

# 公立福生病院改革プラン 点検・評価書

(令和元年度)

令和2年10月

福生病院企業団

## 1 はじめに

公立福生病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)は、平成 27 年 3 月に総務省から通知された「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、平成 29 年度から令和 2 年度まで(4 年間)の公立福生病院の経営に係る計画として、平成 29 年 2 月に策定しました。

改革プランについては、実施状況を毎年度点検及び評価行うこととしています。

今回、令和元年度の実績を基に、改革プランの点検と自己評価を行ったことから、その結果について報告します。

## 2 点検・評価

### (1) 数値目標の取組状況

<評価の基準>

- A 目標を上回ったもの
- B 概ね目標どおりのもの
- C 目標を下回ったもの

項目	平成 30年度	令和 元年度			自己 評価	取組状況等
	実績	目標	実績	達成率		
救急患者数/年間	6,843 人	7,066 人	6,830 人	96.7%	B	受入困難事例を診療科部長等へ報告。委員会内でも検討、改善事項を医局会等でフィードバックを行った。ファーストコール表を活用し連携体制を強化した。
救急車搬送数/年間	2,320 人	2,064 人	2,383 人	115.5%	A	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し委員会で報告、改善に向け検討した。
紹介患者数/年間	7,195 人	8,100 人	7,366 人	90.9%	C	医師同行の医療機関訪問の実施、当日内視鏡検査の受入、放射線委託検査枠の拡大等を行い患者獲得に努めた。平成 30 年度と比較し 2.3% 増加したが、目標達成には至らなかった。
逆紹介患者数/年間	5,535 人	5,127 人	5,615 人	109.5%	A	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。
退院前訪問指導 件数/年間	46 件	72 件	54 件	75.0%	C	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。「在宅患者訪問指導」の件数 46 件を加えた訪問指導が 125 件となり、退院前・退院後訪問指導の目標件数 86 件を上回った。

項目	平成 30年度	令和 元年度			自己 評価	取組状況等
	実績	目標	実績	達成率		
退院後訪問指導 実人数/年間	24人	14人	25人	178.5%	A	内科・外科の対象症例、 外来患者への訪問件数 の増加。
入院前サポート数 /月 看護	112人	230人	176人	76.5%	C	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。
入院前サポート数 /月 薬剤	69人	130人	97人	74.6%	C	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。
入院前サポート数 /月 栄養	71人	80人	103人	128.8%	A	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。
患者満足度(入 院)	97.2%	97.9%	97.6%	99.7%	B	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 の待遇、療養環境の改善 が課題。
患者満足度(外 来)	94.6%	95.0%	94.1%	99.1%	B	昨年度と比較し、「施設・ サービス」項目の満足度 は上昇したが、目標達成 には至らなかった。「待 ち時間」に対する不満が 最も高く、その対策が必 要。
経常収支比率	96.0%	100.2%	92.7%	92.5%	C	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。
医業収支比率	86.2%	91.2%	84.2%	92.3%	C	同上。
単年度フリー・キャッ シュフロー(百万円)	△116	250	△517	△206.8%	C	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 い単年度フリー・キャッ シュフローはマイナスと なった。
フリー・キャッシュフロー 残高(百万円)	1,468	2,069	951	46.0%	C	同上。
材料費削減率 (*1)	4.2%	2.5%	16.0%	640.0%	A	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。

項目	平成 30年度	令和 元年度			自己 評価	取組状況等
	実績	目標	実績	達成率		
医療機器購入時の値引率	12.0%	10.0%	9.0%	90.0%	C	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。
病床稼働率 急性期機能病棟(*2)	71.0%	78.0%	69.6%	89.2%	C	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。
病床稼働率 地域包括ケア病棟	76.5%	82.0%	77.0%	93.9%	C	急性期病床患者数の減少により転床患者減少。サブアキュート(*3)やレスパイト入院(*4)など地域からの直接の受け入れを強化した。
常勤医師数(休職者除く)	53人	62人	60人	96.8%	B	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。

\*1: 年度毎に削減対象と決めた材料の、対前年度での費用削減率

\*2: 地域包括ケア病棟以外の病棟

\*3: 重装備な急性期入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等において症状が悪化した状態

\*4: 医学的管理や処置を在宅で受けている患者を対象に、介助者の事情により在宅での介助が一時的に困難になった場合に利用する短期入院

(2) 数値目標以外の取組状況

<評価の基準>

- A 目標を上回ったもの
- B 概ね目標どおりのもの
- C 目標を下回ったもの

項目	取組状況等(令和元年度)	自己評価
職員の生産性向上	・BSCの内容を踏まえ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た。	B
病院機能評価の認定取得(準備)	令和2年度の受審に向けてコンサルを導入し、取り組みを開始した。	B
契約業務の見直し	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。	B