

## II 新改革プラン目標に対する取組への評価

### 第1節 経営の効率化に向けて（プラン 64ページ）

「内部評価」 ○：おおむね達成（目標値の100%以上） △：不十分（90～100%未満） ×：要反省（90%未満）

#### 【財務内容に係る数値目標】

\* 「平成29年度の具体策」の中の★印は、新改革プランを推進する取組として取り組んでいる所属とその具体策を表している。

項目（対医業収益）	平成29年度計画	平成29年度実績		対計画比較	ベンチマーク（2017年中医協）		平成30年度目標	
		28年度実績： 給与比率 58.8% 材料費率 24.6% 減価償却費率6.9%			全国2,581病院 のうちDPC対象 病院平均（公私 立合計）		『彦根市立病院新 改革プラン』（p.64） から引用（材料費 率のみ見直し後の 値）	
給与比率	53.1%		54.2%	+1.1%		54.2%		53.0%
材料比率	22.2%		25.2%	+3.0%		26.5%		25.0%
減価償却比率	7.0%		7.6%	+0.6%		6.6%		6.6%

	平成29年度考察	平成30年度の具体策
給与比率	<ul style="list-style-type: none"> <li>①医業収益の伸びによる給与比率の低下</li> <li>②定年・希望退職者の減に伴う退職手当の減による給与費の減</li> <li>③必要性や収益への影響を考慮した上での採用実施</li> <li>④人事院勧告に伴う給与費の増</li> <li>⑤非常勤嘱託医の勤務実績の増加による給与費の増</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収益への影響を考慮した採用実施</li> <li>・働き方・業務改革の推進による時間外勤務の縮減</li> <li>・看護部門の人員配置の検討</li> </ul> <p>★全所属共通の取組：業務の効率化等により、総労働時間の短縮を目指す。</p> <p>・時間外勤務については、時間数の10%削減を目指す。</p>
材料比率	<p>目標 22.2% → 実績 25.2%（決算統計数値）</p> <p>医業収益がプランを下回った上に材料費はプランを上回ったため、目標値を超過したものの。</p> <p>（実際）：収益は過大、材料費は過小でプランを作成のため見直しが必要。→30年度目標 25.0%（材料費の高騰を見込むため）</p>	<p>★病院総務課</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入札制度を用いた医薬品・材料の購入の継続</li> <li>・単価の実勢価格よりも安く購入する取組の継続</li> <li>・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）</li> </ul>
減価償却比率	<p>購入価格500万円以上の医療機器リストを基に、平成30年度から平成38年度までに更新するものを整理し（合計96品目、総額約26億2,700万円）当面5か年（平成30年度～平成34年度）の更新リストを作成。このリストに基づき、平成30年度当初予算を要求した。</p> <p>前年比0.5%増は、平成28年度医療機器の更新以外に、電子カルテ（リース）の更新によるものが影響している。目標 7.0% → 実績 7.6%（決算統計数値）</p> <p>医業収益がプランを下回った上に、減価償却費が電子カルテシステム等の開発の影響でプランを上回り、目標値を超過したものの。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器購入委員会において算出した採算性の評価（購入時の積算の評価）方法の検討および実施。</li> </ul> <p>★病院総務課</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器更新計画の拡大と定期的な見直しを実施する。</li> </ul>

【収益に係る数値目標】

項目	平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	ベンチマーク (2016年度内閣府)	平成30年度目標
入院平均単価	56,000	57,456	+1456	全国400床以上の 306病院平均(公私 立2014年度実績)	60,000
外来平均単価	13,000	13,522	+522		14,620

	平成29年度考察	平成30年度の具体策
入院平均単価	<p>①1日入院患者数 331.6人 (平成28年度比 20.6人増)                      ②平均在院日数 13.2人日 (平成28年度比 ▲1.0日)                      ③紹介率 56.9% (逆紹介率 78.2%)                      ④新たな施設基準の届出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・開放型病院共同指導料 (Ⅱ)</li> <li>・組織拡張器による再建手術 (乳房 (再建手術) の場合に限る)</li> <li>・ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術 (乳房切除後)</li> <li>・ハイリスク妊娠管理加算</li> <li>・腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術</li> <li>・認知症ケア加算1</li> <li>・在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料</li> </ul> <p>●対平成28年度 (@55,434) : @2,022円増加</p>	<p><b>(1)レセプト請求の適正化</b>                      ①改定による新たな施設基準の届出、新設加算や医学管理料等を漏れなく取得する。                      ②上記①のために、レセプト点検強化・医師医事連絡会議・勉強会の徹底を図るほか、グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンにコンサルト業務を委託し、診療科ヒアリングを実施する。                      ③在院日数の適正化、包括される資源の適正化およびDPCコーディングの適正化に努める。</p> <p><b>(2)施設基準届出強化</b>                      ①「夜間急性期看護補助体制加算」の取得に向けて引き続き取り組む                      ②すでに届出をしている「病棟薬剤業務実施加算」や「総合評価加算」、「医師事務作業補助体制加算」(40対1→30対1)、「急性期看護補助体制加算」(25対1 看護補助者5割未満→5割以上)が更に増えるよう、人員の確保等に努めていく。</p> <p><b>(3)地域包括ケア病棟の開設と的確な運用</b>                      コンサルティング業者の支援を受けながら、対象疾患や転棟のタイミング等について本院に最適な運用を図り、増益につなげていく(収益増の予測:本年度10月開設~来年度末までで約2千万円)。稼働率は100%を目指す。</p> <p><b>(4)地域医療支援病院の実績確保</b>                      DPCで約3%、出来高で1件当たり1万円が、入院基本料に加算される。入院件数が平成29年度と同じと仮定した場合、医業収益および経常利益は約8千万円増加。</p>
外来平均単価	<p>①紹介率 56.9% (逆紹介率 78.2%)                      ②初診患者数 14,224件 (うち紹介件数 8,190件、57.6%)</p> <p>●対平成28年度 (@12,413) : @1,109円増加</p>	<p><b>(1)単価向上</b>                      ①医師事務作業補助者の確保により、医師が診療行為に専念できる体制を整えることで効率的な外来診療を目指す。                      ②入院支援部門の加算の充実化にあわせ、従来入院してから行っていた検査等を外来で実施する。                      ③通院治療センターの2床増床により、化学療法患者の受入れ増加を図る。</p>

※地域医療支援病院の要件:紹介率50%以上、逆紹介率70%以上

## 1 収益増加(65ページ)

### (1)レセプト請求の適正化 (プラン 65ページ)

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
<ul style="list-style-type: none"> <li>●約1,000千円/月増益</li> <li>●約12,000千円/年増益</li> </ul>	28年度 107,178千円/年 29年度 115,770千円/年 平成28年度比8,592千円/年増	8,592千円/年 * 29年度診療報酬改定を経ており、前年度比で評価	×	60項目 6,563件/年増加することで 45,310千円/年増益
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
①各部署ごとに目標項目や数値を明確にし、取組の強化を行った。 ②「悪性腫瘍特異物質治療管理料」や「難病外来指導管理料」などの、がんや難病患者に関連する管理料については、取組が強化できた。		年度途中で、目標に対する進捗を確認し、目標達成の実現が難しい項目に関して、個別で取組を強化する。		★医事課 ①新改革プランの診療報酬項目の見直し ②月々の実績を把握、分析 ③関連部署との連絡会議実施 ④各部門の勉強会実施（医師のオーダ時点で医師に助言や修正依頼できるようにするため） ⑤電子カルテ・医事システムマスタ調整 ⑥精度調査の実施とフィードバック

### (2)施設基準の届出 (プラン 67ページ)

#### 【総合評価加算】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
平均200件/月 ※診療報酬全体を通して医事課が配分した値	113.8件/月平均 1,366千円/年	▲86件/月平均 ▲562千円/年	×	122件/月平均（前年比+9件） * 診療報酬全体を通して医事課が配分した値
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
①当該項目への取組意識の低下。 ②評価途中での退院患者の増加（平均在院日数減少の影響）		総合評価加算と退院支援の手順の見直し（退院時期を見込んだでの評価を確定するなど）		★各病棟 ・算定要件を満たす患者の評価を逃さない。

【夜間急性期看護補助体制加算】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
届出に向けて人員を確保する	未届け	—	×	届出に向けて人員を確保する
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
勤務形態を終日から「午前または午後のみ」を追加した募集や、障害福祉課との連携による人材の紹介件数を増加させる取り組みを行った。その結果、前月比では増員となった月もあったが、前年度より減員となっている。看護補助者の配置検討時における収支差の試算は、未実施。		看護補助者を確保する対策が必要。		<ul style="list-style-type: none"> <li>看護補助者を確保する対策の検討</li> <li>看護補助者の雇用形態の検討</li> <li>看護補助者の配置検討時には収支差も試算する</li> </ul>

【病棟薬剤業務実施加算】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
●病棟薬剤業務実施加算 23,000千円	●約23,378千円 '病棟薬剤業務加算 月平均1,900千円	平成29年1月から病棟薬剤業務実施可算を開始しているため比較不可	○	23,000千円/年
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
●病棟業務者と調剤室業務者の連携強化、業務の効率化、及びタイムスケジュールの見直しにより各病棟20時間以上/週の病棟薬剤業務時間を確保出来ている。		安定的な稼働の推進。		<ul style="list-style-type: none"> <li>退職者1名、産休・育休薬剤師2名とマンパワー不足は続いているが、更なる業務の効率化。調剤業務全体の見直しを行い、病棟薬剤業務実施加算の算定継続を目指す。</li> </ul>

(3) 現有機能の強化 (プラン 70ページ)

【ICU稼働病床の活用】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
6床体制を8床体制へ44,202千円/年	6床 (現状維持)	—	×	6床のまま病床稼働率80%以上の維持
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
6床稼働の維持の理由 <ul style="list-style-type: none"> <li>8床稼働に必要な看護師6人の配置が不可</li> <li>1日の病床利用数が、4~5人と対象患者がいない。</li> </ul>		看護師の配置の検討および該当患者の把握		<p>「早期離床・リハビリテーション加算」算定のための人員整備</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「早期離床・リハビリテーション加算」:            特定集中治療室への入室後早期から、多職種と離床に向けた取組みが行われた場合に、14日を限度として500点を所定点数に加算できる。</p> </div>

### 【健診センターの強化】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
日帰りドック1,400件/年 宿泊ドック 30件/年 脳ドック 400件/年	日帰りドック1,312件/年 宿泊ドック 22件/年 脳ドック 340件/年	日帰りドック ▲88件/年 宿泊ドック ▲8件/年 脳ドック ▲60件/年	×	日帰りドック 1,300件/年 宿泊ドック 20件/年 脳ドック 340件/年
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
(1) 新たにホテル宿泊ドックを開始（コンセプト：健康、リフレッシュ、観光） (2) 患者サービスの向上 ・日帰り人間ドック受診者へのランチ提供 ・健診着を新調 ・冬季の寒さ対策としてガウンとひざ掛けを用意 (3) 脳ドック ・人気のBコースを10枠へ拡大したことに加え、A・B・Cコース全て15枠内でとれるように変更 (4) 協会けんぽの枠を減らし、単価の高い日帰りドックの枠を増やした。上記の取組等を行ったが、対前年度では増加に繋がらなかった。季節的変動が大きいことも要因。 (5) 自動ドアをタッチ式の自動ドアにした（風防目的）。		市民サービスの向上と経営改善のため、健診センターの利用者増を目指している。しかし、課題として ・更衣室や待合スペースが狭隘であるなど環境面が整備されていない。 ・健診内容が受診者のニーズに十分応えられなかったこと反省。 ・効果的な営業活動や積極的なPRが出来ていない。		・健診センターをリニューアルし、環境の改善を図る。 ・新たなメニューとして認知症検査付脳ドックコースを開始（平成30年4月） ・動脈硬化検査やアブノモニター検査（睡眠時無呼吸症候群検査）などオプション検査の充実 ・心臓ドックの年度内開始の検討 ・広報ひこね、かがやき通信、HP、FMひこね等あらゆる媒体を活用した積極的PRの展開 ・契約企業や健保組合に対する積極的な営業活動の展開

### (4)地域医療支援病院(72ページ)

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
紹介率50%以上 逆紹介率70%以上	紹介率 56.9% 逆紹介率 78.2%	紹介率 +6.9ポイント 逆紹介 +8.2ポイント	○	・紹介率50%以上、逆紹介率70%以上の安定化とより一層の増加
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
・医師に逆紹介の意識付けを継続して行った。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">             ※地域医療支援病院の要件：              紹介率50%以上、逆紹介率70%以上           </div>		積極的な周知活動により、紹介患者専用窓口の設置と併せて紹介率の向上を図る。		・地域医療従事者研修会 12回/年 ●承認後、約8,000万円/年の増収見込み →紹介患者窓口の設置を行う。 →選定療養費を広報で周知する。

## 2 医療技術部門の取り組み(プラン 73ページ)

### (1)リハビリテーション科 (プラン 73ページ)

#### 【リハビリテーション件数の増加】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
●'約14,000千円/年 (疾患別リハビリ目標件数) 脳血管疾患 2,800 件/月 運動器1,900 件/月 心大血管疾患 1,050 件/月 呼吸器 430件/月 がん患者 320件/月	'脳血管疾患 2,503件/月 運動器 1,843件/月 心大血管疾患 1,157件/月 呼吸器 517件/月 がん患者 206件/月	脳血管疾患など -297件/月 運動器 -57件/月 心大血管疾患 +107件/月 呼吸器 +87件/月 がん患者 -115件/月	△	脳血管疾患など 2,503件/月 運動器 1,843件/月 心大血管疾患 1,157 件/月 呼吸器 517件/月 がん患者 206件/月 * 29年度目標値を超えたものは29年度実績以上とする。
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
リハビリ単位数に関して、心リハ、呼吸リハは目標値に達した。全体としては新改革プランの目標値や前年度実績を上回ったものの、リハビリ科としての目標値には至らなかった。大きなウェイトを占める脳血管リハと運動器リハの実績が前年度を下回った影響が大きく、かつ、地域連携パスによる入院期間の短縮も要因の一つであった。		時間外勤務に関し、対前年度5%の削減にとどまり、目標の10%減には至らなかった。		・毎月の実績や達成度を技師室に掲示して周知し、フィードバックを図る（スタッフは日々の単位調整に努める）。 ・超過勤務時間の短縮の啓発および業務整理。→啓発ポスターと毎月の実績や36協定遵守状況を技師室に掲示してフィードバックを図る。36協定を超えた職員には聴き取りを行い、改善策を協議する。

### (2)薬剤部 (プラン 73ページ)

#### 【薬剤管理指導料】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
薬剤師1人当たり17件/月 薬剤師12人 月約200件 = 年間2,400件 薬剤管理指導料3(325点) ●7800千円/年	2,385件/年 8,207千円/年	▲15件/年 +407千円/年	○	薬剤師1人当たり23件/月 薬剤師13人 月約300件 = 年間3,600件
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
実績：4月～新人の稼働、教育から始まり6月から件数増加が見られたが、10月からベテラン薬剤師の離職により件数が減少した。 平成29年4月～5月 549件 月平均 274件 平成29年6月～9月 1208件 月平均 302件 平成29年10月～平成30年3月 1035件 月平均 172件		病棟薬剤業務実施加算と両立させた取組の推進を図る。		・病棟担当者と服薬指導実施者との業務分担、および情報連携等で各作業の効率化を図り、病棟業務実施を維持しつつ、昨年以上の指導件数増加を目指す。

【後発医薬品係数の向上】

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
後発医薬品係数0.00949  機能評価係数Ⅱにおいて評価	後発医薬品係数0.00949	後発医薬品係数 ±0	○	「後発医薬品使用体制加算1」（係数0.0014＝最高点）の算定および維持（後発品使用割合85%以上）  平成30年度から、後発医薬品係数は機能評価係数Ⅱから機能評価係数Ⅰで評価。
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬事委員会での審議および委託業者からの助言により、増加。</li> <li>・後発品導入に伴う薬価購入差額に関しては、導入の継続を推進した結果、差額の増収、および医薬品係数満点取得に繋がった。加えて今年度はマスターを整備して一般名処方を実現することで、金額加算に貢献できた。</li> </ul>		後発品導入、およびDPC後発医薬品係数に関しては継続して導入の推進を行っている。しかしカットオフ値等も考慮すると50%以下の月も出てくるため、今後は後発医薬品のない先発医薬品の導入の制限や、対象薬剤の退院処方日数の調整も視野に入れていく。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発品院内採用率の把握</li> <li>→薬事委員会での審議、委託業者からの助言支援を受け、後発品使用割合85%以上の維持</li> <li>・薬事委員会・医局会での協力要請</li> </ul>

※ カットオフ値：加算算定のための最低基準。医薬品全体に占める後発医薬品および後発医薬品のある先発医薬品の割合の合計が50%を下回る医療機関では、加算が算定できないといった基準となる数値。

(3) 栄養科・栄養治療室（プラン 74ページ）

【栄養科】栄養指導件数の増加

平成29年度計画	平成29年度実績	対計画比較	内部評価	平成30年度目標
外来栄養食事指導料 2,300件/年 入院栄養食事指導料 2,200件/年	実績金額：10,917千円  外来栄養食事指導件数 (初回) 654件 (2回目) 1,776件 計2,430件  入院栄養指導件数 (初回) 1,777件 (2回目) 522件 計2,299件	外来栄養食事指導料 +130件/年 入院栄養食事指導料 +99件/年	○	NST加算件数 700件 外来栄養食事指導料 初回 (260点) 700件 2回目 (200点) 1,900件 入院栄養食事指導料 初回 (260点) 1,900件 2回目 (200点) 560件 糖尿病透析予防指導 600件 居宅療養管理指導料 8件
平成29年度 取組の概要および考察		30年度への課題		平成30年度の具体策
入院では、循環器科の短期入院でも栄養指導を実施したことが、全体の増加につながった。また、外来では入院支援室での栄養指導や内科、外科、泌尿器科、循環器科などで増加した。 医師の指示待ちではなく、積極的に提案するという栄養士の取組が、件数の増加につながったと考えられる。		取組の継続		入院栄養食事指導料 <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパスを確認し、栄養指導を入れられるパスに栄養指導依頼を組込む。</li> <li>・栄養指導算定可能な患者の抽出</li> </ul> 外来栄養食事指導料 <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝臓病栄養指導パスの稼働</li> <li>・栄養指導依頼を医師に働きかける（少ない曜日）</li> </ul> 糖尿病透析予防指導 <ul style="list-style-type: none"> <li>・透析予防指導依頼を医師へ働きかける（少ない曜日）</li> <li>・滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムからの受診者栄養指導</li> </ul>

### 3 入院患者数増加（プラン 75ページ）

#### (1)紹介・逆紹介率向上

平成29年度 取組の概要および考察														内部評価	平成30年度目標	
<p>診療所巡りを実施し、病院と診療所の連携を強化、病院の取組等や最新情報の発信（地域連携だより等）を行った。今後は、紹介患者専用窓口を開設し、スムーズな受診を目指す。選定療養費制度の周知、かかりつけ医を持つことに係る啓発により紹介率・逆紹介率の向上に努める。</p>														△	<p>病診連携による訪問は、市内診療所の医師および近隣3病院を中心に行うことで効果があった。今後は、データに基づく戦略的な訪問や、地域拡大（圏域外）等の病病連携に取り組む。地域連携だよりの動画化で若い世代の受診を拡大する。「院内地域連携だより」を発行することで院内の医師・看護師にも地域包括ケアシステム構築に係る理解を促していく。がん支援室とも連携を行い、がんパスの拡大と連携機関へのきめ細やかな介入を行うことで、がん患者の獲得を行う。また、腫瘍内科の医師のアピールから、圏域内の企業へのがん患者の就労支援体制について訪問を行う。</p>	
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計			
合計	初診件数	1074	1,185	1,338	1,276	1,495	1,190	1,161	1,149	1,104	1,088	1,040	1,124			14,224
	紹介件数	554	711	785	738	818	702	690	678	620	568	630	696			8,190
	紹介率	51.6	60.0	58.7	57.8	54.7	59.0	59.4	59.0	56.2	52.2	60.6	61.9			56.9
	逆紹介件数	849	931	1,036	951	1,077	955	961	888	852	797	793	1,029	11,119		
逆紹介率	79.1	78.6	77.4	74.5	72.0	80.3	77.2	77.3	77.2	73.3	76.3	91.5	78.2			

#### (2)休床病棟の活用

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
休床病棟（4A病棟）の利用はしていない。	×	休棟となっている4A病棟について、その病棟運営の在り方を検討するため、「4A病棟在り方検討委員会」を設置し、関係職員によって活用方法の検討を行う。

#### (3)医師の確保

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>（正規の常勤医師数）平成29年4月1日現在 61名・平成30年4月1日現在 66名</p> <p>《内訳》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>増員9名：消化器内科2名、血液内科・循環器内科・神経内科・整形外科・形成外科・歯科口腔外科・病理診断科各1名、</li> <li>減員4名：産婦人科3名、在宅診療科1名</li> <li>医師確保に向けて、院長等による大学等の関係機関の訪問や、あらゆるコネクションの活用による医師派遣についての直接的かつ積極的な働きかけを行っている。</li> </ul>	○	今後も引き続き、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（プラン 76ページ）

##### (1)目標管理の高次化

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度は、病院全体で取り組む目標（全科共通目標）を、①入院患者を増やし、1日当たり患者数330人を旨すこと。 ②業務の効率化等により総労働時間の短縮を旨すこととし、診療局と36部門の目標設定に取り入れた。</li> <li>・診療局においては、診療科ごとに患者数・入院患者数・医師1人あたり患者数などを統計値(平成28年病院運営実態分析調査の概要の平均値)と比較して示し、経営の改善・改革に焦点をあてた目標の設定を取り入れた。</li> <li>・目標管理の評価は、上半期・第3四半期で実施した。特に、診療局においては、診療情報管理室の協力を得て、増収効果が期待できる診療科をピックアップし、DPC分析データをを用いたヒアリングおよび増収提案を実施した。</li> </ul>	△	<p>新改革プランを確実に推進するため、病院全体で取り組む目標（全科共通目標）を①入院患者を増やし、1日あたり入院患者数340人を旨すこと、②業務の効率化等により、総労働時間の短縮を旨すこと、とし、診療局および36部門の目標管理における目標設定に原則取り入れる。</p> <p>また、目標は必ず数値化し、取組の内容も具体性をもたせ、スケジュールを明確にする。特に、診療局においては、診療科ごとに患者数・入院患者数・医師1人あたり患者数などを統計値（平成28年病院運営実態分析調査の概要の平均値）と比較して示し、経営の改善・改革に焦点をあてた目標設定を旨す。</p> <p>今後は、経営戦略室において毎月進捗管理を行うとともに、年2回評価を実施し（9月中間評価・3月最終評価）、「新改革プラン推進員」（各所属長会議）全体で進捗状況を共有しながら、目標達成を旨す。</p>

##### (2)医療機器等の更新計画

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>医療機器選定委員会に計画性・公平性・透明性を持たせて早期に開催し、効率的・効果的に購入した。</p> <p>また、平成30年度予算要求に向けて、各部署からの購入希望調査を早め、平成30年度医療機器購入リストを作成した。</p>	○	<p>更新計画対象医療機器の拡大と計画の定期的な見直しを行う。</p>

### (3) 人員管理の精緻化

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>(医師を除く正規職員数) 平成29年4月1日現在 542名・平成30年4月1日現在 538名</p> <p>・正規職員の採用については、各所属長に対する人事ヒアリングを実施し、必要性や収益への影響を考慮した上で決定した。</p>	△	<p>新改革プランに基づく取組 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で記述。</p>

### (4) 診療科別・部門別原価計算の導入検討

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>自治体病院として、民間では担いきれない医療の提供の程度を把握するため、周産期医療・小児医療（小児救急を含む）・救急医療・在宅診療科について原価計算を行った。</p> <p>【結果】周産期医療 ▲ 65,288千円            小児医療（小児救急を含む）▲ 26,587千円            救急医療 ▲153,124千円            在宅診療 ▲ 54,680千円 合計 ▲299,676千円</p> <p>*周産期医療・小児医療（小児救急を含む）・救急医療は、総務省通知にておいて「収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額」を繰り出すよう基準が設けられていることから、他の診療科に先駆けて収支を計算し、一般会計からの繰入金要求の資料として提出した。</p>	○	<p>データ収集を継続して行う。            全ての診療科において原価計算を行う。</p>

### (5) 経営改善に向けた効果的な組織の整備

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>院長代理を経営戦略室長とし、事務局各所属長を主幹として、経営戦略室会議を積極的に開催したことで、課題の早期発見および改善の早期着手が可能になった。特に、従来からの課題であった医療機器更新計画策定や部門システム更新計画（策定中）、統計データ管理体制の整備が効率的に進んだことにより、次年度以降の予算編成や、経営状況の分析において反映させることができた。</p> <p>また、取組みの優先順位が高い5つの課題については、重点プロジェクト（1.紹介患者専用窓口設置プロジェクト 2.入院支援センター推進プロジェクト 3.働き方改革プロジェクト 4.医療機器適正購入プロジェクト 5.4 A病棟在り方検討プロジェクト）としてプロジェクトチームを立ち上げ、取組を推進した。</p>	×	<p>引き続き院長直属組織として経営改革に取り組むとともに、さらに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。</p>

## 5 経費抑制（プラン 76ページ）

平成29年度 取組の概要および考察					内部評価	平成30年度目標																																						
<p>平成29年度は、いずれも予算内の執行であった。具体的には、印刷室内におけるコピーやリソグラフなどの印刷にかかる費用の掲示、夏季の節電の呼びかけ、破損が多いナースコールの取扱いに関する注意喚起を行った。</p>					—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託業務の仕様について内容の見直しを行う。</li> <li>・機器および関連部品の長寿命化を図るよう定期的に点検等を実施する。</li> <li>・医療機器保守管理契約の見直し（例：放射線機器の管球交換を契約に盛り込む）。</li> <li>・予防的修繕に努める。</li> <li>・電力供給契約の見直し。</li> </ul>																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">(単位：千円・%)</th> </tr> <tr> <th>↺</th> <th>予算額 (A) ↺</th> <th>決算額 (B) ↺</th> <th>(B) - (A) ↺</th> <th>執行率 ↺ ↻</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>消耗品費 ↺</td> <td>129,983 ↺</td> <td>112,087 ↺</td> <td>▲17,896 ↺</td> <td>86.2% ↺ ↻</td> </tr> <tr> <td>消耗備品費 ↺</td> <td>11,618 ↺</td> <td>10,655 ↺</td> <td>▲963 ↺</td> <td>91.7% ↺ ↻</td> </tr> <tr> <td>光熱水費 ↺</td> <td>265,800 ↺</td> <td>242,563 ↺</td> <td>▲23,237 ↺</td> <td>91.3% ↺ ↻</td> </tr> <tr> <td>修繕費 ↺</td> <td>102,575 ↺</td> <td>97,085 ↺</td> <td>▲5,490 ↺</td> <td>94.6% ↺ ↻</td> </tr> <tr> <td>通信運搬費 ↺</td> <td>12,205 ↺</td> <td>11,437 ↺</td> <td>▲768 ↺</td> <td>93.7% ↺ ↻</td> </tr> <tr> <td>委託料 ↺</td> <td>1,179,130 ↺</td> <td>1,134,892 ↺</td> <td>▲44,238 ↺</td> <td>96.2% ↺ ↻</td> </tr> </tbody> </table>							(単位：千円・%)					↺	予算額 (A) ↺	決算額 (B) ↺	(B) - (A) ↺	執行率 ↺ ↻	消耗品費 ↺	129,983 ↺	112,087 ↺	▲17,896 ↺	86.2% ↺ ↻	消耗備品費 ↺	11,618 ↺	10,655 ↺	▲963 ↺	91.7% ↺ ↻	光熱水費 ↺	265,800 ↺	242,563 ↺	▲23,237 ↺	91.3% ↺ ↻	修繕費 ↺	102,575 ↺	97,085 ↺	▲5,490 ↺	94.6% ↺ ↻	通信運搬費 ↺	12,205 ↺	11,437 ↺	▲768 ↺	93.7% ↺ ↻	委託料 ↺	1,179,130 ↺	1,134,892 ↺
(単位：千円・%)																																												
↺	予算額 (A) ↺	決算額 (B) ↺	(B) - (A) ↺	執行率 ↺ ↻																																								
消耗品費 ↺	129,983 ↺	112,087 ↺	▲17,896 ↺	86.2% ↺ ↻																																								
消耗備品費 ↺	11,618 ↺	10,655 ↺	▲963 ↺	91.7% ↺ ↻																																								
光熱水費 ↺	265,800 ↺	242,563 ↺	▲23,237 ↺	91.3% ↺ ↻																																								
修繕費 ↺	102,575 ↺	97,085 ↺	▲5,490 ↺	94.6% ↺ ↻																																								
通信運搬費 ↺	12,205 ↺	11,437 ↺	▲768 ↺	93.7% ↺ ↻																																								
委託料 ↺	1,179,130 ↺	1,134,892 ↺	▲44,238 ↺	96.2% ↺ ↻																																								

## 第2節 地域医療構想を踏まえた役割の明確化(77ページ)

### 1 医療の質向上に向けた取組(78ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
日本病院協会・自治体病院協会・京都大学のQI事業に参加している。	—	継続して取り組む。

### 2 高機能病床の検討(78ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>・集中ケア認定看護師により病棟の重症患者をラウンドして貰ったが、既に適切な治療が開始されているかDNR（蘇生法を行わない）であった。その結果、これらの取組みが結果に直結することはなかった。さらに、循環器内科の予定治療患者の入室が少なくなったことで算定率低下につながった。この数%の低下を取り返すべく、新たな対策を講じる必要がある。</p>	×	<p>★ICU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 予定手術患者のうち、対象患者の把握</li> <li>② 一般病棟入院患者のうち、集中ケアが必要な患者の入室</li> <li>③ 外科手術後、積極的にICUへ入室するよう呼びかけ</li> <li>④ ICUから一般病棟への転棟までの期間を長めにとるよう働きかけ</li> </ul>

### 3 地域包括ケア病棟導入の検討(78ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>当院の入院患者のうち急性期後の患者の割合は53.4%を占めていることや、地域医療構想の推進や当院の経営状況を踏まえ、平成30年10月頃の開設を目指し、平成30年1月18日に地域包括ケア病棟準備委員会を立ち上げた。2月末日までの5回の検討会議を経て、開設病棟を決定した(3月26日)。次年度は、10月1日の開設を目指し、計画的に準備を進める。</p>	○	<p>コンサルティング業者の支援を受けながら、地域包括ケア病棟の最適な運用のための具体的なルールづくりを進める。 また、全ての医療従事者が地域包括ケア病棟の趣旨を理解し、取り組めるよう周知・啓発に努める。</p>

### 第3節 再編ネットワーク化(79ページ)

#### 1 湖東保健医療圏内4病院での連携強化(プラン 80ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>湖東圏域地域医療構想調整会議において、当院の経営状況等に理解を求めたうえで、平成30年10月を目途に本院での地域包括ケア病棟を開設することについて理解と承認を得た。今後、湖東圏域における機能分化と連携を強化することにつき確認をした。</p>	△	<p>湖東医療圏4病院間の医療の好循環を進めるために、当院の在院日数を意識して早期転院を行う。また、それぞれの病院の特徴を理解して、当院から圏域内で患者さんが療養できるよう、院外のベッドコントロールも意識していく。10月からの地域包括ケア病床の運用において、急性期直後の患者群として、これまでの転院患者層には変化がないよう相互に役割を認識し、理解する。</p>

#### 2 地域医療支援病院(プラン 80ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>平成30年3月27日に地域医療支援病院の承認を得た。</p>	○	<p>紹介率・逆紹介とも向上した。しかし、特に紹介率についてはさらに安定して高くなるよう、地域の拡大が必要である。逆紹介に関しては、かかりつけキャンペーン等を行うことで医師が逆紹介しやすい環境を構築する。</p>

#### 3 医療圏を越えたネットワークの構築(プラン 80ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>心臓ホットラインで当院の循環器内科医+B156と市立長浜病院の循環器内科医が直接専用電話で連絡をとり、搬送許可が取れ次第、救急車に当院の医師が同乗して市立長浜病院へ転院させる。同病院での治療後、当院へ逆転院して治療を行っている。</p>	△	<p>市立長浜との連携は順調に行えている。しかし、圏域外から当院への紹介は無いのが現状である。結核病床の要望はあるため、昨年から数名を受入れたが、今後本格稼働が必要である。また、腫瘍内科の医師による化学療法および放射線治療を大学病院から早期に紹介を受けるため、広域の地域連携活動が必要である。</p>

#### 4 地域包括ケアシステム構築に向けた診療機能の充実（プラン 80ページ）

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>平成28年9月に設けた在宅診療科では、急性期病院での治療後から退院後の病状が安定するまでの間、自宅などでの生活を支援するため訪問診療を実施し、安定後は、地域のかかりつけ医に紹介する仕組みを整えた。</p> <p>また、地域連携センターでは、地域医療連携室、患者家族支援室、在宅医療支援室および訪問看護ステーションが一体となり、地域の医療機関や福祉・行政関係機関などとの連携を密に「地域医療の窓口」として、多様化するニーズへの対応に努めた。</p>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅診療科や開放型病床への入院患者の増加を目指す。</li> <li>・入退院支援室の充実を図る。</li> </ul>

#### 第4節 経営形態の見直し(80ページ)

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>平成28年度から地方公営企業法を全部適用した。</p> <p>診療情報管理士2人を雇用し、職員のプロパー化を進めた。</p>	△	<p>当面、現在の経営形態を維持して経営改善を目指していくが、他の経営形態について調査研究することも選択肢にある。</p> <p>なお、事務職員等のプロパー化をさらに進めていく。</p>

## その他（プラン外）

平成29年度 取組の概要および考察	内部評価	平成30年度目標
<p>①総合入院体制可算3については、地域包括ケア病棟の開設を決定したことから、届出しなかった。</p> <p>②重要プロジェクトの取組</p> <p>(1) 紹介患者専用窓口設置プロジェクト 当年度中に開設はできず、次年度へ持ち越しとなった。</p> <p>(2) 入院支援センター推進プロジェクト 周術期術前の患者サポートとサービス向上、病棟負担軽減を目的として平成29年1月から稼働した入院支援センターは、29年9月からはその対象患者を手術対象のがん患者から全身麻酔患者、腰椎麻酔患者、休日入院患者、午前入院患者へと拡大した。平成30年4月1日に入院支援室として組織を拡充した。 実績：平成30年1月 134人/月、2月 133人/月 1日平均4.5人</p> <p>(3) 働き方改革プロジェクト 医師以外の職員については、36協定で締結している45時間/月を超過する職員の所属長あて通知を実施し、業務配分など時間外勤務の縮減を図った。医師については、医師の負担となっている当直勤務を月3回以上超えないよう、非常勤嘱託医で対応した。その結果、平成29年度4月～1月については、職員一人当たり月平均18時間（前年比1時間増）で、医師・事務職は削減していたが、薬剤師・理学療法士が増加していた。 なお、働き方・業務改革推進本部の設置はできず、次年度へ持ち越した。</p> <p>(4) 医療機器適正購入プロジェクト 平成29年度に購入する医療機器の選定について検討する「医療機器選定委員会」を立ち上げ、公平かつ透明性を持たせて購入機器を決定した。また、策定した医療機器更新計画に基づき、次年度以降の購入機器を、ほぼ決定した。</p> <p>(5) 4A病棟在り方検討プロジェクト 4A病棟在り方検討委員会を立ち上げ、10月末までに4回の委員会を開催した。4A病棟を開けずに、現在稼働中の1病棟を地域包括ケア病棟に転棟することになった。4A病棟の在り方については、ダウンサイジングも視野に入れながら、次年度以降、引き続き検討していく。</p>	△	<p>① 紹介患者専用窓口設置プロジェクト ・紹介患者専用窓口を設置する。 ・紹介元医療機関が「当院に患者を紹介してよかった」と思ってもらえるよう、紹介患者サービスの向上を目指す。</p> <p>② 地域包括ケア病棟開設プロジェクト ・10月1日に開設する。 ・コンサルティング業者の支援を受けながら、対象疾患や転棟のタイミング等について本院に最適な運用を図り、増益につなげていく。</p> <p>③ 施設基準強化、レセプト請求適正化プロジェクト ・施設基準強化とレセプト請求適正化を一本化する。 ・各種加算を算定するための人員を確保する。</p> <p>④ 健診センター強化プロジェクト ・改修される健診センターを戦略的にPRし集客につなげる。 ・健診センターのリニューアルを図る。 ・健診や人間ドックのメニューの拡充を図る。</p> <p>⑤ 4A病棟在り方検討プロジェクト ・地域医療構想をふまえた休床病棟のあり方を、採算性を踏まえながら引き続き検討する。</p> <p>⑥ 経費節減のためのプロジェクト ・委託料やリース料を見直し、経費の削減に努める。</p> <p>⑦ 働き方、業務改革プロジェクト ・働き方、業務改革推進本部会議を設置し、業務の効率化および長時間労働の是正を図る。</p>