

I 収支計画の評価 (対新改革プラン 実績の推移)

単位：(百万円)

1 収益的収入

		総務省 新改革プラン対象期間				
		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度(見込)	R2年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	9,708	10,444	11,105	11,648	0
	(1) 料 金 収 入	9,316	10,046	10,703	11,219	
	(2) そ の 他	392	398	402	429	
	うち 他 会 計 負 担 金	(99)	(96)	(82)	89	
	2. 医 業 外 収 益	747	795	871	846	0
	(1) 他 会 計 負 担 金 ・ 補 助 金	518	523	582	575	
	(2) 国 (県) 補 助 金	30	31	32	35	
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	52	56	81	86	
	(4) そ の 他	147	185	176	150	
	経 常 収 益 (A)	10,455	11,239	11,976	12,494	0

2 収益的支出

		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度(見込)	R2年度
支 出	1. 医 業 費 用 b	10,613	10,902	11,263	11,878	0
	(1) 職 員 給 与 費 c	5,680	5,636	5,704	6,010	
	(2) 材 料 費	2,392	2,628	2,855	3,134	
	(3) 経 費	1,795	1,812	1,835	1,860	
	(4) 減 価 償 却 費	665	791	796	788	
	(5) そ の 他	81	35	73	86	
	2. 医 業 外 費 用 (E)	785	750	766	835	0
	(1) 支 払 利 息	213	204	189	171	
	(2) そ の 他	572	546	577	664	
	経 常 費 用 (B)	11,398	11,652	12,029	12,713	0
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	▲ 943	▲ 413	▲ 53	▲ 219		
損 益 別	1. 特 別 利 益 (D)	6	0	0	0	
	2. 特 別 損 失 (E)	405	405	405	0	
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	▲ 399	▲ 405	▲ 405	0	0
純 損 益 (C)+(F)		▲ 1,342	▲ 818	▲ 458	▲ 219	0
累 積 欠 損 金 (G)		11,429	12,247	12,705	12,924	

3 各種経営指標

		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度(見込)	R2年度	
流 動 資 産 (ア)	流 動 資 産 (ア)	1,882	1,913	2,399	2,529		
	流 動 負 債 (イ)	流 動 負 債 (イ)	1,910	1,462	1,299	1,261	
		うち 一 時 借 入 金	510	170	0	0	
		翌 年 度 繰 越 財 源 (ウ)	0	0	0	0	
		当 年 度 同 意 等 債 で 未 借 入 又 は 未 発 行 の 額 (I)	0	0	0	0	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		91.7	96.5	99.6	98.3		
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		91.5	95.8	98.6	98.1		
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{c}{a} \times 100$		58.5	54.0	51.4	51.6		
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)		28	▲ 452	▲ 1,100	▲ 1,268		
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$		0.3	▲ 4.3	▲ 9.9	▲ 10.9		
病 床 利 用 率		69.1	75.7	77.1	77.5		

流動負債(イ) = 流動負債合計 - 企業債 - 他会計借入金

II 新改革プランの取組の評価

評価 ○：概ね達成（目標値の100%以上） △：不十分（90～100%未満）
×：未達（90%未満）

第1節 経営の効率化（『彦根市立病院 新改革プラン』（以下「冊子」という。） p.64）

【財務内容に係る数値目標】

項目（対医業収益）	令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	ベンチマーク (2017年中医協)	令和2年度目標
職員給与比率	52.5%	51.6%	-0.9ポイント	54.2%	53.0%
材料比率	25.0%	26.9%	+1.9ポイント	26.5%	25.0%
減価償却比率	5.7%	6.8%	+1.1ポイント	6.6%	5.3%

	令和元年度考察	令和2年度の具体策
職員給与比率	<ul style="list-style-type: none"> ● 医業収益の伸びによる給与比率の低下 ● 定年・希望退職者の増に伴う退職手当の増による給与費の増 ● 必要性や収益への影響を考慮した上での採用実施 ● 人事院勧告に伴う給与費の増 ● 常勤医師の増員による給与費の増 ● 非常勤嘱託医の勤務実績の減少による給与費の減 	<ul style="list-style-type: none"> ● 収益への影響や働き方・業務改革を常時考慮した上での採用実施 ● 働き方・業務改革の推進による時間外勤務の縮減 ● 看護部門の人員配置の検討 ● 人材派遣への切り替えやアウトソーシングの検討
材料比率	<ul style="list-style-type: none"> ● 目標の25%以下 ⇒ クリアは厳しい ● 高額材料を使用する手術件数の増加に起因と考察 ⇒ 収益増加につながらず、材料費に比例して収益が伸びていないか ● 次年度は目標の見直しに努める 	<ul style="list-style-type: none"> ● 入札制度を用いた医薬品・材料の購入の継続 ● 単価の実勢価格よりも安く購入する取組の継続 ● 医薬品選定小委員会および診療材料委員会における採用薬品・材料の採用総数管理の継続（品目数の圧縮） ● SPDから低価格材料の提案を受け、コスト削減に努める
減価償却比率	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器購入委員会（年3回）を開催 ⇒ 必要な医療機器の把握に努めた ● 予算の概算要求申請から、次年度以降必要となる医療機器について調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療機器の更新状況の分析 ● 医療機器更新計画の定期的な見直し

【収益に係る数値目標】

項目	令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	ベンチマーク (2017年度全国公私病院連盟)	令和2年度目標
入院平均単価	62,000	61,600	±0	59,600 (DPC病院平均)	63,000
外来平均単価	15,000	15,900	+900	15,600 (DPC病院平均)	16,000

	令和元年度考察	令和2年度の具体策
入院平均単価	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院単価（請求ベース） ⇒ 上昇基調 H28年度（@56,615円） H29年度（@58,129円） H30年度（@60,838円） R01年度（@62,000円）（見込） ● 手術件数 ⇒ 増加基調 H28年度（3,494件） H29年度（3,849件） H30年度（4,254件） R01年度（4,270件）（見込） ● 主因：高額手術件数の増加，平均在院日数の短縮，医学管理料の増加 ● 前年対比2%程度上昇 ⇒ 目標の62,000円（請求ベース）をクリアできる見込み ● 呼吸器外科，循環器内科，脳神経外科，産婦人科，耳鼻いんこう科，在宅診療科の貢献が大 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医師の外来負担減 ⇒ 入院診療に注力できる環境を ・ 選定療養費の徴収 ⇒ 重症患者のみかかりつけ医から紹介で ・ 紹介の重視 ⇒ 現場が予測的に動いて患者の負担も減 ・ 医師事務作業補助者の確保 ⇒ 医師の事務負担軽減 ・ 午前手術を重視 ⇒ 外来にかける時間を手術へ ・ 高額手術の増加（脳神経外科，整形外科，呼吸器外科等） ・ カテーテル手術の増加（循環器科，消化器内科等） ・ 地域包括ケア病棟の活用方法の見直し = 令和2年度診療報酬改定への対応 ・ 入院支援センター強化による入院コントロール高度化 ⇒ 在院日数の短縮と病床稼働率の維持向上 ・ 各種加算算定率の維持向上（落穂ひろい）

<p>入院平均単価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬重点7項目 <ul style="list-style-type: none"> ・チームで取組 ⇒ 約7,300万円の増収 ●「急性期看護補助体制加算」 <ul style="list-style-type: none"> ・「25対1・5割以上」取得（5～11月） ⇒ 50対1（下位）に変更（11月） ●地域包括ケアへの転棟 <ul style="list-style-type: none"> ・転棟候補の患者一覧を毎日作成 ⇒ 転棟患者の選定会で活用 ●入院期間率Ⅰ・Ⅱの割合 <ul style="list-style-type: none"> ・67.2% ⇒ 72.3%（+5.1%） 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬重点7項目の改善を継続 ⇒ さらに項目数を増加 ●2020年診療報酬改定において、新たな施設基準の取得を志向 ⇒ 医事課から情報発信、関係部署へ提案を行う ●「医師事務作業補助体制加算」（現在は40対1） ⇒ 時短勤務などの柔軟な雇用体系を考慮 ⇒ 人員確保：25対1を目指す=16人必要（現在は11人） ●「急性期看護補助体制加算」「夜間急性期看護補助体制加算」 ⇒ 人員確保：関係部署に働きかけ ⇒ 勤務時間の希望に柔軟に対応
<p>外来平均単価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●外来単価（請求ベース）⇒ 上昇基調 H28年度（@12,413円） H29年度（@13,522円） H30年度（@14,339円） R01年度（@15,000円）（見込） ●1日平均外来患者数 ⇒ ほぼ横ばい H28年度（965.0人） H29年度（937.8人） H30年度（947.9人） R01年度（950.0人）（見込） ●紹介率 H28年度（54.8%） H29年度（56.9%） H30年度（64.7%） R01年度（未測定） ⇒ 患者数は横ばいも紹介率は向上 ⇒ 重症者のウェイトが増 ⇒ 単価増 ●化学療法の件数 H28年度（2,435件） H29年度（2,588件） H30年度（3,080件） ⇒ 高額な抗がん剤使用の増 ●前年対比約8%上昇 ⇒ 目標の15,000円（請求ベース）をクリア可 ●主因：入院前検査の外来実施増加、在宅医療の増加、初診料の増加 ●呼吸器内科、呼吸器外科、血液内科、消化器内科、在宅診療科、放射線科、泌尿器科、皮膚科の貢献が大 単価向上 1人1日当たり14,204円⇒15,626円（プラス1,422円） ●入院前検査 ⇒ 極力、入院までに外来にて実施 ●「外来化学療法加算」 ・2,409件 ⇒ 2,480件（見込） = 約3%の増収 	<ul style="list-style-type: none"> ●外来の縮小対策 <ul style="list-style-type: none"> ・選定療養費の徴収継続 ・紹介患者専用窓口の運用継続 ⇒ 紹介状を持たない軽症の初診患者を減らす ⇒ 急性期医療に特化 ⇒ 医師の外来負担の軽減 ●腫瘍内科の開設による化学療法の増加 ●術前検査の外来実施率の更なる向上 ●入院前におこなっていた検査等 ⇒ EVE・メディカルコード等の分析ソフトを活用 ⇒ 症例の多いものに着目 ⇒ パスなどの見直しがおこなえるように提案 ●2020年診療報酬改定 <ul style="list-style-type: none"> ・新たな算定項目の抽出 ・算定もれ防止のために関係部署と運用を構築

1. 収益増加（冊子 pp.65 ～）

(1) レセプト請求の適正化

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●前年度比7%増加 ⇒ 約3,900万円の増収を目指す	●約8,600万円の増収見込（4～12月の実績により算出）	220.51%	○	前年度比7%増加 ⇒ 約4,700万円の増収を目指す
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬重点7項目： <ul style="list-style-type: none"> ・進捗状況や課題を発表し、改善を協議 ・7項目の対前年度収益は約7,600万円の増収 ・EVE・MC等の分析ソフトを利用 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ ベンチマークや算定率 ⇒ DPCコーディング委員会で提示 ⇒ さらなる算定を促進 ●2020年度診療報酬改定 <ul style="list-style-type: none"> ・研修会実施（日本血液製剤機構・NJC・メディカルデータビジョンなど） ●レセプト精度調査の実施（4月） ●医師・医事連絡会議の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・科別34回（4-12月実績） ●既存施設基準の上位加算取得 <ol style="list-style-type: none"> ①医師事務作業補助者 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 40対1を堅持（目標：25対1） ②急性期看護補助体制加算 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 50対1（目標：25対1補助者5割以上） 		<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬の重点取組項目の拡充 ●経営支援システム（メディカルコード）の効率的な活用 ●医師・医事連絡会議の継続実施 ●2020年度診療報酬改定 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 新たな施設基準の届出 ⇒ 既存施設基準の上位加算取得 		<ul style="list-style-type: none"> ●現在の診療報酬重点7項目の改善は継続 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 項目数を増加し、同様に取り組む ●メディカルコードを用いて原価を考慮した診療報酬の分析を行う <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 各部署に提示・提案 ●医師・医事連絡会の実施を継続 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 科別・月1回 ●診療報酬改定を含む新規届出 ●上位加算取得に向けた人員確保

(2) 施設基準の届出

【総合評価加算】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●月平均68件 (昨年度実績の7%増し)	●月平均34件	50.0%	×	●月平均75件 (約500名/月の該当患者に対する15%)
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ●算定要件に関する資料の提示 ●加算を算定した割合の提示 ●他院との算定状況のベンチマークの提示 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 算定向上を促進 		<ul style="list-style-type: none"> ●算定もれの防止 (平均在院日数短縮に関する対策) 		<ul style="list-style-type: none"> ●病棟看護師と連携 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 算定に至るまでの流れを再構築

【夜間急性期看護補助体制加算】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
届出に向けて引き続き人員確保に努める	未届け		×	●届出に向けて引き続き人員確保に努める
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ★看護部 <ul style="list-style-type: none"> ●引続き、障害福祉課、派遣企業への働きかけ ●勤務時間の希望に柔軟な対応 		<ul style="list-style-type: none"> ●看護補助者の確保が困難 		<ul style="list-style-type: none"> ★看護部 <ul style="list-style-type: none"> ●関係部署に働きかけを行う ●勤務時間の希望に柔軟に対応

【病棟薬剤業務実施加算】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●加算の算定 ⇒ 続ける	●16,800千円/年	●加算算定維持継続中	○	●加算算定維持継続及び質の向上
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ●マンパワー不足継続 ●調剤スケジュールを含む全体スケジュールの見直し ⇒ 効率化 ⇒ 病棟薬剤業務を継続できた ●地域包括ケア病棟 ⇒ 計算上の金額は減少 ⇒ 加算の確保は出来ている 		<ul style="list-style-type: none"> ●「病棟薬剤業務加算」と調剤業務、服薬指導業務との連携強化 ●「病棟薬剤業務加算」算定基準の遵守 		<ul style="list-style-type: none"> ●病棟薬剤業務日誌の充実 ●新人教育、病棟配置人員の再検討

(3) 現有機能の強化

【ICU稼働病床の活用】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●無駄のないベッドコントロールをめざす	●平均稼働率 = 100%超 (6床運用)	—	○	<ul style="list-style-type: none"> ●「早期離床・リハビリテーション加算」の年間収益700万円以上 ●平均稼働率(6床運用で)100%以上維持
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<p>【4~11月実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●「早期離床・リハビリテーション加算」 <ul style="list-style-type: none"> ・月平均123件 ・収益472万円(月平均59万円) ⇒ 年間収益は700万円以上の見込み ●「特定集中治療室管理料」利用率 <ul style="list-style-type: none"> ・65.3% ⇒ 収益約8,900万円(月平均約1,100万円) ⇒ 前年度と大きく変わらず ●稼働率 <ul style="list-style-type: none"> ・8床運用 = 62.0% ・6床運用 = 106.0% ⇒ 過去5年間で最高 ●前年度まで = 月によって入室状況にバラツキ(特に夏場(8月)の減少) ●今年度 = 夏場も稼働率100%弱を維持 ⇒ (要因)加算対象外の患者でも積極的受入れ 		<ul style="list-style-type: none"> ●入室者の増加 <ul style="list-style-type: none"> ・予定手術後の入室増加を図る ⇒ 40%以上を目標 ●入室状況の安定化 <ul style="list-style-type: none"> ・常時4~5床の入室を目標 ●ICUへ入室しやすくなる環境づくり 		<ul style="list-style-type: none"> ●術後ICU入室の声かけを継続 ●ICU運営会議、病棟会で稼働率等の報告 ●入室8日以上、14日越え患者に注意 ●RRS(院内救急対応システム)との連携 ●一般病棟が満床に近い+ICU入室患者が少ない場合 ⇒ 加算の有無に関わらず積極的に受け入れ ●長時間手術後の入室 ●術後不安定な患者の一時的入室 ●病床管理(ベッドコントロール)係や一般病棟、手術室との連携強化

【健診センターの強化】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
日帰りドック 1,460件 宿泊ドック 7件 脳ドック 372件 心臓ドック 20件	日帰りドック 1,500件 宿泊ドック 12件 脳ドック 330件 心臓ドック 22件	日帰りドック 103% 宿泊ドック 171% 脳ドック 88.7% 心臓ドック 110%	日帰りドック ○ 宿泊ドック ○ 脳ドック × 心臓ドック ○	日帰りドック 1,550件 宿泊ドック 15件 脳ドック 372件 心臓ドック 20件
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ● 待合の防寒対策や更衣スペースの拡大 ● 4月から心臓ドックコースを開始 ● 心臓ドックおよび脳ドックの重点PRを実施 ● チラシ配付 <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院まつり ・ 特定健診（集団健診）受付時 ・ 関係団体（健康推進員・公民館など） ・ かがやき通信, ラジオ（FMひこね） ・ ホームページ ・ 市役所市民課電子広告 ・ 彦根市職員向け記事掲載 ● 心臓ドック： <ul style="list-style-type: none"> ・ 助成制度なし ⇒ 検査のオプション化 ● 脳ドック受診数減少 <ul style="list-style-type: none"> ・ 心臓ドック開始に伴う予約枠縮小に起因 		<ul style="list-style-type: none"> ● 産婦人科外来休止 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 子宮がん検診受診体制の整備 ● 女性利用者の他院への流出防止 ● 心臓ドック <ul style="list-style-type: none"> ・ 市職員互助会および ・ 病院職員互助会員 以外に料金助成制度の適応がない ⇒ 今後、受診者数の増加はない ⇒ オプション化を検討 		<ul style="list-style-type: none"> ● 待ち時間対策, 接遇の向上 ● 稼働率の管理体制を構築 ● WEBを用いた予約体制の導入 ● 営業の強化

2. 医療技術部門の取り組み（冊子 pp.73 ～）

(1) リハビリテーション科

【リハビリテーション件数の増加】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
脳血管 1,840件/月 運動器 1,796件/月 心大血管疾患 1,241件/月 呼吸器 470件/月 がん患者 203件/月 廃用 571件/月	2,318/月 1,754/月 1,336/月 446/月 234/月 639/月	478 -42 95 -24 31 68	○ 125.9% △ 97.7% ○ 107.7% △ 94.9% ○ 115.3% ○ 111.9%	脳血管 1,840件/月 運動器 1,796件/月 心大血管疾患 1,241件/月 呼吸器 470件/月 がん患者 203件/月 廃用 571件/月 ● リハ算定者の退院時リハビリテーション指導料を算定率を100%にする ● 入院患者の初回リハビリテーション総合実施評価料算定を100%にする
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ● 脳血管リハ <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 1単位の理学件数の10%を2単位に ● 廃用リハ <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 1単位実施分の5%を2単位で実施 ● 運動器リハ <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 1単位実施分の5%を2単位で実施 ● 心リハ機器を追加 ● がんリハ（消化器）について術前から介入 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 術後は2単位実施 ● 前年度比で1単位の割合が減少 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 2018年度58.8%, 2019年度予測55.6% 		<ul style="list-style-type: none"> ● 患者数が増加 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 1単位対応が増加 ⇒ 移動, カルテチェックに余分な時間 ⇒ 残業時間が増加 		<ul style="list-style-type: none"> ● 各リハ医と協議 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 介入頻度の規定について検討 ⇒ 必要な患者にセラピーの量と質を確保

(2)薬剤部

【薬剤管理指導料】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●月700件, 年間8, 400件	●「薬剤管理指導料」1および2合算で9,472件	●昨年度比大幅増	○	●服薬指導件数増加(月800件以上)
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ●産休等人員不足の中, 以下を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・調剤業務と病棟業務の役割分担 ⇒ 指導業務集中化 ・指導記録のテンプレート作成 ・病棟担当者, 調剤担当者との情報連携 ⇒ 作業の効率化 ・派遣により人員補充 		<ul style="list-style-type: none"> ●指導件数の更なる増加 ●指導内容の質の向上 		<ul style="list-style-type: none"> ●服薬指導支援ソフト導入 ⇒ 記録にかかる時間の短縮 ●派遣を活用 ⇒ 更なる件数増加を推進

【後発医薬品指数の向上】

令和元年度目標	令和元年度実績(見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
●後発品の購入 ⇒ 薬剤費の節約	●後発品導入に伴う薬価購入差額 = 約1億4千万円	●昨年度比増 H30年度 = 約1億3千万円	○	●後発品購入継続 ●安定供給の確保
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ●後発品購入による経費削減 <ul style="list-style-type: none"> ・他病院の情報収集 ・コンサルの協力 ⇒ 使用割合85%以上より高い水準で維持 ⇒ 施設基準も充足 		<ul style="list-style-type: none"> ●後発品導入時 <ul style="list-style-type: none"> ・添加剤, 外観の確認 ・採用後の安定供給について検討要 ●後発医薬品のない先発医薬品の導入制限 <ul style="list-style-type: none"> ・対象薬剤の退院処方日数の調整 		<ul style="list-style-type: none"> ●後発品安定供給の確保 ●後発品導入後のリスク軽減 <ul style="list-style-type: none"> ・品質, 医療安全確保等

【栄養科】 栄養指導件数の増加

令和元年度目標	令和元年度実績 (見込)	対計画比較	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ● 特別食 ⇒ 脂質異常症・高血圧で強化 ● 「入院栄養食事指導」件数の増加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院栄養食事指導 (初回) 1,840件 ・ 入院栄養食事指導 (2回目) 390件 ● 集団栄養食事指導の参加人数を増やす <ul style="list-style-type: none"> ・ 循環器教室 125人 ・ 糖尿病教室 125人 	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別食比率 49.8% ● 脂質異常・高血圧症食 = 639人 ● 「入院栄養食事指導」件数 <ul style="list-style-type: none"> ・ 初回 1,666件 ・ 2回目 546件 ● 集団栄養食事指導の参加者数 <ul style="list-style-type: none"> ・ 循環器 75人 ・ 糖尿病 53人 	90.5% 111.0% 90.5% 140.0% 60.0% 42.4%	△ ○ △ ○ × ×	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院患者の単価の向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別食比率を55%にアップ ・ 入院栄養指導件数の増加
令和元年度 取組の概要および考察		令和2年度への課題		令和2年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> ● 「脂質異常高血圧食」を新設 ⇒ 脂質異常症・高血圧の特別食数の増加 ● 入院初日から特別食を提供する体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 予定入院患者の薬や既往をチェック ・ 該当患者は、特別食に変更 ⇒ 目標達成に貢献 ● 特別食数はアップ ⇔ 栄養指導は昨年より減少 ⇐ 全患者に指導できていないため ● 栄養指導件数 = 昨年比128.0% <ul style="list-style-type: none"> ・ 該当病棟以外の患者さんへも案内 ・ 糖尿病の教育入院が少ない ・ 2回目以降は拒否されることがある ⇒ 増加に歯止め 		<ul style="list-style-type: none"> ● 特別食の増加 ⇒ 短期入院の患者さん対象に ⇒ 単価アップに (継続する必要) ● 特別食の患者に栄養指導強化の必要 ● 集団指導参加人数 <ul style="list-style-type: none"> ・ 該当病棟の患者が少ない ・ 他病棟に声かけするも増加が困難 ⇒ あり方を見直す必要 		<ul style="list-style-type: none"> ● 特別食比率を55%にアップ <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別食対象の症例を入院時から特別食に ● 入院栄養指導 (特別食提供の場合) <ul style="list-style-type: none"> ・ 1週間以下の入院 = 1回は実施 ・ 1週間以上の入院 = 2回実施 (回復期に移行する前に) ● 病棟業務時間を増やす ⇒ 業務担当を再検討

3. 入院患者数増加 (冊子 p.75)

(1) 紹介・逆紹介率向上

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ● 紹介患者専用窓口を設置 ⇒ 地域からの紹介が増加 ● 医療的知識を持った看護師の配置 ⇒ 逆紹介の取組として返書管理を実施 ⇒ より分かりやすい情報を添付 → 逆紹介率増加 ● びわ湖あさがおネット活用の推進や開放型病床の運用 ⇒ 紹介元の主治医への配慮に尽力 	○	<ul style="list-style-type: none"> ● 紹介・逆紹介の内容について分析 ⇒ 院内で情報提供 例) 入院や手術につながる紹介患者の紹介率の高い医療機関と連携 ● 医療圏域内の医師との交流 ⇒ 顔の見える連携

(2) 休床病棟の活用

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ● 「公共施設等総合管理計画」のうち、個別計画を策定 ⇒ 今後、施設を随時更新 ⇒ 他病棟の改修時に4A病棟をリザーブ病棟として利用 ⇒ 対象病棟を休棟することなく改修が可能 ⇒ 各病棟の改修が完了するまでは、4A病棟をリザーブ病棟として活用 	○	<ul style="list-style-type: none"> ● 「公共施設等総合管理計画」の個別計画を基に、病棟改修計画を策定

(3) 医師の確保

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●院長等による大学等の関係機関の訪問 ●縁故の活用による医師派遣についての直接的、積極的な働きかけを実施 ●ホームページによる公募 ●民間会社の人材紹介サービスや滋賀県の無料職業紹介事業（滋賀県ドクターバンク）の活用 ●日常業務の負担軽減のための医師事務作業補助者の増員 ⇒ 医師の確保に繋がるアピール ●麻酔科＝常勤医師1名を確保（令和2年1月1日採用） ●年度途中で退職により減員となっていた循環器内科＝令和2年度から常勤医師2名の採用が内定 ●泌尿器科＝令和2年度から常勤医師1名増員（専攻医）が内定 ●臨床研修医の定員＝現在の3名から1名増員して次年度は4名 ⇒ 4名全員の採用が内定している。 	△	●引き続き、医師確保に向けた取組を粘り強く進めていく

4. マネジメント（冊子 p.76）

(1) 目標管理の高次化

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●全科共通目標および実績（4月～12月平均） <ul style="list-style-type: none"> ・入院単価 目標62,000円 ⇒ 61,600円 ⇒ あと少しで達成 ・入院患者数 1日当たり目標342人 ⇒ 343.6人 ⇒ 達成中 ・外来単価 15,000円 ⇒ 15,900円 ⇒ 達成中 ・外来患者数 1日当たり目標940人以下 ⇒ 948.5人 ⇒ 未達 ・診療科別原価計算による目標管理の導入 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●全科共通目標 <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者数 1日当たり344人 ・入院単価 63,000円 ・外来患者数 1日当たり940人 ・外来単価 16,000円

(2) 医療機器等の更新計画

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●医療機器購入委員会（年3回）を開催 ⇒ 必要な医療機器の把握に努めた ●予算の概算要求申請から、次年度以降必要となる医療機器について調査を実施 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●医療機器の更新状況の分析 ●医療機器更新計画の定期的な見直し

(3) 人員管理の精緻化

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
新改革プランの取組の評価 1ページ：第1節 経営の効率化に向けて財務内容に係る数値目標の給与比率にて前述	△	新改革プランの取組の評価 1ページ：第1節 経営の効率化に向けて 財務内容に係る数値目標の給与比率にて前述

(4) 診療科別・部門別原価計算の導入検討

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●6月に経営支援システムを導入 ⇒ 現在、計算ロジックの構築中 ⇒ 12月でほぼ完成（微調整のみ） ⇒ 毎月の運用を確立 ⇒ 定期的な情報発信の方法を確立 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●計算結果 <ul style="list-style-type: none"> ・各診療科へフィードバック ⇒ 診療行為の見直し ・次期中期経営計画の資料として利用

(5) 経営改善に向けた効果的な組織の整備

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●経営改善に向けた効果的な組織整備 <ul style="list-style-type: none"> ・医療情報システムの運用管理に精通するプロパー職員を1名採用（令和元年11月1日採用） ●プロパー化をさらに推進＝診療情報管理士1名の採用を決定 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●院長直轄組織である経営戦略室を中心に経営改善に取り組む ●効果的な組織となるよう職員のプロパー化および組織体制の見直しを図る

5. 経費抑制（冊子 p.76）

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●委託業務の仕様および価格分析業務のより専門的な見直し ⇒ この業務に特化したコンサル業者に業務委託を実施 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続きコストカット支援業務をコンサルに委託 ⇒ 仕様内容の見直しによる経費の削減を進める ●機器および関連部品の長寿命化を図る ⇒ 定期的な点検の実施 ●医療機器保守管理契約の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・例：新規の医療機器購入時に保守料も同時に評価 ●予防的修繕の計画を進める ⇒ 次期中期経営計画に盛り込む

第2節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化（冊子 pp.77～）

1. 医療の質向上に向けた取り組み（冊子 pp.78～）

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●QI事業：平成30年度までの取組を継続 <ul style="list-style-type: none"> ・日本病院会，全国自治体病院協議会，京大QIPに参加 ●フィードバックデータが充実してきた <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 一方で，結果活用のお機会の創出が現在の課題 ●2019年度QI検討委員会 ⇒ 2～3月に開催予定 ●メディカルコードを活用した診療報酬重点7項目への取組 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 患者の医学管理の充実を図っている 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●より多くの部署に対してデータのフィードバックを実施 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 各部署で目標管理に活用

2. 高機能病床の検討

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●ICU 6床運用 ⇒ 8床運用には看護師の増員が必要 ●8床運用 ⇒ 空きが出る可能性 ⇒ デメリット 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●6床運用 ⇒ 効率的なベッドコントロールで維持 ⇒ 8床運用も視野に入れる

3. 地域包括ケア病棟導入後の運用

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●4～12月までの稼働率 = 平均97.2% ⇒ 毎月，満床に近い運用 ●4～12月までの在宅復帰率 = 85.5% ●4～12月までのリハビリ単位数 = 平均85.5%，2.25単位 <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 施設規準の要件を十分クリア ●収益シュミレーション（一般病棟のまま退院した場合との比較） ⇒ 年換算5,000万円以上の収益増 ●転棟患者の選定会議，入退院支援室によるコントロールが有効に機能 ●改善点：地域包括ケア病棟退院後，6週間以内の再入院が散見 ⇒ 退院判断や看護の質向上等への取組強化が必要 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●診療報酬改定に対する対応（DPCの点数を引継ぐ設計に変更される可能性） ●自宅から直接，地域包括ケア病棟への入院（サブアキュート）の促進 ●対象疾患の絞込み ●連携対象の病院，施設の選定 ●DPC入院期間Ⅲ以前の転棟患者（地域包括に移ると点数が低くなる）に対する対応方法の策定 = （例）出来高項目の有効活用，例えばリハビリ etc.

第3節 再編ネットワーク化（冊子 pp.79 ～）

1 湖東保健医療圏内4病院での連携強化（冊子 pp.80 ～）

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●地域包括ケア病棟開設 ⇒ 当院の地域包括ケア病棟は急性期直後が対象 ⇒ 在院日数等に注意しながら運用 ⇒ 圏域内の医療機関から認識してもらえるよう尽力 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●湖北医療圏とのブロック化 ●医療圏の統合で当院の役割を明確化 ●全年齢型の地域包括ケアシステムを構築

2 地域医療支援病院

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●地域に開かれた医療機関として広報に取り組み ●医師会，歯科医師会，薬剤師会，有識者や市民代表で構成する地域医療連携委員会での当院の紹介 ●開放型病床を推進＝地域の医師・歯科医師の来院の機会の増加 ●地域包括ケア病棟から高齢患者さんの在宅復帰を支援 ⇒ 地域医療支援病院としての役割の充実に努めた。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●地域医療支援病院として介護連携を強化 ●患者家族支援室の医療ソーシャルワーカーの業務を改善 ●地域包括ケア病棟の活用 ⇒ 地域に対する支援体制を強化

3 医療圏を越えたネットワークの構築

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●市立長浜病院との循環器連携の充実に維持 ●脳神経外科の救急医療は湖北・湖東医療圏でも当院は件数が多い ⇒ 今後も期待 ●湖北医療圏との周産期や小児救急分野におけるブロック化 ⇒ 当院での役割が変化途上 ⇒ 小児レスパイトの受入れなど，新しい医療への取組 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●医療圏の統合が進行中 ⇒ 湖東地域の医療機関の信頼獲得 ⇒ 医療の集約化に対応していく

4 地域包括ケアシステム構築に向けた診療機能の充実

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●救急の受け入れ態勢を充実した ●整形外科における手術 <ul style="list-style-type: none"> ・人工関節センターの充実 ・骨折の手術を常に受け入れ ●循環器内科・脳神経外科など <ul style="list-style-type: none"> ・新規導入の医療機器を活用 ⇒ より充実した医療を提供 	○	<ul style="list-style-type: none"> ●地域医療構想に伴う医療提供体制が変化 ⇒ 市町の理解が必要 ⇒ 地域包括ケアシステム構築の施策

第4節 経営形態の見直し（冊子 p.80）

令和元年度 取組の概要および考察	評価	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●平成28年度から，地方公営企業法の「一部適用」を「全部適用」へ ⇒ 人事権の掌握 ⇒ 事務職員のプロパー化を推進 	△	<ul style="list-style-type: none"> ●現在の経営形態を維持 ●さらなる経営改善を推進 ●事務職員等のプロパー化をさらに推進

その他（プラン外）

令和元年度 取組の概要および考察	令和2年度目標
<ul style="list-style-type: none"> ●経費節減のためのプロジェクト <ul style="list-style-type: none"> ・各種業務委託について業務内容を見直し、経費削減につなげた ・増税前に大型医療機器、消耗品および診療材料等を前倒し購入した ・外灯のLED化（契約済み）を行い、光熱費の削減につなげる。 ●働き方、業務改革プロジェクトについて <ul style="list-style-type: none"> ・平成31年4月に関連法律が施行された働き方改革 ⇒ 留意事項を全職員に周知した。 (時間外労働の上限規制、年5日の年次有給休暇の確実な取得) ●医師の時間外勤務の上限規制 <ul style="list-style-type: none"> ・県が主催する説明会等に参加し、情報収集を図った ●医師以外の職種＝1か月の超過勤務実績が45時間を超える場合 ⇒ 所属長に該当者のリストを毎月通知 ●時間外労働の上限規制＝医師は平成24年4月まで5年間適用が猶予 <ul style="list-style-type: none"> ・医師の長時間労働の是正は大きな課題 ⇒ 国の動向を注視 ⇒ 病診連携の推進（地域の開業医との役割分担） <ul style="list-style-type: none"> ▶外来縮小 ▶当直勤務への非常勤嘱託医の活用 ▶医師事務作業補助者の配置等による役割分担等 ⇒ 引き続き医師（勤務医）の負担軽減を図っていく ●レセプト請求適正化プロジェクト <ul style="list-style-type: none"> ・重点7項目を含む63項目のに関し、約8,600万円の増益見込 ●原価計算に基づき、診療報酬の算定率などを可視化できるシステム ⇒ システムのベンダ、経営戦略室、医事課が構築中 	<ul style="list-style-type: none"> ●引き続きコストカット支援業務をコンサルに委託し ⇒ 仕様の見直しによる経費の削減に努める ●働き方・業務改革を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き情報収集や人材確保に努める ・昨年度設置の推進本部会議等で協議 ⇒ 具体策の策定 ●レセプト請求適正化プロジェクト <ul style="list-style-type: none"> ・現在の重点7項目の改善は継続しつつ、さらに項目数を増加