

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28年度	平成29年度				平成30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(%)	92.8	98.0	94.9	B	B	99.0		【収支改善に係るもの】 ・経常収支比率は平成28年度に比較して約2%改善したものの、計画値を下回るものであった。 ・医業収支比率は、平成28年度に比較して約9%改善し、計画値を達成した。 主な要因は、入院患者の延べ患者数増によるところが大きい。 ・医業費用の増は、給与費、材料費、経費が増加によるものである。 今後は、地域のニーズに応じて在宅療養支援病院や地域包括ケア病床を取り入れることで患者数の回復を図る。	
医業収支比率(%)	82.2	90.3	91.4	A	A	92.0			
不良債務比率(%)	0	0	0	A	A	0			
医業収益対診療材料費(%)	6.1	5.9	5.5	A	A	5.8		【経費削減に係るもの】 ・材料費についてはSPDの導入と専門業者による価格比較効果があるものの、経年的に効果は減少しており、効果の見直しを図るために、今後プロポーザル入札等を行なう。 ・薬剤費は院外処方の推進により年々減少しており、計画数値を達成している。 ・委託費については、医業収益の増により、前年度を下回ったものの計画値までは達成できなかった。 ・給与比率は前年度を若干下回ったものの、計画値まではかなりの開きがある。病院機能維持のため職員及び非常勤医師を増強し、働き方改革を導入した結果である。 ・後発薬品への切り替えは目標値を達成しているのが今後、維持が重要である。平成30年度より使用割合が85%に引き上げられたことから目標値を見直しとした。	
医業収益対薬剤費(%)	11.4	11.3	10.5	A	A	11.0			
医業収益対委託費(%)	13.6	11.8	12.7	B	B	11.7			
医業収益対職員給与比率(%)	69.9	63.9	68.6	B	B	63.1			
後発薬品使用割合(%)	82.0	80.0	83.9	A	A	85.0			
1日平均患者数(入院)(人)	128.9	149.2	142.3	B	B	152.0			
1日平均患者数(外来)(人)	476.3	485.5	465.1	B	B	489.2		【収入確保に係るもの】 ・全ての病棟で前年度より病床利用率が上がり、入院患者数が増加したものの計画値までは達成できなかった。 ・外来患者数は、前年度から減少し計画値までの達成はできなかった。 ・患者1日当たりの診療単価については、入院では手術件数の減により前年度を下回っている。外来については、リハビリ料(運動器)の単位数が増えたことや、より質の高い医療を提供するための指導(栄養、特定疾患)等を積極的に取入れた結果である。 ・脳疾患の転院患者を複数名の内科医で対応したことにより回復期病棟の稼働率が向上した。また、精神科病棟の利用率の向上は、神経精神科医の増によるものである。	
患者1人1日当たり診療収入(入院)(円)	35,856	34,390	34,205	B	B	34,492			
患者1人1日当たり診療収入(外来)(円)	10,054	10,384	10,256	B	B	10,455			
病床利用率(一般)(%)	73.2	81.3	76.2	B	B	81.8			
病床利用率(回復期)(%)	59.1	80.0	73.6	B	B	80.0			
病床利用率(精神)(%)	50.5	64.7	60	B	B	68.0			
常勤医師数	27	25.0	26.0	A	A	27.0			【経営の安定に係るもの】 ・常勤医師は、目標を達成しているが、働き方改革への取組みや高齢化対策が今後の課題となる。 ・入院患者対応が可能な医師の確保が必須である。 ・医業未収金は、計画を達成しているが今後も縮小できるように継続する。
医業未収金残高(千円)3月末時点	27,514	30,000	28,725	A	A	30,000			
現金保有残高(千円)	473,842	400,000	371,578	B	B	400,000			

2 医療機能に係る数値目標

主な数値目標	平成28年度	平成29年度				平成30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		
救急車受入件数	506	550	463	B	B	550		<p>(中期経営計画 医療の質の向上に努める病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急車の受け入れ件数は、一時的な満床で受け入れできないことでさらに減少している。 手術件数は、28年度と比べて眼科で55件の増だったものの、外科が44件の減、血管外科が73件の減少した事が大きく影響している。 <p>・紹介率は、リハビリ目的での患者の増により向上している。</p> <p>・逆紹介は、急性期を脱した患者で療養病院や紹介元の診療所との連携により微増であった。</p> <p>・紹介率高めることは、入院患者数の増加につながるため、地域連携室を中心として紹介患者の確保を図る。</p> <p>・地域連携並びに退院支援を活発に行っているものの、富山市内の各種病床機能の充実が影響し、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求められる。</p> <p>(中期経営計画 安心して老後をささえる病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅関連の数は軒並み著しく伸びており、高齢者が安心して暮らせる地域づくりとして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。 健やかに老後を暮らすためリハビリテーション機能強化による機能回復訓練の充実を図り、在宅復帰率の維持に努める。 <p>(中期経営計画 命産んで育む病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> 産科の分娩件数は昨年と比較して約2件の増加であった。出産可能人口減少の中で分娩件数を増やすための施策(町と連携して不妊治療)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30年度以降には分娩数増加を図りたい。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> 年1回の満足度調査で評価の低い項目に対して見直しを行い、満足度を高める方策を図る。 相談件数に関しては、昨年度と横ばいであった。 ナイトスクールに関しては、町民の医療・健康に対する意識向上や、病院スタッフと地域住民の意見交換等を行うためにも定期的な開催を実施する。 認定看護師数は、病院機能の充実に従いさらに増やす。 	
手術件数(人)	760	800	703	B	B	800			
紹介率(%)	21.4	27.0	24.7	B	B	28.0			
逆紹介率(%)	12.6	18.0	15.9	B	B	19.0			
在宅訪問診療件数	918	710	903	A	A	720			
在宅復帰率(%) (回復期)	75.3	80	88.6	A	A	80			
分娩件数	97	120	99	B	B	120			
母乳外来件数	94	150	105	C	C	120			
外来患者満足度%	78.8	85.0	78.1	B	B	85.0			
入院患者満足度%	86.9	85.0	86.4	A	A	85.0			
患者窓口相談件数	2,630	1,400	2,554	A	A	1,400			
ナイトスクール実施件数	3	6	5	B	B	6			
認定看護師数(人)	11	11	10	B	B	12			

(注) 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29年度分

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H29	実績値 H29	自己評価	評価委員	目標値 H30	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	入院外来収益の増収	診療報酬	3,274,090千円	3,118,227千円	B	B	3,332,217千円	・平成28年度 医業収益計 2,974,968千円(実績) ・平成32年度 医業収益計 3,413,909千円(計画)	平成28年度の延べ人数について前年度対比で、外来が▲2,275人下回ったものの入院で4,872人と大きく上回った。 外来の科別で見ると脳神経外科や小児科で述べ患者数が大きく下回ったものの、全科での1人1日平均診療収益が332円上がったことにより増収となっている。入院では内科、整形外科、神経精神科が大きく上回ったことにより、増収につながった。	
	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	13,103千円	B	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27年度 5,000千円 平成28年度 5,000千円 薬剤管理指導料 収入額 平成27年度 9,000千円 平成28年度 9,000千円	病棟薬剤師業務配置加算 4,248千円 薬剤指導管理料 8,855千円 薬剤管理指導料等については、前年度より20%増加した、これは算定率向上に取り組んだ成果であったが目標値には達しなかった。 522,810,940×0.0063=3,293,700円 出来高分954×1,000円=954,000円 薬剤指導管理料①1,658件×3,800円=6,300,400円 薬剤指導管理料② 786件×3,250円=2,554,500円	
	3	管理栄養士配置による増収	診療報酬	3,000千円	2,469千円	B	B	3,000千円	栄養食事指導料 収入額 平成28年度 2,541千円	外来初回に関しては、昨年度より減となった、回復のために医師からのオーダーを増やすことが必要である。2回目については栄養士の積極的な指導を行ったことから増となっている。 入院に関しては、前年度と同様となっている。	
	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 ・リハビリテーション実施収入額	リハビリ料収入額	209,000千円	185,228千円	B	B	209,000千円	同規模の病院(入院200床未満)の療法士1人1日当たり平均単位数(ベンチマーク)13.7単位であることから、目標単位数を14単位と変更した。 目標単数(28年度実績より追加分) 脳血管リハ 26,670単位×2,450円=65,341千円 運動器リハ 49,500単位×1,850円=91,575千円 がんリハ 420単位×2,050円= 861千円 廃用リハ 21,750単位×1,800円=39,150千円 その他 12,073千円	平成28年度実績 脳血管リハ 23,419単位×2,450円=57,377千円 運動器リハ 43,490単位×1,850円=80,457千円 がんリハ 368単位×2,050円= 754千円 廃用リハ 19,194単位×1,800円=34,549千円 接触機能療法6,528単位×1,850円=12,077千円 視能訓練 10単位×1,350円= 14千円 リハスタッフ1人当たり実施単位数を18単位として設定していたが、平均単位数(ベンチマーク)+αの14単位を目標と変更した。 今年度の療法士1人1日当たり平均単位数は12.3単位であった。 (経営支援システムより算)	
	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)	94,671千円	A	A	80,000千円(年間健診センター利用額)	28年度実績(1年当たり) 通常健診センター 90,164千円 土曜日ドック 3,535千円 29年度実績(1年当たり) 通常健診センター 91,566千円 土曜日ドック 3,105千円	このままの推移を望む。	
	6	1年以上未収金残額の逡減 ※指標は今後未収金年度末残高を基準とする	未収金徴収	2000千円	1,752千円	B	B	2000千円	当院の督促(会計担当) 546千円 徴収専門員の配置 1,172千円 未収金回収業者の導入 34千円	徴収専門員による未収金回収は生活困窮者の分納額減少により前年を下回ったもの、おおむね順調に回収できたと思われる。 不良債権化した未収金については、法律事務所に回収委託したことにより、累計約183千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 28年度 1,881千円	

(注) 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 により自己評価した

取組項目	番号	内容	指標	目標値 H29	実績値 H29	自己評価	評価委員	目標値 H30	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	増額 1,215千円	C	C	4,000千円	30年度 診療材料削減額 4,000千円(H29ベース) 31年度 " 5,500千円(H29ベース) 32年度 " 7,000千円(H29ベース)	SPD購入額 H29実績 155,693,111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。 H28年度からの診療材料削減額は▲1,215,339円であった。これは、SPD業者切り替えによる在庫処分の額が大きかったためである。	
	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	▲1,410千円	2,499千円	C	C	▲1,460千円	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	【29年度残業実績】 医師計 36,951千円(昨年 42,978千円) 看護師計 26,976千円(昨年19,877千円) 医療技術職計 6,136千円(昨年4,903千円) 事務職計 2,954千円(昨年 2,760千円) 合計 73,017千円(昨年70,518千円) 約2,499千円残業が増額 働き方改革の影響で、全ての職種で残業時間の算出方法が変わったため更に増加している。	時間外入院患者対応を主治医に連絡するのではなく当直医での対応で時間外手当の削減が測れるのはいいか。 夕方目掛けて入院患者受入れについては、入院説明を時間内に行っている旨、ポスター等を貼って周知している。
	3	院外処方の発行率向上 90%以上	医療材料費	28年度対比削減額500千円	削減額 1,408千円	A	A	29年度対比削減額500千円	院外処方の発行率を向上することで、院内処方量を減らし、薬品費を削減する(薬品費削減ベース) H28以降 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% 28年度 83.0% 29年度 84.4% 平成29年度は 院外処方せん発行率 84.4%と昨年に比べて改善している。	
	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							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 82% H29 500千円 84%	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。 平成30年の診療報酬改定で、後発医薬品の使用割合を85%に変更された。次年度からこの値を目標値としていく。	
	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) ・リネン減 H26以降 1,000千円削減 ・検体検査減 H25以降 1,000千円削減 ・医療機器メンテナンス減 H24以降 600千円削減 ・感染性廃棄物減 H24 以降 200千円削減	経費	28年度対比2,000千円削減	増額 5,519千円	C	C	29年度対比2,000千円削減	・SPD業務委託費の見直し ・医療機器メンテナンス費の見直し ・建物総合管理業務委託の見直し H27年度削減額12,827千円 H28年度増額 26,666千円	委託業務前年度対比 リネン管理委託費:±0円 検体検査委託費:4,517千円の増 産業廃棄物委託費:1,724千円の減 医療機器メンテナンス費:2,726千円の増 検体検査の委託料の増加は、検査件数及び検査単価が増えていることが要因である。 産業廃棄物については減となった。 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(手術器械等)や更新2年目からの保守実施(検査機器システム)により費用が増加している。	どこの病院も給食調理員の給料が上がっている。 今後は外注でいいのか直営なのか検討する必要がある。
総括: ②経費削減・抑制対策 31,798千円増額											

(注) 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 により自己評価した