

# 佐久市立国保浅间総合病院改革プラン

## 平成30年度点検・評価報告書

令和元年10月

佐久市

## 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン 平成30年度点検・評価

平成29年3月に策定した病院改革プランの進行管理及び点検評価については、進行管理を当院で行い、点検・評価は毎年、佐久市立国保浅間総合病院評価委員会で受けることとしています。

このたび、平成30年度の病院事業決算が整ったことから、改革プランに掲げた数値目標の達成状況や具体的な施策等について、自己点検・評価したものを、病院評価委員会において点検・評価を受け、その結果について公表するものです。

なお、評価に当たっては、次の基準により行うこととします。

### 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン 評価基準

- 数値目標の達成状況に対する評価

区分	評価の内容
A	目標達成率が100%以上の場合
B	目標達成率が95%以上で100%未満の場合
C	目標達成率が95%未満の場合

- 取組状況に対する評価

区分	評価の内容
S	目標を上回る取り組みにより大きな効果があった
A	目標とした取り組みにより効果があった
B	目標とした一部の取り組みにより一定の効果があった
C	取り組みは行ったがあまり効果が見られなかった
D	具体的な取り組みには至らなかった

# 1 数値目標の達成状況に対する評価

## (1) 経営指標に係るもの

区分	項目		H29年度 実績	H30年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
収支改善	経常収支比率	%	101.6	103.6	101.5	98.0	B
	医業収支比率	%	88.5	91.7	89.2	97.3	B
収入確保	病床利用率	%	67.0	76.3	65.2	85.5	C
	1日平均入院患者数	人	229.4	247	222.7	90.2	C
	1日平均外来患者数	人	867.5	898	839.8	93.5	C
	過年度未収金収納率	%	19.8	21.5	32.3	150.2	A
経費削減	職員給与費比率*	%	67.7	65.6	67.2	97.6	B
	薬品費比率*	%	6.2	4.6	6.2	74.2	C
	後発医薬品利用率 (数量ベース)	%	96.9	96.1	96.4	100.3	A
	診療材料費比率*	%	11.3	10.0	10.9	91.7	C
	保守手数料比率*	%	2.7	2.9	3.0	96.7	C

\* 数値が低い方が良い項目

## (2) 医療機能・医療品質に係るもの

区分	項目		H29年度 実績	H30年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の安定性	常勤医師数	人	42	46	40	87.0	C
	臨床研修医(医師初期研修)受入人数	人	6	6	4	66.7	C
	臨床研修医(医師後期研修)受入人数	人	0	1	0	0.0	C
	臨床研修医(歯科医師)受入人数	人	1	1	1	100.0	A

区分	項目		H29年度 実績	H30年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の 安定性	全時間帯の救急患者数	人	15,238	16,200	14,508	89.6	C
	救急車による救急患者数	人	1,988	2,000	1,594	79.7	C
	救急の不应需件数*	件	582	270	401	67.3	C
	手術室手術件数	件	2,383	2,330	2,267	97.3	B
	分娩件数	件	590	630	500	79.4	C
	紹介率	%	38.0	39.5	37.0	93.7	B
	逆紹介率	%	17.0	15.1	15.6	103.3	A
収入 確保	訪問診療件数	件	182	280	185	66.1	C
	訪問歯科診療件数	件	420	365	640	175.3	A
	訪問看護件数	件	4,096	3,400	4,327	127.3	A
	訪問リハビリ件数	件	1,798	1,798	2,305	128.2	A
	人間ドック受診者数	人	1,823	1,630	1,976	121.2	A
	生活習慣病予防・企業健診者数	人	8,364	6,385	6,696	104.9	A
	個別・単独がん検診者数	人	3,759	3,490	3,907	111.9	A

\* 数値が低い方が良い項目

### (3)その他

区分	項目		H29年度 実績	H30年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の 安定性	患者満足度	%	89.0	85.0	90.0	105.9	A
	医療相談件数	件	17,299	14,200	17,483	123.1	A
	健康相談件数	件	10,977	12,000	11,094	92.5	C



## 2 数値目標達成に向けた具体的施策

### ア 経営の安定性

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
医師確保の推進	医師事務作業補助者の充実等により勤務医師就業環境の充実を図ります。	医師事務作業補助者を6人配置し、勤務医師の負担軽減を図りました。	A
	多様な勤務形態の確保や病児保育の充実等により、子育て中の女性医師が働きやすい労働環境を整えます。	子育て中の眼科医、内科医の2人が院内保育所を延242回、病児保育所を延2回利用しました。	A
	長野県ドクターバンクや医師紹介会社の効率的な活用を図ります。	常勤医師不在となっていた泌尿器科医が医師紹介会社の活用により入職しました。	B
	医師確保推進担当医（チーム）による情報収集及びアプローチを更に進めます。	在職医師協力により、東京大学からの整形外科医1人が増員となりました。 整形外科は、嘱託医師1人を含め9人体制となり、過去最も多い医師体制となりました。	S
	大学医局や関係機関への訪問や会合に参加し、良好な関係づくりに努めます。		
	在職医師の協力を得て出身大学や縁故などのつながりから働き掛けを行います。		
	指導医や研修プログラムの充実、加えて、各部門における病院スタッフ協力の下、研修環境を整え、研修医の受入体制を強化します。	東京での病院説明会（レジナビ）における積極的な広報活動、また、病院見学等の受入れにより、平成31年度医科4人、歯科1名と仮契約（フルマッチ）に至りましたが、国家試験の結果、医科3名、歯科0名となりました。	B
病床機能の有効活用	平成29年度内に一般病棟の一部を回復期病床に区分される地域包括ケア病棟※1に転換します。	平成29年8月に転換した地域包括ケア病棟の平成30年度中の病床利用率は65.7%でした。	—
	現状の病床利用率や今後求められる医療ニーズを十分に勘案し、平成30年に新たな施設類型に移行予定の介護療養病床40床及び現在休床中の医療療養病床40床の機能を総体的に見直し、状況に応じ減床も視野に入れながら適正病床に再編していきます。	廃止の方針が示されている介護療養病床の受け皿となる介護医療院の創設が決まりましたが、制度の詳細が明らかにならなかったことから、当年度は医療療養病床を含め、具体的な検討は行いませんでした。	—

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
病床機能の有効活用	救急患者を含めた新患の積極的な受け入れにより、病床利用率を向上させます。	救急の不应需件数の増加等により、病床利用率は計画値を11.1%下回り65.2%となりました。	C
	重症心身障害児・者等を対象とした医療型短期入所サービス※2の提供を計画します。	この事業を開始して1年6カ月が経過し、地域に徐々に浸透してきており、平成30年度の利用件数は29件と約6倍に増加しました。	A
	地域の医師会活動に積極的に参加するとともに、医療連携室を中心として情報提供や情報共有を進めながら、地域の診療所との連携を強化することにより、紹介率・逆紹介率を更に向上させます。	紹介率は計画値を2.5%下回り37.0%となりました。また、逆紹介率は計画値を0.5%上回る15.6%となりました。 こうした中、佐久医療センターと転院受入れの協議を行い、佐久医療センターの退院調整先としての役割を請け負い、入院患者の受入れを行っています。	B
救急医療の充実	救急医としての内科医の採用や当直医と拘束医の連携を強化し、救急医療体制を充実し、救急患者の受け入れを積極的に行い、不应需件数を減少させます。	目標値を下回るものの、脳神経外科不在のため受入中止していた頭部外傷患者の救急搬送について、佐久医療センターと協議を行い、受入れの基準を明確にしたことで、不应需件数が昨年度より181件減少しました。	C
	年間500件を超える緊急手術に備えるため増室整備した手術室を最大限活用し、急性期医療、救急対応を充実させます。	脳神経外科医の退職に伴い、前年度より24件減少の541件にとどまりましたが、目標としている年間500件を超える緊急手術を行いました。	A
	これまで専門医がいなかったため対応できなかった急性心疾患患者の受け入れに向け、循環器内科医の確保や心臓カテーテル機器等の整備を行います。	循環器内科医と入職に向け、機器整備、スタッフ確保の準備を進めていますが、平成30年度の入職は実現しませんでした。	C
災害時医療の確保	災害時においては、多数の傷病者の受け入れが必要となることから、医療ガス設備を備えた新中央棟の講堂を活用し、救急処置の迅速化を図ります。	災害発生時に備えたトリアージなどの訓練は行いませんでしたが、消火、通報、避難等の内容の防災訓練を年2回実施しました。	B
	災害時の救急対応に備えるため、日頃から災害発生時を想定した訓練を定期的実施し、スタッフの召集から応急処置までの迅速な救急対応を可能とする体制づくりを進めます。		



項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
糖尿病治療の充実	今後益々増加が想定される糖尿病疾患の予防や糖尿病患者さんへの診療環境の充実を図るため、新中央棟の開設に併せ設置した糖尿病センターを中心に各種専門知識を有するスタッフによるチーム医療の提供とともに、各かかりつけ医等との情報共有・連携を図りながら地域における糖尿病治療等の拠点病院として、その役割を果たしていきます。	糖尿病治療の専門スタッフの集約によるチーム医療の提供により、糖尿病科外来患者数は前年度比774人、5.5%増加しました。	A
良質な医療の提供	医師を始め、看護職や医療技術職を対象に個々のスキルや能力の研鑽を図るため、学会や研修会への積極的参加を促すとともに、他院との研修交流も検討します。	職員は学会や研修会へ積極的に参加し、スキルや能力の研鑽に努めました。 他院の職員も研修可能なICLS研修会を初めて開催するなど研修交流も進めています。	A
	病院利用者が最も求める医療の安全性を確保するため、全職員を対象として医療安全管理の意識向上を更に図るための研修会を定期的開催します。	全職員対象の医療安全研修会を年2回開催しました。	A

#### イ 収入確保

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
収入増加	入院・外来患者に対する診療体制の拡充は、医療サービスや収益確保に直結することから、医師確保を進めます。	常勤の医師数は前年度より2名減少し、計画目標人数を6名下回る40名となりました。	C
	健診の要再・精査以上の二次検診者を積極的に受け入れ、早期発見、早期治療につなげる中で外来新患者数の増加を図ります。	再検査依頼書3,563件の内、当院を受診したのは717件で受診率は20.1%です。	C
	国の制度改正や診療報酬改定の情報を早期、適切に捉え、迅速な対応を図っていきます。	患者1人当たり単価は前年度比入院（一般）で775円、1.5%増加、外来で576円、6.6%増加しました。	B
	診療報酬に係る研修等の充実により関係職員のスキルアップを図り、診療報酬の適正な積算事務に取り組みます。	診療報酬改定に係る関係職員向けの勉強会を、数回に分けて実施しました。	

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
収入増加	診療報酬等の未収金の発生防止に努めるとともに、全額回収に向け回収担当職員の充実、ケースに応じた督促日・時間設定、弁護士からの督促など回収体制を更に充実させ取り組みを強化します。	診療報酬等の未収金回収に当たっては、弁護士からの督促などを継続的に行ったことにより、過年度未収金年度末残高は年々減少傾向にあります。このような中、過年度未収金収納率は目標値を10.8%上回り32.3%でした。	A
在宅医療の推進	関係医療スタッフの確保等により、診療、看護、リハビリ、薬剤指導、栄養指導に係る訪問事業の充実を図ります。	訪問診療等の需要が増す中、医療スタッフの確保により訪問事業全体ではサービス提供件数は増加の傾向にあります。内訳は、内科の訪問診療で計画比95件、33.9%減少する一方、歯科の訪問診療で計画比275件、75.3%増加しました。また、訪問看護は計画比927件、27.3%増加し、訪問リハビリも計画比1,115件増加しました。	A
	在宅医療支援機能として、診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医と連携を強化し入院体制を整えるとともに、短期間で在宅に戻れるよう居宅介護支援事業所、包括支援センター等と連携し退院調整を進めます。	患者の生活の質の維持のための早期退院を目指し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう医師・看護師・地域の関係機関（サービス事業者、薬剤師等）と連携し、安心安全な療養生活が送れるための支援を訪問看護ステーションで35件、居宅介護支援事業所で51件行いました。	A
	医師会との情報共有を図りながら、在宅診療を実施する診療所等との連携を密にし、在宅患者の緊急入院を受け入れる体制整備を進めていきます。	病院・診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医・救急外来・病棟の医師・看護師との速やかな入院連携を図り、訪問看護ステーションでは24時間365日対応体制により18件、居宅介護支援事業所で76件の受入れに繋がりました。	A
	佐久地域内では有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）の整備が急速に進められており、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリなどの訪問サービス事業の需要の増加が見込まれるため、サービス提供体制の充実を図っていきます。		A
訪問看護ステーションで、神経難病や呼吸器装着など医療依存度の高い方や、終末期を自宅で過ごしたい方の受け入れを進めます。	訪問看護ステーションでは、神経難病や呼吸器装着、在宅酸素、カテーテル管理など医療依存度の高い方や終末期を自宅で過ごしたい方を51人受け入れました。	A	



項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
予防事業の推進	健診や検診の受け入れ枠の拡大を図るとともに、糖尿病センターや市担当部局と共同して疾病予防活動を推進します。	健（検）診は受け入れ枠を増やしたことにより、計画比965件増加しました。 一方、疾病予防活動への取り組みについては、検討課題となっています。	B
	検診や人間ドックのオプションの充実により受診者の増加につなげていきます。	体組成測定（一泊二日人間ドック、半日人間ドック、政府管掌ドックの方のみ実施）1,942人、腫瘍マーカー162人実施し、健診者数の増加につなげました。眼科ドックは、スペシャルコースを26人、スタンダードコースを1人が受診しました。	A
	市が実施する個別健診や個別がん検診、並びに協会けんぽ等地域の中小企業の検診を積極的に受け入れます。	個別健診・単独がん検診は、昨年同様資源（健診枠）を確保し、計画比で417件増加しました。	A
	特定保健指導・健診結果指導を導入し、質の高い健診事業の実施に努めます。	特定保健指導を、協会けんぽと企業を対象に、動機づけ支援51人積極的支援43人、計94人に指導しました（昨年度46人）。	B
	出前講座等で地域に出向き、疾病予防や健康増進についての啓発活動を行い、定期的に健診受診者の増加を図り、生活習慣病等慢性疾患の早期発見・早期治療につなげます。	開催希望日の重複などにより、出前講座は11メニューのうち5講座（5回開催）参加者84人にとどまりました。	B
	産業医等と連携した企業での重症化予防・健康づくり事業（壮年期の予防事業）を実施します。	昨年同様、4社へ産業医の派遣を実施。企業担当者との協力し、健康づくり事業に協力しました。	A
	疾患・治療の啓発活動「健康ネットワーク21」の継続開催や疾病予防研修会等の開催により、地域住民の健康意識の向上を図ります。	健康ネットワーク21の講演会を開催しました。前年度比210人増の782人の参加がありました。住民に興味がある内容が多かったためと思われます。またこの他に市民公開講座を2回開催しました。	S

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
患者サービスの推進	当院に対する患者さんの満足度を押し量る取り組みとして、患者満足度調査を毎年継続実施することにより、患者さんのニーズを把握し、患者サービスに反映できるように努めます。	患者満足度調査の結果は、計画比5.0%増加しました。	A
	高齢者の医療需要に的確に対応するため、医療や健康に関する相談体制の充実を図ります。	医療相談は高齢者の医療需要が拡大する中で、退院調整に関わる相談の増加により、相談件数目標に対し3,283件、20%上回りました。	A

### ウ 経費削減

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
費用削減・節減	後発医薬品利用率（数量ベース）がすでに95%を超えていますが、更なる利用推進に加え、ベンチマークや他院の価格情報を収集活用しながら、価格交渉により薬品費の抑制を図ります。	後発医薬品利用率（数量ベース）は計画値を0.3%上回りました。今後も更なる利用を推進するとともに、価格交渉により薬品費の抑制に努めます。	A
	医療機器等の保守管理項目の適正化、最少化を進め、多額な負担となっている保守料の抑制を図ります。	保守手数料比率は計画比0.1%増となりました。医療の質を担保しながら、費用の削減を検討します。	C
	一般病棟を地域包括ケア病棟に転換することに伴うリハビリ職員や看護師等職員の適正配置により、人件費の最適化を図ります。	一般病棟の地域包括ケア病棟への転換に伴い、看護師等5名を他の病棟等へ配置転換するとともに、リハビリ職員を患者さんの単位数に合わせ増配しました。今後も病床利用率等を勘案し、職員の適正配置に心掛けていきます。	A
	病床利用率等を勘案しながら、必要とされる病院規模に合わせて職員の採用計画を精査し、人件費の最適化を図ります。	医療需要や病床利用率等を勘案し、平成31年度の職員採用人数を必要最少人数に止めましたが、医師の負担軽減を目的としたタスクシフトに必要な助産師、臨床検査技師を採用しました。	A
	SPD業務等のアウトソーシング化を検討し、業務の効率化を図ります。	SPD業務の委託化を検討しましたが、費用対効果を検証した結果、直営を継続することとし、システムの更新を行いました。今後、業務体制の見直しを検討していきます。	A



項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
費用削減・節減	近隣病院との情報交換や共同購入の検討を進め、物品購入費用の抑制に努めます。	平成31年1月にMRPベンチマークシステムを導入しました。仕入金額を他病院と比較でき、価格交渉の材料として役立てています。また、新規材料採用時の見積価格の判定が可能となりました。	A

#### エ 収支改善

項目	施策目標	H30 取組内容	H30評価
職員の意識改革	企業経営の基本である最小の費用で最大の効果を得るという「費用対効果の原則」を再認識するための職員研修を充実し、意識の定着を図ります。	県内自治体病院の収支状況、患者数、職員数等の一覧を作成し、運営会議において項目ごとに改善できる点がないか協議しました。	B
	公営企業会計や医事業務など病院事業特有の事務処理の円滑化を図るため、事務職員のプロパー化を進めます。	事務職員のプロパー化については、今後検討していきます。	D
	診療科ごとのコストの実態把握と課題の拾い出しを行うため、原価計算システムの有効活用を進めます。	原価計算システムにより、診療科ごとに損益が見える化し、経営意識の醸成に努めました。	A
施設整備	第二次整備事業後の西棟、南棟、東棟における空きスペースの有益な活用を進めるとともに、投資と回収のバランスに考慮した計画的な施設改修等により、収益確保及び費用削減につながる施設整備を進めます。	脊椎を専門とする医師が2名体制となったことに合わせ、医師不在となった脳神経外科外来スペースを脊椎外来診察室として活用開始しました。 また、改修を伴う施設の活用については、市の実施計画に令和8年度までの施設改修計画を計上しました。	A

#### 3 再編・ネットワーク化

取組内容	H30評価
病院の再編については、現状を維持することとしています。 なお、佐久医療センターとの協議で、佐久医療センターにおける退院調整の転院先としての役割を担うこととし、佐久医療センター退院患者の入院患者の受入れを行っています。	A

#### 4 経営形態の見直し

取組内容	H30評価
当院では、平成22年4月に地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行しています。 今後、法の全部適用によるメリットとされている「職員の経営意識の向上」や「業績に応じた給与体系の導入」等について検討を進めていきます。	D



5 収支計画

ア 収益的収支

(単位:百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	比較増減 (実績-計画)
区分					
収入	1. 医業収益 a	6,270.0	6,475.1	6,260.6	▲ 214.5
	(1) 料 金 収 入	6,270.0	6,475.1	6,260.6	▲ 214.5
	(2) そ の 他	0.0	0.0	0.0	0.0
	うち他会計負担金	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 医業外収益	1,183.2	1,130.5	1,124.9	▲ 5.6
	(1) 他会計負担金・補助金	630.0	617.5	614.8	▲ 2.7
	(2) 国(県)補助金	12.4	14.3	11.9	▲ 2.4
	(3) 長期前受金戻入	324.0	329.5	314.7	▲ 14.8
	(4) そ の 他	216.8	169.2	183.5	▲ 14.3
	経常収益(A)	7,453.2	7,605.6	7,385.5	▲ 220.1
支出	1. 医業費用 b	7,084.6	7,058.5	7,018.4	▲ 40.1
	(1) 職員給与費 c	4,245.2	4,245.4	4,209.4	▲ 36.0
	(2) 材 料 費	1,111.9	964.8	1,089.3	▲ 124.5
	(3) 経 費	1,044.3	1,055.4	1,072.3	▲ 16.9
	(4) 減価償却費	657.1	770.2	625.4	▲ 144.8
	(5) そ の 他	26.1	22.7	22.0	▲ 0.7
	2. 医業外費用	253.2	284.1	255.8	▲ 28.3
	(1) 支払利息	74.3	79.6	70.7	▲ 8.9
	(2) そ の 他	178.9	204.5	185.1	▲ 19.4
	経常費用(B)	7,337.8	7,342.6	7,274.2	▲ 68.4
経常損益(A)-(B)(C)	115.4	263.0	111.3	▲ 151.7	
特別損益	1. 特別利益(D)	0.2	0.0	1.3	▲ 1.3
	2. 特別損失(E)	7.3	2.0	116.9	▲ 114.9
	特別損益(D)-(E)(F)	▲ 7.1	▲ 2.0	▲ 115.6	▲ 113.6
純 損 益 (C)+(F)	108.3	261.0	▲ 4.3	▲ 265.3	
累 積 欠 損 金 (G)	845.8	740.5	850.2	▲ 109.7	
不良債	流動資産(ア)	2,832.4	2,375.3	2,921.6	▲ 546.3
	流動負債(イ)	1,192.9	949.6	1,291.5	▲ 341.9
	うち一時借入金	0.0	0.0	0.0	0.0
	翌年度繰越財源(ウ)	0.0	0.0	0.0	0.0
債務	当年度同意等債で未借入又は未発行の額(エ)	0.0	0.0	0.0	0.0
	不良債務(オ)	▲ 1,639.5	▲ 1,425.7	▲ 1,630.1	▲ 204.4
差引	[(イ)-(エ)]-[(ア)-(ウ)]				
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$	101.6	103.6	101.5	▲ 2.1
不良債務比率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$	—	—	—	—
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$	88.5	91.7	89.2	▲ 2.5
職員給与費対医業収益比率	$\frac{c}{a} \times 100$	67.7	65.6	67.2	▲ 1.6
地方財政法施行令第15条第1項により算定した資金の不足額(H)		—	—	—	—
資金不足比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$	—	—	—	—
病床利用率		67.0	76.3	65.2	▲ 11.1

イ 資本的収支

(単位:百万円、%)

年度		29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	比較
区分					
収 入	1. 企 業 債	78.7	100.0	175.4	75.4
	2. 他 会 計 出 資 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	3. 他 会 計 負 担 金	235.4	246.6	247.5	0.9
	4. 他 会 計 借 入 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	5. 他 会 計 補 助 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	6. 国 ( 県 ) 補 助 金	7.0	0.0	4.3	4.3
	7. そ の 他	0.0	0.0	0.0	0.0
	収 入 計 (a)	321.1	346.6	427.2	80.6
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0.0	0.0	0.0	0.0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0.0	0.0	0.0	0.0
純計(a)-[(b)+(c)] (A)	321.1	346.6	427.2	80.6	
支 出	1. 建 設 改 良 費	277.1	355.5	334.9	▲ 20.6
	2. 企 業 債 償 還 金	374.1	389.7	388.1	▲ 1.6
	3. 他 会 計 長 期 借 入 金 返 還 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	4. そ の 他	0.0	7.0	0.0	▲ 7.0
	支 出 計 (B)	651.2	752.2	723.0	▲ 29.2
差 引 不 足 額 (B)-(A) (C)		330.1	405.6	295.8	▲ 109.8
補 て ん 財 源	1. 損 益 勘 定 留 保 資 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	2. 利 益 剰 余 金 処 分 額	0.0	0.0	0.0	0.0
	3. 繰 越 工 事 資 金	0.0	0.0	0.0	0.0
	4. そ の 他	330.1	405.6	295.8	▲ 109.8
	計 (D)	330.1	405.6	295.8	▲ 109.8
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0.0	0.0	0.0	0.0
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)		0.0	0.0	0.0	0.0
実質財源不足額 (E)-(F)		0.0	0.0	0.0	0.0

ウ 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	29年度 (実績)	30年度 (計画)	30年度 (実績)	比較
収 益 的 収 支	( 0.0) ( 630.0)	( 0.0) ( 617.5)	( 0.0) ( 614.8)	( 0.0) (△2.7)
資 本 的 収 支	( 0.0) ( 235.4)	( 7.0) ( 246.6)	( 0.0) ( 247.5)	(△7.0) ( 0.9)
合 計	( 0.0) ( 865.4)	( 7.0) ( 864.1)	( 0.0) ( 862.3)	(△7.0) (△1.8)

(注)

- 1 ( )内はうち基準外繰入金額である。
- 2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう。

資料：経営指標の説明

項目	計算式	指標の意味
経常収支比率	$(\text{経常収益} \div \text{経常費用}) \times 100$	100%以上であれば利益を出している。医業活動に利子負担など資金繰りの要素を加えた収益性を見る。
医業収支比率	$(\text{医業収益} \div \text{医業費用}) \times 100$	100%以上であれば利益を出している。医業活動本体による収益状況を見る。
病床利用率	$(\text{入院延患者数} \div \text{許可病床数}) \times 100$	延患者数の増減が実患者数の増減によるのか平均在院日数の影響なのかを分析する。
平均在院日数	$\text{入院延患者数} \div ((\text{入院件数} + \text{退院件数}) \div 2)$	入院してから退院するまでの期間が平均どの位かを見る。
職員給与費比率	$(\text{職員給与費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で給与費が占める割合を見る。
薬品費比率	$(\text{薬品費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で薬品費が占める割合を見る。
後発医薬品利用率 (数量ベース)	$\text{後発医薬品の数量} \div (\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量}) \times 100$	後発医薬品を処方している割合を見る。
診療材料費比率	$(\text{診療材料費} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で診療材料費が占める割合を見る。
保守手数料比率	$(\text{保守手数料} \div \text{医業収益}) \times 100$	医業収益の中で保守手数料が占める割合を見る。
紹介率	$(\text{文書による紹介患者} + \text{救急車による患者数}) \div \text{初診患者数} \times 100$	当院を受診した患者のうち、開業医や他の医療機関から紹介状を持参して来院した患者の割合を見る。
逆紹介率	$\text{文書による逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$	当院から開業医や他の病院へ紹介した患者の割合を見る。



2 数値目標達成に向けた具体的施策

ア 経営の安定性

項目	施策目標	担当課	H29 取組内容	H29評価	H30 取組内容	H30評価
医師確保の推進	医師事務作業補助者の充実等により勤務医師就業環境の充実を図ります。	総務課 総務係	医師事務作業補助者を6人配置し、勤務医師の負担軽減を図りました。	A	医師事務作業補助者を6人配置し、勤務医師の負担軽減を図りました。	A
	多様な勤務形態の確保や病児保育の充実等により、子育て中の女性医師が働きやすい労働環境を整えます。	総務課 総務係	子育て中の眼科医、小児科医、皮膚科医の3人が院内保育所を延340回、病児保育所を延2回利用しました。	A	子育て中の眼科医、内科医の2人が院内保育所を延242回、病児保育所を延2回利用しました。	A
	長野県ドクターバンクや医師紹介会社の効率的な活用を図ります。	総務課 総務係	当院に不足する内科医が医師紹介会社の活用により、平成30年度に1人の入職が決定しました。	A	常勤医師不在となっていた泌尿器科医が医師紹介会社の活用により入職しました。	B
	医師確保推進担当医（チーム）による情報収集及びアプローチを更に進めます。	総務課 総務係	在職医師協力の下、東京大学や北里大学の医局訪問により、平成30年度に整形外科医1人の入職が決定しました。	S	在職医師協力により、東京大学からの整形外科医1人が増員となりました。 整形外科は、嘱託医師1人を含め9人体制となり、過去最も多い医師体制となりました。	S
	大学医局や関係機関への訪問や会合に参加し、良好な関係づくりに努めます。	総務課 総務係	取り分け、北里大学からの非常勤整形外科医の派遣は初めてとなりました。			
	在職医師の協力を得て出身大学や縁故などのつながりから働き掛けを行います。	総務課 総務係				
指導医や研修プログラムの充実、加えて、各部門における病院スタッフ協力の下、研修環境を整え、研修医の受入体制を強化します。	総務課 総務係	医学生の病院見学等を積極的に受け入れたことにより、平成30年度医科3人、歯科1人の研修医の受入れが決定しました。	A	東京での病院説明会（レジナビ）における積極的な広報活動、また、病院見学等の受入れにより、平成31年度医科4人、歯科1名と仮契約（フルマッチ）に至りましたが、国家試験の結果、医科3名、歯科0名となりました。	B	
病床機能の有効活用	平成29年度内に一般病棟の一部を回復期病床に区分される地域包括ケア病棟※1に転換します。	医 事 政 策 課 又 は 総 務 課	8月に一般病棟の一部を回復期病床に区分される地域包括ケア病棟に転換しました。3月末までの病床利用率は68.5%でした。	A	平成29年8月に転換した地域包括ケア病棟の平成30年度中の病床利用率は65.7%でした。	—
	現状の病床利用率や今後求められる医療ニーズを十分に勘案し、平成30年に新たな施設類型に移行予定の介護療養病床40床及び現在休床中の医療療養病床40床の機能を総体的に見直し、状況に応じ減床も視野に入れながら適正病床に再編していきます。	医 事 政 策 課 又 は 総 務 課	廃止の方針が示されている介護療養病床の受け皿となる介護医療院の創設が決まりましたが、制度の詳細が明らかにならなかったことから、当年度は医療療養病床を含め、具体的な検討は行いませんでした。	—	廃止の方針が示されている介護療養病床の受け皿となる介護医療院の創設が決まりましたが、制度の詳細が明らかにならなかったことから、当年度は医療療養病床を含め、具体的な検討は行いませんでした。	—
病床機能の有効活用	救急患者を含めた新患の積極的な受け入れにより、病床利用率を向上させます。	救 急 医 療 部	救急の不应需件数の増加等により、病床利用率は計画値を3.9%下回り67.0%となりました。	C	救急の不应需件数の増加等により、病床利用率は計画値を11.1%下回り65.2%となりました。	C
	重症心身障害児・者等を対象とした医療型短期入所サービス※2の提供を計画します。	地 域 医 療 室	10月に重症心身障がい児・者を対象とした医療型短期入所サービスを開始しました。3月末までの利用件数は5件でした。	A	この事業を開始して1年6カ月が経過し、地域に徐々に浸透してきており、平成30年度の利用件数は29件と約6倍に増加しました。	A
	地域の医師会活動に積極的に参加するとともに、医療連携室を中心として情報提供や情報共有を進めながら、地域の診療所との連携を強化することにより、紹介率・逆紹介率を更に向上させます。	地 域 医 療 室	医師会活動への参加等に努めましたが、地域医療支援病院の佐久総合病院佐久医療センターを地域の病院や診療所が支援する必要性から、紹介率は計画値を1.0%下回り38.0%となりました。また、逆紹介率は計画値を2.2%上回り17.0%となりました。	B	紹介率は計画値を2.5%下回り37.0%となりました。また、逆紹介率は計画値を0.5%上回る15.6%となりました。 こうした中、佐久医療センターと転院受入れの協議を行い、佐久医療センターの退院調整先としての役割を請け負い、入院患者の受入れを行っています。	B

救急医療の充実	救急医としての内科医の採用や当直医と拘束医の連携を強化し、救急医療体制を充実し、救急患者の受け入れを積極的にを行い、不応需件数を減少させます。	総務課 総務係	内科医の採用等により、救急医療体制の充実を図りましたが、救急の不応需件数は前年度に比べ20件増加してしまいました。	C	目標値を下回るものの、脳神経外科不在のため受入中止していた頭部外傷患者の救急搬送について、佐久医療センターと意見交換会を行い、受入れの基準を明確にしたことで、不応需件数が昨年度より181件減少しました。	C
	年間500件を超える緊急手術に備えるため増室整備した手術室を最大限活用し、急性期医療、救急対応を充実させます。	中央手術室	増室した手術室7室の活用に努めたことにより、緊急手術は565件に上りました。	A	脳神経外科医の退職に伴い、前年度より24件減少の541件にとどまりましたが、目標としている年間500件を超える緊急手術を行いました。	A
	これまで専門医がいなかったため対応できなかった急性心疾患患者の受け入れに向け、循環器内科医の確保や心臓カテーテル機器等の整備を行います。	総務課 総務係	循環器内科医の確保に向け、医師紹介会社等の活用を図りましたが、入職は実現しませんでした。	C	循環器内科医と入職に向け、機器整備、スタッフ確保の準備を進めていますが、平成30年度の入職は実現しませんでした。	C
災害時医療の確保	災害時においては、多数の傷病者の受け入れが必要となることから、医療ガス設備を備えた新中央棟の講堂を活用し、救急処置の迅速化を図ります。	総務課 施設係	災害発生時に備えたトリアージなどの訓練は前年度に実施したことから行いませんでしたが、消火、通報、避難を内容とする防災訓練を、年2回実施しました。	B	災害発生時に備えたトリアージなどの訓練は行いませんでしたが、消火、通報、避難等の内容の防災訓練を年2回実施しました。	B
	災害時の救急対応に備えるため、日頃から災害発生時を想定した訓練を定期的実施し、スタッフの召集から応急処置までの迅速な救急対応を可能とする体制づくりを進めます。	総務課 施設係				
糖尿病治療の充実	今後益々増加が想定される糖尿病疾患の予防や糖尿病患者さんへの診療環境の充実を図るため、新中央棟の開設に併せ設置した糖尿病センターを中心に各種専門知識を有するスタッフによるチーム医療の提供とともに、各かかりつけ医等との情報共有・連携を図りながら地域における糖尿病治療等の拠点病院として、その役割を果たしていきます。	総務課 総務係	糖尿病治療の専門スタッフの集約によるチーム医療の提供により、糖尿病科外来患者数は前年度比1,643人、13.1%増加しました。	A	糖尿病治療の専門スタッフの集約によるチーム医療の提供により、糖尿病科外来患者数は前年度比774人、5.5%増加しました。	A
良質な医療の提供	医師を始め、看護職や医療技術職を対象に個々のスキルや能力の研鑽を図るため、学会や研修会への積極的参加を促すとともに、他院との研修交流も検討します。	総務課 総務係	職員は学会や研修会へ積極的に参加し、スキルや能力の研鑽に努めました。 なお、他院との研修交流は今後の検討課題となっています。	A	職員は学会や研修会へ積極的に参加し、スキルや能力の研鑽に努めました。 他院の職員も研修可能なICLS研修会を初めて開催するなど研修交流も進めています。	A
	病院利用者が最も求める医療の安全性を確保するため、全職員を対象として医療安全管理の意識向上を図るための研修会を定期的開催します。	医療安全管理室	全職員対象の医療安全研修会を年2回開催しました。	A	全職員対象の医療安全研修会を年2回開催しました。	A



イ 収入確保

項目	施策目標	担当課	H29 取組内容	H29評価	H30 取組内容	H30評価
収入増加	入院・外来患者に対する診療体制の拡充は、医療サービスや収益確保に直結することから、医師確保を進めます。	総務課 総務係	常勤の医師数は計画目標人数を下回ってしまいましたが、前年度と同数の42人を確保しました。	A	常勤の医師数は前年度より2名減少し、計画目標人数を6名下回る40名となりました。	A
	健診の要再・精査以上の二次検診者を積極的に受け入れ、早期発見、早期治療につなげる中で外来新患者数の増加を図ります。	地域医療室	二次検診者の受け入れを進めるに当たり、課題整理を行い調整を図っている段階です。	C	再検査依頼書3,563件の内、当院を受診したのは717件で受診率は20.1%です。	C
	国の制度改正や診療報酬改定の情報を早期、適切に捉え、迅速な対応を図っていきます。	医事政策課	診療報酬の加算等への迅速な対応により、患者1人当たり単価は前年度比入院（一般）で1,928円、3.8%増加、外来で126円、1.5%増加しました。	B	患者1人当たり単価は前年度比入院（一般）で775円、1.5%増加、外来で576円、6.6%増加しました。	B
	診療報酬に係る研修等の充実により関係職員のスキルアップを図り、診療報酬の適正な積算事務に取り組みます。	医事政策課			診療報酬改定に係る関係職員向けの勉強会を、数回に分けて実施しました。	B
収入増加	診療報酬等の未収金の発生防止に努めるとともに、全額回収に向け回収担当職員の充実、ケースに応じた督促日・時間設定、弁護士からの督促など回収体制を更に充実させ取り組みを強化します。	医事政策課	診療報酬等の未収金回収に当たっては、弁護士からの督促などを継続的に行ったことにより、過年度未収金年度末残高は年々減少傾向にあります。このような中、過年度未収金回収率は目標値を1.2%下回り19.8%でした。	B	診療報酬等の未収金回収に当たっては、弁護士からの督促などを継続的に行ったことにより、過年度未収金年度末残高は年々減少傾向にあります。このような中、過年度未収金回収率は目標値を10.8%上回り32.3%でした。	A
在宅医療の推進	関係医療スタッフの確保等により、診療、看護、リハビリ、薬剤指導、栄養指導に係る訪問事業の充実を図ります。	在宅支援室	訪問診療等の需要が増す中、医療スタッフの確保により訪問サービス提供件数は大幅な伸びを見せました。内訳は、医科の訪問診療で計画比58件、24.2%減少する一方、歯科の訪問診療で計画比60件、16.7%増加しました。また、訪問看護は計画比706件、20.8%増加し、訪問リハビリも計画比1,618件増加しました。	A	訪問診療等の需要が増す中、医療スタッフの確保により訪問事業全体ではサービス提供件数は増加の傾向にあります。内訳は、医科の訪問診療で計画比95件、33.9%減少する一方、歯科の訪問診療で計画比275件、75.3%増加しました。また、訪問看護は計画比927件、27.3%増加し、訪問リハビリも計画比1,115件増加しました。	A
	在宅医療支援機能として、診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医と連携を強化し入院体制を整えるとともに、短期間で在宅に戻れるよう居宅介護支援事業所、包括支援センター等と連携し退院調整を進めます。	在宅支援室	訪問看護の24時間365日対応体制をとり、病院・診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医・救急外来・病棟の医師・看護師との速やかな入院連携により17件の受け入れにつなげました。	A	病院・診療所医師を主治医とする患者の急変時に、主治医・救急外来・病棟の医師・看護師との速やかな入院連携により18件、居宅介護支援事業所で76件の受け入れに繋がりました。	A
	医師会との情報共有を図りながら、在宅診療を実施する診療所等との連携を密にし、在宅患者の緊急入院を受け入れる体制整備を進めていきます。	在宅支援室	患者の生活の質の維持のための早期退院を目指し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう医師・看護師・地域の関係機関（サービス事業者、薬剤師等）と連携し、安全な療養生活が送れるための支援を訪問看護ステーションで25件、居宅介護支援事業所で29件行いました。	A	患者の生活の質の維持のための早期退院を目指し、在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう医師・看護師・地域の関係機関（サービス事業者、薬剤師等）と連携し、安心安全な療養生活が送れるための支援を訪問看護ステーションで35件、居宅介護支援事業所で51件行いました。	A
	佐久地域内では有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅（サ高住）の整備が急速に進められており、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリなどの訪問サービス事業の需要の増加が見込まれるため、サービス提供体制の充実を図っていきます。	在宅支援室	訪問看護ステーションでは、神経難病や呼吸器装着、在宅酸素、カテーテル管理など医療依存度の高い方や終末期を自宅で過ごしたい方を47人受け入れ、増収につなげました。	A	訪問看護ステーションでは、神経難病や呼吸器装着、在宅酸素、カテーテル管理など医療依存度の高い方や終末期を自宅で過ごしたい方を51人受け入れました。	A



予防事業の推進	健診や検診の受け入れ枠の拡大を図るとともに、糖尿病センターや市担当部局と共同して疾病予防活動を推進します。	地域医療室	健（検）診は受け入れ枠を増やしたことにより、計画比3,377件増加しました。 一方、疾病予防活動への取り組みについては、検討課題となっています。	A	健（検）診は受け入れ枠を増やしたことにより、計画比965件増加しました。 一方、疾病予防活動への取り組みについては、検討課題となっています。	B
	検診や人間ドックのオプションの充実により受診者の増加につなげていきます。	地域医療室	健診や人間ドックのオプションについては、平成28年度のアミノインデックスの導入に続き、平成29年度には体組成測定（1人）と腫瘍マーカー（35人）を導入し、受診者の増加につなげました。 また、スマート外来を8月に開設し3月末までに210人、眼科ドックは1月に開設し3月末までに7人が受診しました。	A	体組成測定（一泊二日人間ドック、半日人間ドック、政府管掌ドックの方のみ実施）1,942人、腫瘍マーカー162人実施し、健診者数の増加につなげました。眼科ドックは、スペシャルコースを26人、スタンダードコースを1人が受診しました。	A
	市が実施する個別健診や個別がん検診、並びに協会けんぽ等地域の中小企業の検診を積極的に受け入れます。	地域医療室	個別健診や個別がん検診は枠を確保し随時受付を行ったことにより、計画比で289件増加しました。	A	個別健診・単独がん検診は、昨年同様資源（健診枠）を確保し、計画比で417件増加しました。	A
	特定保健指導・健診結果指導を導入し、質の高い健診事業の実施に努めます。	地域医療室	特定保健指導は平成30年度の実施に向け準備を進めました。 健診結果指導については、これまでも1泊2日の人間ドック受診者に行っていましたが、平成29年度は指導教材を用いて46人に指導を行いました。	B	特定保健指導を、協会けんぽと企業を対象に、動機づけ支援51人積極的支援43人、計94人に指導しました（昨年度46人）。	B
	出前講座等で地域に出向き、疾病予防や健康増進についての啓発活動を行い、定期的に健診受診者の増加を図り、生活習慣病等慢性疾患の早期発見・早期治療につなげます。	地域医療室	出前講座は15メニューのうち6メニューで申し込みがあり、疾病予防や健康増進等に関する講座を11回、延273人の参加がありました。	A	開催希望日の重複などにより、出前講座は11メニューのうち5講座（5回開催）参加者84人ととどまりました。	B
	産業医等と連携した企業での重症化予防・健康づくり事業（壮年期の予防事業）を実施します。	地域医療室	企業4社へ産業医の派遣を行い、企業の健康づくり事業に協力しました。	A	昨年同様、4社へ産業医の派遣を実施。企業担当者と協力し、健康づくり事業に協力しました。	A
	疾患・治療の啓発活動「健康ネットワーク21」の継続開催や疾病予防研修会等の開催により、地域住民の健康意識の向上を図ります。	地域医療室	健康ネットワーク21の講演会を5回開催し、前年度比2倍強の572人の参加がありました。なお、平成29年度から会場を当院中央棟講堂に移したことで、参加しやすくなったと多くの方から好評を得ました。 また、この他に市民公開講座を2回開催しました。	S	健康ネットワーク21の講演会を開催しました。前年度比210人増の782人の参加がありました。住民に興味がある内容が多かったためと思われまます。またこの他に市民公開講座を2回開催しました。	S
患者サービスの推進	当院に対する患者さんの満足度を推し量る取り組みとして、患者満足度調査を毎年継続実施することにより、患者さんのニーズを把握し、患者サービスに反映できるように努めます。	総務課 総務係	患者満足度調査の結果は、計画比4.0%増加しました。	A	患者満足度調査の結果は、計画比5.0%増加しました。	A
	高齢者の医療需要に的確に対応するため、医療や健康に関する相談体制の充実を図ります。	地域医療室	医療相談は新規面談者の減少はありましたが、退院調整会議など1人当たりの相談回数の増加により計画比3,099件、21.8%増加しました。 また、健康相談は計画比1,234件、10.3%の減少でした。	A	医療相談は高齢者の医療需要が拡大する中で、退院調整に関わる相談の増加により、相談件数目標に対し3,283件、20%上回りました。	A



ウ 経費削減

項目	施策目標	担当課	H29 取組内容	H29評価	H30 取組内容	H30評価
費用削減・節減	後発医薬品利用率（数量ベース）がすでに95%を超えています。更なる利用推進に加え、ベンチマークや他院の価格情報を収集活用しながら、価格交渉により薬品費の抑制を図ります。	薬剤科	後発医薬品利用率（数量ベース）は計画値を1.1%上回りました。今後も更なる利用を推進するとともに、価格交渉により薬品費の抑制に努めます。	A	後発医薬品利用率（数量ベース）は計画値を0.3%上回りました。今後も更なる利用を推進するとともに、価格交渉により薬品費の抑制に努めます。	A
	医療機器等の保守管理項目の適正化、最少化を進め、多額な負担となっている保守料の抑制を図ります。	臨床工学科	保守手数料比率は計画比0.3%減少しました。今後も、医療の質を担保しながら、費用の削減を検討します。	A	保守手数料比率は計画比0.1%増となりました。医療の質を担保しながら、費用の削減を検討します。	C
	一般病棟を地域包括ケア病棟に転換することに伴うリハビリ職員や看護師等職員の適正配置により、人件費の最適化を図ります。	リハビリテーション科	一般病棟の地域包括ケア病棟への転換に伴い、看護師6名を他の病棟等へ配置転換するとともに、リハビリ職員を患者さんの単位数に合わせ増配しました。今後も病床利用率等を勘案し、職員の適正配置に心掛けていきます。	A	一般病棟の地域包括ケア病棟への転換に伴い、看護師等5名を他の病棟等へ配置転換するとともに、リハビリ職員を患者さんの単位数に合わせ増配しました。今後も病床利用率等を勘案し、職員の適正配置に心掛けていきます。	A
	病床利用率等を勘案しながら、必要とされる病院規模に合わせて職員の採用計画を精査し、人件費の最適化を図ります。	総務課 総務係	医療需要や病床利用率等を勘案し、平成30年度の職員採用人数を必要最少人数に止めましたが、みずず苑の閉所に伴う人事異動もあり、平成30年4月1日現在の職員数は前年同日比19人増加しました。	A	医療需要や病床利用率等を勘案し、平成31年度の職員採用人数を必要最少人数に止めましたが、医師の負担軽減を目的としたタスクシフトに必要な助産師、臨床検査技師を採用しました。	A
	SPD業務等のアウトソーシング化を検討し、業務の効率化を図ります。	総務課 総務係	SPD業務の委託化を検討しましたが、費用対効果を検証した結果、直営を継続することとし、システムの更新を行いました。今後、業務体制の見直しを検討していきます。	A	SPD業務の委託化を検討しましたが、費用対効果を検証した結果、直営を継続することとし、システムの更新を行いました。今後、業務体制の見直しを検討していきます。	A
費用削減・節減	近隣病院との情報交換や共同購入の検討を進め、物品購入費用の抑制に努めます。	総務課 総務係	医療機器や医療材料の購入費用の削減に関して、他院との共同購入等の具体的な検討は行いませんでした。	D	平成30年1月にMRPベンチマークシステム導入を導入了しました。仕入金額を他病院と比較でき、価格交渉の材料として役立てています。また、新規材料採用時の見積価格の判定が可能となりました。	A

エ 収支改善

項目	施策目標	担当課	H29 取組内容	H29評価	H30 取組内容	H30評価
職員の意識改革	企業経営の基本である最小の費用で最大の効果を得るといいう「費用対効果の原則」を再認識するための職員研修を充実し、意識の定着を図ります。	総務課 総務係	看護部職員を対象に経営研修会を開催し、経営意識の向上に努めました。	A	県内自治体病院の収支状況、患者数、職員数等の一覧を作成し、運営会議において項目ごとに改善できる点がないか協議しました。	B
	公営企業会計や医事業務など病院事業特有の事務処理の円滑化を図るため、事務職員のプロパー化を進めます。	総務課 総務係	事務職員のプロパー化については、今後検討していきます。	D	事務職員のプロパー化については、今後検討していきます。	D
	診療科ごとのコストの実態把握と課題の拾い出しを行うため、原価計算システムの有効活用を進めます。	医事政策課	原価計算システムにより、診療科ごとに損益を見える化し、経営意識の醸成に努めました。	A	原価計算システムにより、診療科ごとに損益を見える化し、経営意識の醸成に努めました。	A
施設整備	第二次整備事業後の西棟、南棟、東棟における空きスペースの有益活用を進めるとともに、投資と回収のバランスに考慮した計画的な施設改修等により、収益確保及び費用削減につながる施設整備を進めます。	総務課 施設係	糖尿病センター開設により空きスペースとなった診察室を、内科・眼科・整形外科の診察室として活用するなどにより、患者数及び収益の増加につなげました。 また、改修を伴う施設の活用については、市の実施計画に施設改修計画を計上しました。	A	脊椎を専門とする医師が2名体制となったことに合わせ、医師不在となった脳神経外科外来スペースを脊椎外来診察室として活用開始しました。 また、改修を伴う施設の活用については、市の実施計画に令和8年度までの施設改修計画を計上しました。	A



3 再編・ネットワーク化

取組内容	H30評価
病院の再編については、現状を維持することとしています。 なお、佐久医療センターとの協議で、佐久医療センターにおける退院調整の転院先としての役割を担うこととし、佐久医療センター退院患者の入院患者の受入れを行っています。	A

※ID-Link（アイディーリンク）・・・複数の医療機関が保有する診療情報を患者の同意を得て共有し、地域医療連携を実現するシステムのこと。

4 経営形態の見直し

取組内容	H30評価
当院では、平成22年4月に地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行しています。 今後、法の全部適用によるメリットとされている「職員の経営意識の向上」や「業績に応じた給与体系の導入」等について検討を進めていきます。	D