

# 「いわき市病院事業中期経営計画（2021～2024）」

## 評価報告書（令和3年度分）

### 【目次】

- ・ はじめに ..... 1ページ
- ・ 評価の基準、評価の手順 ..... 1ページ
- ・ 令和3年度収支見通しと決算額の比較 ..... 2～3ページ
- ・ 基本方針Ⅰ～Ⅴごとの取組状況 ..... 4～8ページ

## はじめに

「いわき市病院事業中期経営計画(2021～2024)」では、これまでの中期経営計画等の成果を踏まえつつ、更なる診療機能の充実や安定した経営基盤の確立を図るとともに、自治体病院として果たすべき役割や中期的な見通しに立った経営指針を明確にすること、並びに病院が目指すべき方向性となる「ビジョン」を掲げ、その達成に向けた「基本方針」等を定めています。

このたび、令和3年度における当センターの取組みや成果について、令和4年度から設置した「いわき市医療センター病院経営評価委員会」の助言・意見をいただきながら点検・評価を行い、その内容を取りまとめましたので報告します。

なお、今回の評価や助言等を今後の病院運営に生かすとともに、公立病院経営強化プランに基づく次期中期経営計画を策定する際の参考としていきます。

## 評価の基準・評価の手順

### I 自己評価

#### (1) 評価指標ごとの評価

評価指標の達成状況について、次の基準によりA～Eの5段階で評価を行います。

達成状況が目標値の100%以上	⇒ A評価(目標を十分に達成)
達成状況が目標値の85%～99%	⇒ B評価(目標を概ね達成)
達成状況が目標値の70%～84%	⇒ C評価(目標を下回った)
達成状況が目標値の50%～69%	⇒ D評価(目標を大きく下回った)
達成状況が目標値の50%未満	⇒ E評価(抜本的な改善が必要)

#### (2) 取組状況の自己分析

(1)の評価を踏まえ、具体的な取組みの状況等について、自己分析を行います。

### II 病院経営評価委員会における意見等の聴取

Iによる自己評価結果を資料として病院経営評価委員会に提出し、委員から、専門的な視点を踏まえ、病院経営に係る意見等を聴取します。

### III 総合評価

中期経営計画に基づく取組状況等について、自己評価及び病院経営評価委員会の意見等を踏まえ、病院事業管理者が、5つの基本方針ごとにA～Eの5段階で評価します。

なお、「II 病院経営評価委員会における意見等の聴取」の段階では、当該総合評価を(案)として提出します。

## 参考：「いわき市病院事業中期経営計画(2021～2024)」の概要

### 1. 計画策定の趣旨

新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療構想や公立病院改革ガイドラインの見直し作業が大幅に遅れ、今後の方向性等も示されていない状況にあって、国県の指針の有無にかかわらず、公立病院として、経営改善に向けた取組みを着実に進める必要があることなどを踏まえ、病院運営の指針として令和2年度に策定・公表したものを。

### 2. 計画期間

令和3年度～令和6年度(4年間)

### 3. 計画の4か年ビジョン

高度急性期を担う地域の中核病院として良質な医療の提供と健全経営の推進

### 4. 基本方針と重点施策(体系)



### 5. 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、重点施策等の実効性を高めるため、各部門において「部門別アクションプラン」を作成し、実行、評価、改善のPDCAサイクルによる進捗管理を行いながら、病院全体として計画を推進していきます。

また、外部有識者等が参画する「病院経営評価委員会」において、計画の取組状況等について点検・評価を受けるとともに、その結果を公表し、評価の客観性及び透明性を確保します。

令和3年度収支見通しと決算額の比較

総合評価	A	新型コロナウイルス感染症の影響等により患者数が減少し、医業収益が計画値を下回った一方で、感染症患者を受け入れる医療機関等に対する財政支援制度を積極的に活用したこと等により、20億円を超える大幅な経常収支黒字を達成できたことは評価できる。 また、現金も確保できており、当面の病院運営に影響を及ぼす状況ではないと認識している。
------	---	--

1 収益的収支(税抜、単位:億円)

区分	令和3年度			自己評価
	計画値 A	実績値 B	比較 B-A	
収益的収入	221.1	246.6	25.5	・収支見通しと比較して、医業外収益の増により、約25.5億円の増となりました。
医業収益 ……………(ア)	180.3	177.0	▲3.3	・外来収益が計画値を上回った一方で、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床を確保したこと等から入院収益が計画値を下回ったため、医業収益は収支見通しを下回りました。
うち入院収益	135.8	131.5	▲4.3	・計画値の収支見通しと比較して、感染症患者の受入れ病床を確保するため、急を要しない手術等を延期したことにより、重篤な患者の割合が増加するなど、患者1人1日あたりの収益が3,742円の増となった一方、延べ入院患者数は13,425人の減となったため、入院収益が約4.3億円下回っています。 ・また、新規入院患者数が、13,174人(目標比▲1,226人)となっており、延べ入院患者数減の要因の1つと考えられます。 ・一方で、令和2年度と比較すると、延べ入院患者数は2,257人の増となっており、特に、消化器内科、循環器内科、外科などの診療科で増加しました。
延べ入院患者数	175,930人	162,505人	▲13,425人	
患者1人1日当たり収益	77,166円	80,908円	3,742円	
うち外来収益	38.8	40.4	1.6	・収支見通しと比較して、感染症の影響による受診控えが一定程度改善したことなどから、延べ外来患者数が1,053人の増となったほか、抗がん剤等の高額な注射薬の使用高が増え、患者1人1日あたり収益も673円の増となったことから、外来収益は約1.6億円上回っています。 ・令和2年度と比較すると、延べ外来患者数は4,492人の増となっており、特に、小児科、産婦人科、循環器内科などの診療科で増加しました。
延べ外来患者数	216,590人	217,643人	1,053人	
患者1人1日当たり収益	17,894円	18,567円	673円	
医業外収益 ……………(イ)	39.3	68.0	28.7	・収支見通しと比較して、感染症患者を受け入れる医療機関等に対する「病床確保料」等の財政支援制度を積極的に活用したこと等により、約28.7億円の増となりました。 (※計画値を設定した段階では、感染症に係る財政支援制度が令和3年度も継続されるか不明であったため、計画値にはその一部のみを計上していた)
うち他会計負担金・補助金	19.5	19.7	0.2	
うち長期前受金戻入	17.5	17.5	0.0	
看護専門学校収益 ……………(ウ)	1.5	1.6	0.1	-
特別利益	0.1	0.1	0.0	-
収益的支出	226.2	223.7	▲2.5	・収支見通しと比較して、主に給与費の減により、約2.5億円の減となりました。
医業費用 ……………(エ)	214.2	211.9	▲2.3	
うち給与費 (参考:給与費対医業収益比率)	96.3 (53%程度)	94.2 (53.3%)	▲2.1 (0.3P)	・収支見通しと比較して、看護師数の減等に伴い、給料や手当が減少したことから、約2.1億円の減となりました。 ・給与費対医業収益比率は、収支見通しと比較して、医業収益が計画値を下回ったことから、約0.3P上回りました。
うち材料費 (参考:材料費対医業収益比率)	54.0 (30%程度)	54.4 (30.7%)	0.4 (0.7P)	
うち経費	30.4	29.6	▲0.8	・収支見通しと比較して約0.4億円増加していますが、これは、感染症患者の病床確保や受診控え等により医業収益が計画値を下回った一方で、高額な材料や薬剤等の医療資源を投入する高度・急性期医療提供体制を可能な限り維持したことが主な要因と考えています。 ・材料費対医業収益比率は、前年度(30.5%)よりやや悪化し、収支見通しと比較して約0.7P上回ったことから、更なる材料費の縮減に努める必要があります。
うち減価償却費・資産減耗費	27.0	27.5	0.5	
医業外費用 ……………(オ)	10.2	10.2	0.0	-
うち雑損失(控除対象外払消費税等)	8.5	8.6	0.1	-
看護専門学校費用 ……………(カ)	1.7	1.7	0.0	-
特別損失	0.0	0.0	0.0	-
純損益(収益的収入-収益的支出)	▲5.1	22.8	27.9	・収支見通しと比較して、特別損益を含めた純利益は約27.9億円の増となりました。 ※これにより、令和3年度末の現金残高は約106.8億円となりました。
累積欠損金	95.0	46.2	48.8	・収支見通しと比較して、純損益が大幅な増となったことから、累積欠損金は約48.8億円改善しました。
(参考)医業損益(ア-エ)	▲34.0	▲34.9	▲0.9	・収支見通しと比較して、約0.9億円の減となりました。
(参考)経常損益((ア+イ+ウ)-(エ+オ+カ))	▲5.1	22.8	27.9	・計画段階では財政支援制度の先行きが不透明であったため、病床確保料を計上していませんでしたが、実際には、最大で48床を確保した受入れ病床等のうち、患者の受入れがなかった病床等についての補償(=病床確保料)を受けたため、収支見通しと比較して、収支が約27.9億円改善しました。

## 2 資本的収支(税込、単位:億円)

区 分	令和3年度			自己評価
	計画値 A	実績値 B	比較 B-A	
資本的収入	18.0	17.5	▲0.5	
うち企業債	6.3	5.5	▲0.8	・器械備品購入費が、入札差金や国県補助金の活用等により減となったため、約 0.8 億円減少しました。
うち国県補助金	0.0	0.2	0.2	・新型コロナウイルス感染症関連の財政支援制度が令和3年度も継続し、器械備品購入の財源として活用できたことから、皆増しました。
資本的支出	29.9	29.2	0.0	
うち建設改良費	8.2	7.5	▲0.7	・器械備品購入費が入札差金等により減となったため、約 0.7 億円減少しました。
うち企業債償還金	20.8	20.8	0.0	
資本的収入－資本的支出	▲11.9	▲11.7	▲0.2	・概ね、計画通りに進捗しています。

## 3 現金収支(単位:億円)

区 分	令和3年度			自己評価
	計画値 A	実績値 B	比較 B-A	
現金収入	204.7	231.1	26.4	
現金支出	200.8	210.6	9.8	
当年度現金発生額	3.9	20.5	16.6	
資本的収支不足額	▲11.9	▲11.7	0.2	
当年度末現金残高	57.4	106.8	49.4	・計画値設定時点では、病床確保料等の財政支援制度の継続や規模が不明であったため、これらの収入を収支見通しに含めずに計画値を設定しましたが、令和3年度も財政支援制度が継続し、病床確保料をはじめ適切に対応したことなどから、収支見通しと比べ、大幅な増となりました。

基本方針 I

地域の中核病院・自治体病院として良質な医療の提供

総合評価	A	<p>市医療センターの役割は、地域において高度・急性期医療及び政策的医療を提供することであり、救急医療や周産期医療等、通常医療提供体制を維持しながら、感染症患者の受入れ等、感染症医療への対応にも注力するなど、地域の中核病院としての責務を果たしていると認識している。</p> <p>一方で、地域医療提供体制を今後も維持していくためには、地域全体で医療機能に応じた役割分担を進めていく必要があることから、市民等に対し、当センターの機能や役割を、わかりやすく周知するとともに、様々な手段により、他の医療機関との「顔の見える連携」を強化するなど、これまで以上に病病連携、病診連携を推進し、地域完結型医療の実現に向けた取組みを加速させていくことが求められると考える。</p> <p>また、「医療の質」の観点からは、職員への効果的な意識付けに取り組んでいるが、今後も安全・安心で患者の目線に立った医療の提供に努めていくことが必要である。</p> <p>※ 委員から挙げられた意見等については、令和4年度第2回病院経営評価委員会の議事録に記載。</p>
------	---	---



基本方針 I の評価指標	R3年度目標値	R3年度実績値	自己評価 (達成率)	取組状況の自己分析
<b>(1) 高度・急性期医療の充実</b>				
【1】DPC 特定病院群の指定継続	指定の継続	指定の継続	A	<p>地域の中核病院として、機動的な病棟運営を行いながら新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるとともに、高度急性期医療の提供を可能な限り続けてきました。その結果、令和4年度診療報酬改定(令和2年10月～令和3年9月が実績評価期間)でも、DPC 特定病院群の指定を継続でき、大学病院と同等の高い水準の診療を行っていることが評価されたものと受け止めています。</p> <p>なお、手術の難易度・時間等により算出される評価指標【2】については、目標値を下回りました。手術室における手術件数は、令和2年度比101件減の5,749件となっており、感染症の影響があった一方で、手術室の効率的な運用については課題もあることから、今後、その解消に向けた取組みを進めていきます。</p> <p>市内の救急搬送件数の減少等により、当センターの受入件数も相対的に減となりましたが、三次救急については、命にかかわる重篤な患者の受入れを継続して行っており、地域での役割は果たしていると考えます。</p> <p>今後も、医師の招聘等により、救命救急センターの診療体制の更なる充実に努めていきます。</p>
【2】外保連手術指数	14.15 以上	13.90	B(98.2%)	
【3】特定内科診療対象症例数	321 件以上	345 件	A(107.5%)	
【4】救急車受入件数	3,900 件程度	3,404 件	B(87.3%)	
<b>(2) 地域に貢献する医療体制の充実</b>				
【5】紹介件数	20,000 件程度	18,843 件	B(94.2%)	<p>患者サポートセンターを中心に、各医療機関との関係強化に向けた取組みを進めるため、個別訪問を行う予定でしたが、感染症の流行が続き、様々な制約がある中で、本格的な実施には至らず、評価指標【5】【6】は目標値に届きませんでした。</p> <p>今後も、訪問活動や、ホームページ等による最新情報の周知など情報発信に努め、地域医療機関との「顔の見える連携」を強化するなど、紹介・逆紹介の推進に、引き続き取り組む必要があると考えています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、感染症患者の受入れ体制を確保するため、急を要しない手術等を一時的に制限せざるを得ませんでした。手術・薬物療法・放射線療法を組み合わせた集学的がん治療や、周産期医療は、可能な限り実施したため、評価指標【7】【8】【9】について目標値を上回ることができました。これは、感染症医療と通常医療の両立が一定程度機能したものと評価しております。</p> <p>評価指標【10】については、「まん延防止等重点措置」の適用等により人流が抑制された結果、里帰り分娩の件数等に影響が出たものと捉えています。</p>
【6】逆紹介件数	10,000 件程度	9,513 件	B(95.1%)	
【7】悪性腫瘍手術件数	800 件程度	887 件	A(110.9%)	
【8】放射線治療実施件数	6,000 件程度	6,779 件	A(113.0%)	
【9】外来化学療法加算算定件数	3,500 件程度	3,681 件	A(105.2%)	
【10】分娩件数	800 件程度	750 件	B(93.8%)	
<b>(3) 安全で安心な医療の提供と信頼される病院づくり</b>				
【11】ヒヤリ・ハットレポートの提出件数	3,000 件程度	3,415 件	A(113.8%)	<p>医療事故を未然に防ぐため、「医療安全管理委員会」を毎月開催し、インシデント・アクシデント事例を基に対策について協議し、各部署へフィードバックしました。取組みの1つとして、評価指標【11】ヒヤリ・ハットレポート(インシデントレポート)の作成を推進しており、令和元年度(2,427件)と比べても、令和3年度は大幅に提出件数を増やすことができました。</p> <p>評価指標【12】については、看護師の配置替えにより、医療相談担当者数は減となりましたが、業務効率化を図りながら患者さんからの相談に適切に対応したため、目標を達成することができました。</p> <p>評価指標【14】については、患者さんに対し満足度に係るアンケートを実施(外来:約590名、入院:約250名)し、院内の委員会で内容を分析のうえ、各部署に結果をフィードバックしました。</p> <p>市民等への広報として、広報誌「みまや通信」(年3回・計7,500部発行)で当センターの特色である「専門高度診療センター」を集めるほか、Webサイトにて感染症拡大時の診療体制を周知するなど、診療機能を分かりやすく伝えることに努めました。</p> <p>また、Facebook を活用して院内での出来事等をこまめに発信し、病院内部のようすを広報することに注力しました。</p>
【12】医療福祉(がん相談支援センター含む)相談件数	20,000 件程度	21,234 件	A(106.2%)	
【13】病院機能評価認定継続	継続	継続	A	
【14】患者満足度調査の実施	年1回実施	年1回実施	A	
【15】ホームページ、広報誌等による適切な情報の提供	実施	実施	A	
【16】Facebook への投稿回数	8回以上/月	9.8 回/月	A(122.5%)	

基本方針Ⅱ

良質な医療の提供を支える医療スタッフ等の確保と育成



総合評価	A	<p>新病院開院以降、研修医の「フルマッチ」が続いているほか、医師数も一定の水準が維持できており、これまでの医師確保に向けた取り組みは評価できるが、良質な医療の提供のため、常勤医師の確保については、より一層取り組みを強化していく必要がある。</p> <p>また、令和6年度から開始される医師の時間外労働規制(医師の働き方改革)への対応に向けて課題は山積しており、解決策の1つとして、看護師をはじめとした医療スタッフの育成を図り、タスクシフティングの推進やチーム医療の実践、業務のICT化等により、効率的な医療提供体制を構築していく必要がある。</p> <p>※ 委員から挙げられた意見等については、令和4年度第2回病院経営評価委員会の議事録に記載。</p>
------	---	--

基本方針Ⅱの評価指標	R3年度目標値	R3年度実績値	自己評価 (達成率)	取組状況の自己分析
(1) 良質な医療の提供を支える医療スタッフ等の確保と育成				
【17】臨床研修医(医科)のマッチング率	100%	100%	A (100%)	<p>臨床研修医の確保のためには、医学生に対し、当センターの医療機能や魅力を広くPRすることが必要なことから、感染症の流行により首都圏等での病院説明会を実施することが出来ない状況にあっても、Zoomによる説明会を積極的に行い、延べ 400 人を超える学生に参加いただきました。こうした結果、令和 3 年度の研修医(医科)は、12 人の定員を充足し、3 年連続で「フルマッチ」を達成しました。</p> <p>また、常勤医師を確保するための取組みとして、病院事業管理者・院長が大学医局に対して積極的な働きかけを行っており、常勤医師は前年度と同数の 139 人(R4.4月時点)と、同水準を維持しています。</p> <p>一方で、脳神経内科、糖尿病・内分泌科、呼吸器内科など、一部の診療科では常勤医師の不在等により診療制限を行っている状況であり、常勤医師の確保に向け、今後も大学医局に対する働きかけ等の取組みを継続していきます。</p> <p>医師以外の職種についても、普通退職等により欠員が生じた職種を対象として、随時、中途採用を実施するなど、医療スタッフの確保に努めました。</p>
(2) 医療スタッフ等の離職防止・復職支援				
【18】手当の見直しなど、勤務条件の改善に向けた検討・実施	実施	実施	A	<p>医療スタッフを対象とした夜勤手当の引き上げを検討したほか、看護職員等処遇改善事業補助金を活用し、看護師を対象とした月額 4,000 円の手当を新たに創設しました。</p> <p>また、育児休業を取得する職員については、不安等を解消するため、所属長との定期的な面談や職場の情報提供を行うとともに、職場復帰した職員に対しては、医療技術等の研修を実施するなど、円滑な職場復帰に向けた支援を行いました。</p> <p>こうした取組みの結果、令和3年度は、前年度と比べ、普通退職者数(医師を除く)が 4 分の 3 に減少しております。</p>
【19】院内保育所の延利用児童数	160 人程度	137 人	B (85.6%)	<p>病児・病後保育や夜間保育にも対応した院内保育所を令和3年4月に開所し、多くの職員が利用しています。</p> <p>なお、評価指標【19】は通年利用の児童数の目標値ではありますが、一時保育の児童数も合算すると、実績ベースで 217 人(月平均で約 18 人)の児童が院内保育所を利用しています。</p>
(3) 働き方改革への取組み				
【20】「医師の働き方改革」の実現に向けた取組の検討・実施	実施	実施	A	<p>積極的な休暇の取得について院長名で発信し、職場ごとに休暇を取得しやすい環境づくりに努めたほか、特に医師については、令和 6 年度からの「働き方改革」の適用に向け、様々なセミナーに参加するなど、院内の意識醸成を図ったところです。また、出退勤システムによる現状把握や、副院長を会長とした多職種で構成する検討会を立ち上げ、時間外労働を縮減するためのタスクシフト等を具体的に検討する体制を構築しました。</p> <p>こうした取組みの結果、医師1人あたりの年次有給休暇の平均使用日数は、令和2年が 3.9 日のところ、令和3年は 6.0 日と増加しており、一定の効果が表れているものと考えます。</p>

基本方針Ⅲ

非常時に備えた病院づくり



総合評価	A	<p>当センターは、県から「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」に指定され、医療圏で唯一、重症の感染症患者受入れが可能な医療機関であり、デルタ株の爆発的な流行下において、主に、中等症以上の患者や重症化リスクのある患者を受け入れる一方で、院内感染の発生に十分注意しながら通常医療の提供を継続した点は評価したい。</p> <p>なお、新興感染症や自然災害等への対応にあたっては、想定外の事態への冷静かつ的確な対応が求められることから、日頃から、職員への教育を通じ、一層の体制強化を目指す必要がある。</p>
------	---	--

基本方針Ⅲの評価指標	R3年度目標値	R3年度実績値	自己評価	取組状況の自己分析
(1) 感染症への対応				
【21】感染対策研修会の実施	年2回実施	年2回実施	A	<p>保健所を中心に、他医療機関等との役割分担を推し進め、感染症患者を受け入れる「重点医療機関」として、主に中等症以上の患者をはじめ、妊婦、小児患者や重症化リスクのある患者等を受け入れました。市内での感染が拡大し、本市に「まん延防止等重点措置」が適用された令和3年8月には、感染症患者の対応にあたる看護師を確保するため、一部の病棟を閉鎖し、受入れ病床を24床から48床に拡充するなど、患者の受入体制を強化しました。</p> <p>加えて、県内の他医療機関で大規模なクラスターが発生し、当該医療機関で感染症患者の受入れが不可能となった際には、広域搬送による受入れも行いました。</p> <p>また、職員向けの感染対策教育として、全職員を対象に複数回の研修を行ったほか、感染症患者を直接看護する職員等に対しては、随時、感染管理認定看護師による個別の研修(感染防護具の適切な着用方法等)を行い、院内感染を防ぐための取組みを進めました。</p>
【22】緊急事態に備えた医療資材(代替品等)の確保に係る検討及び生産・流通に係る情報収集の強化	実施	実施	A	<p>その他、市民向けワクチン接種や自宅療養者の支援等にも医療スタッフを派遣するなど、県や市の取組みにも積極的に協力しました。</p> <p>このように感染症医療に注力する一方で、「基本方針Ⅰ」でも触れたとおり、がん医療等の通常医療の提供も可能な限り継続しましたので、通常医療と感染症医療提供体制のバランスを図ることができたと考えています。</p> <p>また、令和2年4月に手術用手袋等の医療資材が全国的に供給不足となり、診療制限を行わざるを得なくなった経験を踏まえ、令和3年度においては、医療資材(汎用的な衛生材料等)の流通の鈍化情報を察知し、速やかに他メーカーに切り替えを行ったほか、衛生材料等の備蓄の目安をこれまでの3日分から3ヶ月分とするなど、備蓄のあり方を見直しました。</p>
(2) 自然災害等への対応				
【23】事業継続マネジメント(BCM)活動の実施	実施	実施	A	<p>事業継続マネジメントの観点から、職員等に新型コロナウイルス感染症の陽性が確認された際には、感染管理室が中心となり、関係者を招集のうえ速やかに濃厚接触者等を特定して自宅待機させるなどし、診療への影響を最小限に留めましたが、こうした体制整備は、自然災害等への対応強化にも応用できるものであると評価しています。</p>
【24】備蓄食料等の確保・更新	実施	実施	A	<p>また、備蓄食料については、900人(患者400人、職員500人)×3食×3日分の計8,100食分を確保しています。</p>

基本方針Ⅳ

安定した経営基盤の確立



総合評価	B	<p>一般病床利用率や新規入院患者数の実績については、感染症患者の受入れ体制(病床確保)と密接な関係にあることを考慮したうえで慎重に評価すべきであるが、入院患者の確保が医業収益の根幹であることから、利用率の向上に向けた対策等が必要であると認識している。</p> <p>さらに、今後は社会経済活動の正常化に向けた取組みが社会全体に求められ、感染症に係る医療提供体制の大幅な見直しも考慮すると、“本業”である医業収益の確保に向けた取組みを一層着実に進めていく必要がある。</p> <p>また、支出面については、原油価格の高騰や円安による物価高が、今後の病院経営に影響を及ぼすことも懸念されるため、各部署において、更なる経費縮減に向けた取組みを推進し、収益とのバランスに配慮した適正な支出規模を見極めることが重要である。</p>
------	---	---

基本方針Ⅳの評価指標	R3年度目標値	R3年度実績値	自己評価 (達成率)	取組状況の自己分析
<b>(1) 収入の確保</b>				
【25】一般病床利用率	71%程度	66.9%	B (94.2%)	<p>患者数の減等により、評価指標【25】【26】は、目標値に届きませんでした。その主な要因は、新型コロナウイルス感染症患者の受入れにあたる看護師を確保するために、一般病床の利用を制限したことや、国の方針に基づき緊急を要さない手術や検査等を延期したこと等により、延べ入院患者数が減少(当初計画値:175,930人→実績値:162,505人)したほか、感染症の流行による「受診控え」などと考えられます。</p> <p>このような中であっても、「病棟薬剤業務実施工算1」や「心大血管疾患リハビリテーション料I」といった新たな加算等を積極的に取得するなど、医業収益の確保に努めました。</p> <p>評価指標【27】については、月1回の診療報酬対策委員会において、数値の継続的なモニタリングと査定対策を実施し、医師への情報提供が必要なものについては、医師に直接伝達しました。</p> <p>評価指標【28】については、令和3年度末時点での過年度未収金の額が前年比で約1,000万円の減となるなど、未収金の回収が順調に進んだことなどから、不納欠損処分額が減となりました。</p> <p>さらに、病床確保料(新型コロナウイルス感染症患者受入医療機関が患者等の受入れに備えて病床を確保した対価)をはじめとする様々な財政支援制度を積極的に活用するなどした結果、医業外収益が増加し、経常収支比率(評価指標【29】)は目標値を大幅に上回りました。</p>
【26】新規入院患者数	14,400人程度	13,174人	B (91.5%)	
【27】査定率(入院・外来)	0.72%	0.56%	A (122.2%)	
【28】医療費未収金の縮減 (不納欠損処分額)	5,000千円未満	2,865千円	A (142.7%)	
<b>(2) 支出の適正化</b>				
【29】経常収支比率	97%程度	110.2%	A (113.6%)	<p>患者数の減に伴う医業収益の減により、評価指標【30】【31】【32】は目標値に届きませんでした。</p> <p>特に、材料費対医業収支比率は、感染症患者の病床確保等により、医業収益が計画値を大幅に下回った一方で、高額な材料や薬剤等の医療資源を投入する高度・急性期医療提供体制を可能な限り維持したことが主な要因と捉えています。</p> <p>このため、材料費の購入額削減に向けて、MRPベンチマークを活用して価格の分析を行い、全国の病院と比べて仕入れ値が割高となっている物品については、ディーラーと直接価格交渉するなどの取組みを行いました。当センターは、周辺に同規模の医療機関が立地しておらず、他の主要医療圏からも地理的な距離があることから、納入価額が高止まりする傾向にあり、ディーラーとのこうした粘り強い交渉により、今後も材料費の縮減を図る必要があると考えています。</p> <p>そのほか、共同購入サービスを導入し、同品質の材料であれば、各部署と協議の上、より安価なメーカーへの切り替えを進めるなど、費用の圧縮に努めています。</p>
【30】医業収支比率	84%程度	83.5%	B (99.4%)	
【31】職員給与費対医業収益比率	53%程度	53.3%	B (99.4%)	
【32】材料費対医業収益比率	30%程度	30.7%	B (97.7%)	

基本方針V

評価の視点を取り入れた経営の推進と経営形態の調査研究



総合評価	A	<p>外部評価を踏まえた経営の推進に関しては、「病院経営評価委員会」の設置に向けた準備を令和3年度中に進め、令和4年度以降の委員会運営にスムーズに繋げることができたと考える。今後は、委員会の意見等を速やかに病院運営にフィードバックできる体制を構築していく必要がある。</p> <p>また、経営形態の調査研究に関しては、新型コロナウイルス感染症の終息が見えないことや、当センターが担っている政策的医療等の役割を踏まえ、拙速な経営形態の見直しは、医療圏のみならず周辺地域に与える影響が大きいため、当面は現行の形態を維持し、安定した経営基盤を確立していくことが必要である。</p> <p>なお、将来にわたり持続可能な医療提供体制を維持していくためには、他の医療圏の実情を踏まえた自治体病院の動向等を今後も注視するなど、引き続き調査研究は行うべきであると認識している。</p>
------	---	--

基本方針Vの評価指標	R3年度目標値	R3年度実績値	自己評価	取組状況の自己分析
(1) 外部評価を踏まえた経営の推進				
【33】病院経営評価委員会(仮称)の設置と運営	新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえ適切に判断	委員会の設置準備	A	<p>外部評価を踏まえた経営の推進については、医業収益が安定せず、収益構造も平常時とは全く異なっている中で、病院の経営状況を適切に評価するには課題があること等から、感染症の収束状況等を見極めながら、適切に判断することとしていました。</p> <p>しかし、社会経済活動の再開が徐々に進み、「病床確保料」等の財政支援制度の縮小が見込まれる一方で、当センターでは、感染症患者の受入れ病床の確保や一般患者の受診控え等により、医業収益の回復が難しい状況が続いており、今後、経営の安定化を図るためには、専門家の意見を取り入れた病院運営を推進するなど、新たな取組みを進める必要があると判断し、令和4年度以降の「病院経営評価委員会」の運営を見据え、令和3年度内に当該委員会の設置準備(委員会設置要綱の作成、委員候補の検討等)を進めました。</p> <p>当該委員会の制度設計にあたっては、病院の経営層による「経営会議」において複数回の協議を重ねながら合意形成を図るなど、設置に向けた取組みを丁寧に進めることが出来たと考えています。</p>
(2) 経営形態の調査研究				
【34】経営形態に関する調査研究	実施	実施	A	<p>総務省の地方公営企業年鑑をベースに、当センターの決算状況と地方独立行政法人が運営する病院の決算状況を比較するとともに、病院が抱える課題の解決に向けて、地方独立行政法人化等の他の経営形態に移行した場合のメリットと、現行の経営形態(地方公営企業法全部適用)で対応が可能な内容を改めて整理しました。</p>
【35】再編・ネットワーク化に関する調査研究	実施	実施	A	<p>なお、当面は、現行の経営形態を維持しつつ、「病院経営評価委員会」における経営状況の評価等も踏まえ、他の経営形態の動向等について、引き続き調査研究を行っていく考えです。</p>