

かみいち総合病院改革プラン評価表(経営効率化指標)

1. 財務に係る数値目標

主な数値目標	平成26年度	平成27年度				平成28年度		状況報告	評価委員の 評価・指摘事項
	実績	計画値	実績値	自己評価	評価委員	計画値	実績値		
経常収支比率(%)	96.1	97.4	97.1	B		96.7		<p>・経常収支比率、医業収支比率は平成26年度に比較して約1%改善。</p> <p>・病床利用率は1年を通すと目標を値大きく下回る70.8%となった。平成27年度は暖冬の影響もあり、冬季において病床が埋まらず病床利用率が伸び悩んだ。一方で精神科病棟においては空きベットが恒常的に発生している。病院全体の病床バランスが崩れていると言える。199床へ減床したうえで、一般病床、回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床と精神病床のバランスを判断する必要がある。</p> <p>・患者1人1日当たり診療収入は、入院で3,873円増加、外来で486円増加と大きく改善しているが、入院と外来患者数が伸び悩み、医業収入への影響は軽微に留まった。</p>	
職員給与比率(%)	64.4	63.7	63.6	A		65.1			
病床利用率(一般)(%)	74.6	82.0	76.3	B		70.0			
平均在院日数(一般)(%)	20.3 回復期除く (15.1)	15.0	19.2 回復期除く (15.5)	B		-			
医業収支比率(%)	91.6	89.8	92.4	A		88.6			
不良債務比率(%)	0	0	0	A		0			
患者1人1日当たり 診療収入(入院) (円)	33,679	30,524	34,396	A		34,508			
患者1人1日当たり 診療収入(外来) (円)	9,884	9,627	10,113	A		10,276			
新規入院患者数(人)	2,091	2,450	1,999	B		-			
医業収益対薬剤費(%)	12.4	13.5	11.0	A		11.6			
医業収益対診療材料費(%)	5.8	5.0	5.8	B		6.1			
医業収益対経費(%)	17.0	17.5	17.1	A		-			

2. 医療機能に係る数値目標

主な数値目標	平成26年度	平成27年度				平成28年度		状況報告	評価委員の 評価・指摘事項
	実績	計画値	実績値	自己評価	評価委員	計画値	実績値		
1日平均患者数(入院)(人)	145.1	172.7	141.8	B		143.8		・平成26年度に入院患者数、外来患者数共に減少、以後の回復がはかれていない。 ・精神科病床の平均患者数が30人を切り、病床利用率も50%以下と低下している。今後、精神科病床が40人以上入院する見込みがないことを鑑みても病床機能について早急な対策を講じなければならないだろう。 ・紹介率は25年度の29.8%をピークに低下、27年度には24.1%と低下傾向。地域連携並びに退院支援を活発に行っているものの、県立リハビリテーション病院の新設等により、紹介患者に対する吸引力が低下している。今後は、生活支援のリハビリテーションなど当院の特色をさらに理解いただくような活動が必要と思われる。	
1日平均患者数(外来)(人)	482.2	492.4	480.3	B		483.5			
紹介率(%)	25.1	33.0	24.1	C		26.0			
分娩件数	119	120	100	B		120		(中期経営計画 命産んで育む病院 指標) ・産科の分娩件数は昨年と比較して約20件落ち込んだ。出産可能人口減少の中で分娩件数を増やすための施策が必要である。 ・産婦人科医師を嘱託を含めて2名体制にしている。産んで育む上市を守るためにも28年度以降には分娩数増加を図りたい。	
乳幼児健診件数	167	170	167	B		-			
退院前訪問看護件数	120	95	119	A		-		(中期経営計画 全人的医療を提供する地域拠点病院 指標) ・退院前訪問は前年・目標ともに大きく上回った。、今後は在宅医療の需要増に対して応えることのできるマンパワーの確保が課題と言えよう。 ・学習入院数が昨年の約60%と大きく落ち込んだ。学習入院患者数の確保が必要である。	
在宅訪問診療件数	650	400	881	A		700			
在宅復帰率(%)	91.2	70	91.5	A		80		(中期経営計画 安心して老後をささえる病院 指標) ・在宅関連の数値は軒並み著しく伸びており、在宅医療の需要は今後も増え続けると言える。但し在宅医療を支える医師は不足しており、今後はどのように在宅医療に対応する医師を確保するかが第一義となる。そのためにも富山大学と寄附講座の開設を再考すべきだろう。 ・今後は、広域の在宅医療センターの併施等を通じて、在宅医療への対応を図っていく。そのためには、訪問にかかわる看護師等の人材確保が重要となる。	
住民健診実施数	623	690	556	B		-			
手術件数(人)	840	880	802	B		800		(中期経営計画 医療の質の向上に努める病院 指標) ・手術件数は整形外科を除いてほぼ全体の診療科において減少している。件数として大きく減少したのが、医師1名減となった血管外科、短期滞在手術料としてすべて包括支払いとなった眼科も減少傾向が見られる。全麻の件数が減少するなどの傾向から、院内手術にどこまで対応するか院内合意形成も考えなければならないだろう。 【27年度手術件数実績】 全身麻酔 198件 腰部麻酔 129件 局部麻酔 475件 合計 802件	
認定看護師数(人)	5	8	7	B		10			

(注) 1. 達成状況欄は、A: 目標以上 B: 一定の実績(8割以上) C: 実績不足 により評価票1の数値を自己評価した

かみいち総合病院改革プラン 評価表 平成27年度分

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H27	実績値 H27	自己評価	評価委員	目標値 H28	全体計画	実績及び成果等	評価委員指摘事項等
① 収入増加・確保対策	1	医師の増員	常勤医師数	50,000千円	31,502千円	C		50,000千円	・平成25年度 医業収益増収額 100,000千円(前年対比) ・平成26年度 医業収益増収額 100,000千円(前年対比) ・平成27年度 医業収益増収額 50,000千円(前年対比)	小児科医師嘱託常勤医師が平成26年度から1名増えたが、内科医師は1名減となった。内科は、医師1名となったが外来・入院で67,964千円の増、透析センターが外来患者58名増で17,643千円の増となった。医師数は変わらないものの、外科で▲56,297千円、精神科で▲31,152千円と大きく減収した。実績値と大きく乖離していることから、今後にも再検討が必要である。	
	2	病棟薬剤師配置による増収 薬剤指導管理料算定回数増による増収	診療報酬	14,000千円	11,918千円	B		14,000千円	病棟薬剤師業務配置加算(係数割戻し) 収入額 平成25年度 3,000千円 平成26年度 6,000千円 平成27年度 5,000千円 薬剤管理指導料 収入額 平成25年度 9,000千円 平成26年度 8,000千円 平成27年度 9,000千円	病棟薬剤師業務配置加算 3,832千円 薬剤指導管理料 9,516千円 薬剤管理指導料は予定より500千円増加したものの、病棟薬剤師業務配置加算は対象患者数の減と回復期病棟での算定が出来ない結果、予定より下回った。全体としては、病棟薬剤師配置加算の減少分を薬剤管理指導で補完した形となった。	
	3	管理栄養士配置による増収	診療報酬	3,000千円	1,467千円	C		3,000千円	栄養食事指導料 収入額 平成25年度 2,000千円 平成26年度 2,300千円 平成27年度 3,000千円	南4階回復期リハビリ病棟において、栄養食事指導料対象患者が増えたが、包括のため算定できず、算定拡大につなげられなかった。	
	4	リハビリテーションの充実(回復期リハビリテーション病棟充実による増収額) ・回復期リハビリテーション病棟入院料の増収額(※平成27年度以降の比較) ・リハビリテーション実施収入額(25年度、26年度)	リハビリ料収入額	181,000千円	114,032千円	C		回復期リハビリテーション病棟27年度収益比較額 60,000千円増収	脳血管リハ 25年 32,400単位(74,500千円) 26年 47,880単位(110,000千円) 運動器リハ 25年 32,400単位(55,000千円) 26年 47,880単位(81,000千円)	脳血管リハ 36,057単位 79,325千円 運動器リハ 36,267単位 65,280千円 件数は1人当たり18単位として設定していたが、平均15~17単位と予定よりも少なかった。18単位の実行には職員の熟練度も要するため、今後の課題と言える。充実加算は1日6単位以上の設定となるが、リハスタッフの不足から充実加算の取得は早くとも27年度以降の検討課題である。	
	5	健診・ドック利用者の拡大	収入増加策	80,000千円(年間健診センター利用額)	86,265千円	A		80,000千円(年間健診センター利用額)	(1年当たり) 通常健診センター 87,799千円 土曜日ドック 3,157千円	土曜日女性ドックについては、平成26年度減収の実績を踏まえ、平成27年度は、土曜日だけの非常勤医師の確保、MMG機器の整備により、増収となった。また、全体としても営業活動により目標以上の業績を得た。	
	6	未収金残額の通減—徴収専門員の配置等	未収金徴収	2000千円	3,100千円	A		3,000千円	徴収専門員の配置 2,800千円 未収金回収業者の導入 200千円	徴収専門員の配置回収は前年に引き続き2,000千円を下回らない回収額を達成することができた。不良債権化した未収金を法律事務所へ回収委託したことにより、約180千円を収納することができた 25年度 2,285千円 26年度 3,273千円 27年度 3,100千円	
総括:①収入増加・確保対策 27年度 89,905千円増											
(注)1. 達成状況欄は、A:目標以上 B:一定の実績 C:実績不足 により自己評価した											

かみいち総合病院改革プラン 評価表 平成27年度分

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H27	実績値 H27	自己評価	評価委員	目標値 H28	全体計画	実績及び成果等	評価委員指摘事項等
② 経費削減・抑制対策	1	SPD・共同購入による経費削減	医療材料費	2,000千円	2,586千円	A		2,000千円	25年度 診療材料削減額 3,000千円(H24ベース) 26年度 " 1,500千円(H24ベース) 共同購入による配当収入 25年度 1,000千円 26年度 1,500千円	SPD購入額 H27実績 21,212千円 SPD導入の傾向として、初年度の効果が最も大きく、年々価格が落ち着くことからその効果が小さくなる。共同購入品の採用拡大により配当収入は増加しているが、原材料の高騰や輸入品の影響による材料価格の引き上げ、リスク管理及び感染対策の名のもとに行われる1回限り使用物品の増加等により、材料費はむしろ増える傾向にある。 ただし、以前と比較して、死に在庫による費用口は減少しており、管理面では効果を上げていると考える。 共同購入による配当収入 2,586千円 共同購入採用品の増加により、配当収入も増えた。	
	2	時間外勤務手当の抑制 (実績比毎年2%減 下記数値は手当合計額)	人件費	▲1,000千円	5,000千円	C		1,000千円	毎年2%ずつ時間外手当の削減 特に医師、看護師の負担軽減を鑑みた人員配置等により削減を目指す 毎年 実績対比 2%減	【27年度残業実績】 医師計 32,070千円(昨年 31,059千円) 看護師計 19,223千円(昨年14,814千円) 医療技術職計 5,372千円(昨年5,148千円) 事務職計 2,014千円(昨年 2,687千円) 合計 58,706千円(昨年53,709千円) 約5,000千円の時間外手当が増加。事務職以外は時間外手当の削減を達成できていない。	
	3	院外処方発行率向上 90%以上 (25年～28年継続目標) 平成24年4月時点 院外処方発行率 68%	医療材料費	26年度対比削減額3,000千円	削減額 3,500千円	A		27年度対比削減額3,000千円	院外処方の発行率を向上することで、院内処方減らし、薬品費を削減する(薬品費削減ベース) H25 10,000千円(院外処方箋発行率 80%以上) H26 3,000千円(院外処方箋発行率 83%以上) H27 2,000千円(院外処方箋発行率 85%以上) H28 1,000千円(院外処方箋発行率 90%以上)	24年度 74.1% 25年度 75.9% 26年度 78.5% 27年度 80.2%(昨年対比 1.7%削減) 平成27年度は 院外処方せん発行率 80.2%と昨年に比べて改善しているものの、計画の85%への到達が届かなかった。 最終目標の90%については実現可能性も含めて再検討を要する。	
	4	ジェネリック薬品の採用率 60%以上(数量ベース) (25年度～27年度継続目標) H25 5,000千円 H26 3,000千円 H27 1,000千円 H28 500千円	経費	26年度対比削減額2,000千円削減	削減額 12,827千円	A		27年度対比削減額2,000千円削減	ジェネリックの採用率を上げることで全体の薬品費の削減を行う(数量ベース) H25 5,000千円 60% H26 3,000千円 65% H27 1,000千円 68% H28 500千円 70%	機能評価係数において後発医薬品係数があり、薬品費の削減のみならず、診療報酬でもインセンティブが与えられているが、27年度74.7%と目標を達成することができた。 28年度の後発医薬品係数は70%以上が示され、30年度には80%に引き上げられることされており、ほぼ8割の医療機関が達成の見込みである。指示値を達成できるよう各科の一層の協力をお願いしたい。	
	5	業務委託の内容及び金額の見直し(経費削減プロジェクトの推進) ・リネン H26以降 1,000千円削減 ・検体検査 H25以降 1,000千円削減 ・医療機器メンテナンス H24以降 600千円削減 ・感染性廃棄物 H24 以降 200千円削減	経費	26年度対比削減額2,000千円削減	削減額 12,827千円	A		27年度対比削減額2,000千円削減	・リネン管理委託費の見直し ・検体検査委託費の見直し ・産業廃棄物委託費の見直し ・医療機器メンテナンス費の見直し ※その他他分野において必要に応じて見直し (削減額目標 25年度～26年度 合計4,200千円) ※平成27年度以降は状況を鑑みて実施	検体検査 H27実績 △7,766千円 平成25年度の業務見直しにより、大きく削減されている。 感染性廃棄物処理 H27実績 △830千円 医療廃棄物については、計画額を満たしている。 医療機器保守 H27実績 △4,233千円 減額の最大要因は、MRI購入初年度及び翌年度について、保守費用不要だったことによる。 医療機器の保守点検については、新たな機器の購入により保守対象とした機器(人工呼吸器等)や更新2年目からの保守実施(眼科システム)により費用のばらつきが生じており、厳密に比較することができない。 また、これまで費用面を考慮して保守を行ってこなかった医療機器に対しても、機器の長寿命化や医療安全対策として保守を行うことがよいと判断されるものについては、極力保守を行う必要があり、経費削減プロジェクトとして一律的に行うことの意義が問われるのではないかと考える。	
総括: ②経費削減・抑制対策 13,374千円削減											

かみいち総合病院改革プラン 評価表 平成27年度分

(注)1. 達成状況欄は、A:目標以上 B:一定の実績 C:実績不足 により自己評価した