

公立藤田総合病院改革プラン 点検・評価書
〈令和3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	3年度(目標)	3年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
救急室取扱数	4,415	3,976	-439	×	新型コロナウイルス感染症の危惧から医療機関への受診控えがあった。 手洗いうがいの励行によりインフルエンザが流行しなかった。
救急室より即入院数	1,201	1,077	-124	×	昨年より増加しているが、救急患者が減少しているため。
救急入院割合％	27.2	27.0	-0.2	×	〃
手術件数(入院)	1,224	1,273	49	○	白内障手術が始まり眼科入院が増加したため。
透析件数(入外)	19,850	18,838	-1,012	×	新規導入患者数の鈍化、死亡者数の増による。他医療機関への紹介。
2)その他	3年度(目標)	3年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
放射線件数	46,296	47,607	1,311	○	入外患者数の増加によりCT、MRI、RI検査が増加した。
検査件数	909,671	919,799	10,128	○	コロナ検査の増加により検査件数増える。また前年に比べ迅速検査、尿・生化学、血液ガス検査が増加した。

② 経営指標に係る数値目標

1)収支改善に係るもの	3年度(目標)	3年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
医業収支比率(％)	92.0	92.6	0.6	○	3回目のワクチン接種が始まり、医療相談収益(ワクチン接種委託料)が増加した。
経常収支比率(％)	100.2	103.6	3.4	○	入院診療単価が増加し医業収益が増加している。また昨年に続きコロナ患者対応による補助金を受け収益が改善した。
総収支比率(％)	100.2	103.6	3.4	○	〃
累積欠損金比率(％)	23.0	23.2	0.2	×	前年に比べ2億3400万円減少、同規模病院より少ない。(一組の平均34.1％)
2)経費削減に係るもの	3年度(目標)	3年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
材料費対医業収益比率(％)	20.4	17.5	-2.9	○	材料費は微増だが入院収益が6.8％増加したため。
薬品費対医業収益比率(％)	8.0	9.6	1.6	×	患者数増加に伴い薬品費も増加したため。
職員給与費対医業収益比率(％)	62.1	64.6	2.5	×	昨年度から会計年度職員の取り扱いが変更となり、正職員同様の科目で支払いとなり職員給与費が増加している。
職員給与費対医業費用比率(％)	57.1	59.8	2.7	×	退職手当引当金が発生し職員給与費が増加している。
委託費対医業収益比率(％)	10.4	10.7	0.3	×	医師事務補助員や看護助手の増員により費用が増えている。また新たな医療機器の購入により保守費用も発生している。
3)収入確保に係るもの	3年度(目標)	3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)	215.0	222.0	7.0	○	眼科の手術が始まり患者数が増加している。また整形外科、循環器科も増加している。
1日当たり外来患者数(人)	542.0	556.2	14.2	○	眼科、整形外科、循環器科が増えている。
一般病床利用率(％)	71.9	72.9	1.0	○	
入院患者1人1日当り診療収入(％)	44,500	44,538	38	○	
外来患者1人1日当り診療収入(％)	12,800	12,145	-655.0	×	一部、検査の診療報酬が引き下げられたため
4)経営の安定性に係るもの	3年度(目標)	3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)	2,800	2,839	39.0	○	期首残高より4700万増加した。
医師年間延べ数(常勤)	510	567	57.0	○	整形外科、外科、消化器科の常勤医師がそれぞれ1名増加した。また研修医1名増え11名になる。引き続き、常勤不在の医師確保に努める。(婦人科、皮膚科、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	目標達成に向けた具体的な取組 (どのような取組をどの時期に行うかについて、特に留意すべき事項も踏まえ記入)	民間的経営手法の導入	民間に委ねる業務については既に実施しております。	・調理士、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。令和2年度からは看護助手の夜勤業務も委託した。可能な部門については今後も検討していく。
		事業規模・事業形態の見直し	一般病床299床、結核病床12床。 平成20年度に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。今後の患者数の動向を見て更に慢性期の病床を拡大していくか検討します。	・令和3年度もコロナの影響により受診控えがあったが、前年より入外とも患者数は増加している。但しコロナ前までには戻っていない。また昨年同様、コロナ患者対応による補助金を受け総収益は増加している。 一方、費用は退職手当引当金が発生し給与費が増加した。空調設備などの修繕費用も増加している。また看護助手や医師事務補助員の増員により委託費が増えている。他にも社会情勢等により原材料が高騰し、燃料費や光熱費が高くなっている。現預金は期首残高より期末残高が4700万増えており、資金不足もなく財務状況も健全で病院運営が行われている。3年度決算は2億3400万の黒字決算となった。構成市町からの一般会計特別負担金は2年度から1億3000万から1億に減額している。
		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	・28年9月から医療材料の共同購入始める。3年度は1600万円削減。医薬品の共同購入について今後検討める。 ・28年5月から東北電力と新電力会社と価格競争を行っている。契約の見直しにより電気料金削減を行っている。院内の電気をLED化も進めている。(70%LED) ・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。 ・3年度の医薬品の値引率は、14.5%を目標にしている。 ・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SPD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て行く。
		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	・救急患者の積極的な受入。 ・手術件数の増加。(整形外科、外科、泌尿器科、脳外科、眼科) ・開業医との病診連携の強化する。(紹介、逆紹介の促進) ・在院日数の管理。 ・治験研究収益の開始 ・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。 ・ICTを活用した学会、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証取得への説明。外部回収業者への依頼。
		その他	①診療科の充実 ②へき地中核病院の指定 ③地域医療支援病院の認定。	・常勤不在の医師確保に努める(耳鼻科、皮膚科、婦人科) ・へき地中核病院の取得。DMATの組織編成と災害時の医師、看護師派遣計画。 ・地域医療ケアシステムに根差し、医療分野における急性期医療の提供。地域医療支援病院の認定を目指す。

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。	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る。 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るが病院経営は効率的に運営できている。 経営形態の見直しについては今後慎重に検討していく。