

平成31年度(令和元年度)新市立甲府病院改革プラン 点検・評価状況

項目				平成31年度 目標	平成31年度 実績	増減 比較	達成度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.					
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(%)	1	58.2 %	61.0 %	2.8%	↓	・全ての項目において31年度 目標未達成となっており、 実効性のある取り組みが必要 である。 ・手術件数の減への対応が 必要である。 ・医療機能等及び経営指標 に係る数値目標は一部を除 いて大部分達成できていない。 特に病床利用率はH 29、H30、H31年度と低下に 歯止めがかかっておらず対 応が必要である。
		逆紹介率(%)		56.7 %	54.0 %	▲ 2.8%		
		がん手術件数(件)		400 件	314 件	▲ 86 件		
		分娩件数(件)		637 件	395 件	▲ 242 件		
	その他	災害医療訓練参 加者数(人)	250 人	235 人	▲ 15 人			
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(%)	2	99.7 %	96.4 %	▲ 3.3%	↓	・紹介率は目標を超過して いるが、逆紹介率は未達。 地域の診療所、近隣の医療 機関との連携が必要であ る。 ・経営指標における実績の 多くが、目標に達してい ない。原因究明、分析への取 組みをお願いしたい。特に 病床利用率、がん手術件 数、分娩件数は収益の根幹 であり、早期対策が必要で ある。 ・コロナの影響は多少ある が、目標達成に対する稼働 実績が低いのが懸念され る。
		医業収支比率(%)		96.1 %	92.7 %	▲ 3.4%		
	経費削減に 係るもの	医業収益対薬剤 費比率(%)		12.9 %	12.8 %	▲ 0.1%		
		医業収益対診療 材料費比率(%)		9.6 %	8.8 %	▲ 0.8%		
		医業収益対委託 費比率(%)		11.9 %	13.3 %	1.4%		
	収入確保に 係るもの	病床利用率(%)		77.6 %	71.9 %	▲ 5.7%		
		医師1人1日あたり 入院患者数(人)		4.1 人	3.5 人	▲ 0.6 人		
		医師1人1日あたり 外来患者数(人)		9.9 人	9.4 人	▲ 0.5 人		
		患者1人1日あたり 入院診療収益(円)		49,583 円	48,256 円	▲ 1,327 円		
	経営の安定 性に係るもの	患者1人1日あたり 外来診療収益(円)		12,762 円	12,274 円	▲ 488 円		
				常勤医師数(人)	74.0 人	61.0 人		
医業収益対給与 比率(%)		56.6 %	60.8 %	4.2%				

項目				平成31年度 目標	平成31年度 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	職員の意識改革	3	○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。 ・決算状況、収支改善に向 けた取組項目及び、年度中 途時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 ・病院経営に関する外部講 師による講演会の実施 ・経営ミーティングの実施 ○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	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、1月に開催した。 また、外部講師による病院経営に係 る講演会7、12、2月に開催した。 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。 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。	→	・経営ミーティング(毎週火 曜日)、管理会議(月1回) が活かされているのか、 PCDAサイクルが有効に機 動されているかを議論す る必要がある。
経営の効率 化	目標達成に 向けての具 体的な取組	民間的経営手法 の導入	4	○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 ○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 ○改善取組推進の体制作り ○各科・各部門から提案され た改善案の検討	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。 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。	→	
		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。	これまで検討を行ってきた事業規模 について、地域医療構想の計画病床 数、当院の病床利用率実績等を考慮 し、1病棟を休止し稼働病床を354床と する病床規模縮小を実施した。これに より、病院運営経費の削減につな がり、さらに病棟看護師のより効率的な 配置を行うことが可能となった。また、 国、県における地域医療構想や公立 ・公的医療機関等に対する具体的対応 方針の再検証、新興・再興感染症対応 などを整理し、経営形態についての検 討を引き続き行った。	↑	・病床のダウンサイジングは 改革への大きな取組みと思 う。効率的な看護師の配置 により、質の向上が図られ ることを期待する。 ・余剰人員の効率的配置は うまいったと考えられる。

項目				平成31年度 目標	平成31年度 実績	達成 度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
		経費削減・抑制対策	6	○非常勤医師の招聘割合を抑制	招聘医師数は増えたが、報酬体系の変更により、費用を抑制することができた。 (賃金前年度比 25.6ポイント減)	↑	・後発医薬品使用率が80%を越えたことは評価したい。
			7	○後発医薬品への更なる積極的なシフト(目標80%)	薬事委員会にて審議を行う中で、後発医薬品への切り替えを進め、後発医薬品へ33品目切り替え、採用率49.8%、後発医薬品使用率86.06%となった。	↑	
			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減、廉価品への切り替え、不用品の削除について診療材料委員会に諮り、採用品目数の減少に努めた。 半期毎の契約時には、購入量の多い品目や購入単価の高い品目を中心に、契約業者と価格交渉を行ったが、前年度契約と比較し、前期は1.07%、後期は0.36%値引き率が下がった。 また、随時契約の際は、複数見積りを取るとともに価格交渉を行い、値引き率の向上に努めた。	→	
			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、請求時に請求部署とヒアリングを行い、必要性や緊急性等を審議したうえで購入の決定を行うとともに、高額機器については賃貸借による整備を行うなど、限られた予算の中で最適な方法により更新を進めた。 また、整備後の使用状況について、検証を行うことはできなかった。	→	
			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、大きく見直しを実施できなかったが、効率的な業務遂行に努めた。	→	
経営の効率化	目標達成に向けての具体的な取組	経費削減・抑制対策	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の保守点検管理を実施し、安全な使用に寄与している。 医療機器の予防保守(消耗部品交換)については、MEセンターにおいて実施し、作業費や出張費、代替器費用等の経費削減に努めた。修理については高度なスキルと校正治具が必要となるためメーカーに委託している。医療機器の計画的な更新ができず、経年劣化による老朽化が進んで故障件数は増え、修理費用は増加している。	→	
			12	○DPC収益分析 ・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	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。 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。	→	
		収入増加・確保対策	13	○地域包括ケア病棟の効率的運用 ・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	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。 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。	→	
			14	○重症患者専用病床の設置 ・HCUまたはICUの設置を検討し、高度急性期医療機能を強化	当院の非常に厳しい経営環境や医療圏域における当院への医療需要等から現状の医療規模、体制を維持するとともに引き続き設置について検討を行った。	→	

項目				平成31年度 目標	平成31年度 実績	達成 度	経営協議会点検・評価
大	中	小	No.				
			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はコロナの影響もあり2回開催。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185件(前年度135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、地域連携だけを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。<平成31年度紹介患者数10,924人(前年度比5.68%増)></p> <p>患者目線でも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、医療連携に努めた。<平成31年度紹介率61.00%(前年度比2.9%増)、逆紹介率53.95%(前年度比2.87%減)></p> <p>甲府市医師会(班会)を始め、近隣の笛吹市医師会との意見交換会を3回開催し意見交換を行った。また、今年度から、従来FAX予約に加え、紹介患者が直接電話で診療予約が行える「ダイレクト予約システム」の運用を開始し、予約に係わる利便性をさらに向上させた結果、総予約件数の約40%となる、1,227件の利用実績となった。</p>	→	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率は目標を超過しているが、逆紹介率は未達。地域の診療所、近隣の医療機関との連携が必要である。 ・収入増加、確保には、地域医療支援病院の認定、がん診療連携拠点病院の認定継続が絶対条件と思われる。特に地域医療支援病院の認定に向けては、ロードマップを作成して全職員が目標達成に向けて取り組む体制整備を構築する必要がある。
経営の効率化	目標達成に向けての具体的な取組	収入増加・確保対策	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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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31年度も引き続き施設基準を維持している。 ・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、基準を満たさなため、機能評価係数は、無しとなった。 	→	
			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637件(基準500件)、悪性腫瘍手術件数314件(基準400件)、薬物療法のべ患者数963人(基準1,000人)、放射線治療のべ患者数150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>	↓	
			18	<p>○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。</p>	<p>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。(平成30年度:437件→平成31年度:395件)</p>	↓	
			19	<p>○手術室の効率的運用を実現し、手術件数の向上を図る。</p>	<p>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、手術件数は昨年度より増加した。(平成30年度:2,482件→平成31年度:2,811件)</p>	↑	
			20	<p>○医事機能の強化、算定対策の徹底を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>委託契約している医事関係業務(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。</p>	→	
			21	<p>○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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>平均在院日数は12.7日となり、前年より0.4日の減となった。</p>	→	

項目				平成31年度 目標	平成31年度 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	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。〈令和2年4月初期研修医7名・後期研修医10名〉	→	
			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。 〈平成31実績:通常23名、夜間14名、土曜14名、病後児1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(平成31年度貸付4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31年度中の教育課程修了者が2名おり、平成31年度までに当院の支援を受けて進学・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。	→	
			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)サポートを引き続き行う。 医師看護師業務検討委員会を開催し、「平成31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	平成31年度(令和元年度) 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・公的病院間における連携体制の継続と強化、また地域医療機能体制について、地域医療構想調整会議において、効果的かつ効率的な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結果、手術件数の増などに伴う入院単価の増及び外来単価の増などから、入院収益・外来収益ともに前年度を上回り、収益の増に伴う薬品費や診療材料費などが増加したものの、給与費の削減などから費用を抑制したことにより、医療損失は対前年度比で4億379万円余、率にして38.9%の収支改善。決算額は、対前年度比で3億5,710万円余、率にして51.9%の収支改善となったが、依然として資金不足は厳しい状況にあり、また、国、県における地域医療構想や公立・公的病院機関等に対する具体的対応方針の再検証、新興・再興感染症対応などを整理し、経営形態についての検討を引き続き行う。