

公立藤田総合病院改革プラン 点検・評価書  
〈平成30年度〉

公立藤田総合病院

1. 数値目標に係る点検・評価

① 医療機能等指標に係る数値目標

1)医療機能・医療品質に係るもの	30年度(目標)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
救急室取扱数	5,567	5,656	89	○	微増、冬場のインフルエンザ増加による。
救急室より即入院数	1,130	1,190	60	○	患者の高齢化に伴い、重傷患者の割合増える。
救急入院割合%	20.2	21.0	0.8	○	〃
手術件数(入院)	1,744	1,666	-78	×	整形外科で減少。
透析件数(入外)	22,763	21,671	-1,092	×	透析の受入れが限界にきている。連携医療機関と調整していく。
2)その他	30年度(見込)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
放射線件数	47,211	47,714	503	○	骨塩定量検査、一般撮影検査の増加。MRI-162件(機器更新のため使用停止期間あり)CT+292件、X線TV-48件、一般撮影+381件、骨塩検査+162件
検査件数	801,054	846,270	45,216	○	入院患者の増加により全体的に件数増加、特に尿・生化学、血液ガス検査が増加。

② 経営指標に係る数値目標

1)収支改善に係るもの	30年度(目標)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
医療収支比率(%)	94.0	93.4	-0.6	×	医療費用の増加による。特に高額医薬品が増えている。
経常収支比率(%)	100.0	100.0	0.0	○	入院患者数の増加や診療単価のアップにより医療収益が増加する。また他会計負担金の増加により医療外収益が増加したため。
総収支比率(%)	100.1	100.0	-0.1	×	特別利益、特別損失なし。
2)経費削減に係るもの	30年度(目標)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
材料費対医療収益比率(%)	17.6	18.2	0.6	×	材料費の増加、特に高額医薬品が増えている。
薬品費対医療収益比率(%)	10.2	9.6	-0.6	○	抗がん剤、難病薬の価格が高騰している。使用件数も増えている。
職員給与対医療収益比率(%)	52.9	52.8	-0.1	○	職員数の増加や給与改定、法定福利費の増により費用が増加しているが、収益が費用を上回り費用を吸収している。
職員給与対医療費用比率(%)	49.8	49.4	-0.4	○	給与費以上に他の経費(材料費等)が増えている。
委託費対医療収益比率(%)	8.6	8.9	0.3	×	医療事務の人材派遣費用が増えている。
3)収入確保に係るもの	30年度(目標)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
1日当たり入院患者数(人)	245	236.5	-8.5	×	目標人数には届かないもの前年度比 0.7人増
1日当たり外来患者数(人)	620	602.8	-17.2	×	〃 前年度比 6.1人減
病床利用率、一般(%)	78.8	76.1	-2.7	×	〃 前年度比 0.3%増
4)経営の安定性に係るもの	30年度(目標)	30年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
年度末、現預金保有残高(百万円)	2,518	2,603	85.0	○	前年度より現預金が約8,500万円増加。
補てん財源(留保資金)	2,466	2,529	63.0	○	黒字決算が2期続き若干増加した。
医師年間延べ数(常勤)	333	342	9.0	○	常勤医師2名増加する。(脳外科1名、消化器科1名)、常勤不在の医師確保に努める。(婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻科)

2. 具体的な取組み内容に係る点検・評価

項目	計画	点検・評価
(1) 経営の効率化	民間的経営手法の導入 事業規模・事業形態の見直し	民間に委ねる業務については既に実施しております。 平成20年度、必須項目の病床利用率の目標数値を維持するため、適正な人員配置と業務量の分析をした結果、一般病床を24床削減しました。 また平成29年4月から、地域包括ケア病棟42床を56床に増床しました。病床利用率80%超え、さらに慢性期の病床を拡大していく予定であります。
	経費削減・抑制対策	①人件費の適正化 ②在庫管理の効率化 ③業務委託、設備保守管理等の契約見直し ④ジェネリック医薬品の利用推進 ⑤経常経費の削減 ⑥電力会社の定期的な見直し ⑦医療材料等の共同購入
	収入増加・確保対策	①医療業務のIT化推進 ②地域における医療連携の推進 ③在院日数の適正化 ④病床利用率の確保 ⑤医師の招へい・看護師の確保による増収 ⑥診療報酬制度への適切な対応 ⑦未収金の発生防止と早期回収 ⑧自動販売機、テレビカード、寝具、おむつ介護用等の販売手数料収入 ⑨治験収入
	その他	
	・栄養管理室、厨房、病院食堂、警備、電話交換、売店、清掃、医療事務など業務委託をしている。可能な部門については今後も検討していく。 ・平成30年度は患者数の若干の増加、また診療単価アップにより僅かだが300万の黒字決算となる。医療収支はマイナスであったが、入院収益の増加、繰入金金の増加や治験収入などその他医療外収益が増加し経常収支はプラスとなった。現預金は年度末において昨年度より約8,500万円増えており、財務状況の面では資金不足もなく、健全に病院運営が行われている。また構成市町村からの基準外繰入金もなく、経営形態については現時点では見直しは予定していない。 ・28年9月から医療材料の共同購入始める。30年度は1200万円削減。 ・28年5月から新電力会社に切り替える。31年度からは価格競争により他社へ変更予定。更に年間1000万円削減の見込み。 ・全自治体病院協議会の医薬品ベンチマーク分析システムにて比較検討を行った。値引率、約12%。 ・人件費については給与実態調査に基づき適正に管理されている。 ・在庫管理はSPDIに委託するなど在庫管理の適正化、効率化を図っている。 ・業務委託可能な部門、職種について経費等考慮して推進していく。 ・ジェネリック医薬品の利用促進を更に進める。	
	・治験研究収益の開始 ・開業医との病診連携の強化 ・在院日数の管理。 ・入退院センターの新設。患者サポートセンターの立ち上げ。 ・福島医大への医師派遣依頼、看護師募集会の開催。 ・学会、勉強会への参加。院内での勉強会を開催しスキルアップ実施。 ・未収防止のため限度額認定書取得への説明。外部回収業者への依頼。	

項目	計画	点検・評価
(2) 再編・ネットワーク化	再編・ネットワーク化計画の概要  <状況> 地域医療構想等を踏まえ医療機能の見直しを検討する必要がある。  <概要> 未定。	今後の地域医療構想調整会議における議論を踏まえて検討していくこととしている。

項目	計画	点検・評価
(3) 経営形態の見直し	経営形態の見直し  <現況> 公営企業法一部適用(財務) ...  <概要> 未定。	<p>病院事業は、保健衛生行政と関係が深いことから、各構成市町と十分な協議が必要であります。</p> <p>公営企業として経済性を発揮する一方、不採算部門を維持するなど経営課題はありますが、経営責任を明確に住民から理解される病院運営の効率化と質の向上を基本とした体制作りを目指す必要があります。さらに、民間的経営手法を取り入れるなどとする経営形態の見直しにつきましては、今後慎重に検討していく必要があるものと考えています。</p>