彦根市立病院経営強化プラン 6つの戦略の進捗状況

評価の指標

◎：100%達成、○：90%以上達成、△：90%未満80%以上達成、×：80%未満達成

1 役割・機能の最適化と連携の強化

計画		実績		実績の詳細 / 取組内容		評価
(1) 入院診療の強化	一般外来を縮小することで、手術を中心とした入院診療の強化を図ることとし、外来入院患者数比率の150%台を目標とする。 ※外来入院患者数比率 = 外来患者数 ÷ 延べ入院患者数	外来入院患者数比率は以下のとおりの結果となった。 外来入院患者数比率(%) 令和4年度 令和5年度 令和6年度 実績 実績 実績 プラン目標 実績と目標の差 180.2 170.7 178.9 169.5 9.4	外来入院患者数比率は入院患者数(分母)が減少したことで増加しているが、外来患者数は減少(前年度比-5,272人)しており、一般外来の縮小は進んでいる。		○	
(2) 紹介率・逆紹介率の向上および専門外来の強化	かかりつけ医からの紹介数の増加を図る。	紹介率・逆紹介率は以下のとおりの結果となった。 紹介率・逆紹介率(%) 令和4年度 令和5年度 令和6年度 実績 実績 実績 プラン目標 実績と目標の差 67.1 81.3 84.5 68.0 16.5 82.6 102.4 108.9 82.0 26.9	かかりつけ医を持つことについての啓発活動の成果が出ている他、診療所・病院に対して紹介患者に対する返書管理や訪問等を強化したことが影響している。		◎	
(3) 地域医療支援病院としての連携・教育・研修を通じた地域との交流	院内外の医療従事者向け研修を年12回以上開催し、医療人材のスキルアップを図ること、地域医療支援病院としての責務を果たす。	○地域医療従事者向けの研修会の開催 年間24回、延べ参加者数 1,051人 内、1回は市民公開講座(R6.12.14日、プロシードアリーナHIKONE)「心不全」をテーマに開催、参加者数 111人 ○地域連携日より発行 年間11回 + かがやき通信による広報 1回 ○病病連携強化のための病院訪問 延べ 11回	かかりつけ紹介推進ポスター、標榜診療科や診察時間等を記載した「かかりつけ医シート」、診察室にポスターの掲示など、市民啓発を継続して行った。 令和6年度は病病連携に重点的に取り組み、近隣7病院へ延べ11回の訪問を実施し連携強化を図った。また、病診連携においては、紹介患者に対する返書を1週間以内に送付するよう院内の運用を徹底した。		◎	
(4) 地域医療構想調整会議等における医療機関相互の情報共有	新興感染症などの感染拡大時において必要な対策が機動的に講じられるよう、地域医療構想調整会議等において、行政機関・医療機関との間で議論し、必要な準備を行っていく。	彦根保健所主催で令和6年度は合計2回の「湖東圏地域医療構想調整会議」が開催され、湖東圏域が置かれた現状と課題について報告がされた。	いずれの病院も共通の課題として、コロナ禍以降の患者の減少、医師・看護師等の不足に苦慮しているとの報告がされた。 今後は、人材確保と併せて、病院・診療所等の役割分担などについて協議を進めていく必要がある。		×	
(5) 高度急性期機能の充実	救急疾患への体制強化を図るため、脳卒中ケアユニット(SCU)を開設する。	令和5年11月、SCU病床を6床で運用開始。なお、病床稼働率は以下のとおりの結果となった。 脳卒中ケアユニット延べ患者数および病床稼働率 令和5年度 令和6年度 実績 実績 延べ患者数(人) 439 1,074 病床稼働率(%) 48.2 49.1 ※令和5年度は11月～3月までの5か月	新たにSCUを開設した(令和5年11月)。		◎	

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

計画		実績	実績の詳細 / 取組内容	評価
(1) 医師の確保と働き方改革	<p>(1)医師の確保対策</p> <p>①医師確保の働きかけ強化</p> <p>②働きやすい勤務環境の整備</p> <p>③臨床研修医や専攻医の受け入れを通じた若手医師の確保</p> <p>(2)医師の働き方改革</p> <p>①適正な労働時間の推進</p> <p>②タスクシフト・タスクシェアの推進</p> <p>③当直勤務の軽減</p>	<p>(1)医師の働き方改革</p> <p>①民間紹介会社を通じての採用 令和5年度 0件 → 令和6年度 0件</p> <p>②福利厚生施策の継続</p> <p>③研修プログラム策定、見直しを実施した。</p> <p>(2)医師の働き方改革</p> <p>①長時間労働者への面接指導実施 R5：5件 → R6：8件（R7年3月まで）</p> <p>②医療従事者負担軽減計画に則りアシスタントを配置 ドクターズアシスタント：16名(目標19名)</p> <p>③平均当直回数の縮減 令和5年度 2.75回/月 → 令和6年度 2.61回/月</p>	<p>(1)医師の働き方改革</p> <p>①民間の紹介会社を通じての採用には至らなかった。</p> <p>②医師住宅制度、移転料の支給、院内保育所の継続</p> <p>③選択科目に脳神経内科、眼科を追加 JAMEPの主催する「基本的臨床能力評価試験」受験費用補助</p> <p>(2)医師の働き方改革</p> <p>①面接指導の資格を持つ医師7名により面接指導を実施した。一人当たりの平均時間外労働時間は縮減できたものの、依然として時間外労働時間の長い医師がいる。</p> <p>②計画通りの配置には至らなかった。</p> <p>③2年目の臨床研修医が月1回当直勤務を行うこととした。 2年目臨床研修医のプログラムに当直勤務を月1回組み入れることで、研修医の能力向上並びに当直回数の平準化を図った。</p>	×
(2) 看護師等の確保と働き方改革	<p>(1)人材確保</p> <p>(2)人材定着</p> <p>(3)タスクシフトの推進</p> <p>(4)看護提供方式の再考</p>	<p>(1)県内高等学校 5校へ訪問 ・看護体験会の実施(19名参加) ・学園祭参加・商業施設にて看護体験の開催 ・令和6年度末時点の奨学金貸与者 26人(内、6人が新たに貸与開始)</p> <p>(2)部分休業、短時間勤務終了者の配属先の配慮→配属後の退職者は無し ・看護補助者への間接業務の移行 ・資格取得支援：がん薬物療法認定看護師 新規1名</p> <p>(3)以下のタスクシェアを行った ・臨床検査技師(輸血搬送等) ・放射線技師(患者搬送、MRI造影時の穿刺) ・薬剤助手(持参薬捌き) ・ナイトアシスタント(13名)、エイドアシスタント(6名)による負担軽減</p> <p>(4)令和7年1月より全病棟(2A・8B病棟除く)にセル看護方式を導入 【導入の効果】 ・時間外業務平均時間 4.8時間（前年度12.1時間） ・身体拘束率1.62%（前年度9.63%） ・ナースコール件数150件/月（前年度184件/月）</p>	<p>(1)人材確保のための対外活動を積極的に行った。</p> <p>(2)看護業務でない間接的な業務をエイドアシスタント、ナイトアシスタントを雇用し、業務移行を行った。</p> <p>(3)詳細は2(3)に記載のとおり。</p> <p>(4)セル看護方式の導入により、看護師の負担軽減ときめ細かな看護が行えるようになった。</p>	○
(3) メディカルスタッフの業務の再構築による医師等の負担の軽減	<p>(1)栄養治療科 管理栄養士を各病棟への配置</p>	<p>病棟配置には至らなかった。</p>	<p>電子カルテ端末を増設し病棟の滞在時間が伸びたことで、医師・看護師の負担軽減に繋がった。 【病棟滞在時間】 端末増設前：2時間/日 → 増設後：3.5時間/日 (1.7倍)</p>	×

	(2)臨床検査科 ①医師、看護師等の外来・病棟業務における一部業務のタスクシフト ②主要病棟へ臨床検査技師を常時配置	①一部業務のタスクシフトが実施できた。 ②病棟配置には至らなかった。	①中央処置室および病棟で静脈ルート確保や血液製剤搬送等を実施し、医師、看護師からのタスクシフトができた。 ②常時配置までは至っていないが、可能な範囲で病棟業務の支援を実施している。	△
	(3)リハビリテーション科 急性期リハビリテーションの推進 ①入院期間が長期化する診療科に対する、急性期リハビリの展開 ②呼吸器疾患、廃用症候群のリハビリ開始日の早期化 ③リハビリスタッフと入退院支援室、病棟看護師との連携強化 ④リハビリスタッフによる患者の機能的ゴールの見極め、後方支援病院の医師との連携強化 ⑤発症早期からのリハビリ提供の集中化 ⑥近隣病院の整形外科外来におけるリハビリの実施	①30日を超えてリハビリを実施した件数は減少した。 令和5年度 650件 → 令和6年度 624件(4%減) ②呼吸器疾患 平均3.59日→3.31日(7.8%短縮) 廃用症候群 平均3.99日→4.20日(5.3%延伸) ③連携体制は一定水準を維持できている。 ④機能的ゴールの見極めの精度向上が課題 後方支援病院の医師との連携はできていない ⑤発症14日以内のリハビリ実施件数 令和5年度 20,846件 → 令和6年度 22,822件(9.5%増) ⑥近隣病院との連携を強化した結果、整形外科患者の外来件数は減少した。 令和5年度 3,780件 → 令和6年度 3,298件(12.8%減)	①30日を超えてもリハビリを実施した件数は4%減らすことができた。今後も入院早期のリハビリを進める。 ②呼吸器疾患のリハビリ開始日の短縮はできたが、廃用症候群については延伸する結果となった。引き続き、医師への早期にリハビリを開始するよう働きかける。 ③既存の連携体制は一定の水準に達していると考えられる。今後は、連携のタイミングや情報共有の精度を上げる等の改善を進める。	×
	(4)放射線科 MR検査における造影用静脈路の確保	2025年1月より技師の穿刺を開始 穿刺困難・副作用対応は看護師と連携をとりながら造影検査を実施	令和6年6月、科内静脈路確保委員選出(4名)しマニュアル整備と教育を開始。令和7年3月時点で常勤19名の内、教育訓練終了者13名となった。	◎
	(5)臨床工学科 ①手術センター業務の介助 ②内視鏡センター業務の介助	①手術センター ○手術ナビゲーションシステムの後方支援 脳神経外科 23件/年、整形外科 5件/年 ○内視鏡用ビデオカメラの保持・操作 未実施 ②内視鏡センター ○内視鏡検査の介助 上部内視鏡 850件/年、下部内視鏡 280件/年、 胆管膵管造影 5件/年、粘膜下層剥離術 65件/年	①手術センター ○手術ナビゲーションシステムによる手術の後方支援実施率は100%を達成 ○内視鏡用ビデオカメラの介助は、医師からの依頼が無いため未実施 ②内視鏡センター ○令和6年度は一定数の介助はできたが、2025年度からは更なる介助件数の増加を目指し、日中通しての業務を実施している。 ○機器修理の対応を全て臨床工学科士が対応するよう運用を変更した。	△
(4)	DA(医師事務作業補助者)の配置の適正化による医師の診療負担の軽減 ③業務の見直しと適正な人材配置	(1)令和7年3月時点で 16名勤務(会計年度任用職員14人、派遣社員2人) (2)DA同士の指導・フォロー体制、勉強会、職員による定期面談の実施 (3)医師事務作業補助体制加算1(25対1)の取得を継続 文書作成、病名入力等の事務作用、一部外来でのカルテ代行入力を実施	(1)人材の定着が進んでいない。 (2)経験年数の少ないDAに対して責任者が指導・フォローの体制を整えた。さらには、毎月1回勉強会を開催している他、外来に配置したDAによる、病名登録や診療情報提供書の作成等を行えるよう勉強会を開催した。 (3)外来、オペ室で、医師の指示の元、文書作成、病名入力、医療の質の向上に資する事務作業や、眼科、脳神経外科、整形外科股関節外来、膠原病内科、呼吸器内科で診察代行入力を行っている。	×

3 経営形態の見直し

計画	実績	実績の詳細 / 取組内容	評価
(1) 公立病院経営強化ガイドラインにおいて、経営形態の見直しについて検討することとされており、本院においても適切な経営形態を検討する。	現行の「地方公営企業法」の全部適用を維持する。	引き続き情報収集に努め、必要に応じて経営形態の見直しについて検討する。 ※令和5年7月 経営形態の見直しに関する検討会を実施。 山岡 公認会計士による勉強会を通じて、現行の経営形態を維持することとした。	◎

4 新興感染症に備えた平時からの対応

計画	実績	実績の詳細 / 取組内容	評価
(1) 新興感染症等の感染拡大時において、必要な対策を講じられるよう、役割分担など基本的な事項についてあらかじめ備えておく。	○近江八幡総合医療センター、豊郷病院、友仁山崎病院、彦根中央病院、その他湖東圏域の20のクリニックと連携 ○専従の院内感染管理者を配置 ○マニュアルの随時見直し→病棟・外来に配置する他、電子カルテ掲示板に掲載 ○全職員を対象とした研修を年2回実施	○平時からの対応として、左の保険医療機関との連携を取れるよう情報共有をしている。 ○院内感染管理者を中心に感染対策委員会を毎月開催し、感染症の発生状況の発信、マニュアルの改定等を実施した。 ○マニュアルは都度見直しをし、職員全員が閲覧できるよう電子カルテの掲示板に掲載している。 ○集合研修とe-ラーニングの複合形式で年2回開催した。	◎

5 施設・設備の最適化

計画	実績	実績の詳細 / 取組内容	評価
(1) 電子カルテ更新とサイバーセキュリティ対策の取組	令和6年度(2024年度)に電子カルテシステムおよび医療情報システム系ネットワークを更新する。 (1)電子カルテシステムの更新 令和6年12月15日に同システムを更新した。 (2)医療情報システム系ネットワークの更新 令和6年10月15日に同ネットワークを更新した。 (3)サイバーセキュリティ対策 「サイバー攻撃を想定した事業継続計画」(BCP)を策定した。	(1)電子カルテシステムの更新 更新に伴い、以下の機能を強化した。 ○サーバ機器の台数減 ○クライアント端末台数増 ○バックアップの強化によるマルウェア対策の強化 (2)医療情報システム系ネットワークの更新 ○インフラ機能の強化 通信速度向上、機器故障リスクの低減、無線電波の提供範囲拡大 ○セキュリティ機能の強化 24時間365日のリモート監視、振る舞い検知機能の実装 (3)サイバーセキュリティ対策 BCPを策定し、サイバー攻撃を受けた際の対応を規定した。 令和7年度中に訓練を実施予定。	◎
(2) 医療DXの取組	医療の質の向上や、業務の効率化による働き方改革の推進のため、医療DXを進める。 看護記録作成の負担軽減のため「音声認識アプリ」を導入。 ※iPhoneに音声入力した記録を電子カルテに飛ばすことで、看護記録作成の時間短縮につながるアプリを導入したものを。	iPhoneを30台(病棟に24台、地域連携センターに4台、その他2台)配布し、音声認識アプリを利用した。 病棟での看護師の利用率は14.6%と低調であることから、iPhoneの増数と併せて利用促進を図る。	△

(3) マイナ保険証の利用促進	窓口での声掛けやホームページでの案内等の取組を実践する。	令和6年度のマイナ保険証の利用率は以下のとおりとなった。 マイナ保険証の利用率(%) <table border="1" data-bbox="772 183 1214 272"> <thead> <tr> <th rowspan="2">令和5年度</th> <th colspan="4">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>3月実績</th> <th>4月実績</th> <th>7月実績</th> <th>10月実績</th> <th>3月実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5.0</td> <td>6.0</td> <td>9.0</td> <td>15.0</td> <td>28.0</td> </tr> </tbody> </table>	令和5年度	令和6年度				3月実績	4月実績	7月実績	10月実績	3月実績	5.0	6.0	9.0	15.0	28.0	厚生労働省が推進しているマイナンバーカードによる資格確認推進のポスター掲示を行い、窓口においても、まずはマイナンバーカードでの資格確認をするよう案内をしている。	◎
令和5年度	令和6年度																		
	3月実績	4月実績	7月実績	10月実績	3月実績														
5.0	6.0	9.0	15.0	28.0															
(4) 長寿命化に基づく施設整備	設備機械の老朽化の状況を踏まえ、点検箇所や修繕計画を明確にすることにより、施設の長寿命化を図り、安心・安全な施設環境を維持する。	長寿命化計画に基づき以下の設備を更新した。 ○エレベータ (3台、4,150万円) 業務用エレベータの耐震補強、制御機器等を更新したものの。 ○水中ポンプ (11台、1,150万円) 汚水槽用ポンプ、雑排水ポンプ(検査、感染症、透析等)を更新したものの。 ○LED照明取替 (75台、808万円) 階段に設置された照明機器をLED化したもの。	令和6年度に計画していた工事はすべて完了した。	◎															

6 経営の効率化等

	計画	実績	実績の詳細 / 取組内容	評価																														
(1) 外来の縮小による入院診療の強化	①外来入院患者数比率 (外来患者数÷延べ入院患者数) = 150%台の実現	①外来入院患者数比率は以下のとおりの結果となった。(再掲) 外来入院患者数比率(%) <table border="1" data-bbox="772 703 1285 793"> <thead> <tr> <th rowspan="2">令和4年度</th> <th rowspan="2">令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>プラン目標</th> <th>実績と目標の差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>180.2</td> <td>170.7</td> <td>178.9</td> <td>169.5</td> <td>9.4</td> </tr> </tbody> </table>	令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	プラン目標	実績と目標の差	180.2	170.7	178.9	169.5	9.4	①外来入院患者数比率は入院患者数(分母)が減少したことで増加しているが、外来患者数は減少(前年度比-5,272人)しており、一般外来の縮小は進んでいる。	×																	
	令和4年度	令和5年度			令和6年度																													
実績			プラン目標	実績と目標の差																														
180.2	170.7	178.9	169.5	9.4																														
②逆紹介のしやすさと患者理解の醸成	②紹介率・逆紹介率は以下のとおりの結果となった。(再掲) 紹介率・逆紹介率(%) <table border="1" data-bbox="772 879 1285 1000"> <thead> <tr> <th rowspan="2">令和4年度</th> <th rowspan="2">令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>プラン目標</th> <th>実績と目標の差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>67.1</td> <td>81.3</td> <td>84.5</td> <td>68.0</td> <td>16.5</td> </tr> <tr> <td>82.6</td> <td>102.4</td> <td>108.9</td> <td>82.0</td> <td>26.9</td> </tr> </tbody> </table>	令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	プラン目標	実績と目標の差	67.1	81.3	84.5	68.0	16.5	82.6	102.4	108.9	82.0	26.9	②かかりつけ医を持つことについての啓発活動の成果が出ている他、診療所・病院に対して紹介患者に対する返書管理や訪問等を強化したことが影響している。	◎													
令和4年度	令和5年度			令和6年度																														
		実績	プラン目標	実績と目標の差																														
67.1	81.3	84.5	68.0	16.5																														
82.6	102.4	108.9	82.0	26.9																														
(2) 手術件数の維持	①年間4,000件以上の維持 ②新規患者への手術実施率の向上	令和6年度の手術件数および新規患者への手術実施率は以下のとおりとなった。 手術件数の維持(件) <table border="1" data-bbox="772 1118 1236 1208"> <thead> <tr> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績(A)</th> <th>プラン目標(B)</th> <th>差(A)-(B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,396</td> <td>4,285</td> <td>4,299</td> <td>4,300</td> <td>-1</td> </tr> </tbody> </table> 新規入院患者への手術実施率(%) <table border="1" data-bbox="772 1272 1236 1361"> <thead> <tr> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績(A)</th> <th>プラン目標(B)</th> <th>差(A)-(B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>43.9</td> <td>47.7</td> <td>47.7</td> <td>50.0</td> <td>-2.3</td> </tr> </tbody> </table>	令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)	4,396	4,285	4,299	4,300	-1	令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)	43.9	47.7	47.7	50.0	-2.3	①入院患者数(延べ)が減少する中、手術件数は対前年度14件の増加となり手術が必要な患者の集患はできているが、プランの目標値には届かなかった。 ②対前年度比は増減なしで、プランの目標値には届かなかった。	×
令和4年度	令和5年度	令和6年度																																
実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)																														
4,396	4,285	4,299	4,300	-1																														
令和4年度	令和5年度	令和6年度																																
実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)																														
43.9	47.7	47.7	50.0	-2.3																														

(3)	化学療法の充実	<p>①外来化学療法の維持 休床病症を活用し、通院治療センターを拡充する。</p> <p>②入院化学療法の促進 入院化学療法により化学療法全体の収益性を高める。</p>	<p>令和6年度の外来化学療法および入院化学療法の件数は以下のとおりとなった。</p> <p>化学療法の実施件数(件)</p> <table border="1" data-bbox="775 204 1285 325"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績(A)</th> <th>プラン目標(B)</th> <th>差(A)-(B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院</td> <td>4,062</td> <td>3,862</td> <td>3,739</td> <td>4,000</td> <td>-261</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>950</td> <td>1,126</td> <td>886</td> <td>1,000</td> <td>-114</td> </tr> </tbody> </table> <p>通院治療センターの拡充 令和7年1月より、通院治療センターを増床 更新前 15床 → 更新後 20床</p>		令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)	入院	4,062	3,862	3,739	4,000	-261	外来	950	1,126	886	1,000	-114	<p>令和6年8月～12月にかけて通院治療センターの拡充工事を実施したことから、一時的に化学療法の実施件数が減少した。</p> <p>そのため、対前年度減(入院-261件、外来-114件)となり、プランの目標値に届かなかった。</p>	○											
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																				
	実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)																																		
入院	4,062	3,862	3,739	4,000	-261																																		
外来	950	1,126	886	1,000	-114																																		
(4)	緊急入院から予定入院へのシフト	<p>①救急搬送・緊急入院に至る前の地域連携</p> <p>②予定入院による医療の質向上</p> <p>※緊急入院の割合 = 緊急入院患者数 ÷ 新規入院患者数</p>	<p>令和6年度の緊急入院の割合は以下のとおりとなった。</p> <p>緊急入院の割合(%)</p> <table border="1" data-bbox="775 544 1238 628"> <thead> <tr> <th rowspan="2">令和4年度</th> <th rowspan="2">令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績(A)</th> <th>プラン目標(B)</th> <th>差(A)-(B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>54.1</td> <td>53.0</td> <td>54.1</td> <td>53.0</td> <td>1.1</td> </tr> </tbody> </table>	令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)	54.1	53.0	54.1	53.0	1.1	<p>対前年度増(1.1ポイント)かつ対プラン増(1.1ポイント)となり、緊急入院の割合は増加した。</p> <p>しかしながら、緊急入院の割合は新規入院患者数(分母)が減少したことで増加しており、緊急入院患者数は減少(前年度比-25人)している。</p>	○																					
令和4年度	令和5年度	令和6年度																																					
		実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)																																			
54.1	53.0	54.1	53.0	1.1																																			
(5)	「急性期充実体制加算」の取得	手術や救急医療等高度かつ専門的な医療の提供体制を強化する	令和7年5月より算定を開始した。	<p>令和6年度中に緊急手術の件数、精神科に係る診療体制を整え、急性期充実体制加算の取得に至った。</p> <p>緊急手術の件数 392件 精神科に係る診療体制 豊郷病院より医師を招聘(2週間に1回)</p>	◎																																		
(6)	施設の有効活用	<p>①休床病棟を活用し通院治療センターを拡充する。</p> <p>②脳卒中ケアユニットの開設により、脳血管疾患の診療を強化する。</p>	<p>①令和6年度の外来化学療法および入院化学療法の件数は以下のとおりとなった。(再掲)</p> <p>化学療法の実施件数(件)</p> <table border="1" data-bbox="775 895 1285 1016"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th>令和4年度</th> <th>令和5年度</th> <th colspan="3">令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> <th>実績(A)</th> <th>プラン目標(B)</th> <th>差(A)-(B)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院</td> <td>4,062</td> <td>3,862</td> <td>3,739</td> <td>4,000</td> <td>-261</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>950</td> <td>1,126</td> <td>886</td> <td>1,000</td> <td>-114</td> </tr> </tbody> </table> <p>②令和5年11月、SCU病床を6床で運用開始。なお、病床稼働率は以下のとおりとなった。(再掲)</p> <p>脳卒中ケアユニット延べ患者数および病床稼働率</p> <table border="1" data-bbox="775 1134 1077 1256"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th>令和5年度</th> <th>令和6年度</th> </tr> <tr> <th>実績</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ患者数(人)</td> <td>439</td> <td>1,074</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(%)</td> <td>48.2</td> <td>49.1</td> </tr> </tbody> </table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度			実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)	入院	4,062	3,862	3,739	4,000	-261	外来	950	1,126	886	1,000	-114		令和5年度	令和6年度	実績	実績	延べ患者数(人)	439	1,074	病床稼働率(%)	48.2	49.1	<p>①令和6年8月～12月にかけて通院治療センターの拡充工事を実施したことから、一時的に化学療法の実施件数が減少した。</p> <p>そのため、対前年度減(入院-261件、外来-114件)となり、プランの目標値に届かなかった。</p> <p>②新たにSCUを開設した(令和5年11月)。</p>	◎
	令和4年度	令和5年度	令和6年度																																				
	実績	実績	実績(A)	プラン目標(B)	差(A)-(B)																																		
入院	4,062	3,862	3,739	4,000	-261																																		
外来	950	1,126	886	1,000	-114																																		
	令和5年度	令和6年度																																					
	実績	実績																																					
延べ患者数(人)	439	1,074																																					
病床稼働率(%)	48.2	49.1																																					

	<p>③MRI装置の2台体制により、診療の効率化を図る。</p>	<p>③令和6年度のMRI検査件数は以下のとおりとなった。</p> <table border="1" data-bbox="772 151 1097 327"> <thead> <tr> <th colspan="4">MRI検査実施件数(件)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>令和4年度 実績</th> <th>令和5年度 実績</th> <th>令和6年度 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院</td> <td>532</td> <td>669</td> <td>733</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>4,921</td> <td>4,950</td> <td>5,834</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5,453</td> <td>5,619</td> <td>6,567</td> </tr> </tbody> </table>	MRI検査実施件数(件)					令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績	入院	532	669	733	外来	4,921	4,950	5,834	計	5,453	5,619	6,567	<p>③令和6年4月～12月：MRI装置2台(1.5Tと3.0T)で運用 令和7年1月～13月：MRI装置1台(3.0T)で運用 (1.5TのMRI装置は更新中のため使用不可) 1月～3月にかけて、MRI装置1台体制での検査であったことから、検査件数は対前年度微増(入院 +64件、外来 +884件)となった。</p>								
MRI検査実施件数(件)																															
	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績																												
入院	532	669	733																												
外来	4,921	4,950	5,834																												
計	5,453	5,619	6,567																												
<p>(7) 「落穂ひろい」活動の継続</p>	<p>医療の質向上と診療報酬の算定率向上を図る。</p>	<p>令和6年度の落穂ひろい活動の成果は以下のとおりとなった。</p> <table border="1" data-bbox="772 391 1332 630"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>療養・就労両立支援指導料</td> <td>8</td> <td>40</td> <td>-32</td> </tr> <tr> <td>退院患者紹介加算</td> <td>4,584</td> <td>5,040</td> <td>-456</td> </tr> <tr> <td>特定薬剤治療管理料</td> <td>6,342</td> <td>7,216</td> <td>-874</td> </tr> <tr> <td>認知症ケア加算</td> <td>9,392</td> <td>10,613</td> <td>-1,221</td> </tr> <tr> <td>薬剤総合評価調整加算・薬剤調整加算</td> <td>335</td> <td>419</td> <td>-84</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>20,661</td> <td>23,328</td> <td>-2,667</td> </tr> </tbody> </table> <p>【経営コンサルタントによる支援】 令和6年8月より「㈱グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン」と契約し、収益向上に向けたプランの進捗管理および経営改善策の提案・実行支援を受けた。</p> <p>○業務内容および成果</p> <ol style="list-style-type: none"> 救急補正係数の向上 317万円/月の増収見込み 加算算定の強化 142万円/月の増収の見込み 集患・地域連携推進 紹介率 R5年度：81.3% → R6年度：84.5% 逆紹介率 R5年度：102.4% → R6年度：108.9% 業務効率化・生産性向上 病床管理最適化 R7.3：72.7% → R7.4：75.5% → R7.5：80.8% → R7.6：82.6% 将来戦略 → 地域包括ケア病棟の廃止 		令和6年度	令和5年度	増減	療養・就労両立支援指導料	8	40	-32	退院患者紹介加算	4,584	5,040	-456	特定薬剤治療管理料	6,342	7,216	-874	認知症ケア加算	9,392	10,613	-1,221	薬剤総合評価調整加算・薬剤調整加算	335	419	-84	合計	20,661	23,328	-2,667	<p>令和6年度は左の5つの加算の算定率向上による増収を目標としたが、前年度比2,667千円の減収となった。 入院患者数が減る中ではあるが、令和7年度も引き続き医療の質向上と加算の取得に努める。</p> <p>令和6年9月より、毎月3つの課題について各部署横断的なメンバーでミーティングを実施し、業務改善等による収益強化策を検討した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 評価内容のばらつきなくするため評価シートを作成し、評価基準を統一した。 薬剤管理指導料、リハビリ総合計画評価料、栄養食事指導料等の算定が増加した。 かかりつけ医を持つことについての啓発活動を進めた他、診療所・病院に対する返書管理と本院医師による訪問を強化した。 他職種連携を進め、加算算定の強化につながった。 病床稼働率向上のため、ベッドコントロールの最適化を図った。 地域包括ケア病棟の廃止についてシミュレーションを実施。同病棟を廃止し急性期実体制加算を算定(令和7年6月より算定)することとした。
	令和6年度	令和5年度	増減																												
療養・就労両立支援指導料	8	40	-32																												
退院患者紹介加算	4,584	5,040	-456																												
特定薬剤治療管理料	6,342	7,216	-874																												
認知症ケア加算	9,392	10,613	-1,221																												
薬剤総合評価調整加算・薬剤調整加算	335	419	-84																												
合計	20,661	23,328	-2,667																												

△

◎

(8) 費用の削減	①人件費の適正化	<p>令和6年度の超過勤務時間の軽減の結果は以下のとおりとなった。</p> <p>職種別・一人当たりの平均残業時間(時間/月)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>42.8</td> <td>46.0</td> <td>-3.2</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>8.3</td> <td>11.5</td> <td>-3.2</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>14.8</td> <td>15.1</td> <td>-0.3</td> </tr> <tr> <td>事務員</td> <td>14.4</td> <td>19.2</td> <td>-4.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>職種別・時間外手当の総支給額(千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>159,654</td> <td>157,836</td> <td>1,818</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>97,334</td> <td>114,131</td> <td>-16,797</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>51,896</td> <td>48,561</td> <td>3,335</td> </tr> <tr> <td>事務員</td> <td>12,100</td> <td>14,177</td> <td>-2,077</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>320,984</td> <td>334,705</td> <td>-13,721</td> </tr> </tbody> </table>		令和6年度	令和5年度	増減	医師	42.8	46.0	-3.2	看護師	8.3	11.5	-3.2	医療技術員	14.8	15.1	-0.3	事務員	14.4	19.2	-4.8		令和6年度	令和5年度	増減	医師	159,654	157,836	1,818	看護師	97,334	114,131	-16,797	医療技術員	51,896	48,561	3,335	事務員	12,100	14,177	-2,077	計	320,984	334,705	-13,721	<p>業務のタスクシフトやDX化を進め時間外労働の適正化に努めた結果、各職種共に時間外勤務を削減することができた。</p> <p>これに伴い、年間の時間外手当を13,721千円削減することができた。</p>	◎
		令和6年度	令和5年度	増減																																												
	医師	42.8	46.0	-3.2																																												
	看護師	8.3	11.5	-3.2																																												
医療技術員	14.8	15.1	-0.3																																													
事務員	14.4	19.2	-4.8																																													
	令和6年度	令和5年度	増減																																													
医師	159,654	157,836	1,818																																													
看護師	97,334	114,131	-16,797																																													
医療技術員	51,896	48,561	3,335																																													
事務員	12,100	14,177	-2,077																																													
計	320,984	334,705	-13,721																																													
②材料費の適正化 1)コンサルによる価格交渉(薬品)	<p>1)価格交渉による薬品の費用削減効果は以下のとおりとなった。</p> <p>令和5年度 3,600万円 → 令和6年度 2,650万円</p>	<p>1)コンサルによる価格交渉は対前年度比26.4%の減となった。物価高騰の影響が表れているが、引き続き適正価格での購入ができるよう価格交渉に努める。</p>	×																																													
2)共同購入品への切替え(診療材料)	<p>2)共同購入品への切替えによる診療材料の費用削減効果は以下のとおりとなった。</p> <p>共同購入品への切替え実績(千円、品目)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和6年度</th> <th>令和5年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>費用削減効果額</td> <td>3,400</td> <td>2,000</td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>切替品目数(※)</td> <td>78</td> <td>143</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和6年度切替え品目数は上半期のみの数字</p>		令和6年度	令和5年度	増減	費用削減効果額	3,400	2,000	1,400	切替品目数(※)	78	143	—	<p>2)令和6年度は医師の協力の元、循環器内科および整形外科について積極的に共同購入品への切替えを行った。</p>	◎																																	
	令和6年度	令和5年度	増減																																													
費用削減効果額	3,400	2,000	1,400																																													
切替品目数(※)	78	143	—																																													
③経費の適正化 1)LED化の推進 2)財源確保策として、MRI装置更新のためのクラウドファンディングの実施	<p>経費の適正化に努めた結果は以下のとおりとなった。</p> <p>1)院内の電灯の内、25%のLED化が完了した。</p> <p>2)目標金額 1,500万円 → 寄付総額 約2,170万円</p>	<p>1)令和6年度までに1・2階の外来・廊下、階段のLED化が完了した。</p> <p>2)クラウドファンディングを手掛ける業者と契約し、市民への広報を実施した。寄付受付期間中は口座振り込みだけでなく、外来ロビーに受付ブースを設け、直接手渡しでの寄付も募った。その結果、令和6年9月～10月の2か月間で目標額の1.4倍の寄付を受けることができた。</p>	◎																																													