

# 津島市民病院新改革プラン

## 【 総 括 】

～地域とつながり安心・信頼の医療を提供します～



令和3年3月

津 島 市  
津島市民病院

## 目 次

|              |   |
|--------------|---|
| <b>点検・評価</b> | 3 |
|--------------|---|

|                       |   |
|-----------------------|---|
| 「第3章 4つの視点」についての点検・評価 | 5 |
|-----------------------|---|

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化          |    |
| (1) 地域医療構想を踏まえた津島市民病院の果たすべき役割 |    |
| ① 急性期医療への対応                   |    |
| ② 患者の状態に応じた医療の提供              |    |
| ③ 不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供         | 6  |
| (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割  | 7  |
| ① 在宅医療への貢献                    |    |
| ② 住民の健康づくり強化                  |    |
| (3) 一般会計負担の考え方                |    |
| 2. 経営の効率化                     | 8  |
| (1) 経常収支比率に係る目標設定の考え方         |    |
| (2) 目標達成に向けた具体的な取組            |    |
| ① 目指すべき方針・目標等の設定・共有           |    |
| ② 医療従事者の確保・育成                 |    |
| ③ 収入増加・確保対策                   | 9  |
| ④ 経費削減・抑制対策                   | 10 |
| ⑤ 予算編成                        |    |
| ⑥ 医療安全管理体制の充実                 | 11 |
| 3. 再編・ネットワーク化                 |    |
| ① 海部医療圏の他病院との連携               |    |
| ② 海部医療圏外の他病院との連携              |    |
| 4. 経営形態の見直し                   |    |

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 「第4章 新改革プランの推進」についての点検・評価 | 12 |
|---------------------------|----|

1. 点検・評価・公表等
2. 新改革プランの改定

|             |    |
|-------------|----|
| <b>各種指標</b> | 13 |
|-------------|----|

|                  |    |
|------------------|----|
| 1. 医療機能等指標       | 15 |
| ① 医療機能・医療品質に係るもの |    |
| ② その他            |    |
| 2. 経営指標          |    |
| ① 収支改善に係るもの      |    |
| ② 経費削減に係るもの      |    |
| ③ 収入確保に係るもの      | 16 |
| ④ 経営の安定性に係るもの    |    |
| 3. 収支計画          | 17 |

|             |    |
|-------------|----|
| <b>各種資料</b> | 19 |
|-------------|----|

津島市民病院新改革プラン点検・評価一覧表  
津島市民病院新改革プラン実行計画（平成29年度～令和2年度）進捗  
評価委員ご意見等  
市長・院長あいさつ

## 点検・評価

「津島市民病院新改革プラン【中間評価後改訂版】（令和元年 10 月策定）」の『第 3 章 4 つの視点』、『第 4 章 新改革プランの推進』の記載内容に沿って、計画期間中の活動実績を点検・評価しました。

|         |                                   |          |
|---------|-----------------------------------|----------|
| 評価集計    | A : 29 件、B : 18 件、C : 4 件、D : 0 件 | 計 51 件   |
| (中間評価時) | (24 件) (20 件) (6 件) (1 件)         | (計 51 件) |

### 評価

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| A : 達成・成果あり      | B : 概ね達成・概ね成果あり |
| C : やや未達成・やや成果不足 | D : 未達成・成果不足    |

※ 令和元年9月に実施した「中間評価」を踏まえ、その後の活動実績等を総合的に点検・評価しました。

※ 新型コロナウイルス感染症に伴う影響については、多岐に渡るため特筆しておりません。

※ 中間評価における「活動実績」及び「考察」は、中間評価本冊を参照してください。

### 「第3章 4つの視点」についての点検・評価

#### 1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

##### (1) 地域医療構想を踏まえた津島市民病院の果たすべき役割

##### ① 急性期医療への対応

| No. | プラン記載内容  | 中間評価 |                                           | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                     | 総括<br>評価 |
|-----|----------|------|-------------------------------------------|---------------------------------------|----------|
|     |          | 評価   | 要改善事項                                     |                                       |          |
| 1   | DPC/PDPS | A    | 各科と他職種とが議論できる場(院内勉強会、研修会等)の設定             | ・講習会の開催<br>・落ち穂拾いPT設置<br>・質改善委員会設置    | A        |
| 2   | 救急       | B    | 「受入件数」に主眼<br>救急隊とのより良好な関係の構築<br>プラン記述の見直し | ・受入件数割合の向上<br>・救外直通電話の設置<br>・お断り事例の検証 | B        |
| 3   | 紹介       | B    | 特になし〔継続実施〕                                | ・訪問計画の作成                              | B        |
| 4   | 手術       | B    | 実行計画指標の見直し                                | ・外保連手技別難易度を用いた指標に見直し                  | B        |

##### 【評価委員意見等】

- 救急車お断りの翌日検証等の努力もあり、受入体制の改善が示唆される。この流れを確固とすべく、救急隊との相互フィードバックを少人数で実施したほうがよい。
- 自院の得意とする外保連指数E及びD難度の手術実施率を目標として、診療科ごとに具体的な手術手技を定めたほうがよい。

##### ② 患者の状態に応じた医療の提供

| No. | プラン記載内容   | 中間評価 |                            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                       | 総括<br>評価 |
|-----|-----------|------|----------------------------|-----------------------------------------|----------|
|     |           | 評価   | 要改善事項                      |                                         |          |
| 5   | 病床運用      | A    | 入院説明時の転棟可能性の周知徹底           | ・入院翌日の病棟カンファレンスにMSWが参加する仕組みの構築、実施       | A        |
| 6   | 急性期病棟     | A    | HCU 病床活用状況を把握した上での適切な利用の推進 | ・病棟再編(急性期病棟10床増床)                       | A        |
| 7   | 回復期リハビリ病棟 | B    | リハビリ専門医の確保                 | ・回復期リハ病棟廃止<br>・リハビリ職員の再配置<br>・リハビリ枠の見直し | B        |

| No. | プラン記載内容  | 中間評価 |                                      | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                    | 総括<br>評価 |
|-----|----------|------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------|
|     |          | 評価   | 要改善事項                                |                                      |          |
| 8   | 地域包括ケア病棟 | B    | 入院期間Ⅱの退院<br>予定患者の取りこぼし防止             | ・急性期からの早期転棟                          | B        |
| 9   | 緩和ケア病棟   | C    | 方針の転換<br>化学療法休業期間<br>のレスパイト入院の<br>検討 | ・在宅復帰率を高める運用<br>・レスパイト入院の受入<br>・広報活動 | A↑       |
| 10  | 認知症      | B    | 院内デイサービス充<br>実のための場所・<br>物品・人の活用     | ・場所・物品の確保<br>・認知症認定看護師資<br>格の取得      | A↑       |
| 11  | 病床・診療科再編 | A    | 休床病床の方向性<br>の確定                      | ・病棟再編(許可病床数<br>352床へ)                | A        |

【評価委員意見等】

- 地域包括ケア病棟は、地域のクリニックや訪問看護からのサブアキュートの受入を強化したほうがよい。
- 地域医療構想で地域の必要病床数を検討し、休床を整理してダウンサイジングしたことは評価できる。

③ 不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供

| No. | プラン記載内容  | 中間評価 |                                                           | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                                                     | 総括<br>評価 |
|-----|----------|------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|
|     |          | 評価   | 要改善事項                                                     |                                                                       |          |
| 12  | 不採算・特殊部門 | A    | 小児科常勤医師の<br>確保、入院医療等の<br>再開<br>災害拠点病院の指<br>定要件見直しへの対<br>応 | ・新規分娩受付中止<br>・海部構想区域における<br>役割分担<br>・婦人科への標榜変更<br>・指定要件見直しへの対<br>応の確認 | B↓       |

【評価委員意見等】

- 小児科医が確保できず、救急医療と研修医教育の両面の充実に不可欠と思われ、特に注力されたい。

## (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

### ① 在宅医療への貢献

| No. | プラン記載内容    | 中間評価 |                             | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)      | 総括<br>評価 |
|-----|------------|------|-----------------------------|------------------------|----------|
|     |            | 評価   | 要改善事項                       |                        |          |
| 13  | 地域包括ケアシステム | B    | ニーズの把握                      | ・地域の訪問診療患者数等の情報交換      | B        |
| 14  | 退院支援       | A    | 特になし〔継続実施〕                  | 病棟職員も交えた退院支援の仕組み、意識づくり | A        |
| 15  | 訪問看護       | A    | 「在宅看取りパンフレット」の周知による在宅看取りの推進 | ・病棟再編(許可病床数352床へ)      | A        |

#### 【評価委員意見等】

- 地域包括ケア病棟は、地域のクリニックや訪問看護からのサブアキュートの受入を強化したほうがよい。

### ② 住民の健康づくり強化

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |               | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|---------------|----------------------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項         |                                  |          |
| 16  | 予防からケア  | A    | 参加人数増加に向けての方策 | ・動画配信等、新たな手法による健康啓発<br>・疾患別広報紙特集 | A        |
| 17  | 保健教育    | A    | 特になし〔継続実施〕    |                                  | A        |

## (3) 一般会計負担の考え方

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |                  | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                      | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|------------------|----------------------------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項            |                                        |          |
| 18  | 基準内繰入   | A    | 適切な負担についての継続的な協議 | ・リハビリ、小児、周産期の業務減少に伴う算定内訳の減少<br>・継続的な繰入 | A        |
| 19  | 基準外繰入   | A    | 適切な負担についての継続的な協議 | ・継続的な繰入                                | A        |

## 2. 経営の効率化

### (1) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|------------|-------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 20  | 経常収支黒字化 | A    | 特になし〔継続実施〕 |                   | A        |

### (2) 目標達成に向けた具体的な取組

#### ① 目指すべき方針・目標等の設定・共有

| No. | プラン記載内容     | 中間評価 |                       | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)          | 総括<br>評価 |
|-----|-------------|------|-----------------------|----------------------------|----------|
|     |             | 評価   | 要改善事項                 |                            |          |
| 21  | 情報共有(市・病院)  | A    | 特になし〔継続実施〕            |                            | A        |
| 22  | 情報共有(院内)    | B    | 診療局代表者会議における経営会議結果の報告 | ・経営会議結果の報告<br>・各部門の情報共有の強化 | A↑       |
| 23  | 職員意識        | B    | 「時間管理」意識の徹底           | ・タイムカード導入(医師)<br>・質改善委員会設置 | A↑       |
| 24  | 情報共有(データ分析) | C    | システム活用できることの院内周知      | ・各種指標値等の迅速かつ継続的な院内公表、共有    | B↑       |

#### 【評価委員意見等】

- 診療局代表者会議における経営会議結果の報告は、医師に経営意識を持たせる上で重要。
- 医師の働き方改革が急務であり、タイムカード導入は有効。

#### ② 医療従事者の確保・育成

| No. | プラン記載内容     | 中間評価 |                       | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                     | 総括<br>評価 |
|-----|-------------|------|-----------------------|---------------------------------------|----------|
|     |             | 評価   | 要改善事項                 |                                       |          |
| 25  | 医師確保        | C    | 診療科ごとのポイントを踏まえた効果的なPR | ・ポイントを踏まえたPRの実施                       | B↑       |
| 26  | 看護師・医療技術員確保 | B    | 認定看護師の育成<br>看護助手の確保   | ・認知症認定看護師資格の取得<br>・人材派遣会社を活用した看護助手の確保 | A↑       |

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |                    | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|--------------------|-------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項              |                   |          |
| 27  | 医療従事者育成 | A    | 特になし〔継続実施〕         |                   | A        |
| 28  | 意識改革    | C    | 病院に合った人事考課制度の確立    | ・未実施              | C        |
| 29  | 手当      | D    | 働き方改革を踏まえた手当制度の見直し | ・手当見直しPT設置        | C↑       |

【評価委員意見等】

- 認定薬剤師の育成は順調であり、医師が明らかに不足している状況における良い取り組みと思われる。
- 医師事務作業補助者の積極的な採用はよい。

③ 収入増加・確保対策

| No. | プラン記載内容   | 中間評価 |                                                           | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)                               | 総括<br>評価 |
|-----|-----------|------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------|
|     |           | 評価   | 要改善事項                                                     |                                                 |          |
| 30  | 患者数・診療単価  | B    | 診療科ごとのポイントを踏まえての大学医局への効果的なPR<br><br>常勤医師増が収益増につながることのアピール | ・PR、アピール<br>・診療単価の向上                            | A↑       |
| 31  | 病床稼働率     | A    | 特になし〔継続実施〕                                                |                                                 | A        |
| 32  | 平均在院日数    | B    | 入院期間Ⅱの退院予定患者の取りこぼし防止(地域包括ケア病棟)<br><br>方針の転換(緩和ケア病棟)       | ・急性期病棟からの早期転棟(地域包括ケア病棟)<br>・在宅復帰率を高める運用(緩和ケア病棟) | B        |
| 33  | 手術        | B    | プラン記述・実行計画指標の見直し                                          | ・外保連手技別難易度を用いた指標に見直し                            | B        |
| 34  | 施設基準・診療報酬 | A    | 診療報酬出来高算定の向上                                              | ・落ち穂拾いPT設置<br>・質改善委員会設置                         | A        |



【評価委員意見等】

- 紹介増があまり期待できない状況。人間ドックや乳がん検診を強化するべき。
- コロナ感染の収束後も、救急患者数等が元に戻るとは思えない。救急対応や病診連携の充実等で集患対策を行う必要がある。
- 自院の得意とする外保連指数E及びD難度の手術実施率を目標として、診療科ごとに具体的な手術手技を定めたほうがよい。
- 施設基準取得がなされており、今後の経営への寄与が期待される。
- 実効性のある多職種での算定漏れ防止の取組は評価できる。
- 取りこぼしのないように収入確保をする必要がある。

④ 経費削減・抑制対策

| No. | プラン記載内容       | 中間評価 |                      | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------------|------|----------------------|-------------------|----------|
|     |               | 評価   | 要改善事項                |                   |          |
| 35  | 給与費           | B    | プラン記述の見直し            |                   | B        |
| 36  | 薬品費           | A    | 特になし〔継続実施〕           |                   | A        |
| 37  | 診療材料費         | A    | プラン記述の見直し            |                   | A        |
| 38  | 委託費           | C    | 真に必要な業務のみの委託への転換     | ・現場との調整           | C        |
| 39  | 医療機器・医療情報システム | C    | 実績の把握、経営会議への報告       | ・高額医療機器使用実績把握     | C        |
| 40  | 医療消耗品         | B    | 情報入手機会拡大<br>コスト意識の高揚 | ・汎用的な共通物品の統一      | B        |

【評価委員意見等】

- 経費削減の努力を続ける必要がある。

⑤ 予算編成

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|------------|-------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 41  | 予算作成    | A    | 特になし〔継続実施〕 |                   | A        |
| 42  | 予算執行    | A    | 特になし〔継続実施〕 |                   | A        |

### ⑥ 医療安全管理体制の充実

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |                                             | 中間評価後の対応等<br>(抜粋)           | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|---------------------------------------------|-----------------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項                                       |                             |          |
| 43  | 医療安全管理  | B    | 多職種での事象に対する分析                               | ・看護局副主任以上の<br>IMSAFER 研修の受講 | B        |
| 44  |         |      | 多部署の「セーフティマネージャー会議」の情報が「医療安全管理委員会」に報告される仕組み |                             |          |

#### 【評価委員意見等】

- インシデントレポートの提出未達が続いており、改善すべきと思われる。

## 3. 再編・ネットワーク化

### ① 海部医療圏の他病院との連携

| No. | プラン記載内容   | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|-----------|------|------------|-------------------|----------|
|     |           | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 45  | 病病連携(圏域内) | B    | 特になし〔継続実施〕 |                   | B        |

### ② 海部医療圏外の手病院との連携

| No. | プラン記載内容   | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|-----------|------|------------|-------------------|----------|
|     |           | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 46  | 病病連携(圏域外) | B    | 特になし〔継続実施〕 |                   | B        |

## 4. 経営形態の見直し

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|------------|-------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 47  | 経営形態    | A    | 特になし〔継続実施〕 |                   | A        |

## 「第4章 新改革プランの推進」についての点検・評価

### 1. 点検・評価・公表等

| No. | プラン記載内容    | 中間評価 |                    | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|------------|------|--------------------|-------------------|----------|
|     |            | 評価   | 要改善事項              |                   |          |
| 48  | 実行計画       | B    | 進捗状況が芳しくない取組事項への対応 | ・指標の変更            | B        |
| 49  | 評価委員会      | A    | 特になし〔継続実施〕         |                   | A        |
| 50  | 公表         | A    | 公表に当たっての内容チェックの強化  | ・ダブルチェック          | A        |
| 51  | 医療職の地域での活躍 | A    | 特になし〔継続実施〕         |                   | A        |

#### 【評価委員意見等】

- 2020 年度は、いかに新型コロナウイルス感染症の患者の対応をしたかが問われている。平時における経営計画の達成・未達成を問題とすべき状況ではないと考える。
- 新型コロナウイルス感染症の患者を受けられたことについて、心から敬意を表させていただきたい。
- 新型コロナウイルス感染症が落ち着いた時点で、計画数値の見直しを行い、修正した計画において経営改善に取り組まれることを期待する。

### 2. 新改革プランの改定

| No. | プラン記載内容 | 中間評価 |            | 中間評価後の対応等<br>(抜粋) | 総括<br>評価 |
|-----|---------|------|------------|-------------------|----------|
|     |         | 評価   | 要改善事項      |                   |          |
| 52  | プラン見直し  | B    | 特になし〔継続実施〕 |                   | B        |

# 各種指標

## 1 医療機能等指標

### ① 医療機能・医療品質に係るもの

救急患者数、救急車受入数、紹介率、検査紹介の割合、紹介のうち入院の割合、逆紹介率、訪問看護件数

### ② その他

入院患者満足度、外来患者満足度、退院支援件数

## 2 経営指標

### ① 収支改善に係るもの

経常収支比率、医業収支比率、不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率

### ② 経費削減に係るもの

給与費比率、材料費比率、委託費比率、100 床当たり職員数

### ③ 収入確保に係るもの

病床稼働率(急性期)、病床稼働率(回復期)、病床稼働率(緩和ケア)、病床稼働率(包括ケア)、平均在院日数(急性期)、1日当たり入院患者数、1日当たり外来患者数、入院単価、外来単価

### ④ 経営の安定性に係るもの

医師数、看護師数、企業債残高、一時借入金残高、長期借入金残高、一般会計等繰入金

## 3 収支計画

収益的収支

資本的収支

一般会計等からの繰入金の見通し

## 1 医療機能等指標（令和2年度（2020年度）は見込値）

### ① 医療機能・医療品質に係るもの

|               | 27年度<br>(2015年度) | 28年度<br>(2016年度) | 29年度<br>(2017年度) | 30年度<br>(2018年度) | 令和元年度<br>(2019年度) | 令和2年度<br>(2020年度) |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 救急患者数(人)      | 17,712           | 18,227           | 18,009           | 17,963           | 13,005            | 11,079            |
| 救急車受入数(件)     | 4,402            | 4,475            | 4,564            | 4,416            | 3,604             | 3,349             |
| 紹介率(%)        | 39.4             | 41.0             | 54.7             | 53.8             | 54.3              | 56.2              |
| 検査紹介の割合(%)    | 18.5             | 16.7             | 17.2             | 17.2             | 16.6              | 16.0              |
| 紹介のうち入院の割合(%) | 13.2             | 14.2             | 15.6             | 15.0             | 14.9              | 14.7              |
| 逆紹介率(%)       | 50.0             | 54.7             | 73.1             | 75.4             | 83.9              | 80.5              |
| 訪問看護件数(件)     | 4,291            | 4,246            | 4,456            | 5,163            | 5,035             | 5,135             |

### ② その他

|            | 27年度<br>(2015年度) | 28年度<br>(2016年度) | 29年度<br>(2017年度) | 30年度<br>(2018年度) | 令和元年度<br>(2019年度) | 令和2年度<br>(2020年度) |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 入院患者満足度(%) | 91               | 87               | 97               | 97               | 96                | 78                |
| 外来患者満足度(%) | 78               | 74               | 93               | 93               | 96                | -                 |
| 退院支援件数(件)  | 2,023            | 2,347            | 2,534            | 2,554            | 2,826             | 2,453             |

※入院、外来患者満足度：平成29年度(2017年度)から令和元年度(2019年度)は4段階評価、それ以外の年度は5段階評価で実施、いずれも「満足」及び「やや満足」の合計割合で算出

## 2 経営指標（令和2年度（2020年度）は見込値…令和3年度（2021年度）当初予算時見込値）

### ① 収支改善に係るもの

|            | 27年度<br>(2015年度) | 28年度<br>(2016年度) | 29年度<br>(2017年度) | 30年度<br>(2018年度) | 令和元年度<br>(2019年度) | 令和2年度<br>(2020年度) |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 経常収支比率(%)  | 93.8             | 98.8             | 101.9            | 104.6            | 101.4             | 106.9             |
| 医業収支比率(%)  | 86.6             | 91.2             | 95.3             | 99.0             | 95.8              | 87.2              |
| 不良債務比率(%)  | 26.7             | 21.9             | 14.4             | 8.8              | 9.5               | 0                 |
| 資金不足比率(%)  | 12.8             | 8.4              | 4.2              | 0                | 0                 | 0                 |
| 累積欠損金比率(%) | 121.1            | 116.9            | 113.3            | 105.7            | 106.9             | 111.8             |

※資金不足比率：公営企業会計制度の見直しに伴う経過措置は平成28年度（2016年度）で終了

### ② 経費削減に係るもの

|               | 27年度<br>(2015年度) | 28年度<br>(2016年度) | 29年度<br>(2017年度) | 30年度<br>(2018年度) | 令和元年度<br>(2019年度) | 令和2年度<br>(2020年度) |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 給与費比率(%)      | 61.1             | 59.3             | 59.4             | 55.5             | 56.3              | 66.5              |
| 材料費比率(%)      | 17.4             | 16.6             | 16.7             | 17.3             | 19.2              | 21.3              |
| 委託費比率(%)      | 11.6             | 11.7             | 10.9             | 10.6             | 10.8              | 12.5              |
| 100床当たり職員数(人) | 154.8            | 155.6            | 155.1            | 146.9            | 141.2             | 178.9             |

※給与費比率、材料費比率、委託費比率：各費用と医業収益を比較した割合

※給与費比率：令和2年度（2020年度）会計制度の変更に伴い、賃金を含む値にて算出

※100床当たり職員数：令和元年度（2019年度）以前は440床、令和2年度（2020年度）は352床で算出

### ③ 収入確保に係るもの

|                 | 27 年度<br>(2015 年度) | 28 年度<br>(2016 年度) | 29 年度<br>(2017 年度) | 30 年度<br>(2018 年度) | 令和元年度<br>(2019 年度) | 令和2年度<br>(2020 年度) |
|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 病床稼働率(急性期) (%)  | 73.4               | 78.6               | 75.4               | 75.5               | 74.0               | 68.1               |
| 病床稼働率(回復期) (%)  | 88.7               | 91.4               | 85.2               | 82.5               | 69.5               | -                  |
| 病床稼働率(緩和ケア) (%) | 60.8               | 70.6               | 72.5               | 65.5               | 60.8               | 65.6               |
| 病床稼働率(包括ケア) (%) | 79.3               | 80.8               | 88.5               | 77.6               | 74.7               | 80.0               |
| 平均在院日数(急性期) (日) | 13.3               | 11.8               | 11.9               | 11.8               | 13.5               | 13.9               |
| 1 日当たり入院患者数 (人) | 328.2              | 351.6              | 342.1              | 334.8              | 321.3              | 258.9              |
| 1 日当たり外来患者数 (人) | 787.1              | 770.4              | 737.3              | 730.6              | 690.6              | 597.6              |
| 入 院 単 価 (円)     | 44,190             | 44,400             | 45,486             | 47,256             | 48,086             | 52,937             |
| 外 来 単 価 (円)     | 11,029             | 11,283             | 11,957             | 12,459             | 12,891             | 14,136             |

※急性期病床数：平成 28 年（2017 年）2 月以前は 375 床、同年 3 月以降は 327 床、令和 2 年（2020 年）10 月以降は 286 床で算出

### ④ 経営の安定性に係るもの

|                 | 27 年度<br>(2015 年度) | 28 年度<br>(2016 年度) | 29 年度<br>(2017 年度) | 30 年度<br>(2018 年度) | 令和元年度<br>(2019 年度) | 令和2年度<br>(2020 年度) |
|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 医 師 数 (人)       | 84.8               | 86.2               | 89.6               | 83.0               | 76.9               | 81.0               |
| 看 護 師 数 (人)     | 366.7              | 369                | 361.8              | 341.0              | 329.1              | 322.1              |
| 企 業 債 残 高 (百万円) | 10,322             | 9,751              | 8,948              | 8,906              | 8,288              | 7,902              |
| 一時借入金残高 (百万円)   | 1,830              | 1,900              | 1,450              | 1,000              | 800                | 0                  |
| 長期借入金残高 (百万円)   | 1,301              | 1,630              | 1,552              | 1,468              | 1,383              | 1,285              |
| 一般会計等繰入金 (百万円)  | 1,179              | 1,580              | 1,981              | 1,478              | 1,443              | 1,620              |

※職員数：各年度末現在常勤換算数（研修医、代務医等含む）

### 3 収支計画（令和2年度（2020年度）は見込値）

※予算繰越に係る事業費及び年度末の暦による未払金等については、各年度間の相関関係を明確にすることを目的とし、一部調整しているため、決算数値とは異なる項目があります。

#### 収益的収支

（単位：百万円、％）

| 年度<br>区 分 |                                                | 平成29年度<br>(2017年度)<br>〔決算〕 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>〔決算〕 | 令和元年度<br>(2019年度)<br>〔決算〕 | 令和2年度<br>(2020年度)<br>〔決算見込〕 |
|-----------|------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 収 入       | 1. 医 業 収 益 a                                   | 8,402                      | 8,613                      | 8,388                     | 7,577                       |
|           | (1) 料 金 収 入                                    | 7,830                      | 7,996                      | 7,800                     | 7,012                       |
|           | 入 院 収 益                                        | 5,679                      | 5,775                      | 5,654                     | 4,973                       |
|           | 外 来 収 益                                        | 2,151                      | 2,221                      | 2,146                     | 2,039                       |
|           | (2) そ の 他                                      | 572                        | 617                        | 588                       | 565                         |
|           | う ち 他 会 計 負 担 金                                | 275                        | 318                        | 289                       | 291                         |
|           | 2. 医 業 外 収 益                                   | 1,008                      | 978                        | 967                       | 2,227                       |
|           | (1) 他 会 計 負 担 金                                | 375                        | 303                        | 275                       | 270                         |
|           | (2) 他 会 計 補 助 金                                | 249                        | 262                        | 257                       | 310                         |
|           | (3) 国（県）補 助 金                                  | 11                         | 12                         | 13                        | 1,265                       |
| 支 出       | (4) 長 期 前 受 金 戻 入                              | 308                        | 342                        | 342                       | 332                         |
|           | (5) そ の 他                                      | 65                         | 59                         | 80                        | 50                          |
|           | 経 常 収 益 (A)                                    | 9,410                      | 9,591                      | 9,355                     | 9,804                       |
|           | 1. 医 業 費 用 b                                   | 8,813                      | 8,703                      | 8,754                     | 8,686                       |
|           | (1) 職 員 給 与 費                                  | 5,417                      | 5,211                      | 5,188                     | 5,063                       |
|           | (2) 材 料 費                                      | 1,407                      | 1,493                      | 1,614                     | 1,620                       |
|           | う ち 薬 品 費                                      | 841                        | 884                        | 927                       | 931                         |
|           | (3) 経 費                                        | 1,370                      | 1,351                      | 1,354                     | 1,431                       |
|           | う ち 委 託 料                                      | 917                        | 911                        | 903                       | 947                         |
|           | (4) 減 価 償 却 費                                  | 592                        | 565                        | 566                       | 548                         |
| 出         | (5) そ の 他                                      | 27                         | 83                         | 32                        | 24                          |
|           | 2. 医 業 外 費 用                                   | 418                        | 473                        | 468                       | 484                         |
|           | (1) 支 払 利 息                                    | 158                        | 147                        | 136                       | 126                         |
|           | (2) そ の 他                                      | 260                        | 326                        | 332                       | 358                         |
|           | 経 常 費 用 (B)                                    | 9,231                      | 9,176                      | 9,222                     | 9,170                       |
|           | 経 常 損 益 (A)－(B) (C)                            | 179                        | 415                        | 133                       | 634                         |
|           | 1. 特 別 利 益 (D)                                 | 0                          | 0                          | 0                         | 162                         |
|           | 2. 特 別 損 失 (E)                                 | 1                          | 1                          | 0                         | 162                         |
|           | 特 別 損 益 (D)－(E) (F)                            | －1                         | －1                         | 0                         | 0                           |
|           | 純 損 益 (C)＋(F)                                  | 178                        | 414                        | 133                       | 634                         |
| 損 益       | 累 積 欠 損 金 (G)                                  | 9,517                      | 9,103                      | 8,970                     | 8,469                       |
|           | 流 動 資 産 (ア)                                    | 1,772                      | 1,714                      | 1,791                     | 2,010                       |
|           | 流 動 負 債 (イ)                                    | 2,982                      | 2,468                      | 2,587                     | 1,769                       |
|           | う ち 一 時 借 入 金                                  | 1,450                      | 1,000                      | 800                       | 0                           |
|           | 単 年 度 資 金 収 支 額                                | 607                        | 456                        | －42                       | 1,037                       |
|           | 累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$       | 113.3                      | 105.7                      | 106.9                     | 111.8                       |
|           | 医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$           | 95.3                       | 99.0                       | 95.8                      | 87.2                        |
|           | 地方財政法施行令第15条第1項<br>により算定した資金の不足額 (H)           | 355                        | 0                          | 0                         | 0                           |
|           | 地方財政法による $\frac{(H)}{a} \times 100$<br>資金不足の比率 | 4.2                        | 0.0                        | 0.0                       | 0.0                         |

（注）1. 複数の病院を有する事業にあっては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を添付すること。

2. 当年度以降の収支計画は過去の実績等を勘案のうえ、できる限り正確なものを作成すること。

3. 「流動負債」には、企業債の前借りである一時借入金（いわゆる起債前借）の額に相当する額を除くこと。

4. 「翌年度繰越財源」とは、当該事業年度に執行すべき事業に係る支出予算額のうち、翌事業年度に繰り越したものの財源に充当することができる特定の収入で当該事業年度に収入された部分に相当する額をいう。

5. 「当年度許可債で未借入又は未発行の額」とは、当該事業年度において支出予算執行済とした建設改良費の財源に充てられる企業債のうち未借入又は未発行のものをいう。

6. 「単年度資金収支額」については、次の算式により算出すること。

「N年度 単年度資金収支額」＝ N－1年度の「流動負債(イ)－流動資産(ア)＋翌年度繰越財源(ウ)」－ N年度の「流動負債(イ)－流動資産(ア)＋翌年度繰越財源(ウ)」

7. 100床未満の病院にあっては、千円単位で記載すること。

資本的収支

| 年度     |                          | 平成29年度<br>(2017年度)<br>〔決算〕 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>〔決算〕 | 令和元年度<br>(2019年度)<br>〔決算〕 | 令和2年度<br>(2020年度)<br>〔決算見込〕 |
|--------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 区 分    |                          |                            |                            |                           |                             |
| 収<br>入 | 1. 企 業 債                 | 137                        | 672                        | 180                       | 180                         |
|        | 2. 他 会 計 出 資 金           | 600                        | 102                        | 104                       | 182                         |
|        | 3. 他 会 計 負 担 金           | 482                        | 493                        | 519                       | 547                         |
|        | 4. 他 会 計 借 入 金           | 0                          | 0                          | 0                         | 0                           |
|        | 5. 他 会 計 補 助 金           | 0                          | 0                          | 0                         | 41                          |
|        | 6. 国 ( 県 ) 補 助 金         | 0                          | 0                          | 0                         | 0                           |
|        | 7. 工 事 負 担 金             | 0                          | 0                          | 0                         | 0                           |
|        | 8. 固 定 資 産 売 却 代 金       | 3                          | 3                          | 0                         | 0                           |
|        | 9. そ の 他                 | 10                         | 13                         | 7                         | 7                           |
|        | 収 入 計 (A)                | 1,232                      | 1,283                      | 810                       | 957                         |
| 支<br>出 | 1. 建 設 改 良 費             | 143                        | 716                        | 194                       | 333                         |
|        | 2. 企 業 債 償 還 金           | 818                        | 837                        | 798                       | 923                         |
|        | 3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金 | 78                         | 85                         | 85                        | 98                          |
|        | 4. そ の 他                 | 37                         | 91                         | 16                        | 17                          |
|        | 支 出 計 (B)                | 1,076                      | 1,729                      | 1,093                     | 1,371                       |
|        | 差 引 不 足 額 (B)－(A) (C)    | －156                       | 446                        | 283                       | 414                         |

一般会計等からの繰入金の見通し

|           | 平成29年度<br>(2017年度)<br>〔決算〕 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>〔決算〕 | 令和元年度<br>(2019年度)<br>〔決算〕 | 令和2年度<br>(2020年度)<br>〔決算見込〕 |
|-----------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 収 益 的 収 支 | ( 17 )<br>899              | ( 17 )<br>883              | ( 17 )<br>821             | ( 85 )<br>872               |
| 資 本 的 収 支 | ( 600 )<br>1,082           | ( 102 )<br>595             | ( 144 )<br>622            | ( 201 )<br>748              |
| 合 計       | ( 617 )<br>1,981           | ( 119 )<br>1,478           | ( 161 )<br>1,443          | ( 286 )<br>1,620            |

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額。

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。



# 各種資料

津島市民病院新改革プラン点検・評価一覧表

津島市民病院新改革プラン実行計画（平成 29 年度～令和 2 年度）進捗

評価委員ご意見等

津島市民病院新改革プラン点検・評価一覧表

「津島市民病院新改革プラン【中間評価評価後改訂版】(令和元年10月策定)」の『第3章 4つの視点』『第4章 新改革プランの推進』の記載内容に沿って、計画期間中の活動実績を点検・評価しました。  
(令和元年9月に実施した中間評価を踏まえ、その後の活動実績等を総合的に点検・評価)

※ 新型コロナウイルス感染症に伴う影響については、多岐にわたるため、特筆しておりません。

※ 中間評価における「活動実績」及び「考察」は、中間評価本冊を参照してください。

「評価」… A:達成・成果あり、B:概ね達成・概ね成果あり、C:やや未達成・やや成果不足、D:未達成・成果不足

| プラン記載内容 |                          |                           |                | 中間評価       | 中間評価における要改善事項 | 中間評価後における「左記要改善項目に対する取り組み実績」及び「その他主な活動実績」 | 総括評価                                                                                 | 継続要改善事項                                                                                                                             |              |                               |
|---------|--------------------------|---------------------------|----------------|------------|---------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------|
| 第3章     | 地域医療構想を踏まえた役割の明確化        | 地域医療構想を踏まえた津島市民病院の果たすべき役割 | 急性期医療への対応      | 1          | DPC/PDPS      | A                                         | ・各診療科と他職種とがディスカッションできる場(院内勉強会、院内研修会等)の設定。                                            | ・「医療の質向上から経営改善」講習会の開催。【R1.9】<br>・多職種により構成される「落ち穂拾いプロジェクトチーム」、「病院の質改善委員会」の設置。<br>→ 各種医学管理料等の実施数向上                                    | A            |                               |
|         |                          |                           |                | 2          | 救急            | B                                         | ・「受け入れ数増」に主眼を置く。<br>・救急隊との「より良好な関係の構築」。<br>・新改革プラン記述の見直し。                            | ・搬送依頼数に対する受入数の割合の向上。〔R2.年度(11月まで):89.8%、R1年度:87.1%、H30年度:87.2%、H29年度:89.6%〕<br>・救急外来直通電話の設置。<br>・救急医療委員会において疑義のあるお断り個別事例を検証。【R2.1～】 | B            |                               |
|         |                          |                           |                | 3          | 紹介            | B                                         | ・特になし。〔継続実施〕                                                                         | ・開業医・施設訪問計画書の作成。                                                                                                                    | B            |                               |
|         |                          |                           |                | 4          | 手術            | B                                         | ・「新改革プラン実行計画」における指標の見直し。                                                             | ・外保連手技別難易度を用いた指標に見直し。〔令和元年度の難易度E及びDの占める割合が対H30年度で6.1%向上〕                                                                            | B            |                               |
|         |                          |                           | 患者の状態に応じた医療の提供 | 5          | 病床運用          | A                                         | ・入院説明時における転棟可能性の周知徹底。                                                                | ・入退院支援の一環として、入院時翌日の病棟カンファレンスにMSWが参加する仕組みの構築、実施。                                                                                     | A            |                               |
|         |                          |                           |                | 6          | 急性期病棟         | A                                         | ・HCU病床の活用状況を把握した上での適切な利用の推進。                                                         | ・病棟再編により急性期病棟を10床増床。【R2.10】                                                                                                         | A            |                               |
|         |                          |                           |                | 7          | 回復期リハビリ病棟     | B                                         | ・リハビリ専門医の確保。                                                                         | ・回復期リハビリテーション病棟の廃止。【R2.10】<br>・回復期リハビリテーション病棟勤務のリハビリテーション職員を急性期、地域包括ケア病棟へ再配置し、効率的な早期リハビリ及び地域包括ケア病棟のリハビリテーション枠の拡充。                   | B            |                               |
|         |                          |                           |                | 8          | 地域包括ケア病棟      | B                                         | ・DPC入院期間Ⅱの患者の受け入れ体制整備による退院予定患者の取りこぼし防止。<br>・クリティカルパスの活用。                             | ・診療報酬改定及びリハビリテーション枠の拡充により、急性期からの早期転棟を実施。【R2.4】                                                                                      | B            | ・サブアキュートの増加。<br>・クリティカルパスの活用。 |
|         |                          |                           |                | 9          | 緩和ケア病棟        | C                                         | ・方針の転換。<br>・化学療法中の患者の休業期間のレスパイト入院の検討。                                                | ・在宅復帰率を高める運用を実施。<br>・化学療法中の患者の休業期間のレスパイト入院の受入。<br>・広報活動の実施。【広報紙:R2.3、ケーブルテレビ:R2.10～11】                                              | A↑           |                               |
|         |                          |                           |                | 10         | 認知症           | B                                         | ・院内デイサービス充実のための場所・物品・人の活用。                                                           | ・院内デイサービス充実のための場所・物品の確保。<br>・認知症認定看護師資格の取得。【R2.12】                                                                                  | A↑           |                               |
|         |                          |                           |                | 11         | 病床・診療科再編      | A                                         | ・休床病床の方向性の確定。                                                                        | ・病棟再編。〔2病棟用途変更、1病棟機能変更(回復期→急性期)、許可病床数440床→352床)【R2.10】                                                                              | A            |                               |
|         |                          |                           |                | 12         | 不採算・特殊部門      | A                                         | ・小児科常勤医師の確保、入院医療・時間外救急対応の再開。<br>・災害拠点病院の指定要件の見直し(「燃料の確保」及び「水の確保」)への対応。               | ・新規分娩受付中止。【R1.9】<br>・海部構想区域における役割分担。【R2.8】<br>・「産婦人科」から「婦人科」へ標榜変更。【R3.1】<br>・指定要件見直しへの対応の確認。〔要件満たすことを確認〕                            | B↓           | ・小児科常勤医師の確保。                  |
|         | 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割 | 在宅医療への貢献                  | 13             | 地域包括ケアシステム | B             | ・ニーズがどれくらいあるのかの把握。                        | ・津島在宅医療実務者協議会において、地域の訪問診療患者数等の情報交換を実施。                                               | B                                                                                                                                   | ・サブアキュートの増加。 |                               |
|         |                          |                           | 14             | 退院支援       | A             | ・特になし。〔継続実施〕                              | ・地域医療センターに加え、病棟職員も交えた退院支援の仕組み、意識づくりの実施。                                              | A                                                                                                                                   |              |                               |
|         |                          |                           | 15             | 訪問看護       | A             | ・「在宅看取りパンフレット」を地域へ広めることによる在宅看取りの推進。       | ・津島在宅医療実務者協議会において、医師会、薬剤師会等と在宅看取りについて継続的に相互連携実施。<br>・「在宅看取りパンフレット」は対象となる患者、家族へ配布し活用。 | A                                                                                                                                   |              |                               |

「評価」… A:達成・成果あり、B:概ね達成・概ね成果あり、C:やや未達成・やや成果不足、D:未達成・成果不足

| プ ラ ン 記 載 内 容 |                               |                                      |                       |    | 中間<br>評価        | 中間評価における要改善事項 | 中間評価後における「左記要改善項目に対する取り組み実績」<br>及び「その他主な活動実績」                                | 総括評価                                                                                 | 継続要改善事項 |                                 |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|----|-----------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------|
| 第3章           | 地域医療<br>構想を踏ま<br>えた役割の<br>明確化 | 地域包括ケア<br>システムの構築に<br>向けて果たすべ<br>き役割 | 住民の健康づくり強化            | 16 | 予防からケア          | A             | ・参加人数増加に向けての方策。                                                              | ・動画配信(YouTube等)等、新たな実施方法による健康啓発の実<br>施。【YouTube:R3.12】<br>・疾患別広報紙特集の実施。【R1.12、R2.12】 | A       |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 17 | 保健教育            | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                 |                                                                                      | A       |                                 |
|               |                               | 一般会計負担<br>の考え方                       |                       | 18 | 基準内繰入           | A             | ・適切な負担についての継続的な協議。                                                           | ・リハビリテーション、小児、周産期医療の業務減少に伴う基準内繰<br>入算定内訳の減少。<br>・上記以外項目の精査、再協議により、継続的な基準内繰入の実<br>施。  | A       | ・適切な負担についての継続的な協議。              |
|               |                               |                                      |                       | 19 | 基準外繰入           | A             | ・適切な負担についての継続的な協議。                                                           | ・継続的な負担実施。                                                                           | A       | ・適切な負担についての継続的な協議。              |
|               | 経営の効<br>率化                    | 経常収支比率<br>に係る目標設<br>定の考え方            |                       | 20 | 経常収支黒字化         | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                 |                                                                                      | A       |                                 |
|               |                               | 目標達成に向<br>けた具体的な<br>取組               | 目指すべき方針・目標<br>等の設定・共有 | 21 | 情報共有(市・病院)      | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                 |                                                                                      | A       |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 22 | 情報共有(院内)        | B             | ・診療局代表者会議における経営会議結果の報告。                                                      | ・診療局代表者会議における経営会議結果の報告。<br>・各部門の情報共有の強化実施。                                           | A↑      |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 23 | 職員意識            | B             | ・業務上の支障発生防止のための「時間管理」についての意識<br>の徹底。                                         | ・医師に対するタイムカードの導入。<br>・院内課題を解決する「病院の質改善委員会」の設置。【R2.4】                                 | A↑      |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 24 | 情報共有(データ分析)     | C             | ・システム活用でできること(具体的事項)の院内周知。                                                   | ・院内に向けた各種指標値等の迅速かつ継続的な公表、共有。                                                         | B↑      |                                 |
|               |                               | 医療従事者の確保・育<br>成                      |                       | 25 | 医師確保            | C             | ・診療科ごとのポイントを踏まえての効果的なPR。                                                     | ・診療科ごとのポイントを踏まえたPRの実施。<br>→ 循環器内科常勤医師1名増                                             | B↑      |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 26 | 看護師・医療技術員確<br>保 | B             | ・認定看護師の育成(認定看護分野・人数の増加)。<br>・看護助手の確保。                                        | ・認知症認定看護師資格の取得。【R2.12】<br>・人材派遣会社を活用した看護助手の確保。                                       | A↑      |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 27 | 医療従事者育成         | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                 |                                                                                      | A       |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 28 | 意識改革            | C             | ・病院に合った人事考課制度(形・手法・評価等)の確立。                                                  | ・未実施。                                                                                | C       | ・病院に合った人事考課制度(形・手法・評価等)の<br>確立。 |
|               |                               |                                      |                       | 29 | 手当              | D             | ・働き方改革を踏まえた手当制度の見直し。                                                         | ・手当見直しプロジェクトチームの設置。【R1.8】                                                            | C↑      | ・働き方改革を踏まえた手当制度の見直し。            |
|               |                               | 収入増加・確保対策                            |                       | 30 | 患者数・診療単価        | B             | ・診療科ごとのポイントを踏まえての大学医局への効果的なP<br>R。<br>・常勤医師増が収益増につながることをアピール。                | ・診療科ごとのポイントを踏まえたPR、常勤医師増が収益増につなが<br>ることのアピールの実施。<br>→ 循環器内科常勤医師1名増<br>・診療単価の向上。      | A↑      |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 31 | 病床稼働率           | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                 |                                                                                      | A       |                                 |
|               |                               |                                      |                       | 32 | 平均在院日数          | B             | ・地域包括ケア病棟におけるDPC入院期間Ⅱの患者の受け入<br>れ体制整備による退院予定患者の取りこぼし防止。<br>・緩和ケア病棟における方針の転換。 | ・診療報酬改定及びリハビリテーション枠の拡充により、急性期からの<br>早期転棟を実施。【R2.4】<br>・在宅復帰率を高める運用を実施。               | B       |                                 |

「評価」… A:達成・成果あり、B:概ね達成・概ね成果あり、C:やや未達成・やや成果不足、D:未達成・成果不足

| プ ラ ン 記 載 内 容 |                |                        |                    |    | 中間<br>評価          | 中間評価における要改善事項 | 中間評価後における「左記要改善項目に対する取り組み実績」<br>及び「その他主な活動実績」                                  | 総括評価                                                                 | 継続要改善事項 |                                                                                   |
|---------------|----------------|------------------------|--------------------|----|-------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 第3章           | 経営の効<br>率化     | 目標達成に<br>向けた具体的<br>な取組 | 収入増加・確保対策          | 33 | 手術                | B             | ・新改革プラン記述及び実行計画指標の見直し。                                                         | ・外保連手技別難易度を用いた指標に見直し。〔R1年度の難易度E<br>及びDの占める割合が対H30年度で6.1％向上〕          | B       |                                                                                   |
|               |                |                        |                    | 34 | 施設基準・診療報酬         | A             | ・診療報酬出来高算定の向上（算定漏れの防止）。                                                        | ・多職種により構成される「落ち穂拾いプロジェクトチーム」、「病院の<br>質改善委員会」の設置。<br>→ 各種医学管理料等の実施数向上 | A       |                                                                                   |
|               |                |                        | 経費削減・抑制対策          | 35 | 給与費               | B             | ・新改革プラン記述の見直し。                                                                 |                                                                      | B       |                                                                                   |
|               |                |                        |                    | 36 | 薬品費               | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | A       |                                                                                   |
|               |                |                        |                    | 37 | 診療材料費             | A             | ・新改革プラン記述の見直し。                                                                 |                                                                      | A       |                                                                                   |
|               |                |                        |                    | 38 | 委託費               | C             | ・真に必要な業務のみの委託への転換。                                                             | ・現場との調整。                                                             | C       | ・契約仕様書・契約方法・契約期間などの見直し。                                                           |
|               |                |                        |                    | 39 | 医療機器・医療情報シ<br>ステム | C             | ・実績（部署別等）の把握、経営会議への報告。                                                         | ・高額医療機器の使用実績について把握。                                                  | C       | ・実績（部署別等）の経営会議への報告。                                                               |
|               |                |                        |                    | 40 | 医療消耗品             | B             | ・情報を得る機会の拡大。<br>・コスト意識の高揚。                                                     | ・汎用的な共通物品（ゴム手袋、マスク）の統一。                                              | B       | ・他病院の状況等の把握。                                                                      |
|               |                |                        | 予算編成               | 41 | 予算作成              | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | A       |                                                                                   |
|               |                |                        |                    | 42 | 予算執行              | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | A       |                                                                                   |
|               |                |                        | 医療安全管理体制の<br>充実    | 43 | 医療安全管理            | B             | ・多職種での事象に対する分析（MSAFERなど）。<br>・多部署の「セーフティマネージャー会議」の情報が「医療安全<br>管理委員会」に報告される仕組み。 | ・看護局副主任以上のMSAFER研修の受講。                                               | B       | ・多職種での事象に対する分析（MSAFERなど）。<br>・多部署の「セーフティマネージャー会議」の情報が<br>「医療安全管理委員会」に報告される仕組みづくり。 |
|               |                |                        |                    | 44 |                   |               |                                                                                |                                                                      |         |                                                                                   |
|               | 再編・ネット<br>ワーク化 |                        | 海部医療圏の他病院<br>との連携  | 45 | 病病連携（圏域内）         | B             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | B       |                                                                                   |
|               |                |                        | 海部医療圏外の他病<br>院との連携 | 46 | 病病連携（圏域外）         | B             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | B       |                                                                                   |
|               | 経営形態<br>の見直し   |                        |                    | 47 | 経営形態              | A             | ・特になし。〔継続実施〕                                                                   |                                                                      | A       |                                                                                   |

「評価」… A:達成・成果あり、B:概ね達成・概ね成果あり、C:やや未達成・やや成果不足、D:未達成・成果不足

| プ ラ ン 記 載 内 容 |                |               |  | 中間<br>評価 | 中間評価における要改善事項 | 中間評価後における「左記要改善項目に対する取り組み実績」<br>及び「その他主な活動実績」 | 総括評価                 | 継続要改善事項                      |   |   |
|---------------|----------------|---------------|--|----------|---------------|-----------------------------------------------|----------------------|------------------------------|---|---|
| 第4章           | 点 検・評<br>価・公表等 |               |  | 48       | 実行計画          | B                                             | ・進捗状況が芳しくない取組事項への対応。 | ・中間評価における要改善事項に対応するため、指標の変更。 | B |   |
|               |                |               |  | 49       | 評価委員会         | A                                             | ・特になし。〔継続実施〕         |                              | A |   |
|               |                |               |  | 50       | 公表            | A                                             | ・公表にあたっての内容チェックの強化。  | ・ダブルチェック                     | A |   |
|               |                |               |  | 51       | 医療職の地域での活躍    | A                                             | ・特になし。〔継続実施〕         |                              | A |   |
|               |                | 新改革プラン<br>の改定 |  |          | 52            | プラン見直し                                        | B                    | ・特になし。〔継続実施〕                 |   | B |

中間評価集計 A:24件、B:20件、C:6件、D:1件（計51件）

総括評価集計 A:29件、B:18件、C:4件、D:0件（計51件）

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |                   |                           |                | 取組事項 | 活動実績（抜粋）          | 指標                                                                                                     | 指標達成状況                                                                       |                       |                       |                       | 備考         |                                                   |
|------------|-------------------|---------------------------|----------------|------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------|---------------------------------------------------|
|            |                   |                           |                |      |                   |                                                                                                        | H29                                                                          | H30                   | R元                    | R2<br>見込              |            |                                                   |
| 第3章        | 地域医療構想を踏まえた役割の明確化 | 地域医療構想を踏まえた津島市民病院の果たすべき役割 | 急性期医療への対応      | 1    | 救急受入の拡充           | ○ お断りの翌日検証<br>○ 受入制限の検証と対策<br>○ 消防本部と病院との継続的な意見交換・情報共有<br>○ 救急医療委員会での検証・意見交換<br>○ 消防署訪問<br>○ 救急に関する検討会 | ① 救急車受入件数(年間)<br>② お断り率・お断り件数<br>③ 平日日勤帯お断り件数<br>④ 消防署訪問回数<br>⑤ 救急に関する検討会開催数 | ○<br>○<br>○<br>○<br>○ | ×<br>×<br>×<br>○<br>○ | ×<br>×<br>×<br>×<br>○ |            |                                                   |
|            |                   |                           |                | 2    | 紹介患者の増加           | ○ 医師等による開業医訪問<br>○ 津島市地域連携推進委員会開催<br>○ 機関誌発行<br>○ 訪問医療機関別の紹介・逆紹介の傾向分析<br>○ 紹介方法の見直し<br>○ 他病院の医療連携方法の分析 | ① 紹介件数<br>② 予約件数<br>③ 訪問PR件数                                                 | ×<br>×<br>×           | ×<br>×<br>○           | ×<br>×<br>×           |            |                                                   |
|            |                   |                           |                | 3    | 高技術度手術の増加         | ○ 手技別・外保連難易度別実績の集計<br>○ 必要備品の適正請求・効果検証                                                                 | ① 外保連手術技術度D・Eの割合<br><br>〔変更前〕<br>① 手術件数(手術室)                                 | -<br><br>×            | -<br><br>×            | ○<br><br>-            | ○<br><br>- | 取組事項名変更<br>指標変更<br>(元年度～)                         |
|            |                   |                           | 患者の状態に応じた医療の提供 | 4    | 急性期病棟7対1看護体制の維持   | ○ A・C項目、Hファイルの精査<br>○ 重症度、医療・看護必要度の院内報告(毎週)<br>○ 重症度数値低下の際の迅速な対応<br>○ 診療報酬改定情報の収集・対応                   | ① 重症度、医療・看護必要度の精査割合                                                          | ○                     |                       |                       |            | 取組事項から削除<br>(30年度～)                               |
|            |                   |                           |                | 5    | リハビリテーションの充実      | ○ 休日人員配置増<br>○ リハビリ包括算定病棟における効果的なリハビリ                                                                  | ① 回復期リハビリ病棟施設基準の維持<br>② 地域包括ケア病棟施設基準の維持                                      | ○                     |                       |                       |            | 取組事項から削除<br>(30年度～)                               |
|            |                   |                           |                | 6    | 誤嚥性肺炎の予防          | ○ 院内横断的検討会<br>○ 取組の構築・見直し                                                                              | ① 入院患者に占める誤嚥性肺炎続発症発生率<br>(DPC退院症例中)                                          |                       | ×                     | ×                     | ×          | 取組事項に追加<br>(30年度～)<br>(指標が統計値であるため取組事項の達成状況と合致せず) |
|            |                   |                           |                | 7    | 地域包括ケア病棟への紹介患者の増加 | ○ 前制度からのスムーズな移行<br>○ 市外医療機関への周知<br>○ 医療機関訪問                                                            | ① 在宅療養後方支援病院新規登録患者数<br>② 在宅療養後方支援病院連携数<br>③ 外部からの受け入れ                        | ○<br>○<br>○           |                       |                       |            | 取組事項から削除<br>(30年度～)                               |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |   |                                              |              | 取組事項    | 活動実績（抜粋）                                                                          | 指標                                                                                                | 指標達成状況                                                                                       |        |        |          | 備考     |                     |
|------------|---|----------------------------------------------|--------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|----------|--------|---------------------|
|            |   |                                              |              |         |                                                                                   |                                                                                                   | H29                                                                                          | H30    | R元     | R2<br>見込 |        |                     |
|            |   |                                              |              | 8       | 地域包括ケア病棟の有効活用                                                                     | ○ 入棟審査会<br>○ 紹介患者の面談<br>○ ポストアキュート受け入れ<br>○ サブアキュート受け入れ<br>○ 退院前カンファレンス<br>○ 退院後訪問指導              | ① 病床稼働率・入院患者数/日<br>② 在宅・他院からの受け入れ数<br>③ 退院前カンファレンス実施数<br>④ 在宅復帰率<br><br>〔変更前〕<br>③ 退院前後訪問実施率 | ×      | ×      | ×        | ×      | 指標変更<br>(2年度)       |
|            |   |                                              |              | ○       | ×                                                                                 | ○                                                                                                 | ○                                                                                            |        |        |          |        |                     |
|            |   |                                              |              | 9       | 緩和ケア病棟の有効活用                                                                       | ○ 緩和ケア外来の運用強化<br>○ 入棟審査会の運用強化<br>○ 症状緩和の短期入院の受け入れ<br>○ レスパイト入院の受け入れ<br>○ ワーキンググループ<br>○ 在宅医との連携強化 | ① 入棟待機患者数<br>② 入院患者数/日<br>③ 緊急入院患者数/月<br>④ 平均在棟日数<br>⑤ 平均待機期間<br>⑥ 退院患者在宅移行率                 | -      | ○      | ○        | ○      | 指標変更<br>(2年度)       |
|            |   |                                              |              | ○       | ×                                                                                 | ×                                                                                                 | ○                                                                                            | ○      | -      | ○        |        |                     |
|            |   |                                              |              | 10      | 認知症患者への対応                                                                         | ○ 院内デイサービス<br>○ 院内研修会<br>○ DSTスクリーニング<br>○ 認知症認定看護師の育成<br>○ 介入依頼に対する回診<br>○ 認知症サポーター養成講座          | ① 院内デイサービス開催率<br>② 認知症ケア加算の取得<br>③ 認知症サポートチーム回診率<br>④ 認知症初期集中支援チーム対応件数<br>⑤ オレンジサポーター登録者数    | ×      | ×      | ×        | ×      |                     |
|            | ○ | ○                                            | ×            | ×       | ×                                                                                 | ×                                                                                                 | ×                                                                                            |        |        |          |        |                     |
|            |   |                                              |              | 11      | 病床・診療科の再編                                                                         | ○ スリム化・機能見直しのシミュレーション<br>○ 地域医療構想推進委員会への出席・提言<br>○ 病棟再編<br>○ 診療科再編                                | ① 再編進捗状況                                                                                     | ○      | -      | ×        | ○      |                     |
|            |   | 不採算部門・<br>特殊部門に関<br>わる医療の提<br>供              |              | 12      | 子育て支援施策への<br>貢献(小児・周産期)                                                           | ○ 365日時間外診療のための体制確保                                                                               | ① 小児科入院患者数/日<br>② 小児科外来患者数/日                                                                 | ×      | ×      |          |        | 取組事項から削除<br>(30年度～) |
|            |   |                                              | 13           | 災害対応の充実 | ○ 災害訓練<br>○ 事業継続計画(BCP)の作成・見直し<br>○ 安全衛生委員会による院内巡視<br>○ 三師会(医師会・歯科医師会・薬剤師会)との対策会議 | ① 災害訓練の実施回数<br>② 災害マニュアルの見直し<br>③ 院内巡視<br>④ 災害時優先供給契約数                                            | ○<br>×                                                                                       | ○<br>× | ○<br>× | ×        | ○<br>× |                     |
|            |   | 地域包括<br>ケアシステ<br>ムの構築<br>に向けて<br>果たすべ<br>き役割 | 在宅医療への<br>貢献 | 14      | 在宅療養患者の受け<br>入れ(後方支援)                                                             | ○ 周知・広報<br>○ 近隣病院との協力<br>○ あまサポとの情報共有                                                             | ① 在宅療養後方支援病院新規登録患者数<br>② 在宅療養後方支援病院連携数                                                       | ○<br>○ | ○<br>○ | ○<br>×   | ○<br>○ |                     |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |            |                            |                           | 取組事項            |                                         | 活動実績（抜粋）                                                                                | 指標                                                        | 指標達成状況                                                                                      |                                                               |        |               | 備考             |
|------------|------------|----------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|---------------|----------------|
|            |            |                            |                           |                 |                                         |                                                                                         |                                                           | H29                                                                                         | H30                                                           | R元     | R2<br>見込      |                |
|            |            |                            |                           | 15              | 円滑な連携による退<br>院支援                        | ○ 早期介入<br>○ ケアマネとの介護支援連携強化<br>○ 退院前カンファレンス<br>○ 在宅医療チームとの顔の見える関係づくり<br>○ 訪問看護ステーションとの連携 | ① 介護支援連携指導料<br>② 退院時共同指導料<br>③ 退院前後訪問件数                   | ×                                                                                           | ○                                                             | ×      | ×             | 指標変更<br>（元年度～） |
|            |            |                            |                           | 16              | 訪問看護の充実                                 | ○ 病院看護師・MSWとの連携強化<br>○ 院内外へのPR<br>○ 機能強化型への移行<br>○ 経営戦略の策定                              | ① 訪問件数<br>② 看取り件数                                         | ×                                                                                           | ○                                                             | ○      | ○             |                |
|            |            |                            |                           |                 | 住民の健康づ<br>り強化                           | 17                                                                                      | 地域医療を守り育てる<br>取組の推進、保健教<br>育                              | ○ サポーターの会参加<br>○ 公開講座<br>○ お出かけ講座<br>○ 院内探検ツアー<br>○ 健康21会議参加<br>○ イベント参加（藤まつり、スポーツフェスティバル等） | ① サポーターの会参加回数<br>② 公開講座・お出かけ講座開催数<br>③ イベント・会議参加数<br>④ 講話実施回数 | ○      | ○             | ×              |
|            | 経営の<br>効率化 | 目標達成<br>に向けた<br>具体的な<br>取組 | 目指すべき方<br>針・目標等の<br>設定・共有 | 18              | 定員管理計画の策定                               | ○ 県内公立病院の状況確認<br>○ 職種別標準人数設定                                                            | ① 定員管理計画策定                                                | ×                                                                                           | ○                                                             | -      | -             |                |
| 19         |            |                            |                           | 院内会議の運営         | ○ 経営会議<br>○ 常置委員会の管理<br>○ 院内会議のあり方の見直し  | ① 会議結果共有率                                                                               | ○                                                         | ○                                                                                           | ○                                                             | ○      |               |                |
| 20         |            |                            |                           | データ分析の促進        | ○ 月次実績値報告<br>○ 診療科別の分析・周知<br>○ 診療科ヒアリング | ① 分析情報の院内共有率<br>② データ分析の院内周知                                                            | ○<br>-                                                    | ○<br>-                                                                                      | ○<br>-                                                        | ○<br>○ | 指標追加<br>（2年度） |                |
|            |            |                            |                           | 医療従事者の<br>確保・育成 | 21                                      | 医師の確保                                                                                   | ○ 大学医局訪問<br>○ 院長による診療科長面談<br>○ 医学生向け就職説明会参加<br>○ 医学生の病院見学 | ① 不足する診療科医師の確保<br>② 研修医の確保                                                                  | ×                                                             | ×      | ×             | ×              |



津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |  |  |  | 取組事項 | 活動実績（抜粋）          | 指標                                                                                                      | 指標達成状況                                                                                                                                                                                       |                                                     |                                                     |                                                     | 備考                                                  |        |                                          |
|------------|--|--|--|------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------|------------------------------------------|
|            |  |  |  |      |                   |                                                                                                         | H29                                                                                                                                                                                          | H30                                                 | R元                                                  | R2<br>見込                                            |                                                     |        |                                          |
|            |  |  |  | 22   | 看護師・医療技術職員の確保・育成  | ○ 学校訪問<br>○ 就職ガイダンス・実習先就職説明会参加、実習生受け入れ<br>○ キャリアラダー<br>○ 認定看護師の育成<br>○ 認定薬剤師の育成<br>○ 専門性を重視した超音波検査技師の育成 | ① 募集人員に対する採用率<br>② 新人看護師離職率<br>③ 医療技術職募集パンフレット送付<br>④ 病院見学・インターンシップ受入率<br>⑤ 看護実習生受入校数<br>⑥ 看護局院内研修企画数・延参加者数<br>⑦ キャリアラダー新規認定看護師数<br>⑧ 認定看護師育成<br>⑨ 認定薬剤師育成<br>⑩ 認定薬剤師の維持<br>⑪ 専門性の高いエコー技師の育成 | ○<br>○<br>×<br>×<br>×<br>×<br>×<br>○<br>×<br>○<br>× | ×<br>○<br>○<br>×<br>×<br>×<br>○<br>×<br>×<br>○<br>○ | ×<br>×<br>×<br>○<br>×<br>×<br>×<br>×<br>×<br>○<br>- | ×<br>×<br>○<br>×<br>×<br>×<br>×<br>○<br>○<br>○<br>- |        |                                          |
|            |  |  |  | 23   | 医療職員の人事交流の推進      | ○ -                                                                                                     | ① -                                                                                                                                                                                          | -                                                   |                                                     |                                                     |                                                     |        | 取組事項に追加<br>（30年度～）<br>取組事項から削除<br>（元年度～） |
|            |  |  |  | 24   | 専門性を有する事務職員の確保・育成 | ○ 必要な人材の精査<br>○ 診療情報管理士の採用（増員）<br>○ 医事業務プロパー職員の募集<br>○ 研修推進                                             | ① 専門性を有する事務職員の採用内定数<br>② 専門研修の受講回数（延回数）                                                                                                                                                      |                                                     | ×                                                   | ×                                                   | ×                                                   | -<br>× | 取組事項に追加<br>（30年度～）                       |
|            |  |  |  | 25   | 手当の見直し            | ○ 手当見直しプロジェクトチーム設置                                                                                      | ① 病院手当の見直し進捗状況                                                                                                                                                                               | ×                                                   | ×                                                   | ×                                                   | ×                                                   |        |                                          |
|            |  |  |  | 26   | 医療現場の負担軽減         | ○ 医師事務作業補助者の採用（増員）<br>○ 看護助手の採用<br>○ フィールドイノベーションを活用した業務の見直し<br>○ ワークライフバランスの推進                         | ① 医師事務作業補助者（MA）人数<br>② 看護助手人数<br>③ 時間外勤務縮減率                                                                                                                                                  | ×                                                   | ○<br>×                                              | ×                                                   | ×                                                   | ○<br>× |                                          |
|            |  |  |  | 27   | 心のケアの充実           | ○ 臨床心理士による新規採用職員面談<br>○ 臨床心理士による相談窓口設置<br>○ ストレスチェック                                                    | ① 対象者に対する心理士等の面談実施率                                                                                                                                                                          | ○                                                   | ○                                                   | ○                                                   | ○                                                   |        |                                          |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓ (「-」は、該当なし等)

| 新改革プラン該当箇所 |  |  |           | 取組事項 | 活動実績（抜粋）     | 指標                                                                                              | 指標達成状況                                                                                                                                                                                                |                 |        |                 | 備考              |                    |                  |                    |
|------------|--|--|-----------|------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|-----------------|-----------------|--------------------|------------------|--------------------|
|            |  |  |           |      |              |                                                                                                 | H29                                                                                                                                                                                                   | H30             | R元     | R2<br>見込        |                 |                    |                  |                    |
|            |  |  | 収入増加・確保対策 | 28   | 施設基準取得の向上    | ○ 取得可能な基準の検討・体制整備<br>○ 新規取得                                                                     | ① 新規・改定・上位届出数                                                                                                                                                                                         | ○               | ○      | ×               | ○               |                    |                  |                    |
|            |  |  |           | 29   | 診療報酬算定の向上    | ○ 診療報酬改定の情報収集・共有（勉強会等）<br>○ レセプトチェックシステム活用による減点率の低下<br>○ 委託業者への指導・意見交換<br>○ 診療報酬改定対応プロジェクトチーム設置 | ① 情報提供回数<br>② 減点率<br>③ 院内勉強会の開催回数                                                                                                                                                                     | ○<br>×          | ○<br>× | ○<br>×          | ○<br>×          |                    |                  |                    |
|            |  |  |           | 30   | CT・MRIの利用促進  | ○ 当日至急への対応<br>○ 急な検査病診依頼への対応<br>○ 利用件数の情報共有                                                     | ① CT件数<br>② MRI件数                                                                                                                                                                                     | ○<br>×          | ○<br>× | ×               | ×               |                    |                  |                    |
|            |  |  |           | 31   | リハビリ単位数の確保   | ○ 訓練時間の拡充<br>○ 回復期リハビリ病棟休止に伴うリハビリ提供体制の再構築                                                       | ① 理学療法士単位数（常勤換算1人1日平均）<br>② 理学療法士年間平均職員数（常勤換算）<br>③ 理学療法士年間総単位数<br>④ 作業療法士単位数（常勤換算1人1日平均）<br>⑤ 作業療法士年間平均職員数（常勤換算）<br>⑥ 作業療法士年間総単位数<br>⑦ 言語聴覚士単位数（常勤換算1人1日平均）<br>⑧ 言語聴覚士年間平均職員数（常勤換算）<br>⑨ 言語聴覚士年間総単位数 | ○<br>×          | ○<br>○ | ×               | ×               | ×                  | ○<br>○<br>○<br>× |                    |
|            |  |  |           | 32   | リハビリ評価料算定の向上 | ○ 算定漏れチェック強化<br>○ 総合実施計画書のサインについて病棟へ周知<br>○ 診療報酬改定への対応                                          | ① リハビリ総合実施計画書算定数                                                                                                                                                                                      |                 | ○      | ×               | ×               | 取組事項に追加<br>（30年度～） |                  |                    |
|            |  |  |           | 33   | 栄養指導件数の増加    | ○ 腎臓病集団栄養指導<br>○ 胃切除・胃全摘パス使用患者の退院後外来栄養指導                                                        | ① 腎臓病集団栄養指導件数<br>② 胃術後分割食喫食患者の退院後外来栄養指導件数                                                                                                                                                             |                 | ×      | ×               | ×               | ×                  | ○                | 取組事項に追加<br>（30年度～） |
|            |  |  |           | 34   | 未収金対策の強化     | ○ 窓口での保険証確認の徹底<br>○ 事務取扱手順の策定<br>○ 院長名催告書の発送<br>○ 未収金調定管理の効率化                                   | ① 催告書の送付件数<br>② 回収率（当年度発生分）<br><br>〔変更前〕<br>① 弁護士名による督促件数                                                                                                                                             | -<br>○<br><br>× | -<br>× | ○<br>○<br><br>- | ○<br>○<br><br>- | 指標変更<br>（元年度～）     |                  |                    |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |           |    |        | 取組事項                                                              |                                                                  | 活動実績（抜粋）                                                                       | 指標                                            | 指標達成状況      |     |    |                    | 備考                 |   |  |
|------------|-----------|----|--------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------|-----|----|--------------------|--------------------|---|--|
|            |           |    |        |                                                                   |                                                                  |                                                                                |                                               | H29         | H30 | R元 | R2<br>見込           |                    |   |  |
|            |           |    |        | 35                                                                | 人間ドック・健診の充実                                                      | ○ 受け入れ枠の増加<br>○ 各医療機関等への啓発ポスター掲示<br>○ 受診勧奨(はがき、電話、チラシ等)<br>○ 特定健診受診券・パンフレット郵送  | ① 人間ドック件数<br>② 乳がん検診受診者数<br>③ 特定健診受診率         | ○<br>○<br>× | ×   | ×  | ×                  | ×                  | ○ |  |
|            |           |    |        | 36                                                                | 薬剤関連診療報酬算定の向上                                                    | ○ 調剤業務の効率化<br>○ 院外処方利用の推進<br>○ 薬薬連携の推進                                         | ① 服薬指導・麻薬管理指導・退院時服薬指導                         |             | ○   | ○  | ○                  | 取組事項に追加<br>(30年度～) |   |  |
|            |           |    |        | 37                                                                | 後発医薬品への切り替え                                                      | ○ 数量シェアの確認<br>○ 他院とのベンチマーク<br>○ 切り替え<br>○ 国保加入者への後発医薬品差額通知発送<br>○ 後発医薬品希望シール配布 | ① 院内調剤における後発医薬品数量割合<br>② 市国保被保険者における後発医薬品使用割合 | ○<br>○      | ×   | ○  | ○                  | ○                  | ○ |  |
|            | 経費削減・抑制対策 | 38 | 薬品費の削減 | ○ ベンチマークによる他病院との比較<br>○ 価格交渉                                      | ① ベンチマークによる他病院との値引率比較<br>② 価格交渉による削減額                            | ×                                                                              | ○                                             | ×           | ○   | ○  |                    |                    |   |  |
|            |           | 39 | 材料費の削減 | ○ 使用状況確認<br>○ 価格交渉<br>○ 単価契約品目の精査                                 | ① 価格交渉による削減<br>② 材料品目の統廃合<br>③ 物品コスト削減(検査関連)<br>④ 試薬コスト削減(検査室関連) | ○<br>×                                                                         | ○                                             | ○           | ×   | ×  | ×                  | ○                  |   |  |
|            |           | 40 | 委託費の削減 | ○ 実績チェック<br>○ 契約内容のチェック<br>○ 医療機器保守業務委託のメーカーとの直接契約                | ① 単価契約の執行管理<br>② 契約内容の見直し                                        | ×                                                                              | ○                                             | ○           | ×   | ×  |                    |                    |   |  |
|            |           | 41 | 給与費の削減 | ○ フィールドイノベーションを活用した業務見直し<br>○ 作業手順見直しによる業務の効率化<br>○ ワークライフバランスの推進 | ① 時間外勤務縮減率<br>② 病院手当の見直し進捗状況                                     |                                                                                | ×                                             | ×           | ×   | ×  | 取組事項に追加<br>(30年度～) |                    |   |  |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所     |    |                         |             | 取組事項    |                                              | 活動実績（抜粋）                                                                                                   |                              | 指標                                                        |   | 指標達成状況                                                             |     |    |          | 備考                 |
|----------------|----|-------------------------|-------------|---------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------|-----|----|----------|--------------------|
|                |    |                         |             |         |                                              |                                                                                                            |                              |                                                           |   | H29                                                                | H30 | R元 | R2<br>見込 |                    |
|                |    |                         |             | 42      | ESCO事業の活用                                    | ○ 生活環境課と市民病院管理課との協議・調整<br>○ 補助金申請(実施)                                                                      |                              | ① 市役所担当部署との調整回数                                           |   |                                                                    | ×   | ○  | ○        | 取組事項に追加<br>(30年度～) |
|                |    |                         |             | 43      | 計画的な医療機器等の整備                                 | ○ 購入希望調査<br>○ 備品・材料選定委員会での審議<br>○ 購入機器の使用状況確認<br>○ 購入機器利用状況の経営会議への報告<br>○ 医療機器購入計画策定<br>○ 医療機器購入計画に基づく機器購入 |                              | ① 医療機器・医療情報システム整備計画策定<br>② 購入計画に基づく機器購入                   |   | ×                                                                  | ○   | -  | ○        |                    |
|                |    |                         | 予算編成        | 44      | 診療科別入外目標値の設定                                 | ○ 診療科による目標値の作成<br>○ 目標達成に向けての進捗状況の診療局への掲示<br>○ 市長・院長等意見交換会における情報共有                                         |                              | ① 目標値達成率(対稼働額)                                            |   | ×                                                                  | ○   | ×  | -        |                    |
|                |    |                         | 医療安全管理体制の充実 | 45      | 医療安全体制の強化                                    | ○ 医療安全対策部会<br>○ 報告体制・フローチャートの見直し<br>○ マニュアル見直し<br>○ 医療安全講演会<br>○ ラウンドチェック<br>○ 医療安全地域連携加算の算定               |                              | ① インシデントレポート提出件数<br>② 医療安全講演会実施回数<br>③ 5Sラウンドチェック実施回数     |   | ×                                                                  | ×   | ×  | ×        |                    |
|                |    |                         | 再編・ネットワーク化  |         | 海部医療圏の他病院との連携                                | 46                                                                                                         | 圏域内病病連携の推進                   | ○ 津島市地域連携推進委員会<br>○ シンポジウム<br>○ 近隣病院と後方支援での連携検討会議<br>○ 訪問 |   | ① 海部地域の医療と健康を推進する協議会開催回数<br>② 近隣病院と後方支援での連携検討会議開催回数<br>③ 病院間の紹介患者数 |     | ○  | ○        | ○                  |
| 海部医療圏外の他病院との連携 | 47 | 圏域を越えた連携の推進             |             |         | ○ 広域の包括ケア会議参加<br>○ 近隣病院(第一日赤、稲沢市民病院等)と検討会の調整 |                                                                                                            | ① 広域の連携検討会の開催<br>② 病院間の紹介患者数 |                                                           | ○ | ○                                                                  | ○   | ○  |          |                    |
| 経営形態の見直し       |    | 公設公営(地方公営企業法の一部適用)により運営 | 48          | 経営形態の検証 | ○ 先行事例の調査・分析<br>○ シミュレーション                   |                                                                                                            | ① 検証進捗状況                     |                                                           | ○ | -                                                                  | -   | -  |          |                    |

津島市民病院新改革プラン実行計画(平成29年度～令和2年度)進捗 ※令和2年度は見込。

各年度計画値達成は「○」、未達成は「×」  
↓（「-」は、該当なし等）

| 新改革プラン該当箇所 |           |  |  | 取組事項 |               | 活動実績（抜粋）                                                                             | 指標                                                                                   | 指標達成状況 |        |        |          | 備考             |
|------------|-----------|--|--|------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|----------|----------------|
|            |           |  |  |      |               |                                                                                      |                                                                                      | H29    | H30    | R元     | R2<br>見込 |                |
| 第4章        | 点検・評価・公表等 |  |  | 49   | 効果的な広報戦略      | ○ マスコミへの情報発信<br>○ 市広報紙への掲載<br>○ 津島市公式You Tubeの活用<br>○ 病院だより「あっと つしま」作成<br>○ ホームページ修正 | ① クローバーテレビ等の取材件数<br>② 他市町村からの当院ホームページリンク数<br>前年比増加数<br>③ 市広報紙によるPR                   | ○<br>× | ○<br>× | ○<br>- | ○<br>-   | 指標変更<br>(元年度～) |
|            |           |  |  | 50   | 接客能力の向上       | ○ 接客研修<br>○ 接客マニュアル改訂<br>○ 職場内でのセルフチェック                                              | ① 接客研修回数<br>② 接客チェックリストの作成・活用                                                        | ×      | ×      | ×      | ×        |                |
|            | その他       |  |  | 51   | 利用者にやさしい病院づくり | ○ 患者アンケート<br>○ ご意見箱設置<br>○ 院内イベント                                                    | ① 外来患者満足度(H29年度は5段階評価でやや満足を含む)<br>② 入院患者満足度(H29、R2年度は5段階評価でやや満足を含む)<br>③ 院内イベント年間開催数 | ×      | ×      | ×      | -        |                |
|            |           |  |  |      |               |                                                                                      |                                                                                      | ○      | ○      | ○      | ○        |                |

## 評価委員ご意見等

### 項目別

|           |                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 救急        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急車受入お断りの翌日検証等の努力もあり、受入体制の改善が示唆される。この流れを確固とすべく、救急隊との相互のフィードバックを少人数で実施した方が良いと思われる。</li> </ul>                                                                        |
| 手術        | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 外保連指数のE及びD難度手術の割合を目設定にするのであれば、自院の得意とするE及びD難度の手術実施率を目標として、診療科毎に具体的なE及びD難度の手術手技を定めた方が良い。</li> </ul>                                                                   |
| 地域包括ケア病棟  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● DPC 入院期間Ⅱ越えの退避先としてではなく、地域のクリニックや訪問からのサブアキュートの受け入れを強化した方が良い。</li> </ul>                                                                                              |
| 病床再編      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域医療構想で地域の必要病床数を検討し、休床を整理してダウンサイジングしたことは評価できる。</li> </ul>                                                                                                           |
| 不採算部門     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 小児科医が確保できず、救急医療と研修医教育の両面の充実に不可欠と思われ、特に注力されたい。</li> </ul>                                                                                                            |
| 情報共有（院内）  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 診療局代表者会議における経営会議結果の報告は、医師に経営意識を持たせるうえで重要である。</li> </ul>                                                                                                             |
| 職員意識      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 医師の働き方改革が急務であり、タイムカードの導入は有効である。</li> </ul>                                                                                                                          |
| 医療従事者育成   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 認定薬剤師の育成は順調であり、医師が明らかに不足している状況における良い取り組みと思われる。</li> <li>● 医師事務作業補助者(MA)の積極的な採用は良い。</li> </ul>                                                                       |
| 収入確保対策    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 開業医からの紹介増加があまり期待できない状況にあり、人間ドックや乳がん検診を強化するべき。</li> <li>● コロナ感染が収まった後も、救急患者数等が元に戻るとは思われない。救急対応や病診連携の充実等で集患対策を行う必要がある。</li> <li>● 取りこぼしの無いように収入を確保する必要がある。</li> </ul> |
| 施設基準・診療報酬 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 具体的内容は不明であるが、施設基準取得がなされており、今後の経営への寄与が期待される。</li> <li>● 実効性のある多職種プロジェクトでの算定漏れ防止の取り組みは評価できる。</li> </ul>                                                               |
| 経費削減      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 経費削減の努力を続ける必要がある。</li> </ul>                                                                                                                                        |
| 医療安全管理    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● インシデントレポートの提出未達が続いており、改善すべきと思われる。</li> </ul>                                                                                                                        |
| コロナ対応     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 2020年度は、各自治体病院においていかに新型コロナウイルス感染症の患者の対応をしたかが問われていると言える。その中で、津島市民病院は積極的に新型コロナウイルス感染症の患者を受けられたことについて心から敬意を表させていただきたい。</li> </ul>                                      |
| プラン評価     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 平時における経営計画の達成・未達成を問題とすべき状況ではないと考える。</li> <li>● 新型コロナウイルス感染症が落ち着いた時点で計画数値の見直しを行い、修正した計画において経営改善に取り組まれることを期待する。</li> </ul>                                            |

## 評価別

|                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 津島市民病院の取組実績・各種指標の変動について | <p><b>評価できる点</b></p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・良い取り組みであったと評価できる点</li> <li>・改善されたと評価できる点 など</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 認定薬剤師の育成は順調であり、医師が明らかに不足している状況における良い取り組みと思われる。</li> <li>○ 医師事務作業補助者(MA)の積極的な採用は良い。</li> <li>○ 具体的内容は不明であるが、施設基準取得がなされており、今後の経営への寄与が期待される。</li> <li>○ 地域医療構想で地域の必要病床数を検討し、休床を整理してダウンサイジングしたことは評価できる。</li> <li>○ 診療局代表者会議における経営会議結果の報告は、医師に経営意識を持たせるうえで重要である。</li> <li>○ 医師の働き方改革が急務であり、タイムカードの導入は有効である。</li> <li>○ 実効性のある多職種プロジェクトでの算定漏れ防止の取り組みは評価できる。</li> </ul>    |
|                         | <p><b>改善すべき点</b></p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・取り組みが不十分であると評価される点</li> <li>・「特に」又は「速やかに」改善に向け注力した方が良い点</li> <li>・今後に向けたご助言 など</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小児科医が確保できず、救急医療と研修医教育の両面の充実に不可欠と思われ、特に注力されたい。</li> <li>○ インシデントレポートの提出未達が続いており、改善すべきと思われる。</li> <li>○ 開業医からの紹介増加があまり期待できない状況にあり、人間ドックや乳がん検診を強化すべきである。</li> <li>○ 地域包括ケア病棟に関しては、DPC 入院期間Ⅱ越えの退避先としてではなく、地域のクリニックや訪看からのサブアキュートの受け入れを強化した方が良い。</li> <li>○ 外保連指数の E 及び D 難度手術の割合を目設定にするのであれば、自院の得意とする E 及び D 難度の手術実施率を目標として、診療科毎に具体的な E 及び D 難度の手術手技を定めた方が良い。</li> </ul> |

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>自由記載意見</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2020 年度は、各自治体病院においていかに新型コロナウイルス感染症の患者の対応をしたかが問われていると言える。</li> <li>○ 平時における経営計画の達成・未達成を問題とすべき状況ではないと考える。</li> <li>○ その中で、津島市民病院は積極的に新型コロナウイルス感染症の患者を受けられたことについて心から敬意を表させていただきたい。</li> <li>○ 新型コロナウイルス感染症が落ち着いた時点で計画数値の見直しを行い、修正した計画において経営改善に取り組まれることを期待する。</li> <li>○ 救急車受入お断りの翌日検証等の努力もあり、受入体制の改善が示唆される。この流れを確固とすべく、救急隊との相互のフィードバックを少人数で実施した方が良いと思われる。</li> <li>○ 令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大によって、救急患者数、救急受入数が大幅に下がり、各種指標が悪化している。今後、感染が収まった後も、元に戻るとは思われない。救急対応や病診連携の充実等で集患対策を行う必要がある。</li> <li>○ 取りこぼしの無いように収入を確保し、経費削減の努力を続ける必要がある。</li> </ul> |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**【津島市民病院経営改革評価委員会】**

委員長        伊関友伸 氏（城西大学経営学部 教授）

副委員長     岩瀬三紀 氏（トヨタ記念病院 病院長）

委員           松浦昭雄 氏（一宮市立市民病院 院長）



新改革プランの計画期間である平成 29 年度から令和 2 年度までの 4 年間に、評価委員の方々からは、多岐に渡るご意見・ご指摘をいただき、様々な改善取組を行うことができました。この場をお借りして感謝申し上げます。

津島市民病院は、市民の皆さまの命を守る砦として、また、津島市だけでなく海部圏域全体の地域医療の拠点として、なくてはならない病院であります。急性期医療をはじめとする、この地域で果たすべき役割をきちんと果たしていくことが求められます。

また、私が掲げました『つしま成長戦略 第2弾』の5つの項目の中の1つである「いつまでも健康で暮らす都市、つしま」の実現のためにも、津島市民病院の存在は欠かせません。市長として、できる限りの最大限の支援を行い、市と病院とが一緒になって経営改善に努めてまいりました。

計画期間の最終年度となる令和 2 年度におきましては、新型コロナウイルス感染症の流行という、想定外のたいへん厳しい状況下に置かれてましたが、市民病院では、適切な感染防止対策をとりながら、日々、医療職をはじめ、職員が一丸となって「チーム医療」の力を発揮してまいりました。

その結果、「4 年連続での経常収支黒字」に加えて、長年の課題でありました「一時借入金年度末残高の解消」も達成される見込みであります。市民病院の役割をきちんと果たしていくことで、地域における信頼が高まり、経営改善につながったものと考えております。

引き続き、地域における信頼を高めていくことが重要です。今一度、原点に立ち返り、患者さんの満足度を高めてまいりたいと考えております。患者さんの満足度の向上は、信頼される医療の証であり、大変重要であると認識しております。引き続き、市と病院とが力をあわせて、「これまで以上に信頼される津島市民病院」を目指して頑張ってまいります。

津島市長 日比一昭

新改革プランの計画期間である4年間に於いて、評価委員の方々からは励ましのご意見や足りないところへのご指摘をいただき、よりよい病院へ変えていくことが出来ました。最後の1年間はコロナ禍の中で病院がどうあるべきかを考えさせられる期間でした。

令和元年9月26日、厚生労働省発表リストに再検証要請対象医療機関として名前が挙がり、改革プランにどのような影響が及ぶか心配しました。しかし伊関委員長から直接・間接に励ましのお言葉をいただき、なんとか地域医療構想推進委員会の中で当院の立ち位置を表明し、改革につなげることが出来ました。

少子高齢化、人口減少が進むこの地域において、当院は休床病床を廃止し、地域医療に貢献できるよう病棟を改築し、職員が生き生きと働ける環境を作り出そうとしています。回復期リハビリテーション病棟を廃止し、急性期医療を担う病院としての方向性を出しました。

その中で、小児科、産婦人科に関しては、地域の中での役割を縮小することとなりました。医師の確保が最も困難な事案でした。目指す医療を提供するためには、必要な診療科に必要な医師をそろえる必要があります。そのためにも研修医に来てもらい、教育・育成し、この地域で働く医師を増やし、育てることが必要です。

当院が出来ること・当院に必要とされることをしっかりと把握し、病院の基本理念である‘地域とつながり安心・信頼の医療を提供します’に基づき‘地域に必要とされ、なくてはならない病院’を目指していきます。

津島市民病院長 神谷里明

# 津島市民病院新改革プラン

## 【 総括 】

令和３年３月  
津島市民病院経営企画課