# 公立福生病院改革プラン 点検・評価書

(平成29年度~令和2年度 総括)

令和3年10月

福生病院企業団

# 第1章 公立福生病院改革プランの点検・評価・公表にあたって

#### I はじめに

平成27年3月31日付けで総務省から示されました「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、 当院では「公立福生病院改革プラン(平成29年度~平成32年度(令和2年度))(以下「プラン」 という。)」を策定し、経営の効率化及び持続可能な病院経営改革に取り組んできました。

このたび、プランの計画期間が終了したことから、プランに掲げた目標の達成状況やこれまで の取り組みについて総括しましたので、公表します。

#### 第2章 総括

#### I プランの総括評価

プランの実現に向けた取組について総括しますと、まず、経営の効率化では、令和 2 年度については、国や東京都からの要請により、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に重点を置いた医療体制へと変更したため、プラン上の計画とは大幅に異なる状況でしたので、項目によっては評価できないとしています。その他の年度については、経営の効率化では、病院経営の安全性を示す重要な指標である経常収支比率について、計画では平成 29 年度が100.4%、平成30年度が100.1%、令和元年度が100.2%と最低100%を維持することを基本としていましたが、実績では平成29年度が98.5%、平成30年度が95.7%、令和元年度が92.7%でしたので、すべての年度で目標未達成と評価します。

#### この主な要因は、

- ・ 常勤医師は確保できたものの診療科により偏りが生じていたため、紹介患者、救急 患者及び救急車搬送数が増加せず、入院患者が増えなかったこと
- ・ 医療技術の発展に伴い、患者の負担が少ない治療が増え入院期間が短くなったが、 その空床を埋める患者の確保が難しかったこと

などにより、病院経営の根幹となる入院収益が伸び悩んでいたことが挙げられます。

次に、再編・ネットワーク化では、西多摩地域の 4 公立病院の再編・ネットワーク化に関する過去の取り組み、現時点においても病院間での経営統合や再編統合を検討しなければならない大きな課題はないと考えることから、現状では行わないこととしています。

今後も国の動向などを注視していきます。

次に、経営形態の見直しでは、経営責任の所在が不明確であることや地方自治法や地方公務員法による制約が発生することから、十分に効率性を発揮できないという問題から構成市町と検討を重ねていった結果、令和2年4月から地方公営企業法の一部適用から全部適用へ移行しましたので、目標達成したと評価します。

次に、地域医療構想を踏まえた役割の明確化では、平成 29・30 年度は、医師不足が解消されず、また、令和元年度は救急患者の減少により急性期機能病棟及び回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)ともに安定せず、さらに令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり評価できなかったことから、目標未達成と評価します。

以上の結果、プランで掲げた項目の多くについては、決して満足のいく結果であるとはい えません。

現在は、国や東京都からの要請もあり、新型コロナウイルス感染症対策に重点を置いていること、また、総務省からの次期公立病院改革ガイドラインも示されていないことから具体的行動計画の検討に至っていませんが、今後も患者中心の医療を実践し、入院患者を増やし病床稼働率を上昇させることで病院経営の健全化を図り、地域住民に信頼され親しまれる病院を目指していきます。

(詳細は、3ページ以降参照)

#### Ⅱ プランの総括評価(詳細)

#### 1 経営の効率化

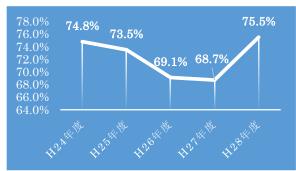
経営の効率化を図るため、SWOT分析を用いて経営上の課題を抽出した結果、以下の9つの指標を設定し、解決に取り組みました。

- ① 常勤医師の確保
- ② 急性期患者の確保と回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)の活用
- ③ 紹介・逆紹介患者数の上昇(外来単価の上昇)
- ④ 職員の生産性向上
- ⑤ 救急車受入数の向上
- ⑥ PFM (Patient Flow Management) の実施
- ⑦ 病棟薬剤師の配置
- ⑧ 病院機能評価の認定取得の検討
- ⑨ 経費削減

このプランを作成した平成 28 年度には、新規事業として「回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)の開設」、「患者支援センターの設置」を行い、低迷する病床稼働率の増加を図り、平成 24 年度の 316 床フルオープン時の75%台まで回復させました (図1)。また、財政面では、退職手当組合負担金の負担率が見直されたことで 2 億円以上の経費の負担減があり (図2、平成29年度以降は普通負担金の負担額0円)、医業収支比率が新病院建設後最大の85.1% (図3) となるなど、経営の更なる安定化に向けて進んでいました。

そこで、平成 28 年度中に「一般会計からの繰入金」について、度重なる診療報酬の引下げや老朽化する医療機器などの設備更新が見込まれている厳しい経営状況でしたが、更なる経費削減や収益確保等により収支改善を図ることで、可能な限り自院での独立採算制を目指せるよう取り組むため、「組織市町の負担金に関する覚書の見直しについて」各構成市町と協議を行い、不採算医療経費の定額化及び医療機器購入に係る元金償還金の 1/2 を削減することで合意を得ました。

#### 【316 床フルオープン後の病床稼働率】 (図 1)



【退職手当組合負担金負担額(率)】 (図2)



【医業収益と医業収支比率】 (図 3)



#### ① 常勤医師の確保

プランでは、「常勤医師の確保の面では、特に内科系医師の充実と、耳鼻いんこう科、眼科、皮膚科等の常勤医が 1 名以下の体制となっている診療科に対し複数の医師の配置を行うことが 喫緊の課題です。不足する内科系医師を確保し、総合病院として各診療科のバランスの取れた 体制とすることで、今後増加が予想される複数の疾患を抱えた高齢者への対応、各診療科での 急性期患者の確保、救急外来受診数の低迷の課題解消にもつながり、結果として病床稼働率の 向上、医業収益の向上が期待できます。また、収支状況の良好な診療科や入院患者数や手術件 数の伸びている診療科につき、引き続き当院の強みとできるよう体制を充実していくことが重要です。このため、院長をはじめとする各診療科部長による関係医局への積極的な働き掛けと、紹介業者等に対し当院の必要とする医師の適切な情報の提供を行っていきます。」として、最終 年度には常勤医師 63 名とすることを目標としていました。

医師の確保策として、医師紹介業者、病院ウェブサイト及び東京都の地域医療支援ドクター制度を活用しました。応募が少ない上に東京都の制度は希望どおりの医師の派遣とはならないことが多いこと、また、派遣期間も1年間と短期間であるなど、総合病院として各診療科のバランスの取れた体制とすることが難しい状況でしたが、課題であった1人診療科の皮膚科は平成29年4月に、眼科は平成31年4月に確保できました。常勤医師がいない耳鼻いんこう科は、現在も杏林大学医学部付属病院からの非常勤医師の派遣を受けている状況です。内科系医師は、令和元年度から「日本医科大学寄附講座に関する規程」に基づく寄附講座を設置し内科医師2名と別に1名の計3名増、また、令和元年6月には循環器内科医師2名増となり、結果、最終年度には常勤医師全体で60名(図4)となりましたので、診療科によって偏りがあるという課題もありますが、概ね目標達成したと評価します。

今後は、医師紹介業者等の活用に加え、常勤医師に拘らず非常勤医師の採用を考慮、また、 東京都に対しては、東京都市長会が行う「東京都予算編成に対する要望活動」を通じて、引き 続き派遣期間の延長や派遣医師の増員等の要望をしていきます。

#### 【常勤医師の増減の状況】

(図4)

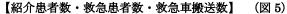
							•	114 274 1		них	- 1/1///					( <del>  E 3</del>   .	-/
5A.ata 5A	H29.3.31			•	•	•	•		増派	或数		•		•		•	•
診療科	現在職員数	H29.4	H29.10	H30.1	H30.4	H30.7	H30.9	H30.10	H31.1	H31.2	H31.4	R1.6	R1.7	R1.8	R1.9	R2.4	R3.3
内科	7										3				Δ1		
精神科	1				{												
循環器内科	3				<b>X</b>							2					
腎臓内科	1										1			Δ1			
小児科	4				Δ1	Δ1	1				1			1			Δ1
外科	8	1		Δ1					Δ1								
整形外科	5				<u> </u>											1	
脳神経外科	4				1					Δ1						]	
腎臓外科	1				1											; :	1
皮膚科	1	1			<b>.</b>											1	
泌尿器科	2				{												
産婦人科	3	1			}									1			
眼科	2				<b>.</b>						1		1				
耳鼻いんこう科	0		<b>\</b>		<b>.</b>										<b>(</b>	Y	
リハビリテーション科	0			1													
放射線科	3				Δ1												
麻酔科	7		1			Δ1		Δ1			Δ1					Δ1	
病理診断科	1																
歯科口腔外科	2				}												
計	55	58	59	59	58	56	57	56	55	54	59	61	62	61	60	61	60

#### ② 急性期患者の確保と回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)の活用

プランでは、「当院の入院患者への医療資源投入量の分析にあるとおり、急性期機能病棟の患者のうち、入院当初は高度急性期や急性期の患者が多いと考えられますが、経過日数とともに容態が安定することから、回復期から慢性期までの経過にある患者が 6 割程度を占めており、今後の診療報酬改定等を踏まえると、非常に危険な状況となっています。このため、急性期を担う病棟と在宅復帰に向けたサポートに力点を置く回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)との役割分担を明確にして、急性期機能病棟においては、重症度・医療看護必要度の上昇のためにも救急外来からの入院患者の確保と、紹介患者、新規外来患者を確保し、早期に退院又は回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)への転棟ができるよう運用することで急性期の患者の比率を上昇させることが重要です。また、回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)においては、ポストアキュートの患者と地域の需用に応じたサブアキュートの患者やレスパイト入院の受け皿として積極的に利用する体制を構築していくよう取り組みます。」として、最終年度には病床稼働率について急性期機能病棟は79%、回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)は83%を目標としていました。

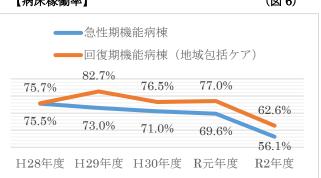
いずれも目標数値を下回る結果となり、目標未達成と評価します。 その主な要因としては、 【紹介患者数・救急患者数

- ① 平成31年3月までは、内科系医師が確保できなかったことで地域の医療機関からの紹介患者数が増えなかったこと(図5)
- ② 入院につながる救急患者及び救急車 搬送数が増えなかったこと(図5)
- ③ 医療技術の発展に伴い、患者の負担 が少ない治療が増え入院期間が短くなったが、その空床を埋める患者の確保 が難しかったこと(図6)
- ④ 平成 31 年 3 月の当院における透析 に関する報道の影響の可能性があるこ と (図 6)
- ⑤ 令和 2 年度からは、未曾有の大災害 ともいえる新型コロナウイルス感染症 の拡大により、東京都の要請に応じ急





【病床稼働率】 (図 6)



性期機能病棟の一部を新型コロナウイルス感染症の対応病棟へ変更したこと、また、患者が病院への受診を控えたこと、さらには、院内クラスターの発生による入院受入停止(図6)などから、プラン最終年度の病床稼働率は、急性期機能病棟56.1%、回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)62.6%と過去に類を見ない低い結果となりました(図6)。

病床稼働率が目標に達していないことは、新型コロナウイルス感染症拡大の前からですが、 通常の医療体制に戻すには、新型コロナウイルス感染症が収束しないことには進められません。 収束後には、迅速にもとの診療体制に戻し、病床稼働率を上げていきます。

#### ③ 紹介・逆紹介患者数の上昇(外来単価の上昇)

プランでは、「外来では総外来患者数に対する初診患者数の割合(初診率)が低く、診療単価の低い再来患者が非常に多い状態となっています。このことは、本来の二次救急医療の役割からかけ離れているとともに、医師の業務負担の軽減の面においても、早急な対策を講じる必要があります。このため、地域の診療所との連携をより強化し、患者に理解をいただけるよう取り組みながら、逆紹介による再来患者数の削減と、初診患者を確保するための紹介患者を増加させていくよう取り組みます。」として、最終年度には紹介患者数は8,262人、逆紹介患者数は5,281人を目標としていました。 【紹介患者数・逆紹介患者数】 (図7)

紹介患者数については、紹介患者数 が減少した開業医や老健施設等への訪問、当院医師が同行しての医療機関等 への訪問など、積極的に地域の開業医 等との連携の強化に努めた結果、毎年 増加していきましたが、急性期患者の 確保と回復期機能病棟(地域包括ケア 病棟)の活用と同様に医師不足の影響 が大きく、目標未達成と評価します。

逆紹介患者数については、各医師別 に診療内容が薬の処方のみとなってい



る患者のリスト化、かかりつけ医を持つことを啓発するためのパンフレットの作成・配布及び公開講座の開催、院内医師へ紹介を受けた患者は紹介元に戻すように周知徹底などを行った結果、令和元年度までは目標達成していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に伴い、予定していた医療機関訪問、患者図書コーナーにかかりつけ医を紹介する場所を設置し患者への啓発活動ができなかったため、最終的には目標未達成と評価します(図 7)。

今後は、長引く新型コロナウイルス感染症を想定し、オンラインを利用した症例検討会や公 開講座の実施、また、西多摩医療圏域における需要分析を行い、当院の診療科の特色を広報紙 (医療連携だより)等でアピールしていくことを検討していきます。

#### ④ 職員の生産性向上

プランでは、「職員の業務量等の管理と併せ人事評価等をとおして、職員の業務遂行能力の向上を促し、結果として生産性の向上に繋がるよう努めます。」として、人事評価を実施することを目標としていました。

毎年度作成している公立福生病院 BSC を踏まえて、人事評価の個人業務目標を設定するとともに、評価者との面談を通して業務目標の取組状況、成果について確認し、必要な指導及び助言を得ることにより、業務遂行能力の向上に努めましたので、概ね目標達成したと評価します。

今後は、研修を通じて被評価者の適正な目標設定及び評価者の評価能力の向上に努めていく 予定とします。

#### ⑤ 救急車受入数の向上

プランでは、「当院の救急車受入数は、近隣の二次救急病院と比較しても、多いとは言えない状況にあります。一方で公益性の観点からは、地域住民がいつでも身近な病院で救急医療を受けられるような体制が求められます。また、重症度の高い入院患者を確保することで急性期機能病棟の役割を発揮し、結果的に収益改善にも繋がると考えられることからも受入数を向上させることが重要です。このため、常勤医の確保をしていくとともに、当院にて受入れが可能な疾患を組織的に把握して救急隊への適切な情報提供ができるよう検討する等、受入数向上のための対策を強化していくよう努めます。」として、最終年度には救急車搬送数 2,126 人を目標としていました。

救急外来の断り事例及び救急車受入数 上位の医師名を医局に掲示、救急業務委 員会での受入困難事例の検討、福生市内 にある他医療機関の応需率及び搬送連絡 時間を比較検討し委員会で報告した結 果、令和元年度までは毎年度増加し目標 達成していました。しかし、令和2年度 の新型コロナウイルス感染症拡大の影響 により、病院機能を新型コロナウイルス 感染症対応としたため、緊急手術が必要 な救急患者の受入れが難しくなったこと



から、救急車の受入停止などを行った結果、最終的には目標未達成と評価します(図8)。

今後の新型コロナウイルス感染症収束後には、地域の開業医などとの連携をさらに強化し、 紹介患者及び救急患者の受入件数を増加させていきます。

#### ⑥ PFM (Patient Flow Management) の実施

プランでは、「PFM を取入れ、今までは外来や病棟等で各々に行っていた業務(術前指導、入院説明、栄養指導、薬剤指導、医療福祉相談等)を、患者支援センターで一括して管理することで、医療の質の向上と業務の効率化を図る取組を行っていきます。具体的には、入院時ではなく入院予約時から、患者支援センターにて患者の身体的状況、精神的状況や社会的状況等を確認し、多職種協働で状況に合わせた支援を早期から漏れなく行うことで、患者や家族が安心して入院治療に臨み、退院後のサポートを含めた切れ目のない医療を提供できるよう取り組みます。」として、最終年度には入院前サポート件数(看護)240件/月、(薬剤)140件/月、(栄養)90件/月を目標としていました。

入院前サポートについては、平成 29 年 3 月に 1 診療科から運用を開始し、業務内容の修正や対応する人員と場所の調整を図りながら段階的に拡大を図り、令和 2 年 3 月に全診療科への導入に至りました。目標としていた介入件数は、令和 2 年度は月平均 204 件、最大で月 278 件に増加しました。全診療科の予定入院患者すべてに対応した結果です(図 9)。

運用開始当初は、多職種が早期から介入することによる付加価値を成果にしていましたが、 平成 30 年、令和 2 年の診療報酬改定において入院前サポートの取り組みは評価され算定の対 象となりました。栄養科の実施する栄養指 【**入院前サポート数 (看護・薬剤・栄養)**】 導や治療食の入院時からの提供等も含め経 営にも貢献できたといえますので、計画上 の人数には届いていませんが、概ね目標達 成したと評価します。

コロナ禍において入院前サポートで感染 防止に関わる業務を追加し、各診療科の検 査・治療内容や使用する薬剤の変更等に伴 い、常に最新の情報収集や知識の更新をす ることが担当する看護師には求められています。





今後は、担当看護師の育成を進め将来的には緊急入院患者への範囲を拡大させるとともに質 の向上に努めていきます。

#### ⑦ 病棟薬剤師の配置

プランでは、「高齢化により複数種類の薬を服用する入院患者が今後増加すると見込まれるこ とや、持参薬として持ち込まれる後発医薬品の種類の増加等を背景として、患者に安全かつ安 心して薬剤を服用してもらうために、より幅広い知識が求められるようになっています。この ことは、病棟の医師や看護師に業務負担の増加を及ぼしています。このため、薬剤のスペシャ リストである薬剤師を病棟に配置し、病棟スタッフのそれぞれの専門性を活かして連携するこ とにより、医療の質の向上や業務の効率化を図るための取組を行います。」として、病棟薬剤師 の配置を目標としていました。

平成 29 年度人員配置計画に基づき薬剤師 4 名を採用し、病棟へ配置することで患者に対す る薬物療法の有効性、安全性の向上及び医師・看護師等の業務負担軽減を図っているため、目 標達成したと評価します。

#### ⑧ 病院機能評価の認定取得の検討

プランでは、「三多摩地域のほとんどの公立病院が認定を取得しており、全国的にも約 26% の病院が認定を取得している病床機能評価について、当院では未受審の状況となっています。 病院機能評価により第三者からの客観的な評価を受けることで、病院業務の標準化や医療の質 の向上につながるとされています。」として、病院機能評価を取得することを目標としていまし た。

令和3年1月19日~20日の2日間での受審が決定しましたが、その前々日(1/17)に入院 患者1名から新型コロナウイルス感染症が確認されたため、公益財団法人 日本医療機能評価機 構の「訪問審査における新型コロナウイルス感染症対策(改訂第2版)の原則③の3)」の基準 を満たさなくなり、令和3年5月18日 $\sim$ 19日の2日間に延期となりました。

その受審の結果、令和3年7月30日付けで認定を受けることができましたので、目標達成 したと評価します。

今後も病院職員一丸となり、病院機能評価の認定水準を維持・向上を図るため、継続的な質 の改善に取り組んでいきます。

#### 9 経費削減

プランでは、「経営を効率化し安定した医療を提供していくためには、収益の拡大とともに、 医療の質を担保しつつ経費を最小限に抑えることが必要となります。このため、委託業務の契 約内容見直し、材料の使用状況の実態把握と購入費削減、医療機器の価格交渉の強化を進めて いくことにより、経費削減に取り組んでいきます。」として、材料費と医療機器購入時の値引率 を前年度比で 2.5%削減することを目標としていました。

材料費については、ベンチマークの活用及び担当課の協力によりメーカーへの価格交渉と他メーカーへの材料の切替を行い、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大により、感染防止に係る手袋などの価格が高騰したため、他で引き下げた物品分を飲み込んでしまいましたが概ね目標達成したと評価します。

医療機器購入時の値引率については、入札による競争、要望機器と同等機器の競争環境を作ったこと及び価格交渉を積み重ねた結果、概ね目標達成したと評価します。

今後もこれらを実践し、更なる経費削減に努めていきます。

#### ⑩その他の指標

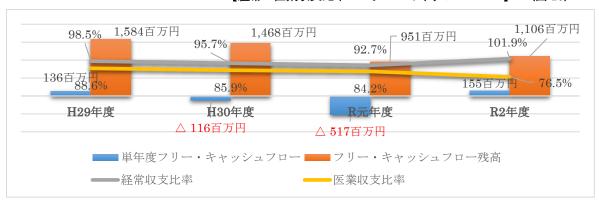
#### (1) 経営指標に係る数値目標

プランでは、「経常収支比率については、平成 28 年度は 100%に達することが見込まれ、今後も最低ラインとして 100%を維持することを基本とします。また、単年度での現金の増減を明確化するため、単年度フリー・キャッシュフローを目標値として設定し、その毎年度の積み上げ結果であるフリー・キャッシュフロー残高を一定以上維持していくことを目標とします。」と目標を設定していました。

経常収支比率については、平成 29 年度は新規加算取得による入院単価の上昇、逆紹介推進による外来単価上昇、材料費削減等により、概ね目標達成したと評価します。平成 30 年度は病床稼働率・患者数減により収益が下がり、また、人件費が増となったため、目標未達成と評価します。令和元年度は医業収益が増加した一方で人件費、修繕費等の増加に伴い目標未達成と評価します。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対応に伴い医業収益は減少しましたが、国・都補助金及び構成市町からの支援金があったことにより目標達成したものですので、評価できないとします。

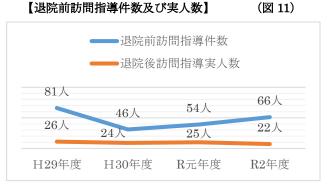
医業収支比率については、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きいため評価できないとします。それ以外の年度は経常収支比率と同様の評価とします。

単年度フリー・キャッシュフロー及びフリー・キャッシュフロー残高について、平成 29 年度 は常勤医師不足などにより入院収益が伸びず、目標未達成と評価します。平成 30 年度は病床稼働率・患者数の減及び人件費の上昇に伴い目標未達成と評価します。令和元年度は職員増による人件費の上昇及び建物老朽化による修繕費の増加に伴い目標未達成とします。令和 2 年度の単年度フリー・キャッシュフローは新型コロナウイルス感染症対応に伴い医業収益は減少しましたが、国・都補助金及び構成市町からの支援金があったことにより目標達成したものですので、評価できないとします。フリー・キャッシュフロー残高は、支援金等があったものの令和元年度までの影響が大きく目標に届かなかったため、目標未達成と評価します(図 10)。



#### (2) 医療機能指標に係る数値目標

退院前訪問指導件数について、平成29年度は退院支援担当看護師、病棟看護師で計画し病棟看護師単独で訪問を実施できるスキルを修得できたので、目標達成したと評価します。平成30年度は部署によって退院支援の取り組み状況に差が生じました。委員会や係長会で啓発し、アセスメントの向上のため記録監査を開始しましたが目標に至らなかったため目標未達成と評価しまっ。令和元年度から令和2年度は、改革プランを計画した当初は、退院前訪問、退院後訪問が主でしたが、外来通院中の在宅患者のニーズも高まり「在宅患者訪問看護指導」の件数が増えました。このことにより、全体の訪問件数は増加しましたが、退



 【患者満足度調査 (入院・外来)】
 (図 12)

 患者満足度 (入院)
 患者満足度 (外来)

 97.2%
 97.6%

 94.0%
 94.6%

 94.0%
 94.6%

 H29年度
 H30年度

 R元年度
 R2年度

院前訪問、退院後訪問単独の件数は目標に届かなかったため、目標未達成と評価します(図11)。

退院後訪問指導実人数については、すべての年度で目標を上回ったため、目標達成したと評価します (図 11)。

患者満足度調査について、入院・外来とも概ね目標達成したと評価します(図12)。

#### 2 再編・ネットワーク化

プランでは、「新公立病院改革ガイドラインでは、二次医療圏等の単位で予定される公立病院等の再編・ネットワーク化の内容につき、検討することとしています。西多摩地域の 4 公立病院 の再編・ネットワーク化に関連する過去の取組として、平成 22 年度(2010 年度)に、「西多摩地域における公立病院の連携と役割分担に関する検討事業」が西多摩地域広域行政圏協議会により実施されています。その中では、病院の統合・再編をしなければならないような大きな課題は特に抽出されておらず、また、各病院は行政区域や母体となる大学医局が異なるため再編に向けた連携は難しいという意見も示されています。現時点においても、病院間での経営統合や再編統合を検討しなければならないような大きな課題はないと考えられます。また、病院や診療所等の各医療機関が連携して、それぞれが有する機能を発揮することにより、地域の医療提供体制が確保されているものと考えられます。診療科の一時的な医師不足を解消するため、多摩地域の公立病院同士で医師の応援を行う等の連携も行っています。以上のことから、現状では再編・ネットワーク化は行わないこととします。」としていました。

西多摩地域の 4 公立病院の再編・ネットワーク化に関する過去の取組において、また、現時 点においても病院間での経営統合や再編統合を検討しなければならない大きな課題がないと考 えることなどから、現状では行わないこととしています。

今後も国の動向などを注視していきます。

#### 3 経営形態の見直し

プランでは、「公立福生病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用団体となっており、地 方公営企業法の規定のうち、財務規定のみを適用しています。公立病院への多額の税金投入に 対し厳しく見られるような情勢下、採算性の確保や経営課題への迅速で柔軟な対応という面で は、一部適用では経営責任の所在が不明確であることや地方自治法や地方公務員法による制約 が発生することから、十分に効率性を発揮できないといった問題があるといわれています。一 部適用以外の経営形態については、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化、指定管 理者制度又は民間移譲といった選択肢があります。全部適用への移行では、経営責任者が明確 になり、経営状況や業務実績に応じた独自の給与体制の構築が可能となり、また、職員の経営 に対する当事者意識が向上するといった効果が期待されます。結果として、経営改善が図られ、 地域医療のさらなる充実や、組織市町の負担金の軽減といったメリットに繋がるものと考えら れます。独立行政法人化を選択する場合は、全部適用のメリットに加えて、機動的・弾力的な 予算編成や、定数による制約のない職員採用が可能となり、また、複数年契約の対象の拡大な ど契約の自由度が増すことでより経済性を発揮できるといったメリットがあります。ただし、 独立行政法人化は全部適用に比べてメリットが多い反面、職員の身分が非公務員となるため移 管のための調整に相当の時間と労力を要することや、争議権の行使が可能となることから利用 者に影響を及ぼすおそれがあるといったデメリットが考えられます。指定管理者制度や民間移 譲については、職員の処遇に課題があることや不採算分野の医療提供の継続が不確実となる問 題があることから、実現は難しいと考えます。なお、多摩地域の公立病院の経営形態としては、 青梅市立総合病院、公立阿伎留医療センター、公立昭和病院及び町田市民病院が全部適用とな っており、奥多摩病院、日野市立病院、稲城市立病院は一部適用となっています。以上のこと

から、当院では、地方公営企業法の全部適用への移行を視野に検討を進めていきます。」としていました。

地方公営企業法の全部適用への移行を検討するため、当院職員及び構成市町の担当部課長による「福生病院組合全部適用検討会」を設置し、平成30年8月から平成30年12月まで計4回開催し、報告書にまとめました。

福生病院組合事務協議会にて意見を伺い、平成31年2月5日の福生病院組合正副管理者会議において了承され、令和2年4月1日から地方公営企業法の全部適用へ移行しましたので、目標達成したと評価します。

#### 4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

プランでは、「本地域は地域医療構想上では、機能別にみると回復期が大幅に不足しており、 一方で急性期機能と慢性期機能は過剰の地域となっています。また、東京都における患者流入、 流出状況から全体の機能別患者バランスから鑑みると、西多摩地域は回復期と慢性期を主とし た構想にも映ります。公立福生病院としては、可能な限り、西多摩地域完結型医療を目指し、 プラン対象期間内において、内部分析でも明らかになっている内科系医師の不足を解消するこ とと、地域連携の強化を図り、慢性期を除いた機能においてバランスの取れた地域に根差した 病院運営を目指します。」としていました。

平成 29・30 年度は、医師不足が解消されず、また、令和元年度は救急患者の減少により急性期機能病棟及び回復期機能病棟(地域包括ケア病棟)ともに安定せず、さらに、令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、病院運営は危機的状況に陥っていました。しかし、国・都からの補助金・支援金及び構成市町からの支援金を受けられたことで、現時点では危機的状況を脱している状況ですが、取り組みが進んでいない状況ですので、目標未達成と評価します。

今後の新型コロナウイルス感染症収束後に改めてバランスの取れた地域に根差した病院運営 を目指すこととします。

# 第3章 各年度の目標値・実績値・達成率・自己評価等詳細

<自己評価の基準>

A 目標を上回ったもの達成率105%以上B 概ね目標どおりのもの達成率95%以上 105%未満

C 目標を下回ったもの 達成率 95%未満

#### ① 常勤医師数(休職者除く)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	60 人	61 人	62 人	63 人
実 績	56 人	53 人	60 人	60 人
達成率	93.3%	86.9%	96.8%	95.2%
自己評価	С	С	В	В
取組状況	医師紹介業者の活 用、病院ウェブ取り 組んだが、目標達成 には至らなかった。 引き続き常勤と 確保に取り組む。	医師紹介業者の活用、病院ウェブ取り 用、病院ウェブ取り 組んだが、目標達に は至らなかった。 引き続き常勤医師 確保に取り組む。	医師紹介業者の活用、病院ウェブ取り 用、病院ウェブ取り 組み、概ね目標を達 成できた。引き続き 常勤医師の確保に取り組む。	医師紹介業者の活用、病院ウェブサイトでの募集等に取り組んだが、目標達成には至らなかった。
総括	確保することができたの確保が課題となって 医師の確保策として 応募が少ない状況にも どおりの医師の派遣と 京都に対しては、東京 き続き派遣期間の延長	こ。現在、内科系の専門 こいる。 こは、医師紹介業者や別 ある。東京都の地域医別 こはならないことが多く 「都市長会が行う「東京 長や派遣医師の増員等の 医師に拘らず、非常勤	展題であった眼科、皮原医(糖尿病・呼吸器) 病院ウェブサイトを活 療支援ドクター制度も 、期間も1年間と短身 都予算編成に対する要 の要望を行っていく。 医師の採用も考慮し、原	及び脳神経外科の医師 用しているが、医師の 舌用しているが、希望 朝間となっている。 東 望活動」を通じて、引

#### ②-1 病床稼働率(急性期機能病棟)

<u> </u>	<b>内外体制件(芯注册)</b>	从 HE7内1木/		
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	76.0%	77.0%	78.0%	79.0%
実 績	73.0%	71.0%	69.6%	56.1%
達成率	96.1%	92.2%	89.2%	71.0%
自己評価	В	С	С	С
取組状況	常勤医師不足により 入院件数が伸びず、 目標達成に至らなかった。	常勤医師不足により 入院件数が伸びず、 目標達成に至らなかった。	救急患者数及び紹介 患者数が目標を下回 り、目標達成に至ら なかった。	新型コロナウイルス 感染症の対策とし て、対応病棟を設置 したことなどによ り、目標達成に至ら なかった。
総括	有の大災害ともいえる	る新型コロナウイルス原 コナウイルス感染症が비	は救急患者数の減少等、	標達成できなかった。

# ②-2 病床稼働率(回復期機能病棟(地域包括ケア病棟))

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	80.0%	81.0%	82.0%	83.0%
実 績	82.7%	76.5%	77.0%	62.6%
達成率	103.4%	94.4%	93.9%	75.4%
自己評価	В	С	С	С
取組状況	レスパイト入院や、 他院からの転院患者 を多く受け入れたこ とで目標を達成でき た。	急性期機能病棟患者 数の減少により転床 患者減少。サブアキ ュートやレスパイト 入院など地域からの 直接の受け入れを強 化した。		新型コロナウイルス 感染症の対策とし て、対応病棟を設置 したことから、一般 急性期患者の減少し たことなどから、目 標達成に至らなかっ た。
総括		香数の減少の影響により コナウイルス感染症が↓ ぶ課題。		

# ③-1 紹介患者数 (年間)

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	7,785 人	7,941 人	8,100 人	8,262 人
実 績	7,075 人	7,195 人	7,366 人	7,619 人
達成率	90.9%	90.6%	90.9%	92.2%
自己評価	С	С	С	С
取組状況	紹介が減少した開業 が減少した開生 を行う等の取り 組みを行ったられる では、引き続いる。 連携の強化に努める。	外科部長と開業医を 訪問。医療類は場合 が受入不可の依頼の場合 が受入療率が受入を 他のが受入療料がの が受入療を が受入を が受入を が受入を が受入を が受入を が受入を が受入を が の が の が の が の が の が の が の が の が の が	医師同行の医療機関 訪問の実施、当人 規鏡を配受入、放射線委託検査枠の抵 大等を行い患者獲得 に努めた。平成30年 度と比較し3.8%増 加したが、目標達成 には至らなかった。	新型コロナウイルス 感染症 (疑い含む)の 検査目的での紹介を 受入れたため、令 元年度と比較し、 1.3%の増加となら たが、その他の紹介 は、新型コロケト は、新型コロケトと より、減少した。
総括	た。特に令和2年度は 療機関訪問、地域の5 た影響が大きい。 今後は、長引く新型 会や公開講座の実施、	は、新型コロナウイル た生との症例検討会、「 型コロナウイルス感染症	いたが、すべての年度でス感染症拡大の影響に、 大民公開講座等の開催で たを想定し、オンライン 域における需要分析を行 ピールを検討していく。	より、予定していた医 することができなかっ ンを利用した症例検討

# ③-2 逆紹介患者数 (年間)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	4,833 人	4,978 人	5,127 人	5,281 人
実 績	5,844 人	5,535 人	5,615 人	4,764 人
達成率	120.9%	111.2%	109.5%	90.2%
自己評価	A	A	A	С
取組状況	各医師別に診察内と認察内と を下する。 を下する。 を配布。 を配布。 を配布。 を配布。 を配布。 ののでででででできませる。 をできませる。 をできませる。 をできませる。 をできませる。 をできませる。 をできまない。 は、 に、 に、 に、 に、 に、 に、 に、 に、 に、 に	かりつけと制度性と制度を制度を制度を制度を開講のでは、一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一個の一	紹介患者は紹介元医療機関に戻すよう、 医師への周知徹底、 患者向け文書も作成 し患者待合に掲示を 行い、逆紹介を推進 した。	開業医の野野等の専門分野の専門を実施をの事門を変し、 の専門をでは、 の要をでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のでは、 のがいれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれば、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のがれが、 のが、 のが、 のが、 のが、 のが、 のが、 のが、 の
総括	拡大の影響による紹介 課題としては、当覧 任せられる先生がいた しやすい体制の構築、	↑患者の減少などから 目 完医師が開業医への逆線 よい等課題はあるが、日 患者及び地域住民へん	令和 2 年度は、新型 目標に至らなかった。 日標に至らなかった。 日介を行う際に開業医の 医師に開業医の専門の はかかりつけ医の重要 設置等、わかりやすい	り専門がわからない、 青報を周知、逆紹介の 生の啓発、地域医療機

### ④ 職員の生産性向上

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
自己評価	В	В	В	В
取組状況	人事評価において BSC 等質にのの にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 にののには、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいれば、 はいは、 はい	人事評価におき BSC 写信の にの管結果の のおでで のおで のおで のおで のおで のおで のおで の	BSC の内容を を個大 を個大 を個大 を個大 を個大 を個大 を個大 を個	BSCの内容を踏まえ 人事評を個人の内容を踏まえ 人事評をでした。 目標を評して、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一部では、 一では、 一では、 一では、 一では、 一では、 一では、 一では、 一
総括	概ね目標達成できた 評価能力の向上に努&	た。今後は、研修を通し りていきます。	でで被評価者の適正な目	目標設定及び評価者の

### ⑤-1 救急患者数 (年間)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	6,661 人	6,860 人	7,066 人	7,278 人
実 績	6,624 人	6,843 人	6,830 人	9,794 人
達成率	99.4%	99.8%	96.7%	134.6%
自己評価	В	В	В	A
取組状況	救急外来の断り事例 及び受入数上位医師 名を医局に掲示する ことで、意識付けを 行った。	委員会内で受入困難 事例を検討し、改善 事項については医局 会等で医師ヘフィー ドバックを行った。	受入困難事例を診療科器長等へ報告。委員会内でも検討、等でも検討、等でもを届ったのででは、アインでは、アインでは、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、大きなが、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインでは、アインではないないがは、アインではないないがは、アインではないないがはないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないがはないないないない	新型コロナウイルス 感染症患者及び同疑 い患者の救急患者を 多く受入れたため、 増加となった。
総括	の診療科では、令和テ	は、新型コロナウイルと 6年度と比較すると 139 美医などとの連携を更に	%減であった。新型コロ	コナウイルス感染症収

### ⑤-2 救急車搬送数 (年間)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	1,946 人	2,004 人	2,064 人	2,126 人
実 績	1,979 人	2,320 人	2,382 人	1,871 人
達成率	101.7%	115.8%	115.5%	88.0%
自己評価	В	Α	Α	С
取組状況	救急外来の断り事例 及び受入数上位医師 名を医局に掲示する ことで、意識付けを 行った。	委員会内で受入困難 事例を検討し、改善 事項については医局 会等で医師ヘフィー ドバックを行った。	消防署隊員からの要 望等を委員会で報 告。福生市内の2医療機関の応需率、搬 送連絡時間を比較 委員会で報告、改善 に向け検討した。	新たな取組は、救急 車の受入目標数と実 際の受入数を電子カルテに掲載。救急 ニュアルとトリアー ジマニュアルを改正 した。
総括	車の受入れを停止、こ あり、目標には至らな 新型コロナウイルン	また、病院機能を新型≥ よかった。	定の院内クラスター発生コロナウイルス感染症対 地域の開業医などとの過 いく。	対応に強化したことも

# ⑥-1 入院前サポート数/月 看護

	7 (200 ) 7 (1 1 30/7)			
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	210 人	220 人	230 人	240 人
実 績	37 人	112 人	176 人	204 人
達成率	17.7%	50.8%	76.5%	85.0%
自己評価	С	С	С	С
取組状況	入院前サポート窓口 担当の欠員によるマンパワー不足のため 目標達成に至らなかった。人員の補充及 び態勢の整備に努め る。	入院前サポート担当 一下はよるため 大学によるため での大学のでは、対象のでは、大学のでは、対象のでは、対象のでは、 一下では、対象のでは、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学では、大学	下期に対応職員を増 員し、段階的に対象 診療科を拡大。3月 に全診療科の予約患 者への対応を構築で きた。	115~278 人/月と コロナ禍の入院制限 等で変動があった。 全診療科の予定入院 に対応することはで きている。
総括	令和2年3月に全診療 「入院時支援加算200点」「入院時支援加算 本来は、予定入院 スもあった。また、こ も柔軟性をもって業務 入院前サポート看記	京科への対象を構築でき 0点」、さらに令和2年 2200点」として加算 息者が対象であるが、と ロナ禍で感染防止のス らを実施していく必要が 護師は、全診療科の知識 この連絡調整やコメディ	トは、対象とする診療 た。また、平成 29 年度 度診療報酬改定から「 対象となり、経営面で 対況によって緊急入院 に 、際対策に関連した業 がある。 はもちろんのこと情報 イカル介入のコーディス	度の診療報酬改定から 入院時支援加算 1 230 の貢献もできている。 患者にも対応したケー 落も担っており、今後 からアセスメントし、

### ⑥-2 入院前サポート数/月 薬剤

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	110 人	120 人	130 人	140 人
実 績	111 人	69 人	97 人	74 人
達成率	101.1%	57.3%	74.6%	52.9%
自己評価	В	С	С	С
取組状況	薬剤部内のローテーション見直しにより対応時間を確保し、目標どおりの件数を実施。	対象患者の減少により未達成。看護師の 充足と対応する診療 科の拡大に合わせて 対応を検討。	対応職員の看護師・ 薬剤師の不足により、対象範囲を拡大できず、手術・検査目的入院のみ対象としていた。	年度後半に非常勤薬 剤師を採用。体制は 確保しつつあったが、新型コロナウイルス感染症拡大により入院患者が減少したため、未達成。
総括	また、一部の診療科は 患者への対象拡大、る	- トは、手術または出血 こおいて取り扱っていた さらには入院前の患者が こおいても貢献していく	ないなど課題がある。 料 情報の把握により一歩3	呼来的には全ての入院

# ⑥-3 入院前サポート数/月 栄養

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	60 人	70 人	80 人	90 人
実 績	19 人	71 人	103 人	105 人
達成率	32.1%	101.8%	128.8%	116.7%
自己評価	С	В	A	A
取組状況	入院前サポート窓口 担当の欠員によるマンパワー不足のため 目標達成に至らなかった。人員の補充及 び態勢の整備に努め る。	対象診療科の拡大に 伴い実施件数は増加。看護師の充足と 対応する診療科の拡 大に合わせて調整を 図る。	対応職員の充足と対象患者の増加に伴い件数も増加した。	コロナ禍ながらも、令和元年度と同等の件数を実施し、目標を上回った。
総 括	科に組み込めた。栄養	<b>逢指導件数の伸びは、順</b>	討会がスタートし、3 <sup>4</sup> 討調であった。 車携して、達成率及び質	

#### ⑦ 病棟薬剤師の配置

<b>少 加州</b>				
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
自己評価	В			
取組状況	平成 29 年 10 月に配置完了し、病棟薬剤業務実施加算 1 の算定を開始した。			
総括		2置計画に基づき薬剤師 育効性、安全性の向上及 した。		

# ⑧ 病院機能評価の認定取得の検討

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
自己評価	В	С	В	В
取組状況	受審に向けたスケ、 第本に向けたスケ、 第本に向けたスケース 30 年度 員会 のの アーキング が 平成 31 年度 9 月 た。	受審には、		令和3年1月19日 ~20日で受審決されて 一次には 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に 一次に
総括	今後も病院職員一丸		た。 町の認定水準の維持・同 言頼され親しまれる病院	

# ⑨-1 材料費削減率

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	2.5%	2.5%	2.5%	2.5%
実 績	20.0%	4.2%	16.0%	△ 0.3%
達成率	800.0%	167.2%	640.0%	△ 12.0%
自己評価	A	A	A	С
取組状況	ベンチマークの活用 及び担当科の協力に より、メーカーへの 価格交渉と材料の切 替を行い、削減目標 を達成した。	ベンチマークの活用 及び担当科の協力に より、メーカーへの 価格交渉と材料の切 替を行い、削減目標 を達成した。	担当科の協力により、メーカーへの価格交渉と材料の切替を行い、目標を達成した。	コロナ禍により感染防止に係る手袋などが高騰し、単価を下げた物品分が飲み込まれてしまい、プラス分との差引 A0.3%と目標を下回った。
総括	除いた場合は、目標達 今後は、ベンチマー	Ě成できている。 −クシステムを利用し†	が、新型コロナウイルン た適正価格の調査、また らに材料費の削減に努	こ、他病院と連携し価

# ⑨-2 医療機器購入時の値引率

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
実 績	9.8%	12.0%	9.0%	26.6%
達成率	98.0%	120.0%	90.0%	266.0%
自己評価	В	Α	С	Α
取組状況	入札により業者により 集者によることを にとるこが を移をた。 今後も引きを にとが、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは	要望機器と同等機器 との競争環境を作 り、交渉を行うこと で、目標を達成した。	目標には届いていないが、当初積算した金額より 16,166,505円削減した。	価格交渉を行った結果、目標を達成できた。
総括	入札などによる競争 続し更なる経費削減に	₱、また、価格交渉を実 ニ努めていく。	践した結果、概ね目標	達成できた。今後も継

# ⑨-3 契約業務の見直し

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
自己評価	В	В	В	В
取組状況	機械設備の保守契約に当たり、業者との価格交渉を行い減額に至った。	業務内容の見直しを 進め、次年度契約金 額の減少を図った。 また、長期継続契約 を進め経費増を抑制 した。	日々案件ごとに価格 交渉を行い、経費削 減に努めた。また、 高額な業務委託や保 守契約は長期継続契 約とし、単年あたり の支出を抑制した。	主に機械設備の保守契約の点検回数及び保守対象機器について見直しを行った。
総括	競争性がある事業につ	ついて、新規参入業者の	替えなどにより概ね目標の受入れ、保険に加入了 分業務拡大の検討などに	<b>するなど委託以外の方</b>

# ⑪ その他の目標

# (1) -1 経常収支比率

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
目 標	100.4%	100.1%	100.2%	100.3%	
実 績	98.5%	95.7%	92.7%	101.9%	
達成率	98.1%	95.6%	92.5%	101.6%	
自己評価	В	В	С	_	
取組状況	新規加算取得による 入院単価上昇、逆紹 介推進による外来削 価上昇、材料費削減 等により、目標を概 ね達成。	病床稼働率・患者数減により収益が下がり、また人件費が増となったため、目標を下回った。	医業収益が増加した 一方で人件費、修繕 費等の増加に伴い目 標を下回った。	新型コロナウイルス 感染症対応に伴い医 業収益は減少した が、国・都補助金及び 構成市町からの支援 金もあり、数値は上 回ったが評価できな い。	
総括	令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対応に関する国・都補助金及び構成市町からの支援金等による医業外収益の増加によるものなので、プラン上の計画とは異なる状況ため評価できない。 今後は、本業である医業収益の向上に加え、より感染対策を徹底し新型コロナウイルス感染症の長期化を見据えた医業収益の安定的確保に努める。				

# (1) -2 医業収支比率

				ı
区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	91.1%	91.0%	91.2%	91.8%
実 績	88.6%	85.9%	84.2%	76.5%
達成率	97.3%	94.4%	92.3%	83.3%
自己評価	В	С	С	_
取組状況	新規加算取得による 入院単価上昇、逆紹 介推進による外来単 価上昇、材料費削減 等により、目標を概 ね達成。	病床稼働率・患者数減により収益が下がり、また人件費が増となったため、目標を下回った。	医業収益が増加した 一方で人件費、修繕 費等の増加に伴い目 標を下回った。	新型コロナウイルス 感染症対応に伴い、 医業収益が大幅に減 少したものであるた め、評価できない。
総括	令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対応に伴い医業収益が激減し、病院経営の根幹である医業収支比率に大きな影響を与える結果となった。プラン上の計画とは異なる状況のため評価できない。 今後は、収入面は二次医療機関としての機能を発揮させ救急患者及び紹介患者数を増加に努め、また、費用面では材料費等について、ベンチマークシステムなどを用いて価格交渉を進めていき費用削減に努めていく。			

# (1)-3 単年度フリー・キャッシュフロー

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
目 標	172 百万円	232 百万円	250 百万円	41 百万円	
実 績	136 百万円	△ 116 百万円	△ 517 百万円	155 百万円	
達成率	78.9%	1	ĺ	378.0%	
自己評価	С	С	С		
取組状況	常勤医師不足により 入院収益が伸びず、 目標達成に至らなかった。引き続き常勤 医師の確保に取り組む。	病床稼働率・患者数 の減及び人件費の上 昇に伴い目標を下回 った。	職員増による人件費の上昇及び建物老朽化による修繕費のリー・キャッシュフローはマイナスとなった。	新型コロナウイルス 感染症対応に伴い医 業収益は減少した が、国・都補助金及び 構成市町からの支援 金もあり、目標を上 回ったが、評価でき ない。	
総括	令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対応に関する国・都補助金及び構成市町からの支援金等による医業外収益の増加によるものなので、プラン上の計画とは異なる状況のため評価できない。 今後は、本業である医業収益の向上に加え、より感染対策を徹底し新型コロナウイルス感染症の長期化を見据えた医業収益の安定的な確保に努める。				

# (1) -4 フリー・キャッシュフロー残高

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
目 標	1,586 百万円	1,818 百万円	2,069 百万円	2,110 百万円	
実 績	1,584 百万円	1,468 百万円	951 百万円	1,106 百万円	
達成率	99.8%	80.7%	46.0%	52.4%	
自己評価	В	С	С	С	
取組状況	常勤医師不足により 入院収益が伸びず、 目標達成に至らなかった。引き続き常り 医師の確保に取り組む。	病床稼働率・患者数 の減及び人件費の上 昇に伴い目標を下回 った。	職員増による人件費の上昇及び建物老朽化による修繕費のリー・キャッシュフローはマイナスとなった。	新型コロナウイルス 感染症対応少し、国・ では、国・ では、国・ では、関・ を表し、関・ を表し、関・ を表し、関・ では、関・ では、関・ では、のの、 のの、 が、は、 では、 のの、 が、は、 では、 のの、 のの、 は、 のの、 は、 では、 のの、 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 できる。 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、 は、	
総括	令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対応に関する国・都補助金及び構成市町からの支援金等による増加はあったが、令和元年度以前の影響が大きく目標達成することができなかった。 今後は、本業である医業収益の向上に加え、新型コロナウイルス感染症の長期化を見据えた医業収益の安定的確保及び補助金収入の確保に努める。				

# (2) -1 退院前訪問指導件数(年間)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	48 件	60 件	72 件	84 件
実 績	81 件	46 件	54 件	66 件
達成率	168.8%	76.7%	75.0%	78.6%
自己評価	Α	С	С	С
取組状況	退院支援担当看護師、病棟看護師で計画。病棟看護師単独で訪問を実施できるスキルを修得できた。	部署によって退院支援の取り組み状況に差が生じた。委員会や係長会で啓発し、アセスメントの向上のため記録監査を開始した。	外来患者への需要の 増加により、新たに 「在宅患者訪問指 導」を構築し、件数 が増えたため、退院 前訪問件数が減少し た。	入退院管理室の人員 が一人増え、件数が 増加した。コロナ禍 で感染防止に留意し ながらの訪問となっ たため、目標には至 らなかった。
総括	改革プランを計画した当初は、退院前訪問、退院後訪問が主であったが、外来通院中の在宅患者へのニーズも高まり、「在宅患者訪問看護指導」の件数が増えたため、退院前訪問、退院後訪問単独の件数は少ないが全体の訪問件数は増加している。 コロナ禍において引き続き感染防止を徹底すること、病棟看護師が単独で訪問できる件数を増やすことが今後の課題である。			

# (2) -2 退院後訪問指導実人数(年間)

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	12 人	13 人	14 人	15 人
実 績	26 人	24 人	25 人	22 人
達成率	216.7%	138.5%	178.5%	146.7%
自己評価	A	A	A	A
取組状況	退院前に退院後の訪問指導計画を検討し効果的に実施できた。	対象とする症例が減少したため、前年度をやや下回った。	内科・外科の対象症例、外来患者への訪問人数の増加。	内科・外科は平年並 みの人数。腎センタ 一が診療科の縮小に より減少したが、目 標を上回った。
総括		它要件が限られているだ こしては、25 人前後で きじる。		

# (2) -3 患者満足度(入院)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
目 標	97.7%	97.8%	97.9%	98.0%	
実 績	97.2%	97.2%	97.6%	98.0%	
達成率	99.5%	99.4%	99.7%	100.0%	
自己評価	В	В	В	В	
取組状況	患者満足度調査を実施。目標を概ね達成。	患者満足度調査を実施。目標を概ね達成。	昨年度と比較し、 0.4%上昇したが、目標達成には至らなかった。職員の接遇、 療養環境の改善が課題。	新型コロナウイルス 感染症拡大の状況の 中、通常どおり実施。 令和元年度比で 0.4%上昇し、概ね目標を達成した。	
総括	新病院建設から 10 年以上が経過し、「病院の冷暖房、空調」、「寝具の使い心地」、「ベッドサイドモニターの使いやすさ」、「売店のサービス」等、療養環境の改善が課題である。また、患者から「オンライン面会等実施してほしい」等の要望もある。今回の新型コロナウイルス感染症の影響など、今までに経験したことがない状況となった場合でも、柔軟且つ迅速な対応を行い、患者サービスの向上に努めていく。				

# (2) -4 患者満足度(外来)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
目 標	94.8%	94.9%	95.0%	95.1%
実 績	94.0%	94.6%	94.1%	94.6%
達成率	99.2%	99.7%	99.1%	99.5%
自己評価	В	В	В	В
取組状況	患者満足度調査を実施。目標を概ね達成。	患者満足度調査を実施。目標を概ね達成。	昨年度と比較し、「施 設・サービス」」 の満足度は成に見 が、目標達成に待った。 らなかった。 らなかったするの対 時間」に対するの対 が最も高く、 策が必要。	新型コロナウイルス 感染症拡大の状況の 中、調査期間を延長 し実施。令和元年度 比較 0.5%上昇し、概 ね目標を達成した。
総括	「医療の内容説明や診療」に関する評価が低く職員の接遇の改善を含め、今後の課題である。また、入院と同様に、新型コロナウイルス感染拡大の影響による患者から「消毒薬を設置する場所を増やしてほしい」、「もっと換気をしてもらわないと心配」等の要望もあり、今までに経験したことがない状況となった場合でも柔軟且つ迅速な対応を行い、患者サービスの向上を行うことが重要と考える。 アンケート回収率の向上も課題であり、職員の配布等の業務負担もあることから、より良いアンケート回収方法と模索し、今後も継続してスマートフォン等を利用したウェブでの回答方法を患者及び患者家族等に幅広く周知していく。			