



菊川市立総合病院

第三次中期計画

(対象期間：平成 29 年度～平成 32 年度)

平成 29 年度 実施状況報告書

平成 30 年 7 月

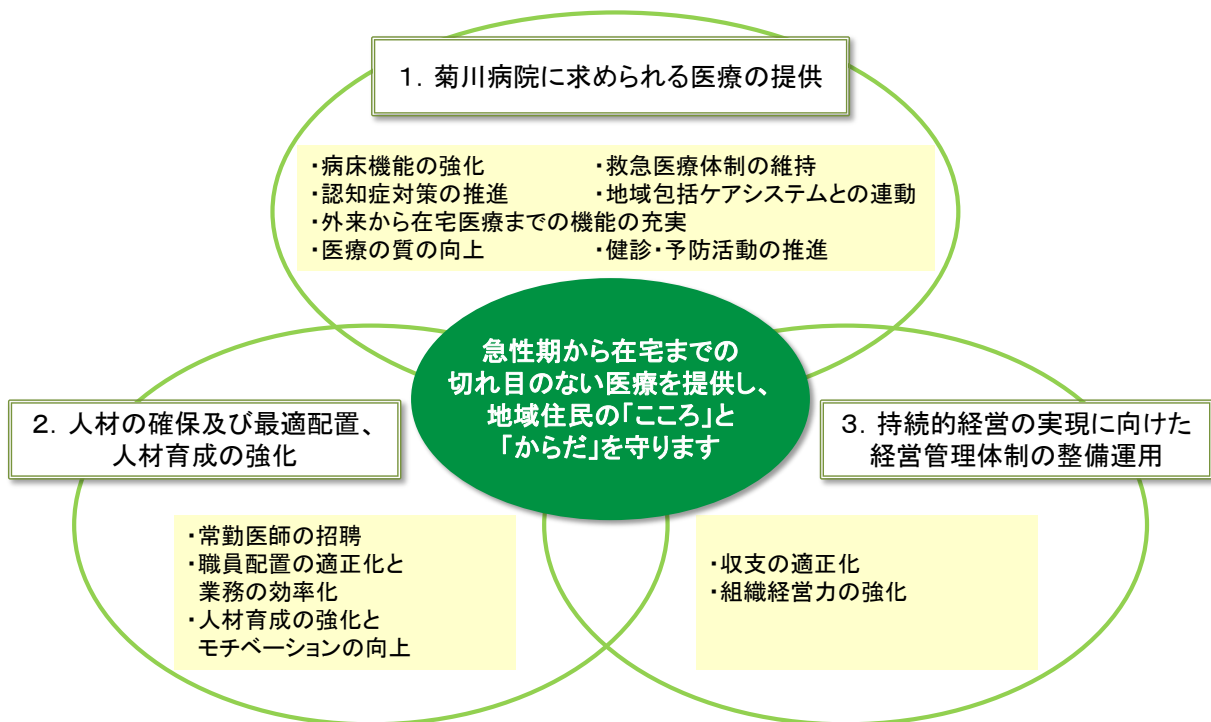
菊川市病院事業

1. はじめに

菊川市立総合病院（以下、「菊川病院」という。）では、平成 21 年度より病院事業の経営指針となる「中期計画」を策定し、公立病院の使命を果たすため、中長期的な視点で経営の健全化を進めています。

平成 29 年度から平成 32 年度を対象とした第三次中期計画（以下、「本計画」という。）では、菊川病院が目指す病院像を「急性期から在宅までの切れ目のない医療を提供し、地域住民の「こころ」と「からだ」を守ります」として取り組んでいます。加えて、目指す病院像の実現に向けて、3つの取り組みの柱を定め、環境の変化に対応し、更なる経営改善を推進しています。

【第三次中期計画の目指す病院像と 3 つの取り組みの柱】



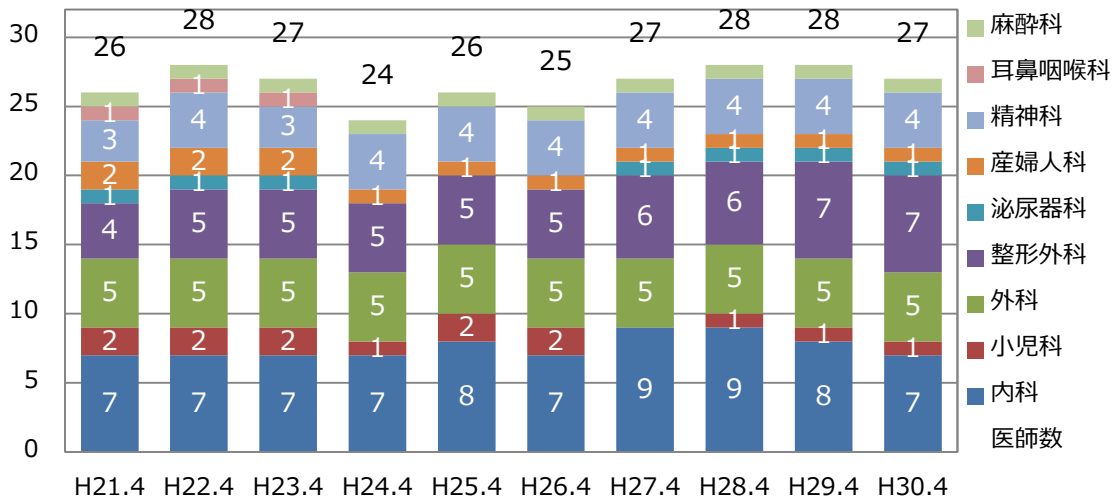
本報告書では、第三次中期計画の初年度にあたる平成 29 年度の収支状況、成果指標、これらを達成するための実施状況について報告します。

平成 29 年度の菊川病院の医師の体制は、整形外科医が平成 29 年 4 月に 1 名増員となり 7 名体制となった一方、内科医が平成 28 年度中と平成 29 年 9 月末の退職により 7 名となり、平成 30 年 4 月 1 日時点において常勤医総数 27 名の体制となっています。

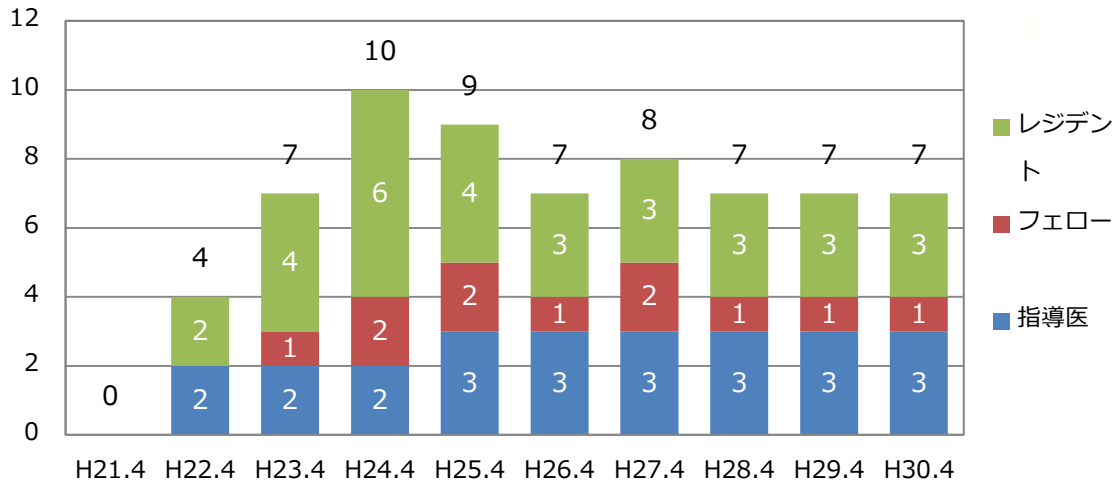
家庭医については、平成 29 年度 2 名のレジデントの採用があり、安定的に招聘が進んでいます。

看護師については、平成 30 年 4 月 1 日現在で 178 名の体制となっています。

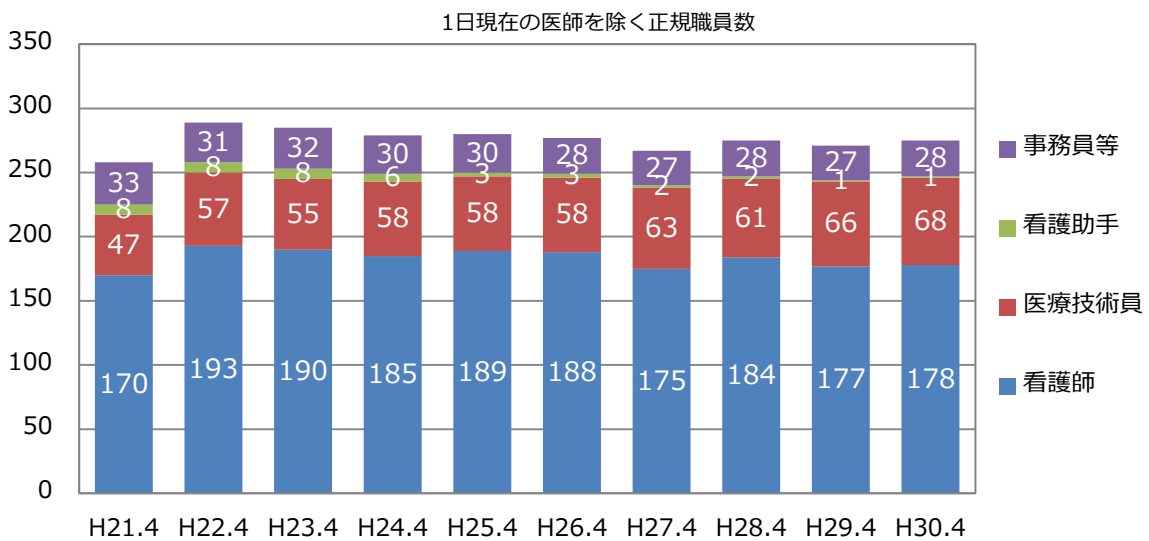
【表1】 菊川病院 医師数の推移 ※家庭医を除く。1日現在



【表2】 家庭医療センター 医師数の推移 ※1日現在

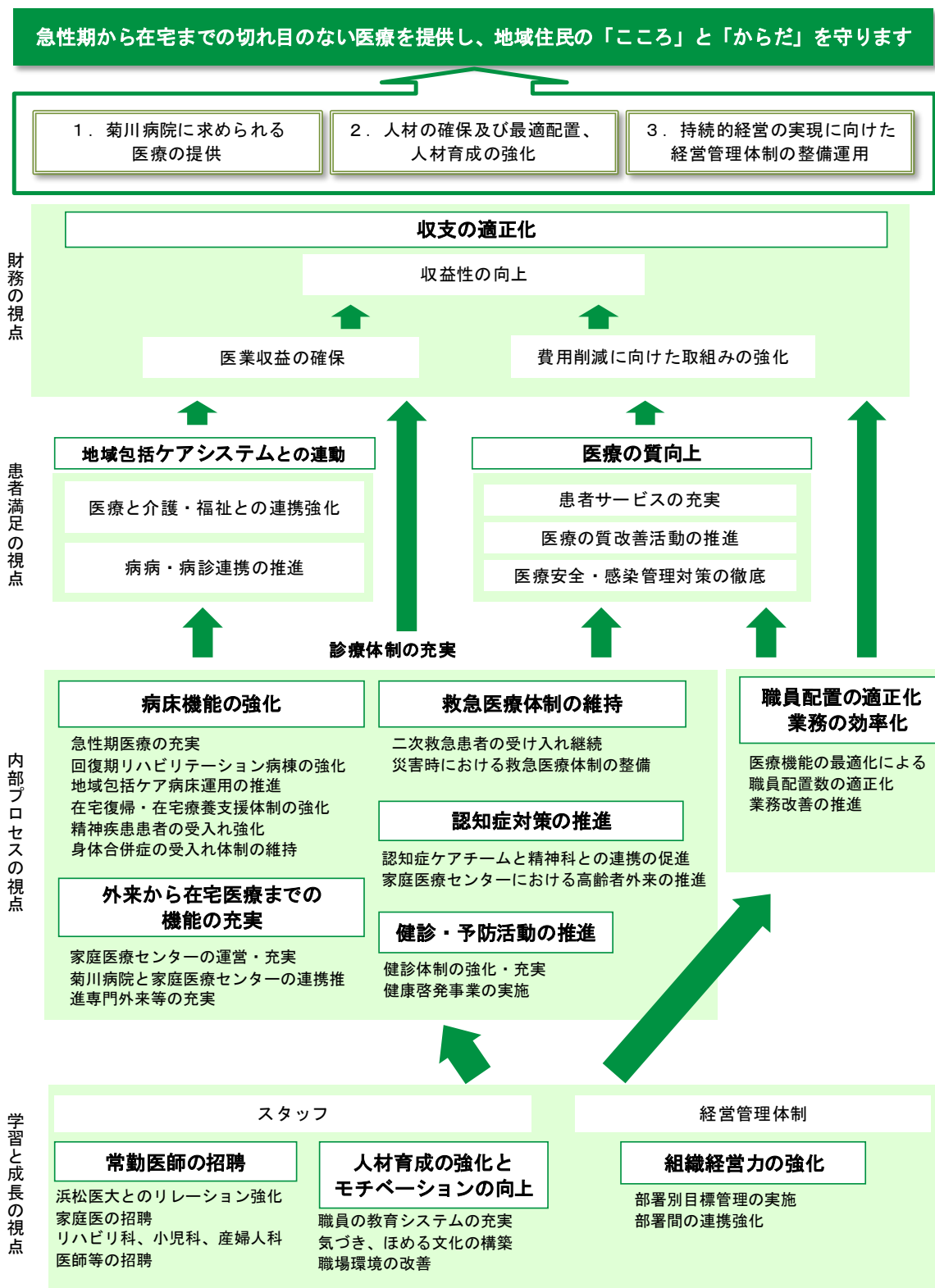


【表3】 職員数の推移 ※家庭医療センター及び育児休業者等を含む。



2. 具体的な取り組み状況について

菊川病院では、「目指すべき病院像」及び「3つの取り組みの柱」、「収支計画」の達成に向けて、BSC（バランス・スコアカード）に基づき、戦略的目標及び数値目標、アクションプランを定め取り組んでいます。



(1) 財務の視点

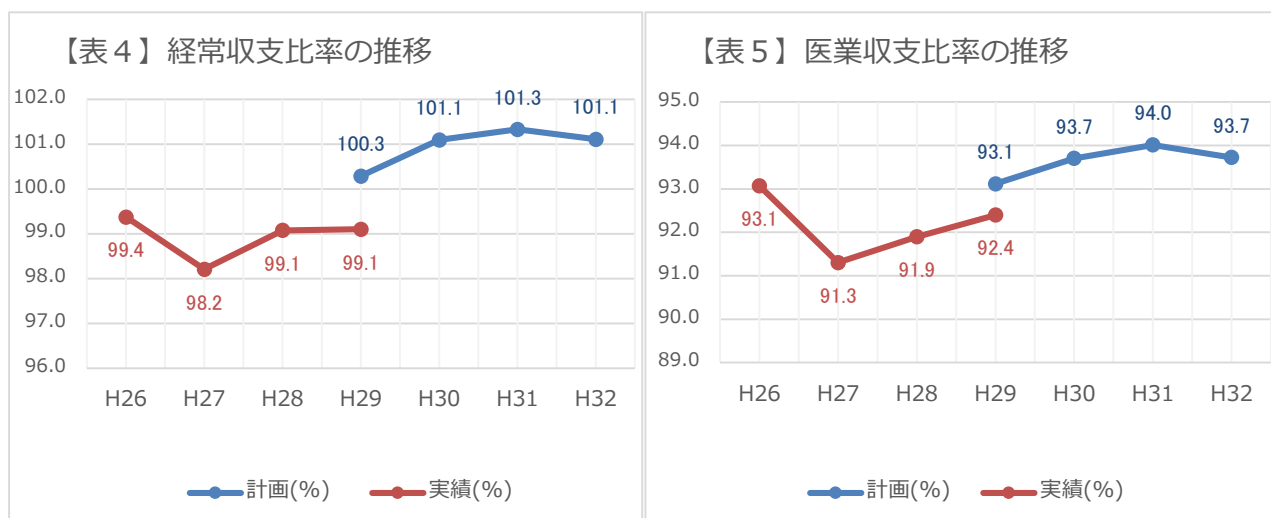
【収支の適正化】 (計画柱3：持続的経営の実現に向けた経営管理体制の整備運用)

① 収支状況について

平成29年度の収支状況は、医業収益47億32百万円に対し、医業費用51億21百万円となり、医業収支は-3億89百万円となっています。医業収支は計画比-37百万円となりましたが、前年度同期比（以下、「前年比」という。）としては、16百万円改善しています。

医業外収益は前年比10百万円の減、医業外費用は前年比30百万円の増となり、経常収支は-47百万円となりましたが、前年比では3百万円改善しています。

経常収支比率は99.1%、医業収支比率は92.4%となり、いずれも計画には届きませんが、医業収益が伸びた事により医業収支比率は0.5ポイント改善しました。

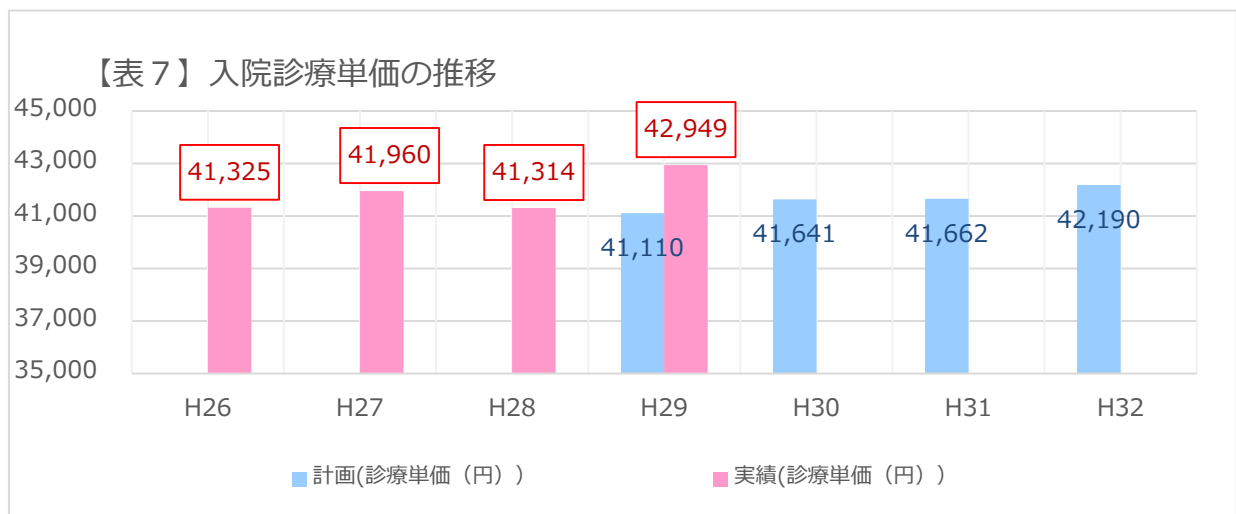
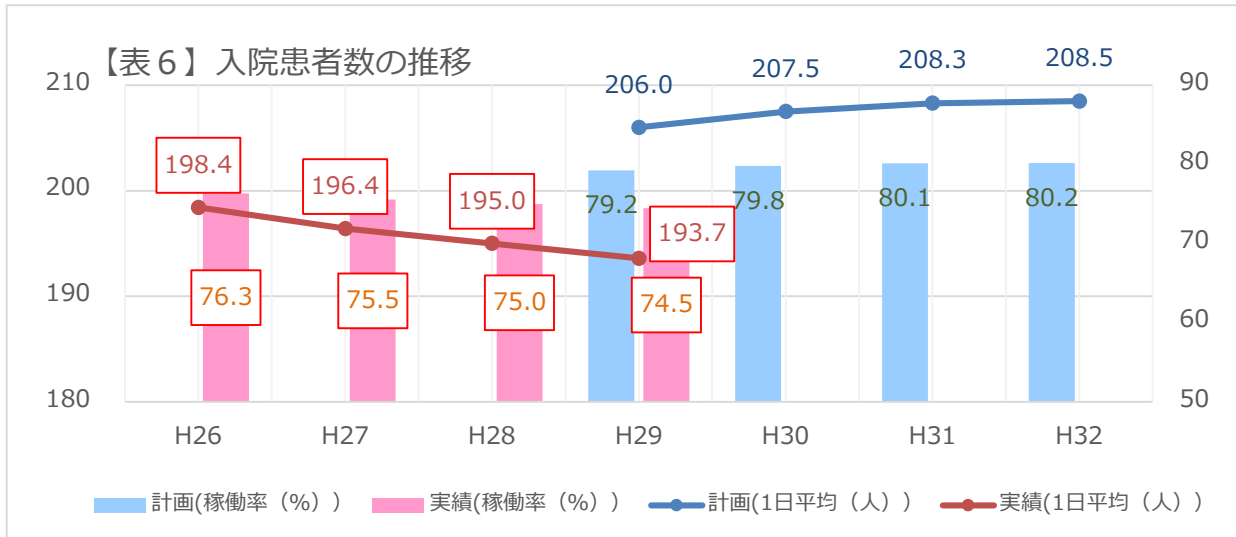


② 医業収益

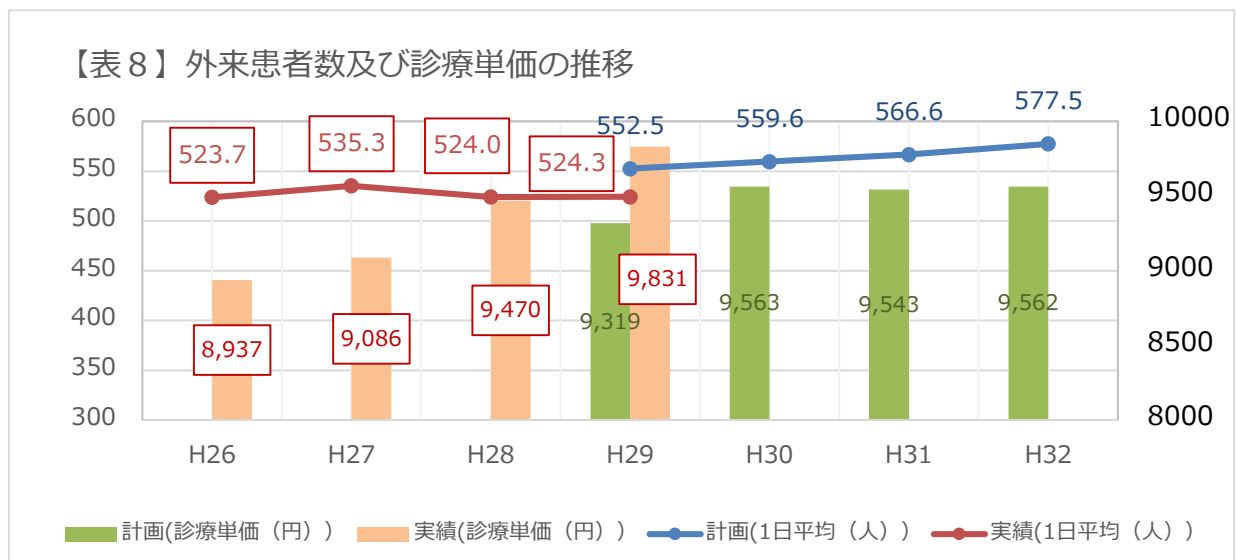
平成29年度の医業収益は47億32百万円となりました。前年比では1億37百万円増となりましたが、計画には37百万円不足しています。

入院においては、一日平均入院患者数が193.7人（前年実績195.0人）と前年より1.3人の減少となりましたが、診療単価は前年比+1,635円、計画比+1,839円の42,949円となり、収益は前年比91百万円増となっています。

平成28年10月より急性期病棟を地域包括ケア病棟に機能転換し、急性期患者の在宅復帰支援機能を強化した事や全ての診療科において手術料収益が伸びた事が診療単価増の主な要因と考えます。一方で、患者数の面では、冬場は計画以上の患者数で推移するものの、夏場の患者数の減少や年明けに発生したインフルエンザの院内感染制御のために入院制限が必要となった事などが影響し、入院収益としては46百万円不足の30億45百万円となりました。



外来においては、一日平均外来患者数が前年比0.3人増加し、524.3人となりました。診療行為別の収益において注射料を除く全ての項目で前年実績を上回り、診療単価は前年比+361円、計画比+512円の9,831円となり、外来収益は前年比46百万円増、計画を10百万円上回る12億67百万円となりました。



③ 医業費用

平成 29 年度の医業費用は、前年比 1 億 22 百万円増の 51 億 21 百万円となりましたが、当初計画内の増加幅での推移となりました。

給与費は、時間外勤務手当、期末勤勉手当、法定福利費等が増加しており、前年比 +64 百万円、計画比 +24 百万円となっています。医業収益に対する給与費比率は収益増の効果により、前年比 0.5 ポイントの改善となりましたが、66.0%と依然高い状況が続いています。

材料費は、手術件数の増加に伴い、薬品費・診療材料費ともに増加し、前年比 +42 百万円となっています。計画比でも +29 百万円となり、医業収益に対する材料費比率は 16.2%と前年より 0.4 ポイント悪化しています。

経費は、燃料費、賃借料、委託料などの増加により、前年比 +25 百万円となりました。計画比では -48 百万円となり、医業収益に対する経費比率は 18.8%と計画より 0.9 ポイント下回っています。

減価償却費は、前年比 +10 百万円となり、医業収益に対する減価償却費比率は 6.6%と前年より変動ありませんでしたが、計画より 0.1 ポイント下回っています。

④ 収支改善の取り組み

各部署において、B S Cに基づき「財務の視点」の部署目標を設定し、収支改善に取り組みました。

本年度から医師による B S Cを活用した診療科の目標管理制度の取り組みが試行され、手術患者の積極的な受け入れによる年間手術件数の増加や薬剤師による入院患者への減薬調整等の適正な薬剤管理の取り組み件数の増加により、診療単価アップに繋がる結果となりました。一方の利用者確保の面では、夏場における病床稼働率の低下が課題となっており、地域包括ケア病棟や回復期病床の安定的な利用者確保に向けた広報活動や連携先の拡大・連携強化などへの取り組みが急務となっています。

病院の本業である医業収益においては、入院・外来ともに前年実績を大幅に上回る収益となりましたが、費用の面でも当初の計画を上回る伸びとなっています。費用削減対策として、後発医薬品の使用促進、診療材料の共同購入品への見直し、物品管理委員会の機能向上、節水コマの設置、照明の L E D 化（平成 29 年から 5 年計画）などの取り組みにより一定の成果を残す事ができましたが、人事院勧告による給与のベースアップや法定福利費の増加などの給与費の影響は大きく、今後も継続して職員の適正配置、材料購入時の価格交渉、適正な債権回収業務等の対応に努め、更なる費用削減に向けて対応を継続していきます。

(2) 患者満足の視点

【医療の質の向上】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

各部署において、B S Cに基づき「患者満足の視点」の部署目標を設定しており、患者満足度の向上に向けて取り組んでいます。

平成 29 年度から患者満足度調査を外部業者に委託する事とし、他院との比較が可能となりました。外来患者満足度調査における「総合的な満足度」の項目において、参加 243 病院の平均満足度 82.6%を 0.5 ポイント上回る結果となりました。

医療安全・感染管理対策については、各専従看護師を中心に院内研修の実施、ポジティブインシデント報告の推進、感染の相互評価の実施や感染対策部門別マニュアルの作成を行っています。

平成 30 年度から全国自治体病院協議会が実施する Q I (医療の質改善) 活動への参加のため、各改善指標に取り組む担当部署と調査提出の運用調整を行いました。計画に従い、平成 30 年 4 月から活動開始のため申し込みを行いました。

【地域包括ケアシステムとの連動】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

地域連携連絡会等を継続して開催し、地域の介護施設、ケアマネージャー等と連携強化を図っています。また、慢性疾患を有し再入院が予測される退院患者を対象に「かかりつけ医」との円滑な協働診療を目的とした病診連携患者の登録制度を整備しました。

病病・病診連携の推進において、逆紹介率が計画値より低い状態であり、適切な医療連携の促進が課題となっています。

(3) 内部プロセスの視点

【病床機能の強化】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

平成 28 年 10 月に地域包括ケア病床を開設し、精神科を含む急性期から在宅までの切れ目のない医療提供体制の構築に向けて取り組んでいます。地域包括ケア病床の運用推進、在宅療養支援体制の強化として、在宅療養患者を対象とした在宅介護支援のための短期入院の受入れ、嚥下指導やリハビリ指導、多剤併用患者への減薬調整などの体制を整備し、平成 29 年 9 月から運用を開始しました。

病床機能強化の目標値である一般急性期病床、回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床の診療単価については目標値を達成していますが、利用者数確保の目標については未達成の状況です。

【救急医療体制の維持】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

災害医療対策については、災害時訓練を計画に沿って実施しています。平成29年10月に災害発生時の効率的な対応を目的として防災倉庫を新設し、備蓄品等の一括管理体制を整備しました。

救急搬送患者の受入れについては、二次救急医療体制を確保し、菊川消防管轄の救急搬送患者を中心に対応しています。平成29年度実績においては菊川消防署からの救急車受入件数、受入率ともに減少しています。担当する勤務医の平均年齢が年々増す状況の中、勤務医の負担軽減や働き方改革の推進を含めた今後の救急医療体制維持は大きな課題です。

【認知症対策の推進】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

認知症の入院患者に対して、質の高い医療サービスの提供と安心して療養生活を送れるよう精神科と認知症ケアチームが協働でサポートしています。認知症ケア加算1の基準を満たし、平成28年10月より運用を開始しています。

家庭医療センターでは、高齢者外来を継続して行い、認知症患者の早期発見、早期治療に努めています。高齢者外来の対応患者数については目標に到達していませんが、認知症を持つ家族の支援を目的とした「にこやか家族の集い」を定期的に開催しています。

【外来から在宅医療までの機能の充実】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

菊川病院の外来では、診療単価の目標値は達成していますが、外来患者数の目標には到達していません。

家庭医療センターの運営・充実として、家庭医の育成、全科に渡る幅広い診療、在宅医療の推進に向けて取り組んでいます。家庭医療センターの診療単価は、前年度より上昇していますが、外来患者の総数は開院後初めての減少となりました。一方で地域包括ケアシステムにおいて必要とされる在宅診療の患者数については増加傾向にあります。

また、在宅療養患者の支援については、菊川病院から家庭医療センターへの在宅診療の紹介が17件あり、連携が適切に行われています。

【健診・予防活動の推進】 (計画柱1：菊川病院に求められる医療の提供)

健診体制の強化・充実として、精密検査の実施勧奨など利用者増加に向けて積極的に取り組んでいます。今後も需要が見込める事業ではありますが、施設の老朽化や担当医の確保など課題も多く、特に近年希望者が増え続けている内視鏡検査の受入体制の整備が直近の大きな課題となっています。

【職員配置の適正化と業務の効率化】（計画柱2：人材の確保及び最適配置、人材育成の強化）

定員適正化会議を開催し、職員配置数の適正化を図っています。

業務の効率化については、各部署においてBSCに基づき「内部プロセスの視点」における部署目標を設定し、効率化に向けた業務マニュアルの見直しなどの改善に取り組んでいます。

（4）学習と成長の視点

【常勤医師の招聘】（計画柱2：人材の確保及び最適配置、人材育成の強化）

浜松医科大学への定期的な訪問など、大学との協力関係を深める事により常勤医師の招聘に努めています。本年度は整形外科医が増員となり、目標を達成していますが、内科医師の減少、リハビリテーション科、小児科、産婦人科等の常勤医師の招聘が課題となっています。

【人材育成の強化とモチベーションの向上】

（計画柱2：人材の確保及び最適配置、人材育成の強化）

人材育成の強化は、各部署においてBSCに基づき「学習と成長の視点」における部署目標を設定し、学会への参加、研修、教育に取り組んでいます。

気づき、褒める文化の構築を目的としたサンキュープログラムは継続実施しており、当初計画の1,000件を大きく超える2,135件のカードが作成されています。た気づきの文化が職員間に定着してきています。

これらに加えて、働き方改革を推進することにより、ワークライフバランスを重視し、休暇の取得の促進や「かえるデー」の運用により帰宅し易い環境の整備など労働時間の短縮に努めています。

【組織経営力の強化】（計画柱3：持続的経営の実現に向けた経営管理体制の整備運用）

医療の質・経営の質の向上を目的としたマネジメントシステム（バランスト・スコアカード）による経営管理を継続し、今年度から診療科のBSCについても院内で共有し、目標達成に向けて取り組んでいます。

部署間の連携強化による経営力の強化に向けて、管理職を対象とした多職種連携会議を3回実施し、職種を越えて課題の共有や問題解決に取り組みました。