

津島市民病院新改革プラン

【改訂版】

～地域とつながり安心・信頼の医療を提供します～

中間評価



令和元年 9 月

津 島 市
津島市民病院

目 次

第3章 4つの視点

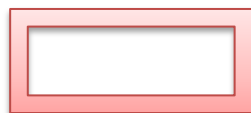
1. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	
(1) 地域医療構想を踏まえた津島市民病院の果たすべき役割	
① 急性期医療への対応	3
② 患者の状態に応じた医療の提供	7
③ 不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供	14
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	
① 在宅医療への貢献	15
② 住民の健康づくり強化	18
(3) 一般会計負担の考え方	20
(4) 医療機能等指標に係る数値目標	
① 医療機能・医療品質に係るもの	22
② その他	22
2. 経営の効率化	
(1) 経常収支比率に係る目標設定の考え方	23
(2) 経営指標に係る数値目標	
① 収支改善に係るもの	24
② 経費削減に係るもの	24
③ 収入確保に係るもの	24
④ 経営の安定性に係るもの	24
(3) 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	25
② 医療従事者の確保・育成	29
③ 収入増加・確保対策	34
④ 経費削減・抑制対策	39
⑤ 予算編成	45
⑥ 医療安全管理体制の充実	47
(4) 収支計画	48
3. 再編・ネットワーク化	
① 海部医療圏の他病院との連携	50
② 海部医療圏外の他病院との連携	51
4. 経営形態の見直し	52

第4章 新改革プランの推進

1. 点検・評価・公表等	53
2. 新改革プランの改定	57

【評価早見表】	58
---------	----

「津島市民病院新改革プラン【改訂版】(平成 30 年6月策定)」の『第3章 4つの視点』及び『第4章 新改革プランの推進』の記載内容に沿って、平成 29 年度及び平成 30 年度の「活動実績」について、平成 28 年度との比較などにより、「考察」及び「評価」を行い、「要改善事項」を設定。



: 新改革プラン記載内容

第3章 4つの視点

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

- ・ DPC/PDPS 対象病院として、急性期の疾患に対して標準的な医療を提供するため、より一層、医療の質の向上に取り組みます。

活動実績 (主なもの)

- 院長による診療科長面談。【H29.6、H30.3・6】
- 「DPC 運営委員会」における多職種による意見交換。
- 「機能評価係数Ⅱ」の検証。
- 院内における DPC 講習会の開催。
- 院外の DPC 勉強会への参加。

勉強会等	対象	開催日	内容 (抜粋)
〔院内〕 DPC 講習会	医師 (診療科長)	H29.6~11 (6回)	<ul style="list-style-type: none"> ● DPC 制度 ● 診断群分類・点数設定 ● 医療機関別係数 ● DPC コーディング
	医師	H30.3.1	<ul style="list-style-type: none"> ● DPC 改定内容 ・短期滞在手術等基本料3 ・7日以内の再入院 ・DPC 登録の新規・変更項目 ・病名決定 ・機能評価係数Ⅱ
〔院外〕 DPC 勉強会 (ToCoM)	病院全職員	H29.7~H31.3 (6回)	<ul style="list-style-type: none"> ● 講演 ● 事例発表 ● グループディスカッション

※ ToCoM: 東海コンソーシアム(東海自治体病院 DPC 勉強会)

考察 (成果・課題等)

- ◎ 院長面談、講習会等により、職員の DPC 制度への理解が高まった。
- ◎ 標準的な診断及び治療方法の院内周知の徹底、適切なコーディング体制の確保ができています。
- ◎ 医療機関が担うべき役割や機能を評価する「機能評価係数Ⅱ」の値が、平均値以上。(H31 年度 DPC 標準病院群平均値: 0.0861、当院値: 0.1115)

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 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、院内研修等)の設定。

- ・海部医療圏における二次救急病院として、「救急車は断らない」を基本とし、院内の協力体制を強化するとともに、生命に直結する疾患以外は、専門医不在であっても救急受入するなど、救急医療に確実に対応します。

活動実績 (主なもの)

- 「4,400 件/年度」を超える救急車の受け入れ。
- 「救急医療委員会」における救急車受入状況の検証・意見交換。
- 救急車の受け入れお断り事例の翌日検証。
- 津島消防職員(救急隊員)と市民病院医師(救急医療部長・研修医)との意見交換。
- 津島消防職員と市民病院事務局職員との意見交換。
- 救急患者届(お断り理由項目)の見直し・現場へのフィードバック。【H29 年度】

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
搬送依頼数	4,979	5,094	5,064
受け入れ数	4,475	4,564	4,416
入院件数 (割合)	1,619 (36.2%)	1,577 (34.6%)	1,587 (35.9%)
お断り数 (割合)	375 (7.5%)	332 (6.5%)	417 (8.2%)
平日日勤帯 (割合)	87 (23.2%)	51 (15.4%)	62 (14.9%)

※ 入院件数(割合):受け入れ数に占める入院の割合。

※ お断り数(割合):搬送依頼数に占めるお断りの割合。「かかりつけ医」・「三次救急」への搬送が妥当と判断されたもの、患者事由によるもの等を除く。

※ 平日日勤帯(割合):お断り数に占める割合。

考察 (成果・課題等)

- ◎「4,400 件/年度」を超える救急車の受け入れは、当院の規模・救急体制からすると十分な対応。
- ◎津島消防と市民病院との間での意見交換を定期的に行い、情報の共有・信頼関係の構築に努めている。
- ◎「専門外(診療科医師不在)※常勤医師0人の診療科を除く」を理由として救急車の受け入れをお断りすることがほぼ毎月ある。
- ◎平日日勤帯の救急車受入が改善している。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 「お断り数を減らす」ことよりも「受け入れ数を増やす」ことに主眼を置く。
- 救急隊とのさらなる連携による「より良好な関係の構築」。
- 新改革プラン記述の見直し。

【記述見直し案】・『「救急車は断らない」を基本とし、』を削除。『専門医不在であっても可能な限り救急受入するなど、救急医療に対応します。』に修正。

- ・ 医師を中心として定期的に地域の医療機関へ訪問・PR等を行い、慢性期の患者を積極的に地域の医療機関へ逆紹介するなど、紹介・逆紹介に今まで以上に注力し、津島市民病院での診療が必要な患者を受け入れます。

活動実績 (主なもの)

- 医師同行での開業医訪問。
- 事務局職員による開業医訪問。
- 「津島市民病院のご案内(冊子)」、「津島市民病院連携登録医証」の作成・配布。【H30.3~4】
- 「病診連携アンケート」の実施。〔対象:連携登録医 167 件〕 【H30.3】
- アンケート結果(意見)への回答・対応の開業医等への報告。【H30.8~12】

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
開業医等訪問件数	359	262	377
医師同行件数	31	92	16
紹介患者数	14,310	13,833	13,578
検査紹介 (割合)	2,391 (16.7%)	2,374 (17.2%)	2,330 (17.2%)
受診紹介 (割合)	11,919 (83.3%)	11,459 (82.8%)	11,248 (82.8%)
入院患者数 (割合)	2,030 (14.2%)	2,152 (15.6%)	2,036 (15.0%)
逆紹介患者数	11,606	11,440	11,678

※ H29 年度「開業医等訪問件数」・「医師同行件数」:院長・副院長・地域医療センター長 就任あいさつ 6 件(医師会、歯科医師会、薬剤師会、あま市民病院、海南病院)を含む。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 紹介患者数は減少傾向にあるものの、医師による開業医訪問などにより、「近隣医療機関との顔の見える関係づくり」が進み、入院治療が必要な患者の紹介、地域の医療機関で診るべき患者の逆紹介ができています。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・手術室利用の改善を行い、手術件数を増やすとともに、内視鏡・血管内治療手術等の充実を図り、手術、がん治療など、専門性の高い医療を提供します。

活動実績 (主なもの)

- 手術室において、月平均 180 件程の手術を実施。
- 内視鏡室において、消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的粘膜切除術や、大腸ポリープ切除術、内視鏡的(食道)静脈瘤硬化療法・結紮術などを実施。
- 放射線室において、経皮的冠動脈ステント留置術、血管拡張術、血栓除去術などを実施。
- 血管撮影装置(アンギオグラフィ装置)更新。【H30.8】
- 「手術室運営委員会」における多職種による意見交換。

手術件数	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
手術室	2,245	2,134	2,247
放射線室	458	518	514
内視鏡室	597	633	638
計	3,300	3,285	3,399

考察 (成果・課題等)

- ◎手術件数(手術室)は、外科、整形外科、脳神経外科などの月平均常勤医師数の減少もあり、目標値(H29年度:2,300、H30年度:2,338)には届かなかったものの、維持・微増傾向。
- ◎手術室に限りがある状況からすると、効率性が重要。「件数」だけを評価ポイントにするのではなく、診療報酬の高い手術を多く行うことも大切。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 「新改革プラン実行計画」における指標の見直し。

② 患者の状態に応じた医療の提供

- ・機能分化や医療提供体制を踏まえた適切な病床運用を行い、急性期、回復期を中心に病院全体で入院患者の受入に幅広く対応します。

5

活動実績 (主なもの)

- 「7,000人/年度」を超える新入院患者の受け入れ。
- 病床管理担当者が中心となつてのベッドコントロール。

	H28年度〔参考〕	H29年度	H30年度
病床稼働率	77.7%	82.5%	86.1%
入院患者数/日	351.6人	342.1人	334.8人
新入院患者数/月	613人	585人	600人
平均在院日数	16.39日	16.76日	15.96日

※ 病床稼働率:H29.9までは対440床。H29.10からは対389床。

※ 平均在院日数:転棟含む(転棟を加味した)数値。

考察 (成果・課題等)

- ◎「平均在院日数短縮」と「新入院患者獲得」との両立がある程度できている。
- ◎各病棟の有効活用により、退院までの継続的な支援ができています。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 入院説明時における転棟可能性の周知徹底。

- ・急性期病棟は、比較的重症な患者を中心に受け入れ、海部医療圏の中核病院として専門性及び質の高い医療を提供します。

活動実績 (主なもの)

- がん、肺炎、脳血管疾患、循環器疾患、骨折等外傷などの急性期疾患の受け入れ。
- 急性期病棟7対1看護体制の維持。
- HCU病床(7床)の運用。【H29.10～】

	H28年度〔参考〕	H29年度	H30年度
病床稼働率	78.7%	81.7%	89.5%
入院患者数/日	257.2人	246.5人	247.0人
新入院患者数/月	607人	575人	591人
平均在院日数	11.78日	11.94日	11.80日
看護必要度	28.06%	29.35%	33.36%

※ 病床稼働率: H29.9までは対327床、H29.10からは対276床。

※ 平均在院日数: 転棟含む(転棟を加味した)数値。

※ 看護必要度: 重症度、医療・看護必要度。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 病状に応じた検査や治療など、専門性の高い「急性期入院医療」の提供ができている。
- ◎ 全国と同規模施設類型(DPC対象病院Ⅲ群)の集計との比較において、「病床稼働率」及び「平均在院日数」の値はほぼ遜色なく、DPC対象病院として標準的な医療の提供ができている。〔DPC対象病院Ⅲ群の病床稼働率81.9%、平均在院日数12.02日。出典: H29年度退院患者調査(厚生労働省)〕

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- HCU病床の活用状況を把握した上での適切な利用の推進。

- ・回復期リハビリテーション病棟は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの支援により、社会復帰のために充実したリハビリテーションを提供します。

7

活動実績 (主なもの)

- 4階西病棟入棟審査。
- 自宅での生活を想定した「日常生活動作能力の向上」・「寝たきり防止」のためのリハビリ治療。
- 医師、看護師、ケアスタッフ、リハビリスタッフ、医療相談員(MSW)、薬剤師、管理栄養士、地域のケアマネージャーや訪問看護師などの連携による支援。

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
病床稼働率	91.5%	85.2%	82.5%
入院患者数/日	43.0 人	40.0 人	38.8人
新入院患者数/月	2 人	1 人	1 人
平均在院日数	57.86 日	61.58 日	51.67 日

※ 平均在院日数:転棟含む(転棟を加味した)数値。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 社会復帰・在宅復帰に向けて、集中的なりハビリテーションの提供、多職種によるサポート体制ができている。
- ◎ 日常生活へスムーズに移行できるように、病棟での生活すべてをリハビリテーションととらえて支援している。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- リハビリ専門医の確保。

- ・地域包括ケア病棟は、早期に在宅や施設へ移行することに不安のある患者に対して、在宅・生活復帰に向けた医療を提供します。また、在宅にて療養中で医療必要度が高く他施設（介護施設等）では対応困難な患者の受入を行います。

活動実績（主なもの）

- 3階西病棟入棟審査。
- 急性期病棟からの受け入れ。
- 在宅からの受け入れ(レスパイト入院)。
- 自宅に戻るために必要なリハビリ治療。
- 退院支援カンファレンス。

	H28年度〔参考〕	H29年度	H30年度
病床稼働率	80.8%	88.5%	77.6%
入院患者数/日	38.8人	42.5人	37.3人
新入院患者数/月	3人	3人	2人
平均在院日数	17.77日	17.66日	16.19日
総入院者	754件	831件	792件
他病棟からの受入	730件	792件	767件
院外からの受入	24件	39件	25件

※ 平均在院日数：転棟含む(転棟を加味した)数値。

考察（成果・課題等）

- ◎ 急性期医療終了後すぐに在宅や施設へ戻ることへの不安の解消に役立っている。
- ◎ 在宅復帰に向けて安心して療養する環境が整っている。
- ◎ 急性期病棟からの転棟が多く、院外からの受入は少数に留まっているが、レスパイト入院など、「在宅療養の後方支援の役割」を果たしている。

評価（A・**B**・C・D）

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

《要改善事項》

- 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。
- クリティカルパスの活用。

- ・緩和ケア病棟は、悪性腫瘍などによる身体的、精神的な苦痛や不快な症状を和らげるための治療及びケアを提供します。

活動実績 (主なもの)

- 6階西病棟入棟審査会。
- 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、医療相談員(MSW)、リハビリスタッフなど、多職種スタッフによるケアの提供。
- ボランティアの協賛による患者の生活の援助。
- 在宅療養の提案(症状安定時)。
- レスパイト入院。

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
病床稼働率	70.6%	72.5%	65.5%
入院患者数/日	12.7 人	13.1 人	11.8 人
新入院患者数/月	2 人	5 人	6 人
平均在院日数	39.52 日	26.87 日	23.26 日

※ 平均在院日数:転棟含む(転棟を加味した)数値。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 病気による「つらさ」を和らげ、患者・家族が自分らしく生活していくための支援を行っている
- ◎ 入院中でも、できるだけ普段の生活と変わらない生活を送ることができるようにしている。
- ◎ 入院料1を積極的にとりにいったため、平均在院日数が短くなり病床稼働率が下がった。
- ◎ 緩和ケア病棟は、「最後の場所で入院したら出られない」とのイメージがまだある。症状緩和(安定)時には退院も可能であることのいっそうの周知・啓発が必要。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 方針の転換。
- 化学療法中の患者の休薬期間におけるレスパイト入院の検討。

- ・ 身体疾患を有する認知症の患者を医師、看護師など多職種による認知症サポートチームで円滑に受け入れ、適切に対応します。

10

活動実績 (主なもの)

- 認知症サポートチーム回診。
- 認知症初期集中支援チームによる対応。
- 院内デイサービス。
- 認知症の悪化やせん妄の原因にもなる身体拘束の削減をめざした活動。
- 認知症患者に対する対応能力向上研修。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、医療相談員 (MSW) で構成する「認知症サポートチーム」を中心に、認知症患者への対応としての取り組みが着実に進んでいる。
- ◎ 認知症ケアの質の向上において大きな役割を担う「認知症認定看護師」の育成が必要。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 院内デイサービス充実のための場所・物品・人の活用。

- ・医療を取り巻く環境の変化を見ながら、認可病床 440 床の必要性について協議するとともに、病院の収支状況によっては、スリム化・機能見直しの視点での「病床・診療科の再編」を行います。

11

活動実績 (主なもの)

- 医療職を中心とするプロジェクトチーム設置・再編シミュレーション。【H29.7～8】
- 病床再編。〔51 床休床・稼働病床 389 床、HCU 病床 7 床運用開始〕【H29.10】
- 診療科再編。〔小児科常勤医師 1 名削減・「当直」を「待機」へ変更、放射線科常勤医師 1 名削減〕【H30.4】
- 「経営会議」、「市長・院長等意見交換会」における休床病床(4南病棟)についての意見交換。【H30.10、H31.2】

考察 (成果・課題等)

- ◎将来に渡り病院を維持運営していくための「スリム化」を行った。
- ◎休床病床について、休床のメリット・デメリットを考慮し方向性の検証を行い、有効活用することが必要。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 休床病床の方向性の確定。

③ 不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供

・小児、周産期、災害などの不採算・特殊部門は、地域の情勢・需要、病院の状況などを考慮しながら、公立病院として期待される機能について、可能な限り維持します。

12

活動実績 (主なもの)

- 小児科外来診療・専門外来診療(心臓・予防接種・神経等)。
- 小児科入院診療。
- 重症心身障がい児短期入所。
- 一般妊娠、合併症妊娠、切迫流産、切迫早産、妊娠高血圧症(妊娠中毒症)等への対応。
- 災害訓練。〔院内災害訓練、トリアージ・災害初期訓練、広域災害救急医療情報システム入力訓練等〕
- 事業継続計画(BCP)の作成・見直し。

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
小児科新外来患者数	2,788	2,847	2,812
小児科新入院患者数	843	677	655
重症心身障がい児短期入所利用件数	43	56	33
分娩件数	195	188	213

考察 (成果・課題等)

- ◎ 経営状況が厳しい中、不採算部門と言われる「小児医療」、「周産期医療」の機能を維持し提供できている。
※H31.4 から小児科の入院医療・時間外救急対応休止。
- ◎ 愛知県災害拠点病院として、「災害医療体制」の整備・充実強化を図っている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 小児科常勤医師の確保、入院医療・時間外救急対応の再開。
- 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」、2021 年4月予定)への適切な対応。

(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

- ・ 地域包括ケア病棟において、在宅で療養中の方や医療必要度が高く介護施設等では対応困難な方などの緊急時（急変時）の受入を行います。

13

活動実績（主なもの）

○「在宅療養後方支援病院」としての受け入れ。

在宅療養後方支援病院	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
登録患者数	-	42	34
新規登録患者数	-	38	21
利用件数	-	42	37
実利用件数	-	16	14
急性期	-	12	11
レスパイト	-	4	3

※ H28 年度は、「在宅医療支援病床（市独自制度）」としての運用。

考察（成果・課題等）

- ◎ 在宅で訪問診療を受けている患者、家族、訪問診療に関わっている医療機関が安心して在宅療養を継続していくための、受入・支援体制をとっており、在宅医療に貢献できている。

評価（A・**B**・C・D）

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

《要改善事項》

- ニーズがどれくらいあるのかの把握。

- ・ 地域医療センターによる早期介入、在宅医療に係る機関との円滑な連携などにより、適切な退院支援を行い、切れ目のない継続的な医療体制を確保します。

14

活動実績 (主なもの)

- 医療相談員(MSW)・看護師による退院困難な要因を有する患者への早期介入。
- 医療相談員(MSW)・看護師とケアマネージャーとの介護支援連携強化。
- 退院前カンファレンス。
- 在宅医療チームとの顔の見える関係づくり。

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
MSW 介入依頼件数	2,347	2,534	2,554

考察 (成果・課題等)

- ◎ 退院調整、療養生活相談、経済的問題に関する相談など、医療相談員(MSW)への介入依頼が増えており、退院支援の必要性が年々高まっている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・訪問看護ステーションは、他機関との相互連携により、日常の療養支援を行います。

15

活動実績 (主なもの)

- 訪問看護サービスの提供。〔病状チェック、処置、リハビリテーション、相談・指導等〕
- 医師会との共同による「在宅看取りパンフレット」の作成・周知。
- 「訪問看護の必要性アセスメントシート」の配布。
- 機能強化型3として運営。【H30.11～】

	H28年度〔参考〕	H29年度	H30年度
延利用者数	802人	812人	957人
訪問件数	4,246件	4,456件	5,163件

考察 (成果・課題等)

- ◎ 主治医、ケアマネージャー、ケースワーカー等と「電子@連絡表（つながるまい津島ICT）」を活用し連携を取りながら、必要な看護ケアの提供、療養生活の支援ができています。
- ◎ 他の訪問看護ステーションとの連携や院内外からの依頼に対し、断らない対応をしている。
- ◎ 「訪問看護の必要性アセスメントシート」を居宅介護支援事業連絡協議会などに配布したことにより、依頼件数の増加につながっている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 「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。

② 住民の健康づくり強化

- ・ 市民病院として、地域における保健・医療の中心的な役割を担い、予防からケアまで幅広い取組を行います。

16

活動実績（主なもの）

- 「公開講座」の開催。
- 「がん治療を支える公開講座」の開催。
- 「糖尿病教室」の開催。
- 「専門・認定看護師出張講座」の開催。
- 「ふれあい病院探検ツアー」の開催。
- 「病院まつり」の開催。

考察（成果・課題等）

- ◎ 各種講座・イベントの開催を通じて、子どもから大人まで、幅広い年代の地域住民の、医療・健康等への関心を高めている。

評価（**A**・B・C・D）

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

＜要改善事項＞

- 参加人数増加に向けての方策。

- ・ 三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、近隣病院・診療所、大学等の関係機関と連携・協力し、保健教育などの各種取組を行います。

17

活動実績（主なもの）

- 「地域医療と健康生活を守るためのシンポジウム」の開催。【H30.2、H31.1】
- 「地域医療を考える市民の集い」への参加。
- 津島市観光協会主催イベント「尾張津島藤まつり」への市民病院ブース（ふれあい健康チェック）の出展。【H29.5、H30.5】
- 津島商工会議所青年部主催イベント「夢は宝～未来への夢を描こう～」への市民病院看護師職場体験ブースの出展。【H30.10】

考察（成果・課題等）

- ◎ 各種イベント等を通じて、「地域医療」、「健康づくり」といった課題への地域住民の関心を高めている。

評価（A・B・C・D）

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

＜要改善事項＞

- 特になし。〔継続実施〕

(3) 一般会計負担の考え方

総務省が定める繰出基準に従い、地域において果たすべき役割、診療科目、病床数などを維持するために、最大限効率的な運営を行ってもなお不足する、真に必要な経費への負担を基準としつつ、地域においてなくてはならない重要な病院として存続していくため、一般会計が負担する経費の範囲を定めるとともに、更なる収益の向上に責任を持って取り組みます。

18

活動実績 (主なもの)

- 地方公営企業繰出金の基本的な考え方(総務省繰出基準)に基づく繰出金の算定。

一般会計	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
基準内繰出金額	1,163,461,000 円	1,363,544,000 円	1,359,556,000 円

考察 (成果・課題等)

- ◎ 市本体と病院が連携を密にして、繰出金の各項目(各経費)における算定方法の精査・変更を行い、より実態に即した算出となった。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 適切な負担についての継続的な協議。

また、病院建設に伴う起債の償還が病院経営に大きく影響しており、この部分は市本体が責任を持って支援する必要があるとの考えから、病院建設に係る起債償還の病院負担分を可能な範囲で繰り入れます。

活動実績 (主なもの)

- 愛知県市町村課からの指摘を受けての検討。【H29.7～】
- 出資金として繰り入れ。

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
出資金額	0 円	200,000,000 円	101,861,000 円

※ 病院建設に係る起債償還金の追加負担分。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 市本体が病院へ最大限の支援を行う姿勢の現れであり、市民病院の経営改善に一体となって取り組んでいる。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 適切な負担についての継続的な協議。

(4) 医療機能等指標に係る数値目標 ※実績値 (30年度〔 〕内は目標値)

① 医療機能・医療品質に係るもの

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
救急患者数(人)	18,227	18,009	17,963 [18,000]
救急車受入数(件)	4,475	4,564	4,416 [4,495]
紹介率(%)	54.9	54.7	53.8 [56.0]
検査紹介の割合(%)	16.7	17.2	17.2 [18.5]
紹介のうち入院の割合(%)	14.2	15.6	15.0 [16.0]
逆紹介率(%)	73.1	73.1	75.4 [75.0]
訪問看護件数(件)	4,246	4,456	5,163 [4,700]

② その他

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
入院患者満足度(%)	87	97	97 [98]
外来患者満足度(%)	74	93	93 [95]
退院支援件数(件)	2,347	2,534	2,554 [2,600]

*入院、外来患者満足度：平成29年度(2017年度)から5段階評価を4段階評価へ変更

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

津島市民病院が厳しい経営状況の中で存続していくためには、まず一時借入金の縮減が必要です。新改革プランの計画期間「平成 29 年度（2017 年度）～32 年度（2020 年度）」内の経常収支黒字化の達成・維持、平成 31 年度（2019 年度）での資金不足比率 0%を目指して経営改善に努めていきます。

20

活動実績（主なもの）

○ 一時借入金年度末残高を 10 億円に縮減。【H30 年度】

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
経常収支	▲115,863 千円	179,301 千円	414,678 千円
一時借入金 年度末残高	1,900,000 千円	1,450,000 千円	1,000,000 千円
資金不足比率	8.4%	4.2%	0.0%

考察（成果・課題等）

- ◎ 「2 年連続の経常収支黒字化」、「資金不足比率 0%の達成（H30 年度）」など、経営状況は確実に改善している。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

(2) 経営指標に係る数値目標 ※実績値 (30年度〔 〕内は目標値)

① 収支改善に係るもの

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
経常収支比率 (%)	98.8	101.9	104.6 [101.6]
医業収支比率 (%)	91.2	95.3	99.1 [96.4]
不良債務比率 (%)	21.9	14.4	8.8 [10.8]
資金不足比率 (%)	8.4	4.2	0 [1.0]
累積欠損金比率 (%)	116.9	113.3	105.6 [111.3]

*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年度で終了

② 経費削減に係るもの

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
給与費比率 (%)	59.3	59.4	55.5 [58.5]
材料費比率 (%)	16.6	16.7	17.3 [16.4]
委託費比率 (%)	11.7	10.9	10.6 [11.1]
100床当たり職員数 (人)	155.6	155.1	146.9 [149.3]

*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

③ 収入確保に係るもの

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
病床稼働率(急性期) (%)	78.7	75.4	75.5 [73.7]
病床稼働率(回復期) (%)	91.5	85.2	82.5 [90.5]
病床稼働率(包括ケア) (%)	80.8	88.5	77.6 [75.0]
病床稼働率(緩和ケア) (%)	70.6	72.5	65.5 [81.7]
平均在院日数(急性期) (日)	11.8	11.9	11.8 [12.3]
1日当たり入院患者数 (人)	351.6	342.1	334.8 [336.2]
1日当たり外来患者数 (人)	770.4	737.3	730.6 [751.0]
入院稼働額単価 (円)	44,242	45,455	47,256 [46,230]
外来稼働額単価 (円)	11,176	11,858	12,459 [11,728]

*急性期 327床、回復期 47床、包括ケア 48床、緩和ケア 18床

④ 経営の安定性に係るもの

	28年度 (2016年度)	29年度 (2017年度)	30年度 (2018年度)
医師数 (人)	86.2	89.6	83.0 [84.7]
看護師数 (人)	369	361.8	341.0 [355.8]
企業債残高 (百万円)	9,751	8,949	8,906 [8,783]
一時借入金残高 (百万円)	1,900	1,450	1,000 [1,200]
長期借入金残高 (百万円)	1,630	1,552	1,468 [1,467]
一般会計等繰入金 (百万円)	1,580	1,981	1,478 [1,508]

*職員数：各年度末現在常勤換算数 (研修医、代務医等含む)

(3) 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

- ・ 市長と院長が相互理解のもとでリーダーシップを発揮して経営改善に取り組んでいくため、病院の目指すべき方針・目標、地域での役割を明確に設定し、「市長・院長等意見交換会」において共有します。

21

活動実績 (主なもの)

- 「市長・院長等意見交換会」における病院の基本方針、目標(重点取組事項)の共有。【H29.4、H30.4】

	H29 年度	H30 年度
目標 (重点取組事項)	1 果たすべき役割の遂行 2 29 年度予算値の達成 3 効果的な広報戦略の実施 4 中長期的視点での取り組みの推進	1 果たすべき役割の遂行 2 30 年度目標値の達成 3 診療報酬改定への対応 4 電子カルテの更新 5 市民病院営業活動の実施

考察 (成果・課題等)

- ◎ 「施政方針」、「病院の基本方針・目標」について報告し合い共有することで、市と病院の相互理解が深まった。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・ 院長、副院長において院内の問題を把握し、経営会議（院長、副院長、各局長等）で課題などを審議した結果を、各局長等が自部署の職員にフィードバックします。

22

活動実績（主なもの）

- 院長・副院長が常置委員会へオブザーバーとして参加。経営会議へ結果報告・問題提起・改善提案。
- 経営会議結果の各部局内における共有。〔診療局会議、診療技術局会議、看護局師長会、事務局事務会〕

考察（成果・課題等）

- ◎ 常置委員会から経営会議への報告・問題提起・改善提案等があまり行われていない。
- ◎ 経営会議結果の共有について、それぞれの局内会議において報告が行われているが、十分伝わっていないことがある。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 診療局代表者会議における経営会議結果の報告。

- ・ 職員一人ひとりが、自らの業務の改善点や無駄がないかの再確認を行い、津島市民病院の現状（課題・反省点）を再認識するとともに、「津島市民病院に勤務する職員」であることを自覚して、自身の考え方や行動を改善します。

23

活動実績（主なもの）

- 院長訓示。【H29.8】
- 「当院のあるべき姿の振り返り」の啓発。〔院長メッセージ〕
- 「プロフェッショナルであることの自覚」の促進。〔院長メッセージ〕

考察（成果・課題等）

- ◎ 院長からの情報発信により、職員の「当院の現状」や「考え方・行動の改善の必要性」についての認識は深まった。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 業務上の支障発生防止のための「時間管理」についての意識の徹底。

- ・ データ分析情報の院内共有を徹底するため、電子カルテなどの既存システムへの理解と活用を促進します。

24

活動実績（主なもの）

- 電子カルテシステムの活用。
- 医事統計システム(統計DWH)の活用。

考察（成果・課題等）

- ◎ システムへの理解が深まり、システムを利用した情報の共有、各部局における業務等への活用が、以前よりもスムーズに行われるようになったが途上。

評価（A・B・**C**・D）

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

《要改善事項》

- システム活用のできること(具体的事項)の院内周知。

② 医療従事者の確保・育成

- ・津島市民病院の存続のためには医師確保が重要であり、特に循環器内科、神経内科、脳神経外科、整形外科の医師の充足が不可欠です。そのため、関係大学を訪問し、津島市民病院の方向性・地域における役割のPR、現状・実績などの周知を行い医師の派遣を依頼し確保に努めていきます。また、非常勤医師で対応している麻酔科について、常勤医師の確保を図ります。

活動実績 (主なもの)

- 関係大学医局への訪問PR。
- 院長による面談等、診療科長との調整。
- 常勤麻酔科医師招聘に向けての検討。

		H28年度[参考]	H29年度	H30年度	H31.4.1
循環器内科	大学訪問	3回	4回	2回	-
	常勤医師	2.58人	2.58人	3.00人	3人
神経内科	大学訪問	2回	3回	1回	-
	常勤医師	2.00人	2.00人	3.00人	4人
脳神経外科	大学訪問	1回	2回	5回	-
	常勤医師	3.00人	3.00人	2.00人	2人
整形外科	大学訪問	4回	3回	3回	-
	常勤医師	4.25人	4.17人	4.00人	3人
[参考] 総数	大学訪問	23回	67回	73回	実人数
	常勤医師	60.66人	61.41人	57.50人	

※ 常勤医師: 28~30年度は12か月の常勤医師数の合計を12で除したもの。

※ 整形外科: 名大院長(当時)訪問分含む。

※ H31.4.1の神経内科のうち1人は、新専門医制度による専門医取得のため、4月~9月までの6か月間勤務する者。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 常勤医師の充足が必要な診療科についての大学医局訪問は、継続的に取り組んでいくことが必要。
- ◎ 診療科ごとの「増員となるポイント」を見極め、効果的なPRをしていくことが必要。〔例：整形外科…手術件数増〕

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 診療科ごとのポイントを踏まえての効果的なPR。

- ・ 看護師、コメディカルなど、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営を行うための診療体制に見合う人材を確保し、生産性を高めるよう配置します。

活動実績 (主なもの)

- 看護師確保に向けての積極的な広報活動。〔学校訪問、ホームページ、就職説明会参加、パンフレット送付など〕
- 看護実習生の受け入れ。
- キャリアラダーの取得。
- 認定看護師の育成。
- 認定薬剤師の育成。
- 専門性の高いエコー技師の育成。
- 学会・勉強会・研修等への参加。

職員数	H29.4.1 [参考]	H30.4.1	H31.4.1
看護師	366.8 人	332.6 人	325.4 人
看護助手	36.0 人	33.6 人	31.2 人
薬剤師	19.0 人	17.0 人	19.0 人
放射線技師	17.0 人	17.0 人	17.0 人
検査技師	17.1 人	18.3 人	17.3 人
理学療法士	20.0 人	19.0 人	19.0 人
作業療法士	13.0 人	12.0 人	12.0 人
言語聴覚士	8.0 人	7.0 人	6.0 人
視能訓練士	3.0 人	3.0 人	3.0 人
管理栄養士	5.0 人	5.0 人	4.0 人
歯科衛生士	4.0 人	2.0 人	3.5 人
臨床工学技師	4.6 人	3.6 人	4.6 人

※ 常勤換算。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 29 年度の病床再編に伴う新規採用の抑制により看護師が大幅減少。産休・育休などの長期休暇者も常に一定数おり、これらを考慮した上で、看護師の採用を検討する必要がある。
- ◎ 「専門看護師・認定看護師」の活動により、専門領域での看護の質の向上が図られている。
- ◎ 看護助手の定着・確保が困難なため不足しており、全病棟への配置ができていない。
- ◎ コメディカルは、一部若干の不足はあるが概ね標準人数を確保している。
※標準人数：現状の診療体制や診療実績、過去の実績及び他病院の状況などを基に設定。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 認定看護師の育成(認定看護分野・人数の増加)。
- 看護助手の確保。

- ・ 臨床研修指定病院として研修医、また、看護実習生などを積極的に受け入れ、地域全体の医療を担う医療従事者の育成に貢献します。

活動実績 (主なもの)

- 研修医確保に向けての積極的な広報活動。〔医学生向け病院説明会参加、病院見学受け入れ、病院見学者へのフォローなど〕
- 看護実習生の受け入れ。

	H29.4.1 [参考]	H30.4.1	H31.4.1
研修医数	12人	12人	14人

※ H31.4.1: 名古屋市立大学病院の研修プログラムでの研修の1人を含む。

	H28年度 [参考]	H29年度	H30年度
看護実習受入数	4,054人	4,535人	3,862人

※ 養護教諭実習受入除く。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 研修医にとって魅力ある病院づくりを進め、募集定員のフルマッチを達成できている。
- ◎ 研修後に残ってもらえる病院づくりも重要。
- ◎ 看護実習生の大半(85%程)は津島市立看護専門学校の学生であり、市と病院とが連携して育成に取り組んでいる。また、その他(15%程)は市外・県外の学校の学生で、幅広い範囲からの受け入れも行えている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・ 職員一人ひとりが、常に「経営意識」、「改善意識」、「サービス意識」、「当事者意識」などの意識改革に努めるとともに、人事考課制度による能力評価及び実績に基づく人事管理を行います。

28

活動実績 (主なもの)

- 院長訓示。【H29.8】
- 更なる改善に向けての意見募集。〔院長メッセージ〕
- 「患者の立場に立った対応」の啓発。〔院長メッセージ〕
- 人事考課制度の運用。〔看護師、コメディカル、事務職員〕

考察 (成果・課題等)

- ◎ 院長からの情報発信により、職員の意識は変わってきている。
- ◎ 医療職も含めての人事考課制度の運用を行ってはいるが、期待される「人材育成」、「能力開発」、「組織の活性化」といった面ではまだ十分な成果には至っていない。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 病院に合った人事考課制度(形・手法・評価等)の確立。

- ・ 現行の診療手当について、経営状況を鑑みつつ、職員の勤務実績・評価に見合った手当制度となるよう見直します。

活動実績 (主なもの)

- 素案を基にした手当見直しのシミュレーション。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 「一律支給」から「実績による支給」へと見直すことで、頑張った人が多くの報酬を得られることとなり、医療職のやる気・モチベーションが高まることが期待される。
- ◎ 手当の総枠の設定、実績のとらえ方、財源の確保など、検討・調整すべき事項が多々ある。
- ◎ 働き方改革に伴い、勤務時間の上限を守れる勤務体制の構築が求められる。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 働き方改革を踏まえた手当制度の見直し。

③ 収入増加・確保対策

- ・常勤医師不足の診療科の医師を確保・維持し、患者数及び診療単価の増加に努めます。

30

活動実績 (主なもの)

- 関係大学医局への訪問PR。
- 当院での治療が必要な患者の受け入れ。
- 専門性の高い「急性期医療」の提供。

常勤医師数	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
循環器内科	2.58 人	2.58 人	3.00 人
神経内科	2.00 人	2.00 人	3.00 人
脳神経外科	3.00 人	3.00 人	2.00 人
整形外科	4.25 人	4.17 人	4.00 人
泌尿器科	0.75 人	1.00 人	1.00 人
リハビリテーション科	0.00 人	1.00 人	1.00 人
緩和ケア内科	0.58 人	1.00 人	1.00 人
〔参考〕 総数	60.66 人	61.41 人	57.83 人

※ 医師:常勤医師数(12か月の常勤医師数の合計を12で除したもの。)

		H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
入院	延患者数	128,346 人	124,863 人	122,208 人
	診療単価	44,400 円	45,486 円	47,256 円
外来	延患者数	187,198 人	179,907 人	178,274 人
	診療単価	11,283 円	11,957 円	12,459 円

※ 稼働病床数:H29.9までは440床。H29.10からは389床。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 常勤医師不在・不足の診療科への常勤医師の確保・増員が叶い、診療体制が充実したことで収入が大きく増加した。
- ◎ 患者数は減少しているものの、診療単価が向上したことにより、収入増加となっている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 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。
- 常勤医師増が収益増につながることをアピールする。

- ・ 救急、紹介、外来から新入院患者を広く受け入れ、病床稼働率を高めます。

活動実績 (主なもの)

○ 「7,000 人/年度」を超える新入院患者の受け入れ。

	H28 年度 [参考]	H29 年度	H30 年度
新入院患者数	7,355 人	7,020 人	7,199 人
救急から	1,619 人	1,577 人	1,587 人
紹介から	2,028 人	2,152 人	2,036 人
病床稼働率	77.7%	82.5%	86.1%

※ 病床稼働率: H29.9 までは対 440 床。H29.10 からは対 389 床。

考察 (成果・課題等)

◎ 入院治療を必要とする比較的重症な患者の受け入れができています。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。[継続実施]

- ・入院から退院までの計画的な治療、効果的・効率的な病床運用により、平均在院日数を短縮します。

活動実績 (主なもの)

- クリティカルパスの使用。
- 病床管理担当者が中心となつてのベッドコントロール。
- 退院支援カンファレンス。

平均在院日数	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
全病棟	16.39 日	16.76 日	15.96 日
急性期病棟	11.78 日	11.94 日	11.80 日
回復期リハ病棟	57.86 日	61.58 日	51.67 日
地域包括ケア病棟	17.77 日	17.66 日	16.19 日
緩和ケア病棟	39.52 日	26.87 日	23.26 日

※ 転棟含む(転棟を加味した)数値。

考察 (成果・課題等)

- ◎「当院の急性期病棟における平均在院日数」と「全国と同規模施設類型(DPC 対象病院Ⅲ群)の集計」とを比較すると、当院のほうが短い。DPC 対象病院として標準的な医療の提供ができています。〔DPC 対象病院Ⅲ群の平均在院日数 12.02 日。出典：H29 年度退院患者調査(厚生労働省)〕
- ◎急性期以外の病棟における平均在院日数は、28 年度と 30 年度との比較ですべて短縮となっている。在宅復帰への支援の成果と思われる。
- ◎地域包括ケア病棟への入棟が必要な場合に、早期に入棟できる仕組みの検討も必要。

評価 (A・B・C・D)

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

＜要改善事項＞

- 地域包括ケア病棟における DPC 入院期間Ⅱの患者の受け入れ体制整備による退院予定患者の取りこぼし防止。
- 緩和ケア病棟における方針の転換。

- ・手術適用患者（手術件数）の受入を増やします。

活動実績（主なもの）

- 手術室において、月平均 180 件程の手術を実施。
- 内視鏡室において、消化管腫瘍に対する内視鏡的粘膜下層剥離術、内視鏡的粘膜切除術や、大腸ポリープ切除術、内視鏡的（食道）静脈瘤硬化療法・結紮術などを実施。
- 放射線室において、経皮的冠動脈ステント留置術、血管拡張術、血栓除去術などを実施。
- 血管撮影装置（アンギオグラフィ装置）更新。【H30.8】
- 「手術室運営委員会」における多職種による意見交換。

手術件数	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
手術室	2,245	2,134	2,247
放射線室	458	518	514
内視鏡室	597	633	638
計	3,300	3,285	3,399

考察（成果・課題等）

- ◎手術件数（手術室）は、外科、整形外科、脳神経外科などの月平均常勤医師数の減少もあり、目標値（H29 年度：2,300、H30 年度：2,338）には届かなかったものの、維持・微増傾向。
- ◎手術室に限りがある状況からすると、効率性が重要。「件数」だけを評価ポイントにするのではなく、診療報酬の高い手術を多く行うことも大切。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 新改革プラン記述及び実行計画指標の見直し。
【記述見直し案】・診療報酬の高い手術件数の増加を図ります。

- 施設基準取得や医療サービスに対応した診療報酬の確保及び適切な算定に努めます。

活動実績 (主なもの)

- 「診療報酬改定対応プロジェクトチーム」における取得可能な施設基準の検討。【H30.3】
- 院内における診療報酬に関する勉強会の開催。
- 「診療報酬適正化委員会」における査定内容などの情報の共有。
- 施設基準届出。
- 「施設基準等稼働額集計」の院内イントラへの掲示(見える化)。【H30 年度】

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
施設基準届出数 〔新規〕 〔改定〕 〔上位〕	8件 ●医師事務作業補助体制加算1 ●退院支援加算1 ●回復期リハビリテーション病棟入院料1 ●地域連携診療計画加算(診療情報提供料(I)) ●乳房MRI撮影加算 ●皮下連続式グルコース測定 ●下肢末梢動脈疾患指導管理加算 ●認知症ケア加算2	10件 ●在宅療養後方支援病院 ●排尿自立指導料 ●超急性期脳卒中加算 ●看護補助者配置加算(地域包括ケア病棟入院料) ●体制強化加算1(回復期リハビリテーション病棟入院料) ●病理診断管理加算1 ●ハイケアユニット入院医療管理料 ●看護職員夜間12対1配置加算1 ●後発医薬品使用体制加算1 ●遺伝学的検査	19件 ●抗菌薬適正使用支援加算 ●後発医薬品使用体制加算2 ●入院時支援加算 ●総合医療管理加算 ●腎代替療法実績加算 ●導入期加算2(人工腎臓) ●救急搬送看護体制加算 ●相談体制充実加算 ●レーザー機器加算 ●口腔粘膜処置 ●ロービジョン検査判断料 ●小児鎮静下MRI撮影加算 ●人工腎臓 ●悪性腫瘍病理組織標本加算 ●バルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術 ●看護職員配置加算(50対1) ●看護職員夜間配置加算(16対1) ●後発医薬品使用体制加算1 ●機能強化型訪問看護管理療養費3 ●心大血管リハビリテーション料(I)

※ H30 年度:後発医薬品使用体制加算2(4/1)・同1(9/1)。1件でカウント。

考察 (成果・課題等)

- ◎施設基準取得、診療報酬の確保について、多職種での検討を行うなど、病院として取り組んでいる。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 診療報酬出来高算定の向上(算定漏れの防止)。

④ 経費削減・抑制対策

- ・非常勤医師の給与費の見直し、時間外勤務の削減などにより、給与費を削減します。

35

活動実績 (主なもの)

○ フィールド・イノベーションを活用した業務の見直し。

※課題領域を可視化することにより人の意識を変え、改善の様々な知恵を引き出し、継続的な改善を実施。

○ ワークライフバランスの推進。

○ 時間外勤務削減の院内周知。

時間外勤務手当	H28 年度 [参考]		H29 年度		H30 年度	
看護師	78,805 千円		63,977 千円		57,013 千円	
	(338.2)	233 千円	(340.3)	188 千円	(317.3)	180 千円
看護助手	193 千円		111 千円		33 千円	
	(23.3)	8 千円	(21.8)	5 千円	(12.8)	3 千円
医療技術員	25,077 千円		20,572 千円		20,334 千円	
	(108.3)	232 千円	(109.2)	188 千円	(103.5)	196 千円
事務員	26,401 千円		20,710 千円		15,676 千円	
	(47.8)	552 千円	(47.3)	438 千円	(47.0)	334 千円

※ (): 月平均人数。管理職含む。

※ 内数: 一人当たり。

※ H30 年度は決算見込。

考察 (成果・課題等)

- ◎ 各職種において、業務の見直し・配分の見直しなどに取り組み、時間外勤務の削減が進んでいる。
- ◎ 非常勤医師の給与費の見直しは、費用対効果が低すぎる。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 新改革プラン記述の見直し。
【記述見直し案】「非常勤医師の給与費の見直し、」を削除。

- ・ 後発医薬品の採用拡大、他病院との比較による価格交渉を行い、薬品費を削減します。

活動実績 (主なもの)

- 後発医薬品への切り替え。
- 価格交渉に向けての薬剤師と事務局職員との連携の強化。【H30.11】
- 価格交渉による薬品費の削減。

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
院内調剤における 後発医薬品数量割合	80.9%	81.8%	88.3%

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
値引率	14.08%	14.99%	12.57%

※ 偶数年は薬価改定の年度で、事業者も価格動向を探っているため、値引率は低くなる。

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
価格交渉による 薬品費削減額	4,911,968 円	4,777,915 円	7,546,789 円

考察 (成果・課題等)

- ◎ 国において医療費適正化の一環として重要施策の1つに位置付けている「後発品の使用促進」に対応できている。
- ◎ 価格交渉を年度内に複数回実施し、薬品費削減の効果をあげている。値引率についても、全国自治体病院協議会が実施する調査において、他病院の平均値引率を上回っている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・ 他病院との比較による価格交渉、適正使用を徹底し、診療材料費を削減します。

活動実績 (主なもの)

- 価格交渉による診療材料費の削減。
- 使用実績のない品目の絞り込み。

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
価格交渉による 診療材料費削減額	1,000,000 円	1,503,801 円	615,181 円

考察 (成果・課題等)

- ◎ 一定の削減効果をあげることができている。
- ◎ 価格交渉による削減は無理(限界)があり、よりコストの安いものを選定するようにシフトしている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 新改革プラン記述の見直し。
【記述見直し案】「よりコストの安いものの選定」を追加。

- ・ 執行状況の確認、仕様の見直しなど、ゼロベースでの契約内容の見直しや価格交渉を行い、委託費を削減します。

活動実績 (主なもの)

- 業務内容の見直し。〔建物等総合管理業務委託、医療情報システム保守業務委託〕
- 単価契約の実績の点検。〔廃棄物収集運搬処理委託〕
- メーカーとの直接契約の検討。〔医療機器保守点検委託〕

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
委託料 (税込)	1,046,296,749 円	990,244,310 円	984,206,876 円
主な減少要因 (H28 年度比)	—	建物等総合管理業務委託の業務内容の見直し (約▲3,700 万円) 医療情報システム保守業務委託の業務内容の見直し (約▲1,100 万円)	建物等総合管理業務委託の業務内容の見直し (約▲1,900 万円) 医療情報システム保守業務委託の業務内容の見直し (約▲2,500 万円)

考察 (成果・課題等)

- ◎ 委託費を削減するためには、業務内容の見直しが必要。現在の業務ありきではなく、真に必要な業務のみとするとの観点で、契約仕様書・契約方法・契約期間などを見直しに取り組む必要がある。
- ◎ 点検、検討等の取り組みを始めたところ。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 真に必要な業務のみの委託への転換。

- ・医療機器・医療情報システム整備計画に基づき、費用対効果などを十分精査して、医療機器等の購入を行います。また、高額な機器等の購入を希望する時点で、使用計画・収支計画の作成を徹底し、加えて、購入後の管理責任者を明確にし、経営会議への定例報告（月・週・日単位など）を義務付け、医療の質向上を踏まえた管理体制を構築します。

活動実績（主なもの）

- 「医療機器・医療情報システム整備計画(H30年度～H32年度購入予定分)」策定。【H29年度】
- 「備品・材料選定委員会」における審議。
- H27・28年度購入機器の実績について経営会議へ報告。【H29年度】
- 「医療情報システム更新プロジェクトチーム」における他院・他ベンダーとの比較検討及び更新費用・更新内容の適正性の検討。【H30.4～10】
- 「備品・材料選定委員会」運営方法の見直しの検討。【H30.10】

	H28年度〔参考〕	H29年度	H30年度
購入器械備品 (主なもの)	<ul style="list-style-type: none"> ● ガンマカメラ ● 調剤システム ● 外科用3D内視鏡下手術カメラシステム ● 移動型デジタル汎用一体型X線透視診断装置 ● 自動精算機 ● 超音波診断装置(2台) ● POSレジシステム ● ビデオ式眼振計測装置 	<ul style="list-style-type: none"> ● 据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置 ● ドリルシステム ● 血液ガス分析装置 ● スリットランプマイクロスコープ ● パネルチャート ● 鼻咽喉用内視鏡洗浄消毒器 ● 卓上型真空包装機 ● テーブルトップ遠心機 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療情報(電子カルテ)システム ● 画像診断ワークステーション ● ベッドサイドモニタ ● 生体情報モニタリングシステム ● 肺機能検査システム ● 全自動輸血検査装置 ● 多用途透析用監視装置

考察（成果・課題等）

- ◎ 整備計画の策定により、医療機器等の整備の「見える化」が図れた。
- ◎ プロジェクトチームにおける検討などの結果、電子カルテシステム更新費用の大幅削減に至り、効率的な整備を行うことができた。
- ◎ 購入後の実績について、経営会議への定例報告がない。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 実績(部署別等)の把握、経営会議への報告。

- ・医療消耗品などについては、納入価格の圧縮のため、共通の消耗品の使用を原則として、その運用を徹底します。

活動実績 (主なもの)

- 「備品・材料選定委員会」における検討。
- 共同購入の実現可能性について、県内公立病院の状況調査。【H30.7】

考察 (成果・課題等)

- ◎院内共通で使用するゴム手袋やマスクなどの物品については、概ね委員会で検討済みだが、各部署でそれぞれ使用している汎用性のある物品については未調整。
- ◎共同購入については、物品のメーカーや仕様などが自由に選択できないなどのデメリットもあり、当院に合った最適な物品調達を進めていくほうが有益。
- ◎情報を得ることが大事。当院の状況しか知らない職員が多い。他病院の状況等を知る機会を積極的に作る必要がある。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 情報を得る機会の拡大。
- コスト意識の高揚。

⑤ 予算編成

- ・ 予算作成に各部門が関与します。

41

活動実績 (主なもの)

- 各診療科による「入院・外来収益の診療科別目標値」の設定。
- 院長による診療科長面談。【H30.10】
- 院長による調整。

	H28年度〔参考〕 (H29年度予算作成)	H29年度 (H30年度予算作成)	H30年度 (H31年度予算作成)
院長調整	-	1回	3回

考察 (成果・課題等)

- ◎ 以前の「支出を基に収入を算出」する方法から、「各科作成の数値の積み上げによる算出」へ転換したことで、事務部門だけでなく診療部門も予算作成に関与する体制が構築できた。
- ◎ 院長のリーダーシップのもとで予算を作成。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

- ・ 各部門が権限と執行（達成）に責任を持って取り組みます。

42

活動実績（主なもの）

- 「診療科別目標値の達成」を病院の年度目標（重点取組事項）の一つに位置付け。
- 進捗状況（実績値）の院内共有・市との共有。【毎月】

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
目標値達成率 （収益稼働額）	-	95.5%	102.1%
入院	-	95.3%	102.0%
外来	-	96.2%	102.4%

考察（成果・課題等）

- ◎ 重点取組事項への位置づけ、進捗状況の院内共有などにより、自部門の問題として意識するようになり、30年度には目標値の達成を果たせた。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

⑥ 医療安全管理体制の充実

- ・ 患者の安全を最優先に考え、安心・安全な医療を受けられる環境を整えます。
- ・ 「予防対策」と「発生時の対応」の2本立てで体制強化を図ります。

43
44

活動実績 (主なもの)

- 医療安全管理マニュアルの見直し。
- 医療安全講演会。
- 「医療安全管理委員会医療安全対策部会」における多職種による話し合い。
- 5S(整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)ラウンドチェック。
- 転倒・転落患者のカンファレンス。
- 「インシデントレポートの積極的作成」の促進。〔院長メッセージ〕

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
転倒・転落件数	864 件	782 件	694 件
インシデントレポート 提出件数	3,771 件	3,799 件	3,457 件

考察 (成果・課題等)

- ◎ 「医療安全対策部会」での検討により、病院一体となった改善策の抽出ができるようになった。
- ◎ 医療安全の質向上のためのPDCAサイクル(P:是正計画、D:実施、C:検証、A:水平展開)をまわすことができている。
- ◎ 医療事故をすべて防ぐことは不可能だが、0に近づける努力は必要。同様の事故の発生防止のための情報共有が大切。
- ◎ 看護師に限らず全職種においてインシデントレポートを作成することが望ましい。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 多職種での事象に対する分析(IMSAFERなど)。
- 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。

(4) 収支計画 (※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

※H30年度〔 〕内:計画値

(単位:百万円、%)

年度		H29年度 (2017年度) 〔決算〕	H30年度 (2018年度) 〔決算見込〕	H31年度・R元年度 (2019年度) 〔決算見込〕	R2年度 (2020年度) 〔決算見込〕
区 分	1. 医 業 収 益 a	8,402	8,613 [8,419]	8,473	8,534
	(1) 料 金 収 入	7,830	7,996 [7,822]	7,886	7,947
取	入 院 収 益	5,679	5,775 [5,673]	5,777	5,816
	外 来 収 益	2,151	2,221 [2,419]	2,109	2,131
	(2) そ の 他	572	617 [597]	587	587
	う ち 他 会 計 負 担 金	275	318 [305]	299	299
	2. 医 業 外 収 益	1,008	972 [939]	919	906
	(1) 他 会 計 負 担 金	375	303 [304]	257	249
	(2) 他 会 計 補 助 金	249	262 [265]	260	260
	(3) 国 (県) 補 助 金	11	12 [10]	9	9
	(4) 長 期 前 受 金 戻 入	308	336 [294]	333	328
	(5) そ の 他	65	59 [66]	60	60
経 常 収 益 (A)	9,410	9,585 [9,358]	9,392	9,440	
入	1. 医 業 費 用 b	8,813	8,691 [8,735]	8,823	8,884
	(1) 職 員 給 与 費	5,417	5,211 [5,354]	5,313	5,371
	(2) 材 料 費	1,407	1,493 [1,384]	1,493	1,505
	う ち 薬 品 費	841	884 [860]	876	882
	(3) 経 費	1,370	1,351 [1,405]	1,415	1,415
	う ち 委 託 料	917	911 [935]	920	920
	(4) 減 価 償 却 費	592	565 [565]	566	557
	(5) そ の 他	27	71 [27]	36	36
	2. 医 業 外 費 用	418	474 [473]	443	434
	(1) 支 払 利 息	158	147 [149]	138	129
(2) そ の 他	260	327 [324]	305	305	
経 常 費 用 (B)	9,231	9,165 [9,208]	9,266	9,318	
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	179	420 [150]	126	122	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	0	0 [0]	0	0
	2. 特 別 損 失 (E)	1	1 [0]	0	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	-1	-1 [0]	0	0
純 損 益 (C)+(F)	178	419 [150]	126	122	
累 積 欠 損 金 (G)	9,517	9,098 [9,369]	8,972	8,850	
流 動 資 産 (ア)	1,772	1,714 [1,790]	1,611	1,512	
流 動 負 債 (イ)	2,982	2,468 [2,695]	2,503	2,363	
う ち 一 時 借 入 金	1,450	1,000 [1,200]	897	798	
単 年 度 資 金 収 支 額	607	456 [307]	-138	41	
累 積 欠 損 金 比 率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	113.3	105.6 [111.3]	105.9	103.7	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	95.3	99.1 [96.4]	96.0	96.1	
地 方 財 政 法 施 行 令 第 15 条 第 1 項 に よ り 算 定 し た 資 金 の 不 足 額 (H)	355	0 [89]	0	0	
地 方 財 政 法 に よ る $\frac{(H)}{a} \times 100$ 資 金 不 足 の 比 率	4.2	0.0 [1.0]	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

※H30年度〔 〕内：計画値

区分	年度	H29年度 (2017年度) 〔決算〕	H30年度 (2018年度) 〔決算見込〕	H31年度・R元年度 (2019年度) 〔決算見込〕	R2年度 (2020年度) 〔決算見込〕
収 入	1. 企業債	137	672 [672]	180	180
	2. 他会計出資金	600	102 [102]	104	178
	3. 他会計負担金	482	493 [532]	523	547
	4. 他会計借入金	0	0 [0]	0	0
	5. 他会計補助金	0	0 [0]	0	0
	6. 国（県）補助金	0	0 [0]	0	0
	7. 工事負担金	0	0 [0]	0	0
	8. 固定資産売却代金	3	3 [0]	0	0
	9. その他の他	10	13 [0]	0	0
	収入計 (a)	1,232	1,283 [1,305]	807	905
支 出	1. 建設改良費	143	716 [716]	200	200
	2. 企業債償還金	818	837 [837]	798	923
	3. 他会計長期借入金返還金	78	85 [85]	85	98
	4. その他の他	37	91 [32]	17	17
	支出計 (B)	1,076	1,729 [1,670]	1,100	1,238
	差引不足額 (B)-(A) (C)	-156	446 [364]	293	333

一般会計等からの繰入金の見通し

※H30年度〔 〕内：計画値

	H29年度 (2017年度) 〔決算〕	H30年度 (2018年度) 〔決算見込〕	H31年度・R元年度 (2019年度) 〔決算見込〕	R2年度 (2020年度) 〔決算見込〕
収益的収支	(17) 899	(17) 883 [874]	(17) 816	(17) 808
資本的収支	(600) 1,082	(102) 595 [634]	(144) 627	(178) 725
合計	(617) 1,981	(119) 1,478 [1,508]	(161) 1,443	(195) 1,533

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(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。

3. 再編・ネットワーク化

① 海部医療圏の他病院との連携

- ・ 海南病院、あま市民病院との「役割分担」を行うとともに、「患者の相互紹介」、「医師の相互派遣」、「医療情報の共有」、「シンポジウム等の共同開催」など、互いに補完し合うことのできる連携体制を構築します。

45

活動実績（主なもの）

- 「津島市地域連携推進委員会」の開催。
- 「地域医療と健康生活を守るためのシンポジウム」の開催。【H30.2、H31.1】
- 「海部地域の医療と健康を推進する協議会」の開催。
- 「近隣病院と後方支援での連携検討会議」の開催。

	H28 年度〔参考〕	H29 年度	H30 年度
病院間紹介患者数 (医療圏内)	12,146 件	11,773 件	11,475 件

考察（成果・課題等）

- ◎「海部地域の医療と健康を推進する協議会」を介し、情報共有、シンポジウム等の開催、事務部門での意見交換など、一定の連携体制は構築できている。
- ◎「患者の相互紹介」、「医師の相互派遣」を円滑に行うためには、互いに不利益を被ることのない連携体制の構築が必要。

評価（A・**B**・C・D）

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

② 海部医療圏外の他病院との連携

- ・ 「患者の相互紹介」、「医療情報の共有」、「地域包括ケア病棟の活用」等により、名古屋第一赤十字病院や稲沢市民病院など二次医療圏外の近隣病院と、圏域を超えた連携体制を構築します。

46

活動実績（主なもの）

- 「名古屋西部・海部東部地域包括ケア推進協議会（尾陽包括ケアの会）」会議への参加。
- 診療体制の変更、勉強会・セミナーの開催など、情報の共有。

考察（成果・課題等）

- ◎ 「名古屋第一赤十字病院との病病連携協定締結」のように連携の基盤はあるものの、実際に動いているのは、「情報の共有」くらい。担当レベル・部署レベルではなく、病院としての働きかけが必要。

評価（A・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

4. 経営形態の見直し

様々な経営形態のメリット・デメリット等の比較を行うなど、経営形態の見直しの必要性・現実性について検討した結果、平成 29 年度（2017 年度）末現在においては見直しの必要はないと判断しました。

今後も、「公設公営（地方公営企業法の一部適用）」による運営を基本としますが、地域医療を担うために、また、経営の安定化のために、状況に応じて最適な経営形態を検討していきます。

47

活動実績（主なもの）

- 文書調査。【H29.5】
- 視察調査。【H29.5】

調査	実施日	調査事項（抜粋）	調査対象
文書調査	H29.5.19～	<ul style="list-style-type: none"> ● 全部適用への移行 ・理由（目的） ・スケジュール ・専門部署・組織の設置 ・メリット・デメリット ・良くなった点・悪くなった点 ・苦労した点 	一宮市立市民病院 稲沢市民病院 小牧市民病院 常滑市民病院 豊川市民病院（未回答） みよし市民病院
視察調査	H29.5.23	<ul style="list-style-type: none"> ● 指定管理者による運営への移行 ● 民間への譲渡 ● 今後の方向性 	名古屋市病院局 ・緑市民病院 ・城西病院 ・守山市民病院 ・東部医療センター ・西部医療センター

考察（成果・課題等）

- ◎ プラン記載のとおり、経営形態の見直しは必要ないと判断。

評価（**A**・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

第4章 新改革プランの推進

1. 点検・評価・公表等

・ 各部門が行う具体的取組を示した「実行計画」を定め、毎年見直しを行います。

48

活動実績 (主なもの)

- 「実行計画」の策定。【H29.7】
- 実行計画の進捗管理。
- 進捗状況に応じた「実行計画」の見直し。
- 「新改革プランに係る行動計画書」の作成・進捗管理。【H29 年度】

年月	実行計画に関する取組	備考
H29.7	H29～31 年度計画策定	取組事項:44 項目
H29.10	H29 年度上半期進捗状況調査	
H29.12～	担当部署ヒアリング	9部署
H30.1	H29 年 12 月末進捗状況調査	
H30.4	H29 年度末進捗状況調査	
	H30～31 年度計画調査	
H30.5	取組事項の見直し (追加)	取組事項:51 項目
H30.7	H30 年6月末進捗状況調査	
H30.8	取組事項の見直し (削除)	取組事項:46 項目
H30.11	H30.年度上半期進捗状況調査	
H31.1	H30 年 12 月末進捗状況調査	
	担当部署調査(記載内容調査)	

考察 (成果・課題等)

- ◎ 病院内各部署だけでなく関係する市の部署も実行計画を作成し、進捗状況についても市企画政策課と病院事務局とで情報共有し点検を行うなど、市と病院とが一体となって取り組んでいる。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 進捗状況が芳しくない取組事項への対応。

- ・ 外部有識者で構成する「津島市民病院経営改革評価委員会」を年1回以上開催し、点検・評価を行います。

活動実績 (主なもの)

- 評価委員会を3回(H29 年度1回、H30 年度2回)開催。

開催日	議題	論点 (抜粋)
H30.2.5	津島市・津島市民病院の「状況(課題)」と「今後(対策)」について	● 評価委員意見等
H30.8.29	津島市民病院の経営改善について	● 指摘事項への対応 ● 課題・問題点(要改善点)
H31.2.5		● 指摘事項への対応

考察 (成果・課題等)

- ◎ 評価委員会開催前に「評価委員への事前レク」を行い、当院の状況等についての説明・情報の共有等をした上で、点検・評価をお願いしている。
- ◎ 「事前レク」及び「評価委員会」において評価委員から出された指摘事項への対応をまとめ改善に取り組んだ。〔一部未着手事項あり〕

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

・点検・評価の内容については、病院ホームページなどで公表します。

50

活動実績（主なもの）

- 津島市民病院ホームページへ「議事概要（議事録、資料等）」を掲載。

考察（成果・課題等）

- ◎評価委員会終了後、できる限り早い段階での取りまとめ・公表に努めている。
- ◎公表資料（評価委員会資料）に誤字あり。公表前に内容の再チェックを行う必要がある。

評価（**A**・B・C・D）

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

《要改善事項》

- 公表にあたっての内容チェックの強化。

- ・「市政のひろば」への掲載、市の行事や地域イベント等への参加、地域を対象とする研修・セミナー等の開催など、津島市民病院の医療職が地域の共有財産として活躍する場を広げます。

活動実績 (主なもの)

- 広報紙「市政のひろば」への記事掲載。
- CATVでの放映。
- 院内イベント開催。

活動	内容 (抜粋)
「市政のひろば」への記事掲載	<ul style="list-style-type: none"> ● 特集記事(医師紹介、病棟紹介 等) ● 私のカルテ、院長コラム ● 市民病院を知ろう
CATVでの番組放映	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師出演による医療情報提供番組(診療科紹介、医療内容紹介 等)
CATVでの情報等放映	<ul style="list-style-type: none"> ● 市議会中継の休憩時間帯を活用した動画・静止画の放映(外来診療当番表、診療科紹介、講演会の案内 等)
院内各種イベントの開催	<ul style="list-style-type: none"> ● 公開講座、がん治療を支える公開講座 ● 糖尿病教室 ● 病院まつり、ふれあい探検ツアー

考察 (成果・課題等)

- ◎ 様々な機会をとらえて、幅広く活躍できている。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

2. 新改革プランの改定

このプランは、医療制度、近隣の医療提供体制、財政状況など、津島市民病院を取り巻く環境の変化に適切に対応していくために、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行います。

52

活動実績 (主なもの)

○ 内容等の見直し。【H30.6】

見直し事項 (抜粋)	見直し内容	
病床・診療科の再編	H29 年度実施を受けて修正	新: 病院の収支状況によって実施
		旧: 中長期的に実施
不採算部門の提供	状況に応じた対応に修正	新: 可能な限り維持
		旧: 維持
一般会計負担	市本体が最大限の支援を行う姿勢を追記	新: 病院建設に係る起債償還の病院負担分を可能な範囲で繰り入れる
		旧: ー
資金不足比率0%	H29 年度経常収支黒字化達成のため修正	新: H31 年度
		旧: H37 年度
医療従事者の確保・育成	麻酔科医師の招聘を追記	新: 常勤麻酔科医師の確保を図る
		旧: ー
経費削減・抑制対策	給与費の削減を追記	新: 非常勤医師の給与費の見直し、時間外勤務の削減
		旧: ー

考察 (成果・課題等)

◎ H29 年度の「病床再編」、「一般会計からの出資」、H30 年度の「診療報酬改定」、「DPC 係数見直し」など、当院の経営に大きな影響が生じる変化を受けて、プランの見直しを速やかに行った。

評価 (A・B・C・D)

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

《要改善事項》

- 特になし。〔継続実施〕

【評価早見表】 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				評価	
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
			2	救急	B
			3	紹介	B
			4	手術	A
		患者の状態に応じた医療の提供	5	病床運用	A
			6	急性期病棟	A
			7	回復期/リハビリ病棟	B
			8	地域包括ケア病棟	B
			9	緩和ケア病棟	C
			10	認知症	B
			11	病床・診療科再編	A
	不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供	12	不採算・特殊部門	A	
	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	地域包括ケア病棟	B
			14	退院支援	A
			15	訪問看護	A
		住民の健康づくり強化	16	予防からケア	A
			17	保健教育	A
一般会計負担の考え方		18	基準内繰入	A	
		19	基準外繰入	A	
経営の効率化	経常収支比率に係る目標設定の考え方		20	経常収支黒字化	A
	目標達成に向けた具体的な取組	目指すべき方針・目標等の設定・共有	21	情報共有(市・病院)	A
			22	情報共有(院内)	B
			23	職員意識	B
			24	情報共有(データ分析)	C
	医療従事者の確保・育成		25	医師確保	C
			26	看護師・医療技術員確保	B
			27	医療従事者育成	A
			28	意識改革	C
			29	手当	D
	収入増加・確保対策		30	患者数・診療単価	B
			31	病床稼働率	A
			32	平均在院日数	B
			33	手術	B
			34	施設基準・診療報酬	A
	経費削減・抑制対策		35	給与費	B
			36	薬品費	A
			37	診療材料費	A
			38	委託費	C
			39	医療機器・医療情報システム	C
			40	医療消耗品	B
	予算編成		41	予算作成	A
			42	予算執行	A
医療安全管理体制の充実		43	医療安全管理	B	
		44			
再編・ネットワーク化	海部医療圏の他病院との連携	45	病病連携(圏域内)	B	
	海部医療圏外の他病院との連携	46	病病連携(圏域外)	B	
経営形態の見直し		47	経営形態	A	
点検・評価・公表等		48	実行計画	B	
		49	評価委員会	A	
		50	公表	A	
		51	医療圏の地域での活躍	A	
新改革プランの改定		52	プラン見直し	B	

津島市民病院新改革プラン
【改訂版】

中間評価

令和元年9月

津島市民病院 経営企画課