令和４年１１月８日

公立宍粟総合病院改革プラン経営指標等の達成状況

達成度評価の基準

S	**目標水準を大幅に上回った。**
A	**目標水準を十分に上回った。**
B	**目標水準を達成した。**
C	**目標水準を下回った。**
D	**目標水準を大幅に下回った。**

１　改革プランの目標項目と実績値の推移

基本目標項目	目標	H28 実積	H29 実積	H30 実積	R1 実積	R2 実績	R3 実績	評価	備考
経常収支比率	100.6%	97.1%	96.3%	96.2%	101.0%	112.3%	131.0%	A	経常収益÷経常費用×100
医業収支比率	95.2%	91.6%	90.9%	90.6%	95.7%	91.6%	90.9%	C	医業収益÷医業費用×100
職員給与費対医業収益比率	52.0%	51.7%	54.8%	57.7%	54.5%	57.1%	58.9%	C	職員給与費÷医業収益×100
材料費対医業収益比率	19.0%	20.1%	19.7%	18.8%	17.7%	17.8%	18.8%	B	材料費÷医業収益×100
病床利用率	75.0%	70.0%	66.1%	64.6%	77.6%	70.7%	62.8%	C	年延入院患者数÷年延病床数×100
外来患者数	400.0 人	405.2 人	371.2 人	374.4 人	400.0 人	362.9 人	383.9 人	C	年延外来患者数÷延診療日数
患者満足度	98.0%	94.5%	95.6%	95.5%	95.1%	95.3%	95.4%	C	やや満足以上÷回答総数×100

資料１

経常収支比率

令和元年６月から４階急性期病棟を地域包括ケア病棟に変更したことにより入院患者が増加し、外来においても医師の増加に伴い内科診療枠の拡充・小児科の休日午前応急診療の開始したことなどにより外来患者も増加し、目標を達成できた。また令和２年度及び３年度においてもコロナ患者の受入れによる空床補償補助金の交付を受けたこともあり目標を達成できた。

医業収支比率

令和元年度に上記の経常収支比率項目でも記載してあるとおり病院の体制等を見直し、集患対策を行った結果、収益増につながり、令和元年度に目標を達成できた。令和２年度及び３年度はコロナの影響により診療控えによる患者数の減やコロナ専用病棟を設けたことにより患者数が減少し医業収益（入院収益）が減少したため、目標達成には至らなかった。

職員給与費対医業収益比率

平成 30 年度の増の要因は、リハビリ充実のためリハビリ職員の増員（2 名）や食事を充実するため調理師を増員（4 名）、医師が 5 名増えたがそれに見合う分増収とならず目標を達成することができなかった。令和元年度に収益が増加したことにより比率が下がったが、コロナ禍では、収益が減少したことにより比率が上がり、目標達成には至らなかった。

材料費対医業収益比率

令和元年度から SPD の導入やジェネリック医薬品の移行促進により目標を達成できた。

病床利用率

令和元年度に上記の経常収支比率項目でも記載してあるとおり集患対策として病棟の再編等により入院患者が増加し、目標を達成できた。令和 2 年 11 月からコロナ専用病棟を設けたことにより空床ができ、令和２年度及び３年度は目標達成には至らなかった。

外来患者数

小児科の休日午前応急診療や救急の積極的な受入れ等により令和元年度には目標を達成できた。令和２年度は診療控えの影響により減少、令和３年度は２年度から小児科・内科など増となったものの、産婦人科・耳鼻咽喉科など減になったことにより、目標達成には至らなかった。

患者満足度調査

設備や食事で十分な改善には至らず目標を達成することができなかった。令和８年度に新病院が開院予定であるため、現病院では大きな設備投資は行わず、改善点は新病院に反映していく。

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
1 医師等医療従事者の確保	［取組の目的］ 需要の多い診療科、現在非常勤医師にて対応している診療科等について医師及び医療従事者の確保に努め、地域完結型の病院を目指します。 **1-1-1 大学医局との連携強化** ［これまでの取組］ ◇ 大学医局及び病院訪問を実施し、医師の確保、既存診療科への派遣日の増加等の協力要請を行った。 ◇ 訪問大学及び病院等（夏季・冬季の２回） ・神戸大学　・大阪医科薬科大学　・姫路北病院　・製鉄記念広畑病院 ・姫路循環器病センター　・姫路赤十字病院　・姫路医療センター ・兵庫県　など ◇ 専門外来の拡充を行った（糖尿病外来・腫瘍外来等） 〈参考〉常勤医師の推移　(人)	**【実績】** ◇ 平成 30 年 4 月から泌尿器科 1 名増となったことにより、診療日が週３日から５日に拡充することができた。 ◇ 平成 30 年 7 月から眼科外来を週２日から３日に増加することができた。 ◇ 平成 28 年度と令和 3 年度を比較するとプラス 9 名の常勤医を確保することができた。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 大学医局及び病院訪問を引き続き実施し、医師の確保、既存診療科への派遣日の増加、非常勤医を配置している診療科の常勤化等の協力要請をする。

	内科	外科	整形外科	放射線科	小児科	泌尿器科	産婦人科	研修医	合計
H28 末	6	5	0	1	2	1	3	5	23
R３末	11	5	1	1	3	2	4	5	32
増減	+5	―	+1	―	+1	+1	+1	―	+9

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題

1-1-2 各種奨学金助成事業

［これまでの取組］
◇ 医師及び看護師確保のため、奨学金貸与を行った。
◇ 就職合同説明会等での周知活動
◇ ホームページ及び近隣の学校へ資料配布等により制度の周知を図った。
◇ 医師・看護師だけでなく薬剤師確保のために新たに奨学金制度を制定した。

〈参考〉奨学金新規貸与者の推移　（人）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医師	0	1	2	2	0	0
看護師	2	9	5	1	3	2

1-1-3 魅力ある研修プログラムの作成

［これまでの取組］
◇ 当院の研修の特色である「マンツーマン指導」を医学生対象の兵庫県臨床研修病院合同説明会で周知するとともに、「地域医療セミナー」の受入れを行い学生の体験活動を行った。
◇ 病院見学、病院実習等の受け入れを積極的に行った。
◇ 自らが主体的に動くことにより、他院では経験できない手技を経験し、診療技術の向上につながるプログラムの作成を行った。
◇ ※医療施設間遠隔教育システムの整備や臨床現場での意思決定支援システム「Up To Date」の導入を行い、若手医師に選ばれる環境整備を図った。

※公立豊岡病院組合(4)、神戸大学医学部、県立尼崎総合医療センター、県立丹波医療センター、公立八鹿病院、公立村岡病院、公立香住病院、公立浜坂病院、市立西脇病院、公立宍粟総合病院 13 病院

〈参考〉初期研修医の受入れ実績　() 内は定員枠　（人）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
医師	3(4)	1(4)	2(4)	3(4)	4(4)	2(4)

【実績】
◇ 令和 3 年度までで医師に 10 名、看護師に 56 名に貸与しました。勤務に結びついたのは医師 1 名、看護師 42 名です。医師については初期研修中や学生の方が 8 名いますので、勤務に結びつくのはこれからと考えている。

【今後の取組み・課題】
◇ 課題としては医師・看護師の新規の貸与者数が減少している。資料配布の拡大や学校訪問を実施し、他病院との差別化を図り、より魅力のある制度改正を検討し、奨学金利用者を増加させ、医療従事者の確保を目指す。

【実績】
◇ 研修医の受入れ人数は概ね充足しており、医学生から選ばれている病院と考えている。

【今後の取組み・課題】
◇ 引き続き、当院の情報を学生に web などを活用して魅力ある情報を積極的に発信するとともに、専門研修連携施設と連携を図る。

協力型病院
・県立はりま姫路総合医療センター（3次救急など）
・姫路北病院（精神科）
・国民健康保険一宮北診療所（地域医療）

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
２ 地域の医療ニーズに沿った病床数・病院機能の検討	［取組の目的］ 地域ニーズの高い医療（急性期・回復期）について、近隣開業医等と連携を図りながら、地域完結型の医療を目指し、病床数・病院機能の見直しの検討を行います。 **1-2-1 病床数と病院機能の見直し** ［これまでの取組］ ◇ ５階地域包括ケア病棟の療養環境を改善した。（H30.４月～） ・病床数の変更（6床→4床：６室、3床→2床：１室） ・１病床当たり面積の変更（変更前約 5.4 ㎡、変更後約 8.0 ㎡） ・冷蔵庫付テレビ床頭台導入　34台（４床部屋×６室、２床部屋×５室） ・キャスター付きキャビネット導入　24台（４床部屋×６室） ◇ 許可病床数変更 205 床→199 床（H30.４月～） ◇ 内科・外科午後診の開始（内科 H31.４月～、外科 R1.10 月～） ◇ 小児科休日午前応急診療の開始（R1.５月～） ◇ 地域包括ケア病棟の増設　１病棟（42 床）→２病棟（84 床）（R1.６月～） ◇ ４階病棟をコロナ病棟として運用（R2.11 月～） 改修前(6 人部屋) 改修後(4 人部屋) 	**【実績】** ◇ 患者満足度調査の入院設備（プライバシーの配慮、ベッド周囲の快適性など）の項目で満足・やや満足と回答された方が平成 29 年度と平成 30 年度を比較して 0.5 ポイント増えた。 ◇ 令和 2 年 11 月から 4 階病棟をコロナ病棟として運用し、令和 3 年度末まで延べ 1,641 人の患者を受け入れた。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続きマンパワーの確保に留意しつつ小児科外来において、土曜、日曜、祝日の午前応急診療を継続する。 ◇ コロナ病棟については、一般病棟（地域包括ケア病棟）に戻す時期について検討する。 ◇ 新病院では新興感染症の発生時に備え、病床を確保する。

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　目</th><th>具体の取組</th><th>実績と今後の取組み・課題</th></tr>
<tr><td>3 地域包括ケア病棟の充実に向けた検討</td><td>
［取組の目的］
在宅から入院、院内での転棟、入院から退院への入退院時のルールを明確にし、かかりつけ医、訪問看護師、ホームヘルパー等と連携する。また、地域の医療機関に対する紹介患者の確実な受入れと円滑な退院調整を行います。

1-3-1 自院一般病床からの転棟ルールの確認

［これまでの取組］
◇ 地域包括ケア病棟の療養環境改善に伴い、院内転棟ルールの見直しを行った。
◇ 週２回（月曜日と木曜日）、所属長合同によるベッドコントロールを行った。

1-3-2 在宅患者の直接入院の促進（レスパイト・短期入院の受入）

［これまでの取組］
◇ 在宅患者の直接入院の促進のため、入院支援室を設置した。
◇ 介護家族支援短期入院（レスパイト入院）のルールを見直した。
◇ 地域連携室が窓口となり、自宅からレスパイト入院できるよう支援した。

レスパイト入院：ご家族や介護者の休養を目的とした入院
短期入院：日帰りまたは１泊２日の入院（開業医からの依頼による）

〈参考〉レスパイト入院の回数の推移　（人）
<table>
<tr><th></th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th></tr>
<tr><td>レスパイト入院</td><td>0</td><td>9</td><td>14</td><td>12</td><td>9</td><td>5</td></tr>
</table>
</td><td>
【実績】
◇ 週２回、所属長合同によるベッドコントロールを行っていたが、コロナ禍になってからは、週１回（金曜日）となった。副看護部長・病棟師長・外来師長によるベットコントロールは毎日行っている。
【今後の取組み・課題】
◇ コロナ感染状況が落ち着けば以前の週２回の所属長合同によるベッドコントロールを実施。

【実績】
◇ 平成 30 年４月に入院支援室を設置した。
◇ レスパイト入院の相談があった件については、積極的に受け入れた。
【今後の取組み・課題】
◇ 引き続き、開業医等と連携し、自宅から円滑に入院できる体制を整える。
◇ 開業医等にレスパイト入院患者の受入れについて周知していく。
◇ レスパイト入院は 4 階をコロナ病棟としており、5 階病棟（地域包括ケア病棟）のみでの受入れとなっているため、4 階を地域包括ケア病棟に戻し受入れ体制を整えていく。
</td></tr>
</table>

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　目</th><th>具体の取組</th><th>実績と今後の取組み・課題</th></tr>
<tr>
<td>4 在宅医療の充実促進</td>
<td>
1-3-3 他病院からの患者受け入れの強化（病・病連携の強化）
［これまでの取組］
◇ 市内開業医及び近隣病院を訪問するとともに、地域連携に関するアンケートを実施し、患者受入、患者紹介について意見集約を行った。
◇ 開業医等への地域連携活動の実施（『地域連携だより』の発行）
◇ 紹介患者の確実な受入れと円滑な退院調整を行うため、地域の医療機関との連携強化を図った。

〈参考〉紹介率・逆紹介率の推移
<table>
<tr><th>項目</th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>44.6%</td><td>46.2%</td><td>46.1%</td><td>46.4%</td><td>54.4%</td><td>55.4%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>44.9%</td><td>46.8%</td><td>48.5%</td><td>46.8%</td><td>55.6%</td><td>51.8%</td></tr>
</table>
［取組の目的］
高齢化の進行に伴い、在宅復帰が困難な患者が増えたことにより平成 26 年に地域包括ケア病棟を設置し、在宅に向けリハビリを実施していますが、今後はデイケア・訪問リハビリテーション等の在宅支援についても検討します。また、糖尿病教室や各種健診事業のほか、自治会や各種団体への出張講座を実施し、予防医療の強化にも努めます。

1-4-1 デイケア・訪問リハビリテーション等への参入の検討
［これまでの取組］
◇ 近隣医療機関等の実施状況、地域の需要を調査し、複数の民間事業者が既に事業を実施している状況であることから事業採択の優先度が低いと判断し、実施については、今後の医療制度、周辺環境の動向に注視し、必要な時期に再検討することを決定した。
</td>
<td>
【実績】
◇ 他病院と連携強化してきたことにより、平成 28 年度から紹介率・逆紹介率とも向上した。また、第 2 次総合計画（前期基本計画）のまちづくり指標の令和 3 年度の目標値は紹介率 51.0%・逆紹介率 50.0%であり、目標値は達成できた。
【今後の取組み・課題】
◇ 第 2 次総合計画（後期基本計画）のまちづくり指標の令和 8 年度の目標値を紹介率 55.0%・逆紹介率 60.0%と設定している。引き続き、開業医等とのさらなる連携強化を図り、情報共有に努め、紹介率及び逆紹介率の向上を目指す。

【実績】
◇ 近隣医療機関等の実施状況を調査し、複数の民間事業者が既に事業を実施している状況であることから事業採択の優先度が低いと判断し、実施については見送りを決定した。
【今後の取組み・課題】
◇ 周辺環境の動向、医療制度の動向に注視し、必要な時期に再検討する。
</td>
</tr>
</table>

基本方針１：地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題

1-4-2 予防医療の強化（各種出前講座）

［これまでの取組］
◇ 市民の健康づくりの強化にあたって、教室や各種健診事業のほか、自治会や各種団体への出前講座を実施し、予防医療の強化に努めた。
◇ 糖尿病教室や出前講座を実施し、予防医療を推進した。
◇ 認定看護師等による医療、認知症予防、感染症対策などの職員が出向いて出前講座を実施した。

〈参考〉各種出前講座等の実施状況　（回）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
出前講座	30	26	12	17	2	8
糖尿病教室	3	3	2	3	0	0

【実績】
◇ コロナの影響により令和２年度と３年度は出前講座の申し込みは少なかったが、年々と減少してきている。
◇ 糖尿病教室はコロナ禍で開催できていない。

【今後の取組み・課題】
◇ 認定看護師等による医療、認知症予防、感染症対策など、コロナ感染状況が落ち着けばコロナ前のように出前講座を積極的に実施するとともに、各種団体等に周知していく。
◇ 糖尿病教室については現在休止しているが、令和４年度中には再開できるよう検討する。

基本方針２：再編・ネットワーク化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
1　公立神崎総合病院との連携	［取組の目的］ 　西播磨圏域北部の当院と、中播磨圏域北部の公立神崎総合病院とは、どちらも中山間地に立地しており、自治体病院という共通点もあることから、両圏域における地域の更なる充実に向け両病院間の連携について検討します。	
	2-1-1 薬剤・診療材料の共同購入の検討 ［これまでの取組］ ◇ 地方独立行政法人岡山市立総合医療センター岡山市立市民病院を中心とした共同交渉事業へ参画する意向であったが、事業の頓挫により、当面の間については個別での交渉・購入を実施することとした。	**【実績】** ◇ 事業が頓挫したことにより共同購入については実施しない。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 同様の話が持ち上がれば、事業に参画するか検討する。
	2-1-2 医師相互派遣の検討 ［これまでの取組］ ◇ 医師相互派遣について検討したが、自院の診療対応のため派遣は困難なことから、不調となった。	**【実績】** ◇ 令和３年度までには実現しなかった。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 実現可能な範囲で、令和４年度には医師の相互派遣ができるよう神崎総合病院と調整を行う。

基本方針２：再編・ネットワーク化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
２ 中播磨圏域の高度急性期病院とのネットワークの強化	[取組の目的] 当院には無い診療科を有する高度急性期病院(姫路赤十字病院や姫路循環器病センター等)との連携を強化しながら、地域の医療ニーズに対応します。 **2-2-1 ネットワークの強化** ［これまでの取組］ ◇ 中播磨シームレスケア研究会等へ参加し、連携強化を図ってきた。 ◇ 病院訪問、各種会議等において意見交換を行い、連携強化を図った。 中播磨シームレスケア研究会：県立西播磨総合リハビリテーションセンターのリハビリテーション専門医が中心となって、脳卒中地域連携パスの運用を目的に設立された研究会。	**【実績】** ◇ 中播磨シームレス研究会等へ継続して参加をしている。 ◇ 病院間で情報共有を行い、地域で患者さんを支えている。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続き他病院と連携強化を行い、患者さんを中心として治療を受ける医療機関すべてで情報共有を行う。 ◇ 周産期・小児医療については、姫路赤十字病院と連携体制をとっており、引き続き連携強化に努める。

基本方針３：経営形態の見直し

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
1　地方公営企業法の「全部適用」等への経営形態の見直しの検討	［取組の目的］ 　現在当院は、地方公営企業法の「一部適用」によって、病院運営を行っています。病院改革を円滑、強力に進めるために、地方公営企業法の「全部適用」または地方独立行政法人化のメリット・デメリットについて研究し、当病院の経営において、どの経営形態が安定した経営の確立・地域医療への貢献ができるかの検討を行います。 **3-1-1 地方公営企業法の「全部適用」等への経営形態の見直しの検討** ［これまでの取組］ ◇ それぞれの経営形態のメリット、デメリット等の比較検討を行った。 ①自治体直営(地方公営企業法　一部適用) ②自治体直営(地方公営企業法　全部適用) ③地方独立行政法人 ④指定管理者制度 ⑤民営化 ◇ 各経営形態のメリット・デメリットを研究し、現行の一部適用と移行後のメリットが見出せなかったことから、現行どおりの経営形態の継続を決定した。	**【実績】** ◇ 現行どおりの経営形態「一部適用」の継続を決定した。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ公立病院経営強化プランの策定を国から求められています。経営形態は一部適用としたものの、そのガイドラインには経営形態の見直し要請があり、全部適用･独法化等への移行するよう求められており、全部適用への移行を検討していく。

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
1　手術件数増と重症患者の集患	［取組の目的］ 西播磨圏域北部において、唯一の２次救急に対応する急性期病院として、緊急性の高い疾患患者の受入や手術について対応ができる体制の確保を図ります。	

4-1-1 救急患者・重症患者の受入れの継続

［これまでの取組］
◇ 救急受入体制の強化として、オンコール、待機体制の見直しを実施した。
・休日当直医の内科系、外科系の２科体制を確立し、患者受入れを強化した。
◇ 西はりま消防組合宍粟消防署救急担当と意見交換を行い、救急患者の応需率向上に向けた協議を行った。

〈参考〉救急患者受入状況　（人）

項目	H28	H29	H30	R1	R2	R3
救急患者数	732	805	861	1,151	998	1,192

〈参考〉宍粟消防署搬送人員　（人）

項目	H28	H29	H30	R1	R2	R3
全搬送人員	1,776	1,858	1,872	1,841	1,617	1,725
うち宍粟市内	(814)	(833)	(833)	(999)	(871)	(977)
うち宍粟市外	(952)	(1,025)	(1,039)	(842)	(746)	(748)
うち宍粟総合病院	(682)	(691)	(729)	(960)	(843)	(947)
応需率　(宍粟総合病院／搬送人員)	39%	37%	39%	52%	52%	55%
応需率　(宍粟総合病院／市内医療機関)	84%	83%	88%	96%	97%	97%

【実績】
◇ 救急受入体制を強化したことにより、救急患者の受入れ増につながった。

【今後の取組み・課題】
◇ 引き続き宍粟消防署との連携を強化し、救急受け入れの促進を図る。
◇ 救急患者の応需率向上のために医師等のスキルアップ研修（鼻出血や結石などの知識習得）を実施する。
◇ 引き続き時間外の救急受付について、患者受け入れのために内科系、外科系の２科体制を維持する。

基本方針４：経営の効率化

<table>
<tr><th>項　目</th><th>具体の取組</th><th>実績と今後の取組み・課題</th></tr>
<tr>
<td>２ 診療報酬の確認と見直し</td>
<td>
4-1-2 手術件数の維持と増加
［これまでの取組］
◇ 救急患者の積極的な受入等により、手術件数の確保を図った。
◇ 連携強化を図るため、医療機関を訪問した。

〈参考〉手術件数の推移　（件）
<table>
<tr><th>項目</th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th></tr>
<tr><td>手術件数</td><td>1,045</td><td>1,003</td><td>976</td><td>1,106</td><td>1,192</td><td>1,134</td></tr>
</table>
［取組の目的］
現行の７対１看護を維持するとともに、診療報酬制度の改正を注視し、適正な診療報酬の確保に努めます。また、地域医療構想に基づき在宅支援等の新たな事業展開を検討し、導入に際しては、適切な施設基準の取得を行い、収益の増加に努めます。

4-2-1 地域包括ケア病棟からの退院支援
［これまでの取組］
◇ 適切な病棟運営により退院支援に取り組んだ。
◇ 多職種による退院調整カンファレンスを行った。
</td>
<td>
【実績】
◇ 救急患者の受入れ強化により、手術件数の増加へつながった。
【今後の取組み・課題】
◇ 引き続き救急患者の積極的な受入を行うことにより、手術件数の維持と増加を図る。
◇ 整形外科医の常勤化や麻酔科医を充実することにより手術件数の増加を図る。

【実績】
◇ 令和元年９月に地域包括ケア病棟入院料１を取得した。
【今後の取組み・課題】
◇ 地域包括ケア病棟入院料１を維持していく。
◇ 引き続き、入院早期から退院困難な要因を有する患者に対し、退院支援計画の立案や退院後の生活を見据えた退院支援を行うために、多職種によるカンファレンスの実施、医療機関や介護施設等との連携強化を図る。
</td>
</tr>
</table>

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
	4-2-2 地域連携診療計画加算算定 ［これまでの取組］ ◇ 施設基準、院内の体制等を調査し、算定に向けた検討を行った。 ◇ 施設基準算定に向けた検討を行ったが、取得には至らなかった。	**【実績】** ◇ 取得には至らなかった。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 算定には地域連携診療計画が作成され、連携機関と共有されていること。その計画に係る情報交換を年３回以上の頻度で面会し、情報共有が行われることとあり、マンパワー不足であり加算算定は困難な状況である。
	4-2-3 介護支援連携指導料算定強化 ［これまでの取組］ ◇ 施設基準、院内の体制等を調査し、算定に向けた検討を行った。	**【実績】** ◇ 算定済。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 入退院支援加算１の取得要件でもあり、介護支援連携指導料を引き続き算定していく。
	4-2-4 認知症サポートチームの検討 ［これまでの取組］ ◇ 施設基準取得に向けた検討を行った。	**【実績】** ◇ 認知症サポートチームは発足とならなかったが、先行し、精神科リエゾンチームを発足した。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 認知症サポートチームを設置し認知症ケア加算の取得については、マンパワー不足であるため困難である。

基本方針４：経営の効率化

<table>
<tr><th>項　目</th><th>具体の取組</th><th>実績と今後の取組み・課題</th></tr>
<tr><td>３ 薬剤の購入方法の変更</td><td>［取組の目的］
　他病院と連携し、スケールメリットを活かした共同購入の検討等薬剤の購入方法を見直し、薬剤費の抑制を図ります。

4-3-1 購入方法の変更

［これまでの取組］
◇ 岡山市民病院と協定書を締結し、当院の購入薬剤一覧を提出し、事務調整を実施したが、事業の頓挫により、今後は交渉ノウハウ等の情報共有を行い、当面の間については個別での交渉・購入を実施する。</td><td>【実績】（再掲）
◇ 事業が頓挫したことにより共同購入については実施しない。
【今後の取組み・課題】
◇ 同様の話が持ち上がれば、事業に参画するか検討する。</td></tr>
<tr><td>４ 薬剤のジェネリック化の推進</td><td>［取組の目的］
　ジェネリック医薬品※の採用推進を図り、薬剤費の削減に努めます。（80%採用率の維持（H27.6 閣議決定においての目標値））
※ 新薬（先発医薬品）」の特許が切れたあとに販売される、新薬と同じ有効成分、同じ効き目の価格の安いお薬（後発医薬品）

4-4-1 ジェネリック医薬品への移行促進と使用率の維持継続

［これまでの取組］
◇ ジェネリック医薬品への移行促進に努めた。
◇ 対象品目については、効能効果、用法等に問題がないこと等を前提として選定し、質を維持したままコスト削減を図った。

〈参考〉ジェネリック医薬品使用率（各年度３月末現在）
<table><tr><th></th><th>H28</th><th>H29</th><th>H30</th><th>R1</th><th>R2</th><th>R3</th></tr><tr><td>ジェネリック医薬品使用率</td><td>73.4%</td><td>81.5%</td><td>90.1%</td><td>89.2%</td><td>89.2%</td><td>87.4%</td></tr></table></td><td>【実績】
◇ 国の目標は令和２年９月までに使用割合を80%以上にすることとなっており、その目標は達成できた。
【今後の取組み・課題】
◇ 対象品目については、効能効果、用法等に問題がないこと等の基準により選定し、質を維持したままコスト削減を図る。</td></tr>
</table>

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
5 SPD（院内物流管理システム）・共同購入による診療材料購入	［取組の目的］ SPD の導入や他病院との共同購入について、それぞれメリットやデメリットの検証を行い、経費削減に有効な方法の選択と導入により診療材料費の抑制を行います。 **4-5-1 SPD(院内物流管理システム)・他病院との共同購入の検討** ［これまでの取組］ ◇ 他病院との共同購入について検討した。 ◇ 院内物流管理システムの導入について検討した。 ◇ 令和元年度から SPD の運用を開始した。	**【実績】** ◇ 令和元年度から SPD の運用を開始した。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続き、SPD の運用により診療材料の使用状況の分析、同種同効品への置き換え等を行いコスト削減を進める。
6 経営分析の徹底	［取組の目的］ 経営実態を把握するため、医業収益・医業費用の分析を徹底し、新たな収益の確保、費用の削減方法を検討します。 **4-6-1 DPC データ分析による原価管理の徹底** ［これまでの取組］ ◇ DPC 出来高比較、入院期間別患者比較等を行い、経営改善に活用した。 ◇ 過剰な投薬や検査等を実施することなく、適正な DPC 制度の運用を行った。	**【実績】** ◇ 適正な DPC 制度の運用を行った。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続き、過剰な投薬や検査等を実施することなく、適正な DPC 制度の運用を行う。 ◇ 機能評価係数の向上を図るため、積極的な救急車の受入れ等を行い、収益確保に努める。

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
7 委託業務の業務内容・価格の見直し	［取組の目的］ 事務作業の効率化やコスト削減が期待できるものに対して、積極的に導入を進め、その業務内容と費用対効果を研究し、費用の見直しや長期継続契約の拡大により経費削減を行います。	
	4-7-1 委託料と委託内容の見直し ［これまでの取組］ ◇ 見積書・請求書の当院独自様式の作成を実施し、詳細な項目と単価を照合する仕組みづくりを行った。 ◇ 委託業務に関し見積り合わせを実施した。	**【実績】** ◇ 委託内容を見直し、経費削減に努めた。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続き委託業務に関し見積もり合わせを実施し、委託料の縮減に努めていく。 ◇ 委託事業の内容を整理し、委託料・内容の見直しに努め、委託料の縮減に取り組んでいく。
	4-7-2 直営業務の委託検討 ［これまでの取組］ ◇ 事務日直業務の委託により年間約 30 万円の費用削減を行なった。(H29.4～) ◇ SPD（院内物流システム）を導入し、その業務を委託した。(H31.4～) ◇ 看護師の負担軽減のため予約変更業務を委託した。(R3.3～) ◇ 令和４年度から中材業務の委託に向け準備を３年度中に行なった。	**【実績】** ◇ 直営業務の洗い出しと検討を行った。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 引き続き委託の業務内容・費用対効果を調査し、可能業務については、外部委託を行う。

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
８ 超過労働給の適正化	［取組の目的］ 超過労働の発生している職種において、本業と雑務を明確にし、雑務においては流動的に職員を派遣し、超過労働の抑制を図ります。また、同規模黒字病院を参考に各職種・部署別定数を見直し、給与費の適正化に努めます。 **4-8-1 職員配置の見直し** ［これまでの取組］ ◇ 各種会議を利用し、超過勤務の縮減を周知した。 ◇ 病棟と外来部門の応援体制を実施した。（３北病棟と産婦人科外来） ◇ 慢性的に超過勤務が発生している職員にヒアリングを行い、業務改善を促した。	**【実績】** ◇ 各種会議を利用し、時間外労働の削減を周知。また、外来と病棟の流動的な職員配置を実施した。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 慢性的に超過勤務が発生している部署において、業務内容のヒアリングを実施し、業務改善の推進を図る。
９ 経常経費の削減	［取組の目的］ 施設内の LED 化、空調機器監視装置、バイオマス発電の導入等を検討し、電気使用量の抑制や新電力の導入の検討等経常経費の削減に努めます。 **4-9-1 施設内の LED 化** ［これまでの取組］ ◇ 平成 30 年度に施設内の LED 化を行った。	**【実績】** ◇ 工事完了済。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 新病院では LED 照明や人感センサーの採用、点灯区分等の適切なエリア設定などを行うことにより、省エネルギー化を図ります。

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題

4-9-2 空調機器の管理方法・運用方法の見直し

［これまでの取組］
◇ 関連業者より経費削減に関する資料収集を実施した。
◇ 空調機器の制御による消費電力削減効果を調査した。
◇ 病室ファンコイルを変えて、各部屋で温度設定をできるようにした。（R1）

【実績】
◇ 各病室のファンコイルの改修を行った。

【今後の取組み・課題】
◇ 現病院では、現状の管理方法を維持し、新病院では、管理しやすく費用の削減につながる方法を検討していく。

4-9-3 電気料金抑制の方法検討

［これまでの取組］
◇ デマンドコントロール（625KW に設定）により最大電力の抑制を行った。
◇ 新電力供給会社を含めた数社見積合わせを実施し、安価な契約を締結した。
◇ エレベータ等に節電啓発カードを貼り出し、職員に対し、節電の啓発を行った。
◇ 新電力の導入に取り組んだが、令和４年度以降は燃料価格の高騰などにより電気料金の削減が難しくなる見込みである。

【実績】
◇ 新電力を導入し電気料金の削減することができた。

【今後の取組み・課題】
◇ 今後は新電力の撤退等があり、以前かそれ以上の電気料金になると懸念している。これまで以上に院内において節電の啓発を行う。

〈参考〉年間電気使用量と料金

	H28	H29	H30
電気使用量	2,655,659kwh	2,684,610kwh	2,581,201kwh
電気料金	49,798,315 円	50,371,678 円	43,100,446 円

	R1	R2	R3
電気使用量	2,453,531kwh	2,479,735kwh	2,444,653kwh
電気料金	41,861,727 円	38,847,566 円	39,943,926 円

基本方針４：経営の効率化

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
10　職員のコスト意識の向上	［取組の目的］ 　改革の各種の取組みを効率的かつ強力に展開するためには、職員のコスト意識の共有と高揚が必要です。また改革プランの取組みを実践するためにも、全職員が経営状況を把握し、良質な医療の提供を維持しつつコスト意識を持ち、改革プランの成果をより一層高めます。 **4-10-1 職員へのコスト意識の発信・強化** ［これまでの取組］ ◇ 所属長を通じ、各職員に経理状況を伝達し、コスト意識の啓発を行った。 ◇ これからの病院のあり方を検討する院内プロジェクト委員会を開催した（H30.11～H31.3 に５回開催）	**【実績】** ◇ 毎月損益計算書を用いて経営状況を説明している。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 損益計算書による経営状況等の説明ではわかりにくいので、職員に対して分かりやすい資料等を用いて、データを定期的に配信することにより、職員一人一人のコスト意識の向上を図る。

基本方針５：医療の質向上、患者中心のサービスの提供

項　目	具体の取組	実績と今後の取組み・課題
1 病院機能評価の受審	［取組の目的］ 「病院機能評価」の受審を行ない、医療の質向上や信頼できる医療の確保に向けた病院の質改善を実施します。	
	5-1-1 病院機能評価の受審 ［これまでの取組］ ◇ 平成 28 年 11 月に 4 回目の病院機能評価を受審した。(1 回目：平成 13 年度、2 回目：平成 18 年度、3 回目：平成 23 年度) ◇ 平成 28 年度に受審した結果 B 評価を受けた項目について改善を行った。(受動喫煙について職員向け研修会を実施、また建物内禁煙から敷地内禁煙とした　等) ◇ 病院機能評価の受審支援コンサルを活用して現状の改善点等を指摘していただき、令和 4 年度の準備行為を実施した。	**【実績】** ◇ これまで4回受審にてすべて認定の判定をいただいた。5 回目の受審も認定の判定がいただけるよう準備を行った。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 令和 4 年度に予定している病院機能評価を受審し、第三者による評価項目を活用し院内全体で課題を発見し改善活動を進めていく。
2 総合診療科の創設の検討	［取組の目的］ 総合診療医の確保及び診療体制の充実を図り、総合診療科の創設について検討を行います。将来に向けた医師の確保について、県や大学医局に働きかけを行ないます。	
	5-2-1 総合診療医の確保及び総合診療科の創設の検討 ［これまでの取組］ ◇ 県養成医（総合診療医）の派遣要請と情報収集を行った。 ◇ 総合診療科標榜にかかる調査検討を行った。	**【実績】** ◇ 県養成医（総合診療医）の派遣要請を行った。 **【今後の取組み・課題】** ◇ 県養成医の派遣要請は継続しつつ、現在の診療科を基本とし、新病院においても現在担っている診療科を継承していく。

決算状況の推移

（1） 病院事業収益・費用

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
病院事業収益(A)	38 億 2,842 万円	36 億 7,157 万円	36 億 9,590 万円	40 億　38 万円	45 億 7,955 万円	52 億 5,178 万円
(1)医業収益(a)	34 億 6,525 万円	33 億 2,927 万円	33 億 5,105 万円	36 億 4,685 万円	35 億 2,977 万円	35 億　238 万円
①入院収益	21 億　675 万円	19 億 9,813 万円	19 億 4,694 万円	21 億 9,613 万円	21 億 5,026 万円	20 億 1,135 万円
②外来収益	11 億 2,683 万円	10 億 8,875 万円	11 億 6,950 万円	12 億 1,772 万円	11 億 7,221 万円	12 億 8,556 万円
③その他医業収益	2 億 3,167 万円	2 億 4,239 万円	2 億 3,461 万円	2 億 3,300 万円	2 億　730 万円	2 億　547 万円
(2)医業外収益(b)	3 億 6,317 万円	3 億 4,230 万円	3 億 4,485 万円	3 億 5,353 万円	9 億 7,173 万円	17 億 4,940 万円
①他会計補助金	3 億 2,983 万円	3 億 1,310 万円	3 億 1,288 万円	3 億　553 万円	2 億 7,799 万円	2 億　959 万円
②その他医業外収益	3,334 万円	2,920 万円	3,197 万円	4,800 万円	6 億 9,374 万円	15 億 3,981 万円
(3)特別利益(c)	—	—	—	—	7,805 万円	—
病院事業費用(B)	39 億 4,363 万円	38 億 1,232 万円	38 億 4,191 万円	39 億 6,220 万円	40 億 8,608 万円	40 億　792 万円
(1)医業費用(d)	37 億 8,462 万円	36 億 6,072 万円	36 億 9,981 万円	38 億 1,070 万円	38 億 5,425 万円	38 億 5,264 万円
①給与費	23 億 8,732 万円	23 億 1,967 万円	23 億 7,565 万円	24 億 3,566 万円	22 億 8,301 万円	22 億 6,886 万円
②材料費	6 億 9,568 万円	6 億 5,587 万円	6 億 2,966 万円	6 億 4,512 万円	6 億 2,748 万円	6 億 6,005 万円
③経費	4 億 3,924 万円	4 億 3,607 万円	4 億 3,951 万円	4 億 9,849 万円	7 億 3,075 万円	6 億 8,485 万円
④減価償却費	2 億 5,143 万円	2 億 4,234 万円	2 億 4,001 万円	2 億 2,101 万円	1 億 9,907 万円	2 億 3,061 万円
⑥その他	1,095 万円	677 万円	1,498 万円	1,042 万円	1,394 万円	827 万円
(2)医業外費用(e)	1 億 5,901 万円	1 億 5,160 万円	1 億 4,210 万円	1 億 5,150 万円	1 億 5,560 万円	1 億 5,528 万円
①支払利息及び企業債	5,304 万円	4,910 万円	4,540 万円	4,101 万円	3,551 万円	3,027 万円
②その他	1 億　597 万円	1 億　250 万円	9,670 万円	1 億 1,049 万円	1 億 2,009 万円	1 億 2,501 万円
(3)特別損失(f)	—	—	—	—	7,623 万円	—
医業損益(a)-(d)	△3 億 1,937 万円	△3 億 3,145 万円	△3 億 4,876 万円	△1 億 6,385 万円	△3 億 2,448 万円	△3 億 5,026 万円
経常損益(a+b)-(d+e)	△1 億 1,521 万円	△1 億 4,075 万円	△1 億 4,601 万円	3,818 万円	4 億 9,165 万円	12 億 4,386 万円
純損益(A)-(B)	△1 億 1,521 万円	△1 億 4,075 万円	△1 億 4,601 万円	3,818 万円	4 億 9,347 万円	12 億 4,386 万円

(2)　資本的収支

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
資本的収入	3 億 5,909 万円	3 億 5,146 万円	3 億 3,541 万円	3 億 4,101 万円	4 億 7,936 万円	3 億　298 万円
(1)企業債	1 億 4,800 万円	1 億 4,400 万円	1 億 2,620 万円	1 億 3,720 万円	2 億 3,270 万円	6,540 万円
(2)他会計出資金	1 億 8,867 万円	1 億 8,970 万円	1 億 8,662 万円	1 億 8,099 万円	1 億 8,915 万円	1 億 9,558 万円
(3)補助金	2,218 万円	1,414 万円	2,179 万円	1,970 万円	5,011 万円	3,569 万円
(4)長期貸付金返済	24 万円	362 万円	80 万円	312 万円	540 万円	631 万円
(5)寄附金	―	―	―	―	200 万円	―
資本的支出	4 億 9,096 万円	4 億 8,259 万円	4 億 6,227 万円	4 億 5,307 万円	6 億　124 万円	4 億 3,237 万円
(1)建設改良費	1 億 4,533 万円	1 億 3,556 万円	1 億 1,864 万円	1 億 2,697 万円	2 億 6,628 万円	9,092 万円
(2)企業債償還金	3 億 2,611 万円	3 億 2,699 万円	3 億 1,680 万円	3 億　146 万円	3 億 1,494 万円	3 億 2,119 万円
(3)長期貸付金	1,952 万円	2,004 万円	2,683 万円	2,464 万円	2,002 万円	2,026 万円
資本的収支	△1 億 3,187 万円	△1 億 3,113 万円	△1 億 2,686 万円	△1 億 1,206 万円	△1 億 2,188 万円	△1 億 2,939 万円

(3)　市繰入金の推移

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
市繰入金	6 億 2,998 万円	6 億 1,485 万円	6 億 2,613 万円	6 億　510 万円	5 億 7,202 万円	5 億 4,595 万円
(1)医業収益	8,930 万円	9,791 万円	1 億　484 万円	9,888 万円	9,125 万円	1 億　509 万円
(2)医業外収益	3 億 2,983 万円	3 億 1,310 万円	3 億 1,288 万円	3 億　553 万円	2 億 7,799 万円	2 億　959 万円
(3)資本的収益	2 億 1,085 万円	2 億　384 万円	2 億　841 万円	2 億　69 万円	2 億　278 万円	2 億 3,127 万円