

# 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン

## 令和元年度点検・評価報告書

令和2年11月

佐久市

## 佐久市立国保浅間総合病院改革プラン 令和元年度点検・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、令和元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		H30年度 実績	R元年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
収 支 改 善	経常収支比率	%	101.5	104.7	98.6	94.2	C
	医業収支比率	%	89.2	93.0	87.3	93.9	C
収 入 確 保	病床利用率	%	65.2	77.8	73.7	94.7	C
	1日平均入院患者数	人	222.7	252	219.6	87.1	C
	1日平均外来患者数	人	839.8	905	848.9	93.8	C
	過年度未収金収納率	%	32.3	22.0	38.9	176.8	A
経 費 削 減	職員給与費比率*	%	67.2	64.8	67.4	96.1	B
	薬品費比率*	%	6.2	4.5	6.3	71.4	C
	後発医薬品利用率 (数量ベース)	%	96.4	96.4	95.4	99.0	B
	診療材料費比率*	%	10.9	9.9	11.7	84.6	C
	保守手数料比率*	%	3.0	2.9	3.5	82.9	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		H30年度 実績	R元年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経 営 の 安 定 性	常勤医師数	人	40	47	45	95.7	B
	臨床研修医(医師初 期研修)受入人数	人	4	7	7	100.0	A
	臨床研修医(医師後 期研修)受入人数	人	0	2	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		H30年度 実績	R元年度		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	14,508	16,300	13,745	84.3	C
	救急車による救急患者数	人	1,594	2,100	1,685	80.2	C
	救急の不应需件数*	件	401	200	352	176.0	C
	手術室手術件数	件	2,267	2,360	2,563	108.6	A
	分娩件数	件	500	610	473	77.5	C
	紹介率	%	37.0	40.0	40.6	101.6	A
	逆紹介率	%	15.6	15.4	18.2	118.2	A
収入 確保	訪問診療件数	件	185	320	164	51.3	C
	訪問歯科診療件数	件	640	370	469	126.8	A
	訪問看護件数	件	4,327	3,410	4,992	146.4	A
	訪問リハビリ件数	件	2,305	2,000	2,631	131.6	A
	人間ドック受診者数	人	1,976	1,670	1,971	118.0	A
	生活習慣病予防・企業健診者数	人	6,696	6,385	7,682	120.3	A
	個別・単独がん検診者数	人	3,907	3,520	3,889	110.5	A

\* 数値が低い方がよい項目

(3)その他

区分	項目		H30年度 実績	R元年度		目標 達成率	評価
				目標	実績		
経営の 安定性	患者満足度	%	90.0	86.0	91.0	105.8	A
	医療相談件数	件	17,483	14,200	17,762	125.1	A
	健康相談件数	件	11,094	12,000	12,074	100.6	A

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	R元 取組内容	R元評価
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1人、小児科医1人、内科医3人が院内保育所を延674回、病児保育所を延15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。	医師紹介会社の活用により、小児科医1人が1月から入職、また令和2年度に産婦人科医2人の入職が決定しました。	A
	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。	常勤医師不在となっていた循環器内科医2人が令和2年4月から、脳外科医1人が令和2年8月から在職医師等の協力等により入職することが決定しました。	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。		
病床機能の有効活用	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。	医学生 of 病院見学等を積極的に受け入れたことにより、令和2年度医科4人、歯科1人の研修医の受入れを決定することができました。	A
	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令和元年度中の病床利用率は67.4%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。	介護療養病床の他院の状況を見ながら引き続き検討することとし、休止していた医療療養病床40床は、病床利用率や地域の医療ニーズを検討した結果廃止としました。	B

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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。	救急の不応需件数の減少等により、病床利用率は計画値に達しないものの、73.7%となりました。	B
	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。	本事業が地域にも徐々に浸透し、リピーターも増え、令和元年度の利用件数は25件でした。	B
	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0.6%上回り40.6%となりました。また、逆紹介率は計画値を2.8%上回る18.2%となりました。逆紹介の増については整形外科の医師の退職に伴いくろさわ病院へ500件紹介したことが要因と考えられます。前年に引き続き佐久医療センターを含めた退院調整目的の転院等の受け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、不応需件数を減少させます。	目標値には達しなかったものの、前年度比49件減の352件とすることができました。	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。	前年度より13件減少の528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。	令和2年度から循環器内科医が入職することとなり、必要な次年度予算を確保することができた。今後、機器整備、スタッフ確保等の準備を進めていきます。	B
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。	消火、通報、避難等にあわせて災害発生時に備えたトリアージなどの防災訓練を年2回実施しました。	A
	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	R元 取組内容	R元評価
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努め、年度末の新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えの影響もあるなか、糖尿病科外来患者数は年間14,878人、前年度比△102人、0.7%減少にとどまりました。	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に行います。	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	R元 取組内容	R元評価
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5名増加したものの、計画目標人数を2名下回る45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。	再検査依頼書3,348件の内、当院を受診したのは697件で受診率は20.8%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608円、1.1%減少、外来で362円、3.9%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。	診療報酬に係る関係職員向けの研修会を開催しました。	

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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6.4%上回り38.9%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、医科の訪問診療で計画比156件、48.7%減少する一方、歯科の訪問診療で計画比99件、26.8%増加しました。また、訪問看護は計画比1,582件、46.4%増加し、訪問リハビリも計画比631件、31.6%増加しました。	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52件、居宅介護支援事業所で57件の受入れに繋がりました。	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を送れるための支援を訪問看護ステーションで34件、居宅介護支援事業所で38件行いました。また訪問看護ステーションでは、今年度より有料老人ホームからの委託を受け、定期巡回・随時対応型訪問看護サービスを2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。	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53人受け入れました。	A

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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1,790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
	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、保健指導のみ実施）1,912人、腫瘍マーカー100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5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△79件減少しました。	B
	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70人、積極的支援43人、計113人に指導しました（昨年度94人）。	A
	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。	出前講座は11メニューのうち9メニューで申し込みがあり、参加者は226名でした。なお、R1.3月に予定されていた3講座は新型コロナウイルス感染予防のため、中止させていただきました。	A
	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314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。（病院祭と重なったため人数減）	S

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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1.0%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。	医療相談は入院前から関係機関と連携を図り、スムーズな退院調整のため積極的に面談や訪問を行いました。医療相談件数の目標達成率は125.1%でした。	A

### ウ 経費削減

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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1.0%下回りました。更に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0.6%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、看護師等を他の病棟等へ配置転換し、現在は配置基準に見合った適正な人数になっています。また、患者さんの単位数に合わせたリハビリ職員の増配が行われたことから、効率的なリハビリ実施ができています。引き続き職員の適正配置と人件費の適正化に努めます。	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、令和2年度の職員採用人数を必要最少人数に止めましたが、産婦人科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。	アウトソーシングは行わず、会計年度任用職員（パート）の補充により業務体制の効率化を行います。	D

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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。	ベンチマークシステムを導入し、製品仕入金額を他病院施設と比較することにより、購入価格の抑制に繋がったものの、一部の製品に留まっていることから、引続き価格交渉を行っていきます。	B

#### エ 収支改善

項目	施策目標	R元 取組内容	R元評価
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。	包括医療費支払制度（DPC）に係る当院の状況を分析し、対策を立案するワーキンググループを立ち上げ、算定率向上に向けて検討を始めました。	A
	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。	原価計算システム業者との契約解除により作成していませんが、今後代替案を検討していきます。	—
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。	健康診断受診者の増加を考慮し、拡張を図るため、健診部門を空きスペースである南病棟2階に移転し、健診部門移転後の南病棟1階には、需要が増加しているリハビリテーション室を拡張する改修工事の基本設計及び実施設計を行いました。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

#### 3 再編・ネットワーク化

取組内容	R元評価
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	R元評価
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