。病床利用率は、昨年比2.9%減の72.2%となった。また、収益以上に費用が増加し続けており、当院の累積欠損金も増加し続けている状況である。 平成30年度中は、当院の経営状況及び当院を取り巻く環境、超高齢化社会における人口構造や疾病構造の変化等の分析や、今後、地域医療支援病院として当院に求められる医療機能や、適正な運用規模、運営体制、そして、これらを実現するための経営形態を再度検討していくために必要な情報収集を行った。