

公立藤田総合病院経営強化プラン 点検・評価書
〈令和5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	5年度(目標)	5年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
救急室取扱数	4,445	4,182	-263	×	暖冬により転倒骨折が少なかった。また手洗いうがいの励行によりインフルエンザも流行しなかった。
救急室より即入院数	1,029	1,129	100	○	高齢者の割合が多く、救急入院が増えている。
救急入院割合%	23.2	27.0	3.8	○	〃
手術件数(入院)	1,485	1,574	89	○	整形外科(股関節、膝)の手術が増加したため。
透折件数(入外)	18,869	18,784	-85	×	新規導入患者数の鈍化。
2)連携強化に関するもの	5年度(目標)	5年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
紹介患者数	3,174	4,028	854	○	開業医との連携強化。
逆紹介患者数	3,754	4,459	705	○	〃
3)その他	5年度(目標)	5年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
放射線件数	50,585	51,364	779	○	整形外科患者数の増加によりCT、MRI検査が増加した。
検査件数	933,825	928,746	-5,079	×	コロナ検査の減少により検査件数減る。
リハビリ件数	42,561	42,974	413	○	整形外科患者の増加により運動器リハビリが増加した。

② 経営指標に係る数値目標

1)収支改善に係るもの	5年度(目標)	5年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
医業収支比率(%)	90.7	89.5	-1.2	×	在院日数短縮等により入院患者が減少し、入院収益が減少したため。
経常収支比率(%)	97.7	97.3	-0.4	×	入院収益の減少ほか、コロナ関連補助金が終了し医業外収益が減少したため。
総収支比率(%)	97.7	97.7	0.0	○	〃
累積欠損金比率(%)	18.0	18.0	0.0	○	累積欠損金は4年ぶり増加し再び10億を超えたが、同規模病院より少ない。
2)経費削減に係るもの	5年度(目標)	5年度(実績)	増減	評価	未達成の要因
材料費対医業収益比率(%)	18.9	18.5	-0.4	○	入院患者の減少により、薬剤使用量が減り薬品費が減少したため。
薬品費対医業収益比率(%)	7.0	7.9	0.9	×	薬品費も減少したが、医業収益が減少したため。
職員給与費対医業収益比率(%)	64.0	65.4	1.4	×	職員数の増加もあるが、働き方改革もあり職員給与費が上がっている。。
職員給与費対医業費用比率(%)	58.1	58.5	0.4	×	薬品や診療材料など材料費が減少し、医業費用が減少したため。
委託費対医業収益比率(%)	8.6	8.8	0.2	×	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。物価上昇に伴い価格が上がっている。
3)収入確保に係るもの	5年度(目標)	5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)	189.0	189.3	0.3	○	コロナ前までには回復していないが、前年と比べ内科、泌尿器科、歯科口腔外科で増えてい
1日当たり外来患者数(人)	596.4	597.5	1.1	○	外来患者はコロナ前までに回復している。整形外科の患者が多い。
一般病床利用率(%)	63.2	63.3	0.1	○	コロナ前までに回復していない。要因は様々だが地域の人口減少、在院日数の短縮、健康高齢者の増加、受診控えなど要因は様々だと推測する。
入院患者1人1日当り診療収入(%)	49,718	49,877	159	○	手術件数の増加や在院日数の短縮により診療単価が上がっている。
外来患者1人1日当り診療収入(%)	11,754	11,824	70.0	○	目標収入には達したが、他院と比べ検査数が少なく診療単価が低い傾向にある。
4)経営の安定性に係るもの	5年度(目標)	5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)	1,896	2,065	169.0	○	高額機器の購入や建設工事もあり、期首に比べ4億8千万ほど減少したが、借り入れもなく、全額自己財源で執行できた。
医師年間延べ数(常勤)	546	552	6.0	○	放射線科医が1名増加した。また研修医増えている。

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)	民間の経営手法の導入 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。 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。
		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 ・令和5年5月からコロナ感染症は5類となり、入院患者数も徐々に戻ってくるだろうと予定していたが、未だ未だコロナ前までは水準には戻っていない現状にある。 ・病床利用率も60%前半とベッドが空いている。コロナ関連補助金が打ち切られ、入院収益も上がらず収入の面でとても厳しい状況にある。 ・減少の要因は、地域の人口減少や在院日数の短縮、疾病構造の変化など多岐に渡るが、この状況が続けば、病院の継続運営に多大な影響が出る状況にある。近い将来、病床の削減や職員数の見直しも検討する時期がくると考える。 ・事業形態の見直しについては現在考えていない。
		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治療収入 ・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、歯科口腔外科) ・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。 ・経営企画課の立ち上げ、収益増に向けた提案。
		その他	①診療科の充実 ②へき地中核病院の指定 ③紹介受診重点医療機関の認定。 ・常勤不在の医師確保に努める(耳鼻科、皮膚科、婦人科) ・災害拠点病院の取得。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。 ・紹介受診重点医療期間の認定を受けた。

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。