

**気仙沼市立病院新改革プランの
令和2年度の実施に係る点検及び評価報告書 資料編**



新改革プランについては、以下の区分で評価をしています

評価区分

| | | |
|---|--------|--|
| A | 定量的な目標 | 計画どおり目標が達成され、評価できる |
| | 定性的な目標 | 組織一丸となってこれまで以上に取り組み、評価できる |
| B | 定量的な目標 | 計画どおりの目標は未達成であるが、目標値に近く、やや評価できる |
| | 定性的な目標 | 特定の部署が、これまで以上に取り組み、やや評価できる |
| C | 定量的な目標 | 目標達成に向けた取組が不十分で、計画が未達成であり、今後の取組に期待する |
| | 定性的な目標 | これまでの取組と特に変わらず、今後の取組に期待する |
| D | 定量的な目標 | 目標達成に向けた取組方法についての検討段階であり、今後の取組に大いに期待する |
| | 定性的な目標 | これまでの取組より活動量が減り、今後の取組に大いに期待する |
| E | 定量的な目標 | 未実施 |
| | 定性的な目標 | 未実施 |

新改革プラン 経営の効率化に向けた取組状況とその評価

気仙沼市立病院

新型コロナウイルス感染症の影響により、病床管理の適正化の目標が未達成となりましたが、診療報酬改定に伴う医局との連携や未収金対策等の拡充などに取り組みました

市立病院 経営の効率化に向けた取組(1)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | | |
|------|------------------------|---|--|----------|-----------|-----------|---|
| | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 | |
| 市立病院 | 収益向上策 | <ul style="list-style-type: none"> 病床管理の適正化 | <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率はR元年度の76.9%から6.9ポイント低下し、70.0%となった R元年9月から取り組んでいる目標管理を継続し、病棟毎に目標設定を行い、患者確保と病床管理の適正化に努めたものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響による患者の受診控えや宮城県の要請により感染症病床を確保したこともあり、1日当たりの入院患者数はR元年度の261.5人から23.5人減少し238.0人となった | C | B | B | B |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 診療部門と医事課の連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> 医局会議等において、退院時リハビリテーション加算の算定強化や生化学検査(FMS方式(※))のオーダー時の注意点等の勉強会を実施した。また、看護部と急性期一般入院料1の算定開始に向けた実績モニタリングを行った 部門毎の目標管理の取組に合わせ、実績を共有し、必要な指示、伝達事項等について確認した R2年度の報酬改定に関する説明会・勉強会を医局会議等で実施した | B | B | B | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 未収金対策の徹底 | <ul style="list-style-type: none"> R元年度から実施している弁護士法人への未収金徴収業務の一部委託を継続した R2年度は対象者の範囲を拡大するとともに、債務者の徴収計画を策定し、病院職員による訪問徴収を強化した結果、徴収額は年度当初の過年度未収金額79,484千円のうち37,507千円を回収し、R元年度と比較して3,157千円増加しており、大きな取組成果が表れた | A | B | C | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 市民への検診啓発 | <ul style="list-style-type: none"> 検診(健診)担当医を配置できず、従来どおり企業健診を中心に対応した | C | C | C | C |

※ FMS方式 検査会社から機器・試薬の提供を受け、各検査項目の実施数に対し、一定の料率に基づいて委託費用を支払う方式。

診療材料についてベンチマークを活用し、組織横断的な見直しを行い製品切替に取り組みました

市立病院 経営の効率化に向けた取組(2)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | |
|------|------------------------|--|---|----------|----------|-----------|-----------|
| | | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 |
| 市立病院 | 費用削減策 | <ul style="list-style-type: none"> 医薬品, 診療材料, 物品購入価の低減化 | <p>【医薬品】</p> <ul style="list-style-type: none"> これまで同様、薬事審議会において、新規採用に際し、一増一減ルールの徹底に努めた 後発医薬品・バイオシミラー(※)薬への切替を積極的に進めており、切替割合は67.7%から86.4%に上昇し、医薬品購入金額の低減に貢献をしている <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> R2年度は医療材料管理委員会を6回開催し、ベンチマークを活用して、院内で使用している医療材料のコスト比較分析を実施するとともに、切替候補製品の選定を進め、サンプル製品の展示会で評価を行いながら、製品切替に取り組んだ結果、年間で4,791千円のコスト削減を達成した <p>【医療機器関連】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器整備委員会において、整備要望機器の審査を厳格に実施した 医療機器の調達に当たっては、可能な限り有利な補助金を活用し、将来負担の軽減に努めた | A | B | B | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 内視鏡等の中央化 | <ul style="list-style-type: none"> 新たに中央管理化できた器材等はなかったが、これまでに中央化した医療機器を継続して管理している | B | A | A | A |

※ バイオシミラー バイオ後続品。先行バイオ医薬品と同等・同質の品質、有効性及び安全性を有する医薬品。

待ち時間短縮に向けた取組を継続するとともに、病院機能評価の受審に向け、各部署で取り組むべき課題の抽出などに取り組んでいます

市立病院 経営の効率化に向けた取組(3)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度 実績数値 | 各年度の評価 | | | | |
|------|------------------------|--|--|----------|----------|-----------|-----------|---|
| | | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 | |
| 市立病院 | サービス向上策 | <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査 目標値 外来患者満足度： 85% 入院患者満足度： 85% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により患者満足度調査は中止した | 未実施 | E | C | C | E |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 待ち時間短縮 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度も引き続き、予約診療制の徹底を図るとともに、外来患者の会計が混み合う時間帯に会計入力の職員を加配するなど、柔軟な職員配置を行いながら、待ち時間短縮に向けた取組を実施した R2年度から朝の保険証確認開始時間を15分早め、受付開始と同時に進行よう改善を進めている | — | A | A | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 病院機能評価受審の検討 | <ul style="list-style-type: none"> 病院機能評価の受審準備をR3年度から開始することを決定し、各部署で取り組むべき課題の抽出、審査項目やマニュアル等の確認をスタートした | — | B | D | D | D |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ボランティアの活用 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度から、がん患者に対するサポート業務を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、当面延期している | — | D | D | E | E |

新型コロナウイルス感染症対策の補助金が増加したことに加え、診療材料に対するコスト削減の取組成果によって経常収支比率が改善しています

市立病院 収支改善に係る数値目標について(1)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度 実績数値 | 各年度の評価 | | | | |
|------|------------------------|---|--|----------|----------|-----------|-----------|---|
| | | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 | |
| 市立病院 | 収支改善 | <ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率(%) 目標値:96.6% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度の経常収支比率は、R元年度実績の91.7%と比べ、4.9ポイント上昇し、96.6%となった 新型コロナウイルス感染症対策の補助金が増加したことに加え、コスト削減の取組成果によって目標を達成できた | 96.6% | A | B | B | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 医業収支比率(%) 目標値:87.8% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度の医業収支比率は、R元年度実績の78.9%と比べ、1.7ポイント低下し、77.2%となった 新型コロナウイルス感染症の影響による受診者数の減少に伴い、外来収益が大幅に減少したが、新たな施設基準の届出、算定件数の増加及びコスト削減の取組成果が表れ、1.7ポイントの低下に抑えられた | 77.2% | B | B | C | C |
| | 経費削減 | <ul style="list-style-type: none"> 職員給与費対医業収益比率(%) 目標値:46.2% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度の職員給与費対医業収益比率は、R元年度実績の50.3%と比べ、8.6ポイント悪化し、58.9%となった R2年度目標値の46.2%から12.7ポイントもの乖離がある。その要因は、医業収益が減少したことに加え、会計年度任用職員の人件費が職員給与費に計上されたこと、コロナ対応や医師の管理職の範囲見直しによる時間外手当の増加によるものだが、人件費総額ではR元年度と同水準となっている | 58.9% | B | B | B | B |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 材料費対医業収益比率(%) 目標値:22.8% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度材料費対医業収益比率は、R元年度実績の23.3%と比べ0.7ポイント改善し、22.6%となった 薬剤科主導による後発医薬品への切替えや医療材料管理委員会がコスト削減の取組を強く推進したことで目標を達成できた | 22.6% | A | B | B | C |

新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来ともに患者数が大きく減少したため、収入確保に対する数値目標を下回りました

市立病院 収支改善に係る数値目標について(2)

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | | R2年度の実績状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|--------------------|--|---|----------|--------|------|-------|-------|
| | | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | 収入確保 | <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率(%) 目標値:92.1% | <ul style="list-style-type: none"> R元年9月から実施している部門別目標管理の取組を継続し、各病棟で目標患者数の設定を行い、月次チェックを徹底した R2年度の1日当たり入院患者数は、R元年度実績の261.5人から23.5人減少し、238.0人となった | 70.0% | C | B | C | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 1日当たり入院患者数(人) 目標値:313人 | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症への対応のために、県の要請に基づいて一般病棟内に感染症病床を確保した期間があったことから、目標患者数を達成できなかった | 238.0人 | C | B | C | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 1日当たり外来患者数(人) 目標値:1,015人 | <ul style="list-style-type: none"> R2年4月から外来診療を担う医師の負担軽減と医療の質向上に資するため、医療の機能分担による外来患者数の適正化に向け、選定療養費を導入した 選定療養費の導入及び新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えのため、1日当たりの外来患者数は833.5人に減少した | 833.5人 | B | B | B | C |
| | 経営安定化 | <ul style="list-style-type: none"> 医師数(研修医含む)(人) 目標値:54人 | <ul style="list-style-type: none"> 市長や院長が継続して東北大学医学部等への医師派遣依頼を行い、R2年10月から皮膚科が3名体制になり、また、R3年4月からの耳鼻咽喉科常勤医を2名確保した オンラインによる病院説明会(参加学生23名)や医学生の病院見学受入れ(学生81名、延べ109名受入れ)を実施した 臨床研修医は、2年目研修医が2名、1年目研修医が5名の外、東北大学の卒後研修における地域医療重点プログラムの協力病院となり、通年で1名(1年目研修医を2名、2年目研修医を3名)受け入れた | 53人 | A | A | A | A |

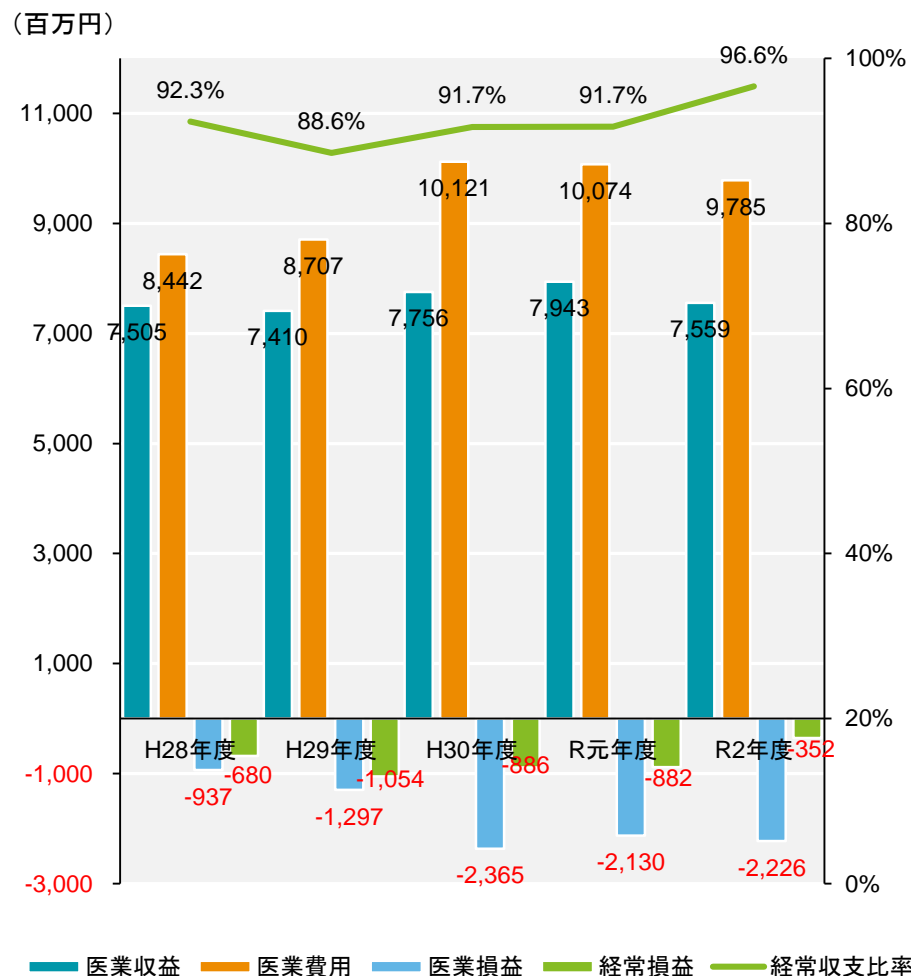
新型コロナウイルス感染症の影響により、入院・外来収益は減少しましたが、診療単価の向上やコスト削減の取組によって医業収支比率は前年比1.7ポイントの減にとどめることができました

市立病院 収益の推移

| 損益計算書 (単位:百万円) | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|---------|---------|
| 医業収益 | 7,505 | 7,410 | 7,756 | 7,943 | 7,559 |
| 医業費用 | 8,442 | 8,707 | 10,121 | 10,074 | 9,785 |
| 医業損益 | △937 | △1,297 | △2,365 | △2,130 | △2,226 |
| 医業収支率 | 88.9% | 85.1% | 76.6% | 78.8% | 77.2% |
| 医業外収益 | 701 | 742 | 2,023 | 1,826 | 2,467 |
| 医業外費用 | 444 | 499 | 544 | 578 | 592 |
| 経常損益 | △680 | △1,054 | △886 | △882 | △352 |
| 経常収支率 | 92.3% | 88.6% | 91.7% | 91.7% | 96.6% |
| 特別利益 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1,266 |
| 特別損失 | 16 | 57 | 36 | 7 | 1,775 |
| 当期純利益 | △696 | △1,110 | △921 | △889 | △860 |
| 当期未処分利益 | △7,693 | △8,803 | △9,724 | △10,614 | △11,474 |

※端数の影響により、数値に差異がでることがあります

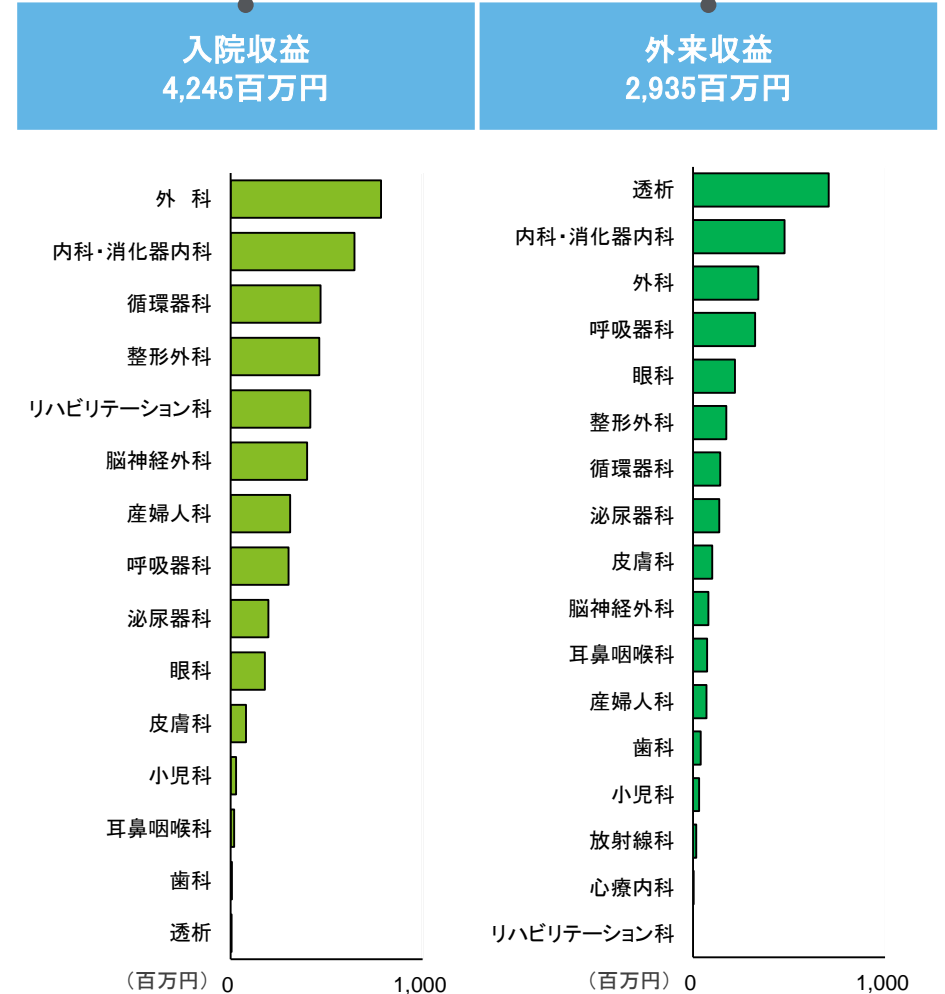
経常損益の推移



新型コロナウイルス感染症の影響により、料金収入は収支計画の目標値を下回りましたが、医業外収益で各種補助金が増加したことで経常収益は目標値を上回りました

市立病院 新改革プランの収支計画と実績(R2年度・収益)

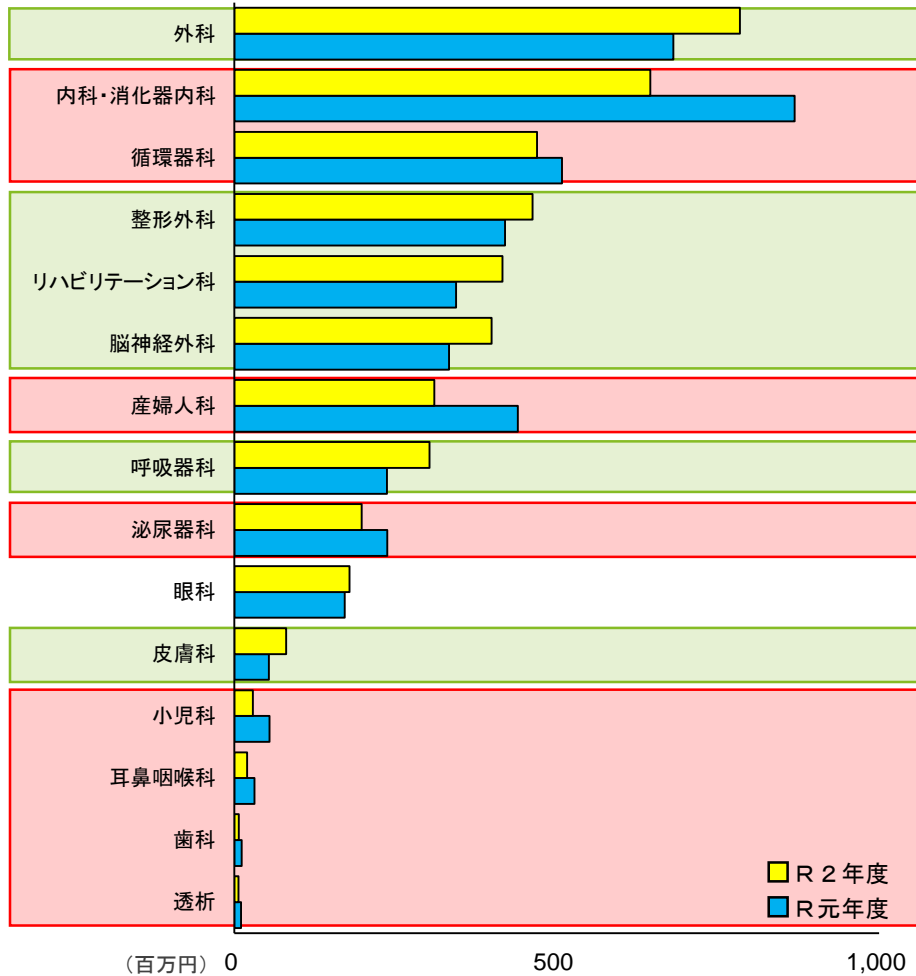
| 収入(単位:百万円) | R2年度 目標 | R2年度 実績 |
|---------------|--------------|---------------|
| 1 医業収益 | 8,431 | 7,559 |
| (1)料金収入 | 8,110 | 7,180 |
| (2)その他 | 321 | 379 |
| うち他会計負担金 | 224 | 271 |
| 2 医業外収益 | 1,380 | 2,467 |
| (1)他会計負担金・補助金 | 456 | 711 |
| うち基準外繰入 | 44 | 109 |
| 旧病院企業債利息分 | 19 | 15 |
| 新病院企業債利息分 | 25 | 12 |
| (2)国(県)補助金 | 18 | 608 |
| (3)長期前受金戻入 | 799 | 1,058 |
| (4)その他※ | 107 | 90 |
| 経常収益 | 9,811 | 10,026 |



※附帯事業収益含む

新型コロナウイルス感染症の影響により、患者数が減少しましたが、多くの診療科が入院単価を前年比10%以上伸ばしています

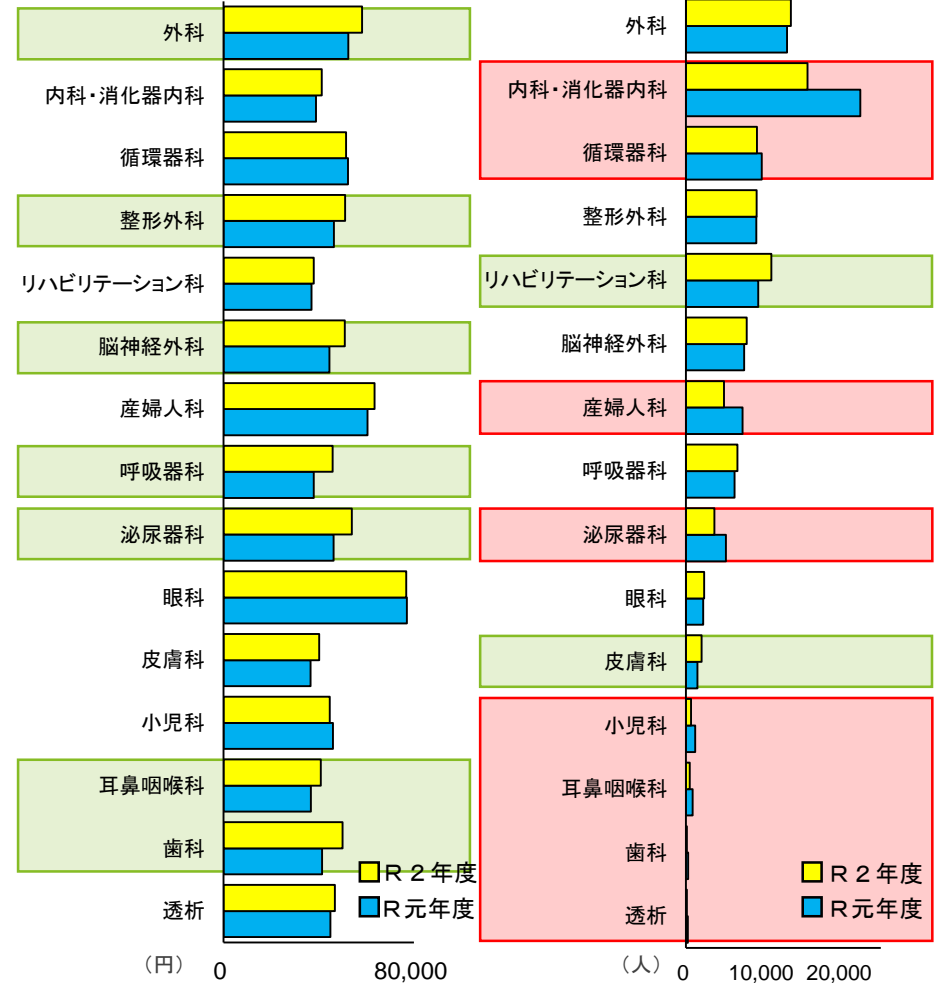
市立病院 診療科別収益の前年度比較(入院)



※入院患者1人1日あたりの診療収益を「入院単価」とする

R2年度 入院単価: 48,881円
R元年度 入院単価: 45,510円

R2年度 延患者数: 86,853人
R元年度 延患者数: 95,697人

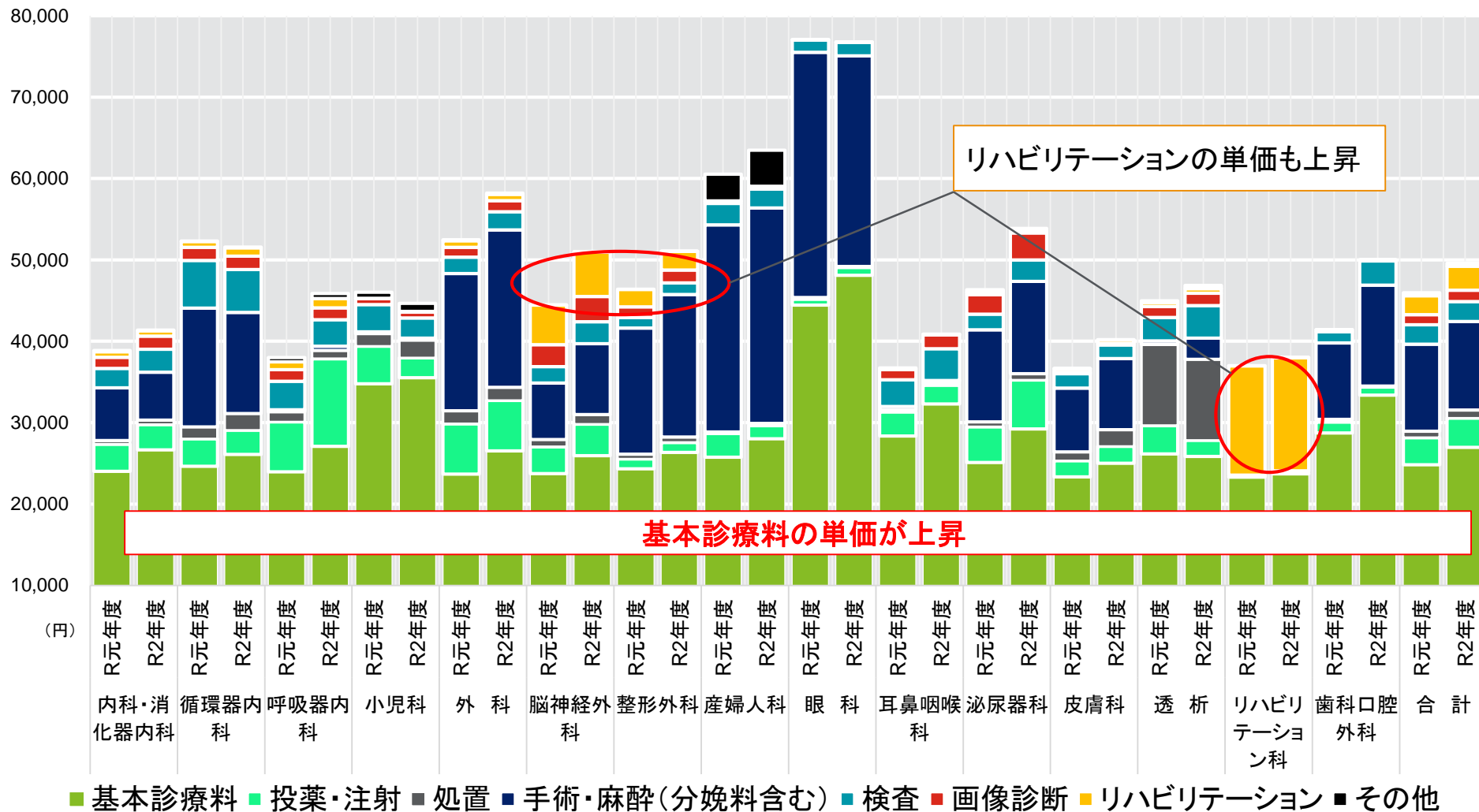


対前年比10%以上アップ

対前年比10%以上ダウン

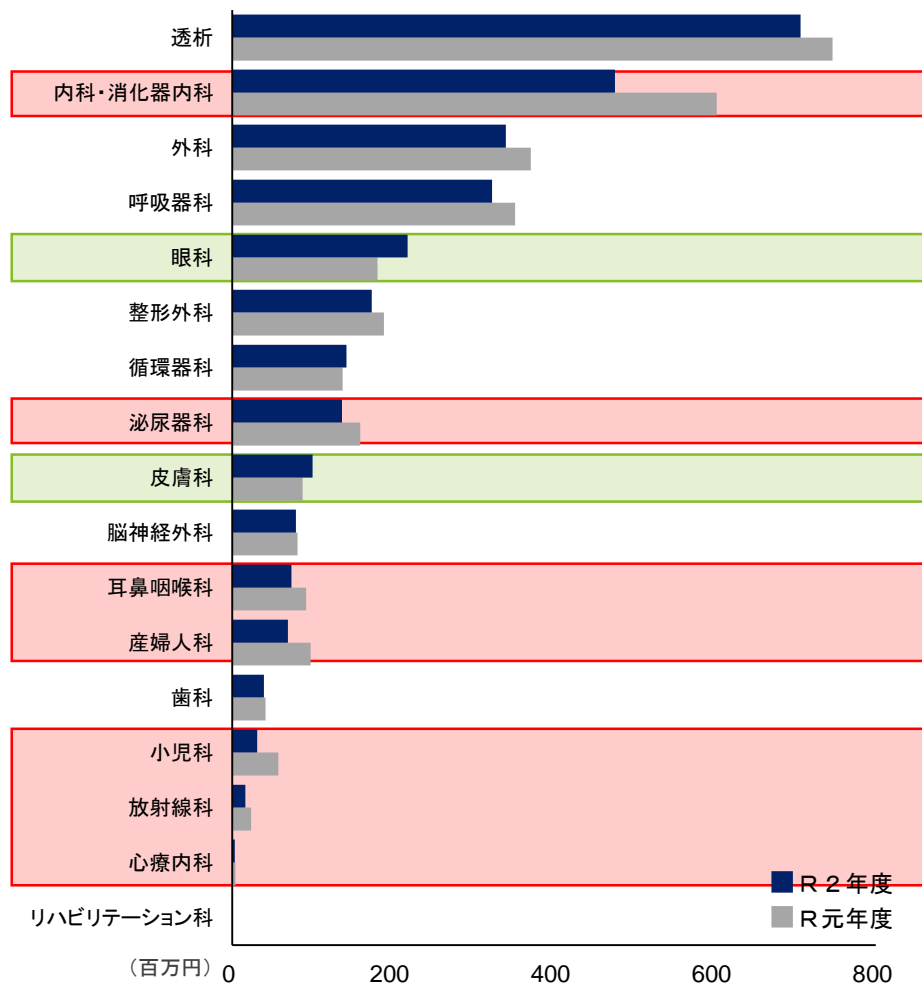
入院単価の向上の要因として、一般床の入院基本料の見直しやリハビリテーションの充実により入院診療単価が向上しています

市立病院 患者1人1日当たり入院単価の前年度比較



入院と同様，外来も多くの診療科で患者数が減少しましたが，外来単価は伸びています

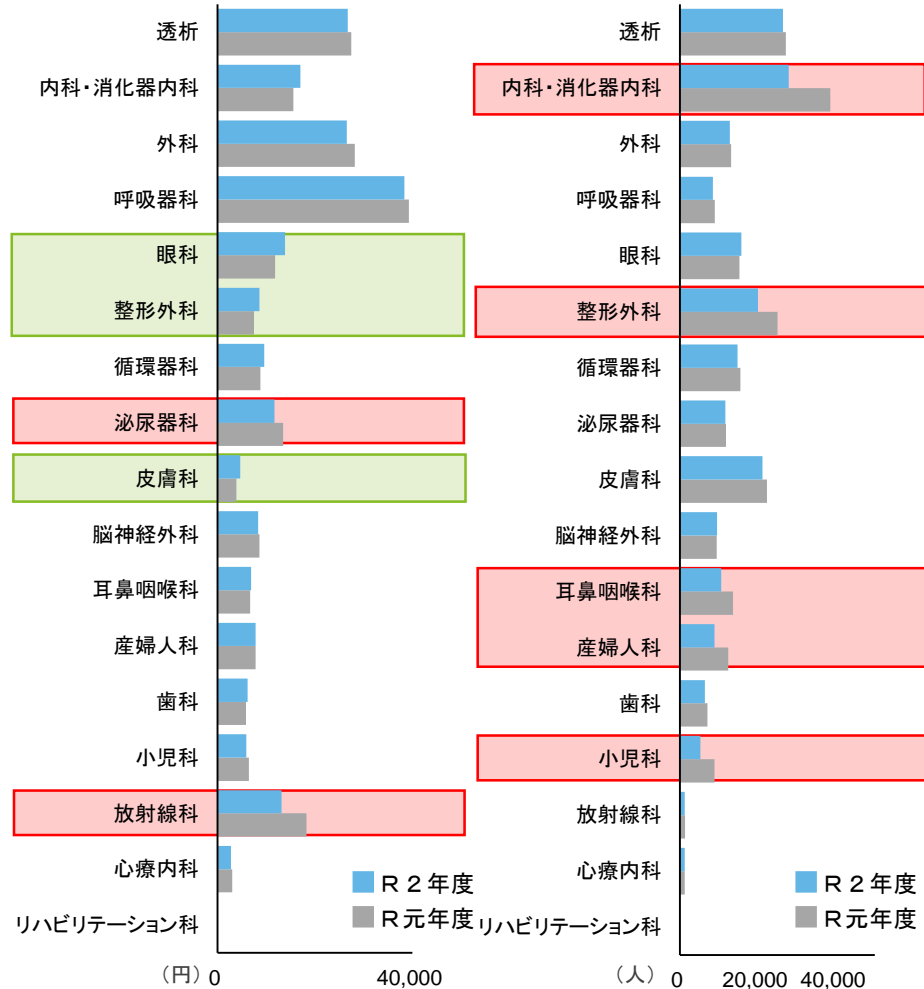
市立病院 診療科別収益の前年度比較(外来)



※外来患者1人1日当たりの診療収益を「外来単価」とする

R2年度 外来単価 : 14,489円
R元年度 外来単価 : 13,889円

R2年度 延患者数 : 202,550人
R元年度 延患者数 : 232,209人

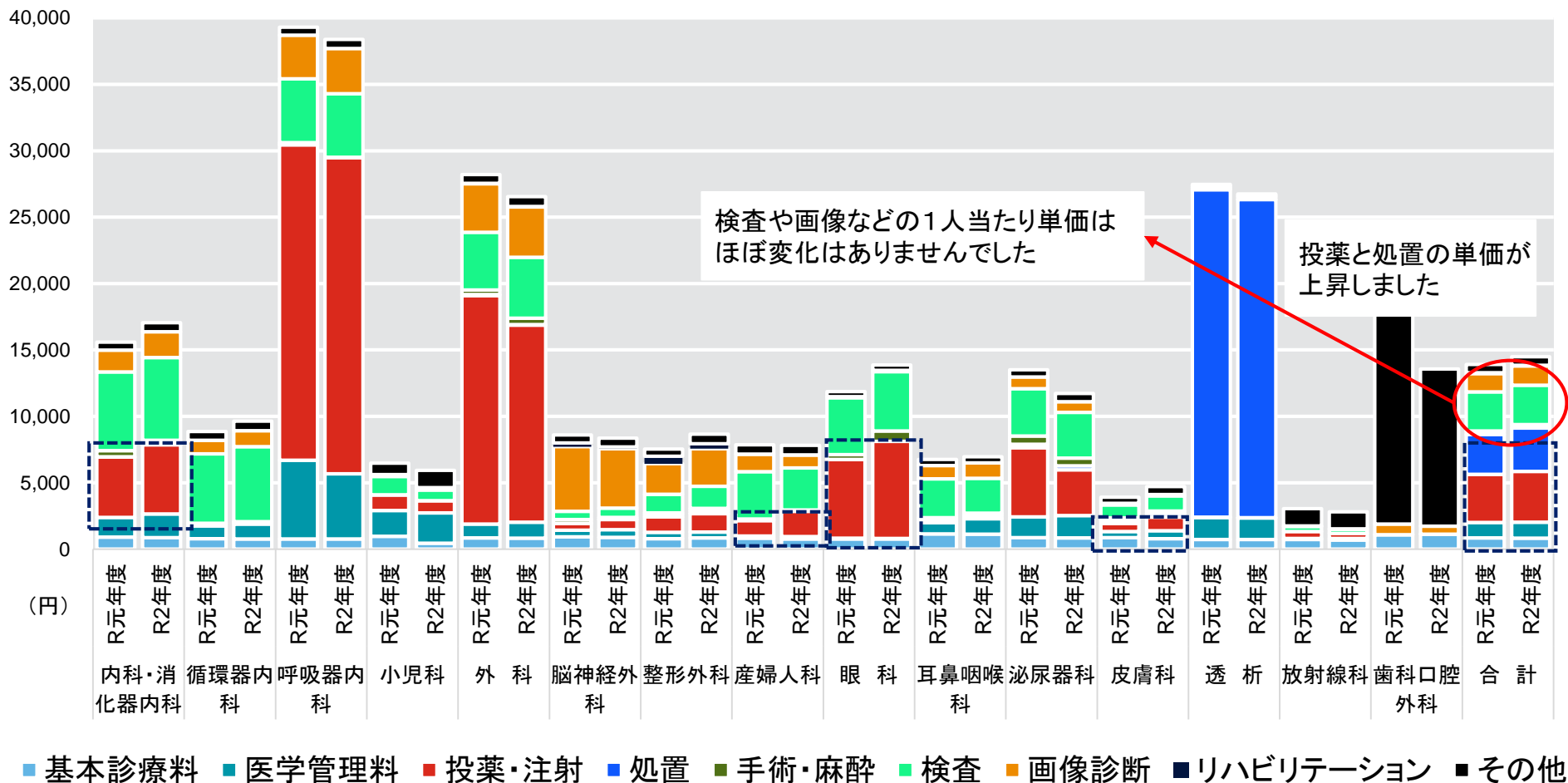


対前年比10%以上アップ

対前年比10%以上ダウン

投薬・注射や処置の単価上昇により、外来単価が600円上昇しています

市立病院 患者1人1日当たり外来単価の前年度比較



材料費及び経費は新改革プランの計画目標(金額ベース・医業収益比率ベース)を達成しました

市立病院 新改革プランの収支計画と実績 (R2年度, 費用)

| 支出(単位:百万円) | R2年度 目標 | R2年度 実績 | 達成状況 |
|-------------|---------------|---------------|----------|
| 1 医業費用 | 9,602 | 9,785 | × |
| (1)職員給与費 | 3,897 | 4,452 | × |
| (2)材料費 | 1,927 | 1,706 | ○ |
| (3)経費 | 2,444 | 1,974 | ○ |
| (4)減価償却費 | 1,303 | 1,594 | × |
| (5)その他 | 31 | 58 | × |
| 2 医業外費用 | 559 | 592 | × |
| (1)支払利息 | 104 | 69 | ○ |
| (2)その他 | 455 | 523 | × |
| 経常費用 | 10,161 | 10,377 | × |

市立病院 新改革プランの収支計画と実績 (R2年度, 対医業収益比率)

| 支出 | R2年度 目標 | R2年度 実績 | 達成状況 |
|-------------|---------------|---------------|----------|
| 1 医業費用 | 113.9% | 129.5% | × |
| (1)職員給与費 | 46.2% | 58.9% | × |
| (2)材料費 | 22.9% | 22.6% | ○ |
| (3)経費 | 29.0% | 26.1% | ○ |
| (4)減価償却費 | 15.4% | 21.1% | × |
| (5)その他 | 0.4% | 0.8% | × |
| 2 医業外費用 | 6.6% | 7.8% | × |
| (1)支払利息 | 1.2% | 0.9% | ○ |
| (2)その他 | 5.4% | 6.9% | × |
| 経常費用 | 120.5% | 137.3% | × |

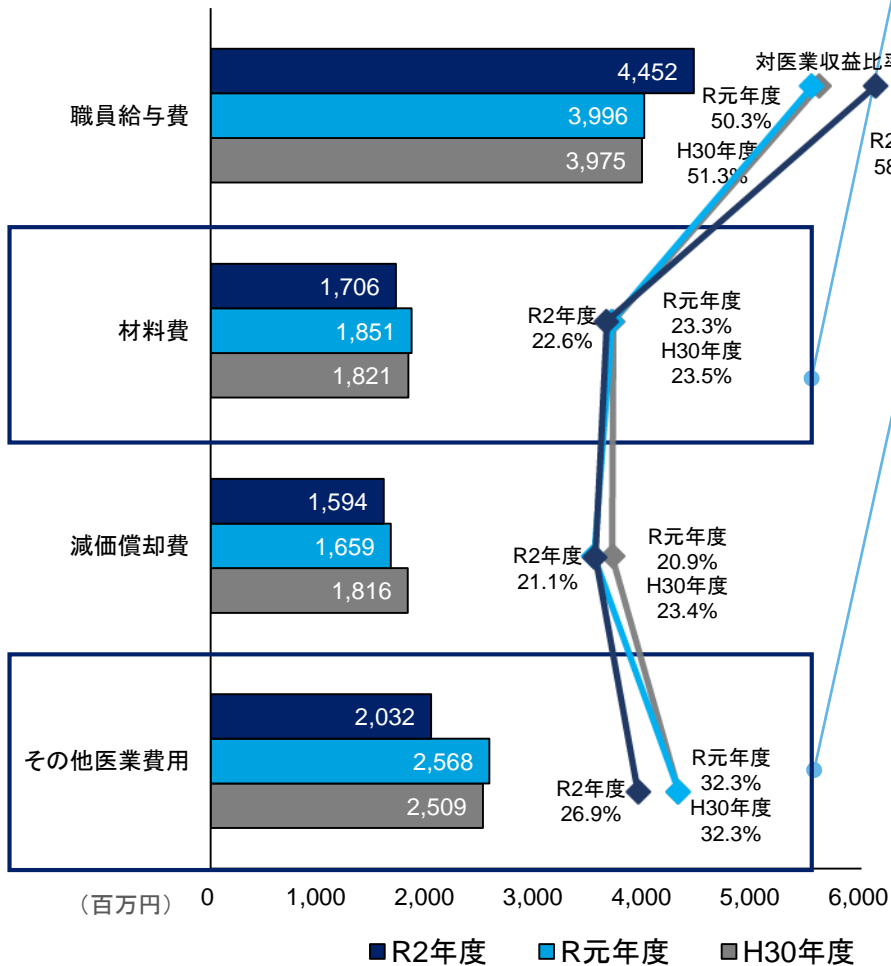
表中の達成状況の凡例

○ :新改革プランの目標値範囲内の実績となった

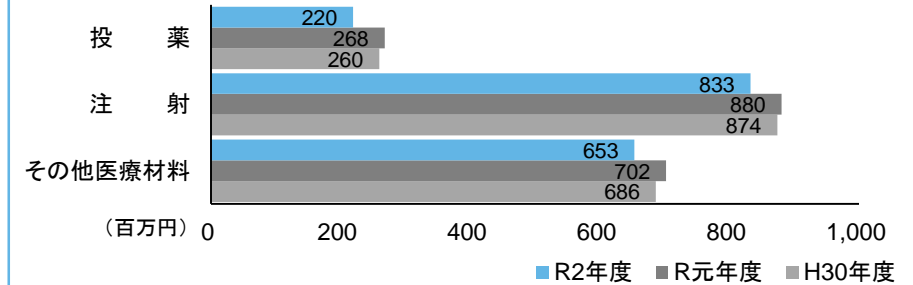
×

材料費のコスト削減と患者減少の影響により、医薬品・材料ともに減少しており、また、委託料や光熱水費、資産減耗費も減少しています

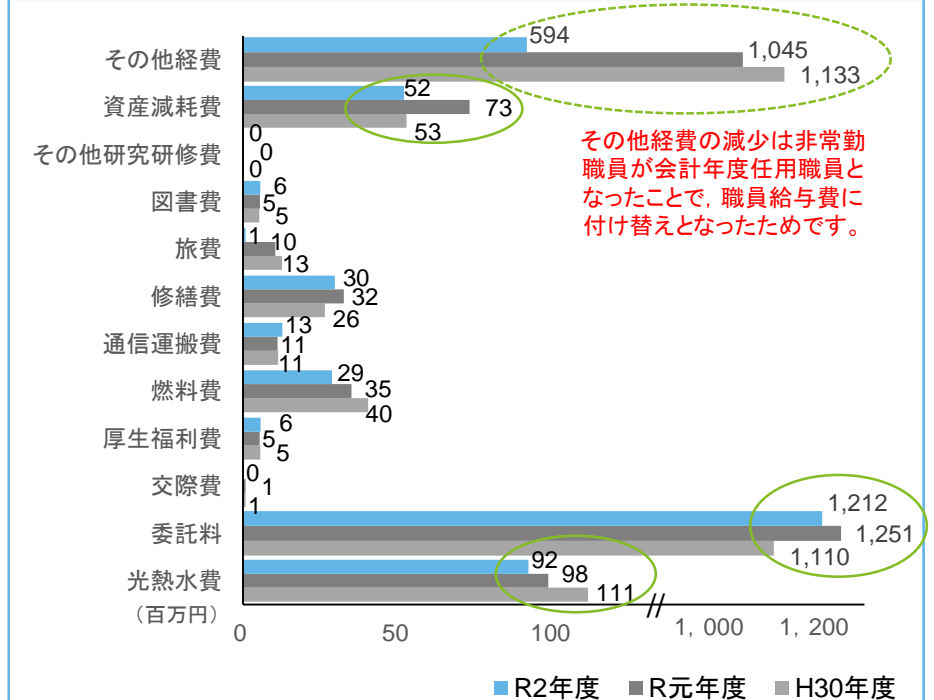
市立病院 H30年度～R2年度 費用内訳別推移



材料費の内訳毎の年度推移



その他医業費用のうち、経費の内訳毎の年度推移



気仙沼市立本吉病院

R2年度もこれまでと同様、確実な診療報酬の算定と材料費の節減に取り組んできました

本吉病院 経営の効率化に向けた取組(1)

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | |
|------|--------------------|--|---|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 本吉病院 | 収益向上策 | <ul style="list-style-type: none"> 診療部門と医事部門の連携 | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症への対応として、電話診察の実施や発熱者をトリアージし、ドライブスルーによる診療等を行った。インフルエンザ流行期には発熱患者の外来診療体制確保事業にドライブスルー診察を位置付けすることで補助金の交付を受け、外来収益の減収抑制に対応した 診療報酬改定による新たな施設基準や、診療報酬算定は見いだせなかった | B | A | A | B |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 未収金対策の徹底 | <ul style="list-style-type: none"> R3年3月末時点の患者負担未収金額は、2,213千円でR元年度と比較し870千円(△28.2%)減少した。また、R2年度分の未収金も25.7%減少し、単年での未収金発生は少額に抑えられ、回収率も向上した | A | A | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 市民への検診啓発 | <ul style="list-style-type: none"> 職場健診を継続して対応し、地域住民の疾病予防に努めている | C | C | C | C |
| | 費用削減策 | <ul style="list-style-type: none"> 医薬品、診療材料の節減 | <ul style="list-style-type: none"> 管理課を中心に価格交渉、在庫管理を徹底し、新型コロナウイルス感染症に対応するために診療材料費が増加する要素があったものの全体の支出は減少した R3年度は市立2病院が全部適用になることを踏まえ、材料や薬剤の納入価格の統一化が可能か検討することとした | A | A | A | A |

R2年度も患者満足度調査を実施していますが、新型コロナウイルス感染症への対応業務などが重なり、満足度調査の分析や改善の取組が先送りとなりました

本吉病院 経営の効率化に向けた取組(2)

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | |
|------|--------------------|--|--|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 本吉病院 | サービス向上策 | <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査の実施 | <ul style="list-style-type: none"> R元年度に引き続き、R2年度も患者満足度調査を実施した。しかし、新型コロナウイルス感染症に関連する業務への対応等により、R2年度中に満足度調査の集計・分析を行うことができなかった R3年度中に可能な限り、調査票の集計・分析を行い、サービスの向上に向け取組を進めることとした | B | A | C | E |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 待ち時間短縮 | <ul style="list-style-type: none"> これまでの取組同様に、原則予約診療の徹底を図った 新型コロナウイルス感染症の影響もあり、予約外患者や発熱患者については、医師・看護師がトリアージすることで感染拡大の防止を図りながら、診療優先順位を明確化することで待ち時間短縮を図った 月例の会議にて待ち時間の状況把握を行い、課題等について検討した | B | B | C | C |

外来患者数の減少の影響により、医業収益が減少しており、R元年度と比較し各経営指標は低下したものの、医業収支比率は目標を達成しています

本吉病院 収支改善に係る数値目標について(1)

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | | R2年度の取組状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|--------------------|---|---|----------|--------|------|-------|-------|
| | | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 本吉病院 | 収支改善 | <ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率(%) 目標値:100.1% | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、当初見込んでいた医業収益を下回ったことから、減収に対応するため一般会計からの繰入金はR元年度よりも27,614千円増額となった。新型コロナウイルス感染症に対応するための補助金の交付を受けたもののR2年度はR元年度に引き続き、経常収支がマイナスとなり、経常収支比率は99.7%となった | 99.7% | B | B | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 医業収支比率(%) 目標値:60.6% | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、一日当たりの外来患者数がR元年度実績の115.0人から21人減少し、93.9人となった 入院患者数はR2年度とR元年度でほぼ変化がなく、R2年度はR元年度実績の延7,330人から74人減少し、延7,256人となり、病床利用率はR元年度実績の74.2%から0.6ポイント減少し、73.6%となった 外来患者数減少による外来収益が減少したため、R2年度の医業収支比率はR元年度実績の67.3%から3.3ポイント低下し、64.0%となったが、新改革プランの計画目標を達成することができた | 64.0% | A | A | A | A |
| | 経費削減 | <ul style="list-style-type: none"> 職員給与費対医業収益比率(%) 目標値:95.1% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度も引き続き、経営幹部(院長、管理課長等)が市と人員について意見交換を実施し、適正な人員の検討配置を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の拡大による防疫等作業手当や会計年度任用職員制度が開始されたことに伴い、R元年度実績の79.2%から18.1ポイント悪化し、97.3%となった | 97.3% | B | A | A | B |

新型コロナウイルス感染症の影響により、外来患者数は減少したものの、病床利用率や入院患者数については例年と同程度の実績を維持することができました

本吉病院 収支改善に係る数値目標について(2)

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | | R2年度の取組状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|--------------------|--|---|--|--------|------|-------|-------|
| | | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 本吉病院 | 収入確保 | <ul style="list-style-type: none"> 病床利用率(%) 目標値:72.0% | <ul style="list-style-type: none"> R2年度も引き続き、入院患者の適切な受入れと、医師・看護師によるベッドコントロール、市立病院との連携を継続して行った結果、R元年度(延7,330人)と同程度の、延7,256人の入院患者を受け入れた | 73.6% (27床で計算) | A | A | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 1日当たり入院患者数(人) 目標値:18人 | | 19.9人 | A | A | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 1日当たり外来患者数(人) 目標値:115人 | | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により外来受診控えとなり、R元年度1日当たり外来患者数は115.0人から21人減少し、93.9人となった 受診が必要な患者にはこれまでと同様に対応しつつ、発熱患者に対する診療体制としてドライブスルー診察を実施して役割を担った | 93.9人 | B | A | A |
| | 経営安定化 | <ul style="list-style-type: none"> 医師数(研修医含む)(人) 目標値:5人 | <ul style="list-style-type: none"> 常勤医の確保について、宮城県や東北大学病院等への要請を行った結果、R2年度も常勤医4人体制(うち、1人は4か月交代で派遣)とすることができた 後期研修協力医療機関として、研修医を受け入れを行い、後進の育成に取り組んだ | 4人 | B | B | B | B |

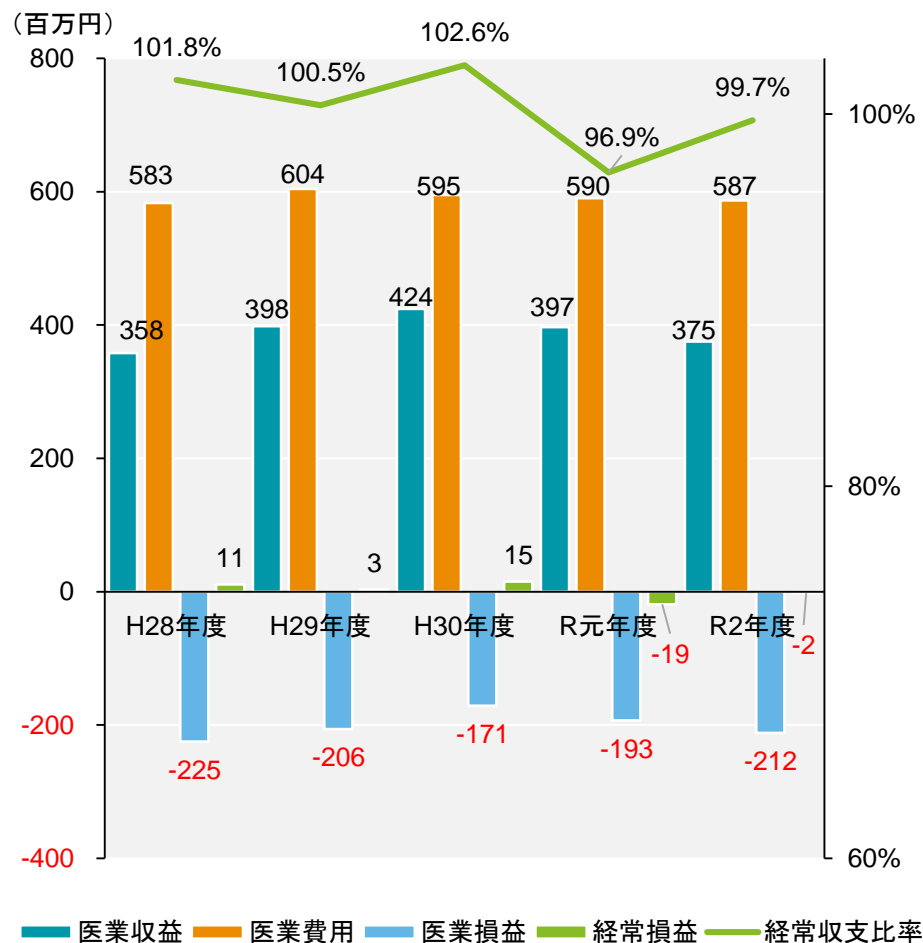
R2年度は外来患者減少によって医業収益が減少しましたが、他会計からの繰入や新型コロナウイルス感染症に関する各補助金が増加したため、経常収支比率は99.7%となりました

本吉病院 収益の推移

| 損益計算書 (単位:百万円) | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|-------------------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 医業収益 | 358 | 398 | 424 | 397 | 375 |
| 医業費用 | 583 | 604 | 595 | 590 | 587 |
| 医業損益 | △225 | △206 | △171 | △193 | △212 |
| 医業収支率 | 61.4% | 65.9% | 71.3% | 67.3% | 64.0% |
| 医業外収益 | 249 | 223 | 202 | 189 | 227 |
| 医業外費用 | 13 | 14 | 15 | 15 | 17 |
| 経常損益 | 11 | 3 | 15 | △19 | △2 |
| 経常収支率 | 101.8% | 100.5% | 102.6% | 96.9% | 99.7% |
| 特別利益 | 1 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| 特別損失 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 |
| 当期純利益 | 12 | 3 | 16 | △19 | △1 |
| 当期未処分利益 | △114 | △111 | △95 | △114 | △115 |

※端数の影響により、数値に差異がでることがあります

経常損益の推移

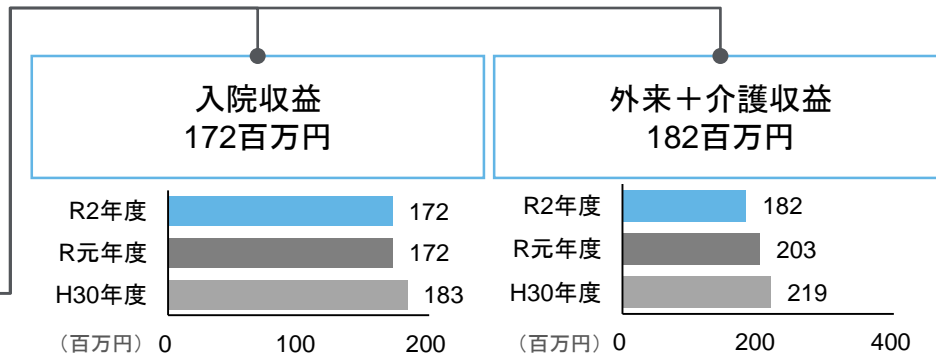


新型コロナウイルス感染症禍ではありましたが、新改革プランで定めた医業収益目標を達成しました

本吉病院 新改革プランの収支計画と実績(R2年度・収益)

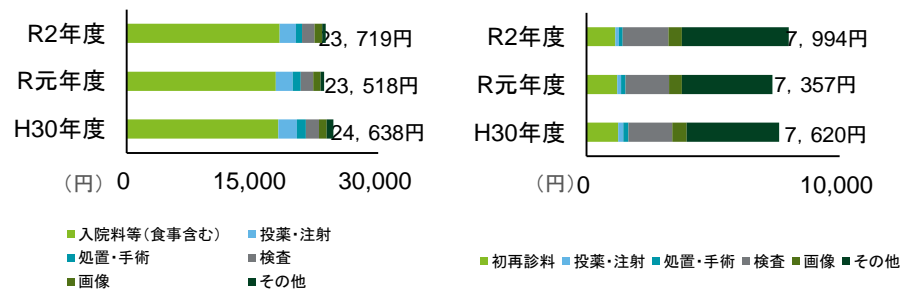
| 収入(単位:百万円) | R2年度 目標 | R2年度 実績 |
|----------------|------------|------------|
| 1 医業収益 | 361 | 375 |
| (1)料金収入 | 340 | 354 |
| (2)その他 | 21 | 21 |
| うち他会計負担金 | 0 | 0 |
| 2 医業外収益 | 244 | 227 |
| (1)他会計負担金・補助金 | 230 | 199 |
| うち基準外繰入 | 0 | 0 |
| 任期付職員人件費 | 0 | 0 |
| (2)国(県)補助金 | 0 | 15 |
| (3)長期前受金戻入 | 14 | 12 |
| (4)その他 | 0 | 1 |
| 経常収益 | 605 | 602 |

※この資料は総務省へ報告をしているR2年度決算統計を基に作成しており、外来単価が「R2年度気仙沼市決算書類」と異なります。



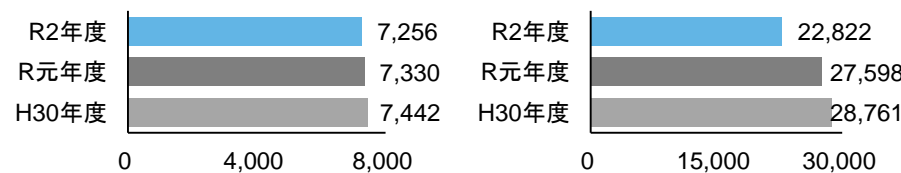
R2年度 入院単価:23,719円

R2年度 外来単価:7,994*円



R2年度 延患者数:7,256人

R2年度 延患者数:22,822人



対医業収益比率でみると、医業費用では職員給与費を除き、計画目標を達成しており、無駄な支出を抑えた事業運営を行っています

本吉病院 新改革プランの収支計画と実績
(R元年度, 費用)

| 支出(単位:百万円) | R2年度 目標 | R2年度 実績 | 達成状況 |
|------------|------------|------------|------|
| 1 医業費用 | 596 | 587 | ○ |
| (1)職員給与費 | 343 | 366 | × |
| (2)材料費 | 48 | 48 | ○ |
| (3)経費 | 176 | 146 | ○ |
| (4)減価償却費 | 28 | 28 | ○ |
| (5)その他 | 1 | 0 | ○ |
| 2 医業外費用 | 8 | 17 | × |
| (1)支払利息 | 1 | 1 | ○ |
| (2)その他 | 7 | 17 | × |
| 経常費用 | 604 | 605 | × |

表中の達成状況の凡例

○ :新改革プランの目標値範囲内の実績となった

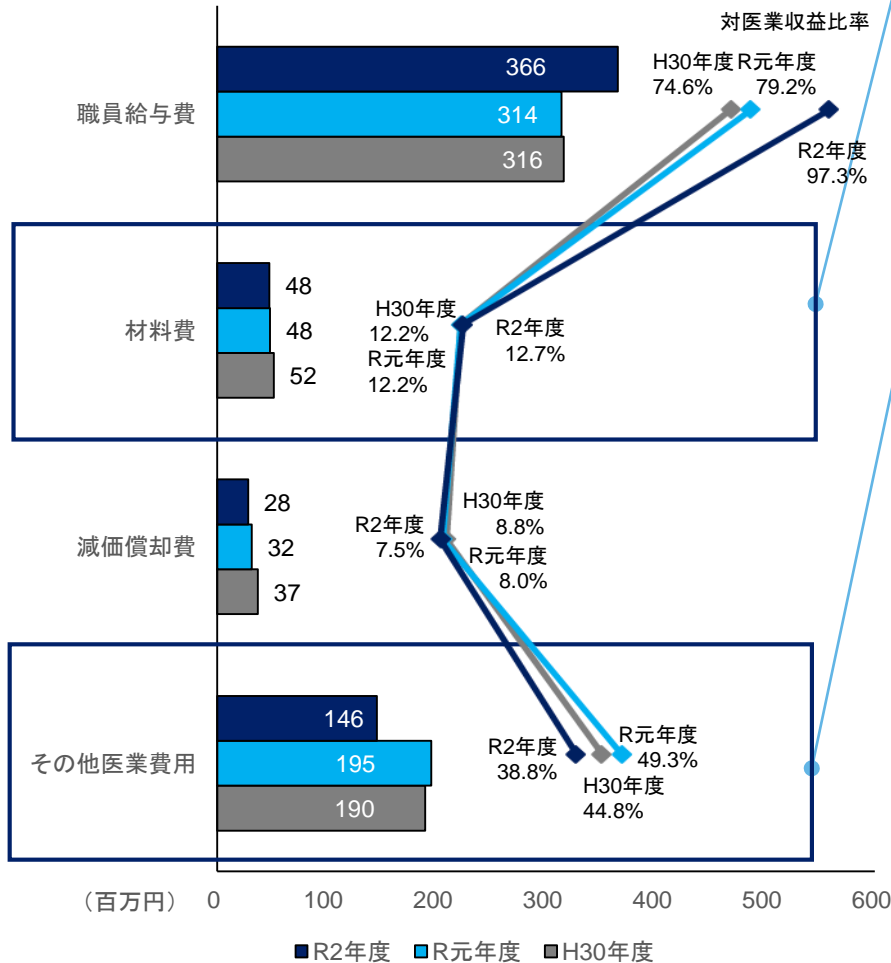
× :新改革プランの目標値を超過する実績となった

本吉病院 新改革プランの収支計画と実績
(R元年度, 対医業収益比率)

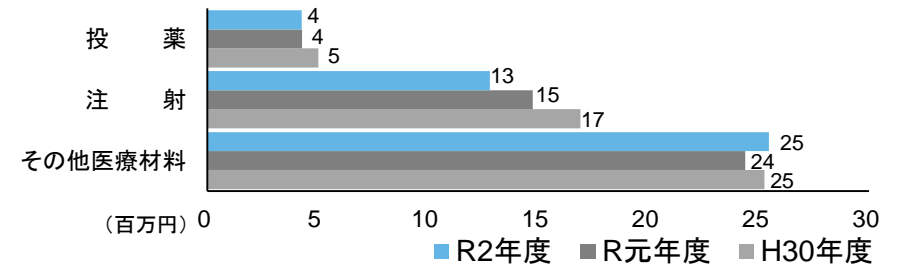
| 支出 | R2年度 目標 | R2年度 実績 | 達成状況 |
|----------|------------|------------|------|
| 1 医業費用 | 165.1% | 156.3% | ○ |
| (1)職員給与費 | 95.1% | 97.3% | × |
| (2)材料費 | 13.3% | 12.7% | ○ |
| (3)経費 | 48.8% | 38.7% | ○ |
| (4)減価償却費 | 7.5% | 7.5% | ○ |
| (5)その他 | 0.4% | 0.1% | ○ |
| 2 医業外費用 | 2.3% | 4.6% | × |
| (1)支払利息 | 0.3% | 0.2% | ○ |
| (2)その他 | 1.9% | 4.4% | × |
| 経常費用 | 167.4% | 161.0% | ○ |

R2年度も患者が減少したことに伴って、医薬品・材料の支出が減少しました。また、経費については例年と同程度の支出を維持しています

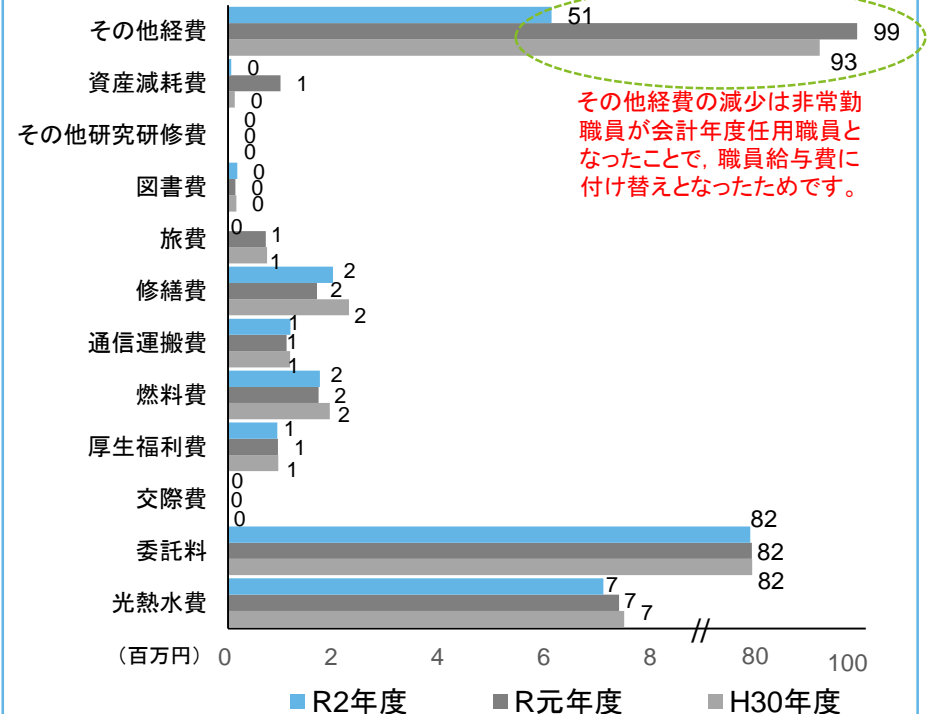
本吉病院 H30年度～R2年度 費用内訳別推移



材料費(給食材料費を除く)の内訳毎の年度推移



その他医業費用のうち、経費の内訳毎の年度推移



新改革プラン 地域医療構想を踏まえた役割の明確化に向けた取組状況とその評価

市医師会や県内の主な病院及び関係機関と連携を図り、地域における医療ニーズを踏まえ、市立病院は急性期と回復期の一部、本吉病院は急性期と在宅医療など、役割に応じた医療を提供してきました

地域医療構想を踏まえた役割の明確化

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の実績状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|---|---|---------------|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想を踏まえ、回復期病床を新設 | <ul style="list-style-type: none"> 回復期病床フルオープンに向け、R2年4月より稼働病床数を36床とした 稼働病床数増に対応するために、看護師、リハビリテーション技師の採用に引き続き取り組んでいる | 36床/48床 | A | A | A | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> 救急医療、周産期医療などを維持継続し、気仙沼地域の中核的病院として、本地域に不可欠な医療提供体制の維持 | <ul style="list-style-type: none"> 感染症、リハビリ、周産期、小児、救急、高度医療など、公的病院として求められる医療を提供し、必要な体制の維持に取り組んでいる 新型コロナウイルス感染症が拡大したR2年度では、気仙沼市内のみならず、県からの要請で他地域の感染者・感染疑いの患者にも対応をしている | — | A | A | A | A |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の推進と市立病院との連携の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 近隣の介護事業所や施設との定期的な勉強会の開催は、新型コロナウイルス感染症の影響より出来なかったが、webを活用する例も見られるようになった 市立病院から本吉病院に転院する患者、またその後本吉病院で在宅診療に移行する患者もあり、市立病院との連携が強化されている | 在宅患者数 170人 | A | A | A | A |

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、通常医療における役割分担の更なる明確化に努めるとともに、地域貢献に取り組みました

地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の実績状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|---|--|----------|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室(※)を中心とした、保健・医療・福祉・介護との連携 | <ul style="list-style-type: none"> 広報誌「つなぐ」を発行し、各事業所等へ配布するなど、総合患者支援センターの紹介、入退院支援業務や前方連携業務に関する実績の情報提供を行い連携強化に努めた | — | A | B | B | C |
| | <ul style="list-style-type: none"> 介護事業所等の各種研修会に対して認定看護師を講師として派遣 | <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師を各看護学校へ講師として派遣した 新型コロナウイルス感染症対策の講師として、感染管理認定看護師2名を市内のクリニック、病院、介護施設、市の関連機関(消防や保育所)へ派遣した | — | A | B | B | C |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 住民との対話の機会を増やし、地域で必要とされる医療の把握に努め適切な対応ができるよう病院の体制を整える | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、例年に比べ実施回数は減少したが、R2年度は地域住民との対話する機会が3回あり、意見を拾い上げることができた | — | B | B | B | B |

※ 現在の総合患者支援センター

市立病院では、医療機器等整備を厳格に審査し、企業債の新規発行を抑えるなど、基準外繰入額の減少に努めています

一般会計負担の考え方

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|---|--|---|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 「経営安定・健全化に向けた方策と長期収支計画」に基づき、基準外繰入の解消を目指した取組を進める | <ul style="list-style-type: none"> 医療機器整備委員会で医療機器の購入について厳格な審査を行い、将来の企業債元利償還金の抑制を目指しており、R2年度も企業債発行は行わず、自己資金や補助金等に対応した | R2年度 企業債発行額 0百万円 計画値 150百万円 | B | B | B | B |
| | | <ul style="list-style-type: none"> H26年度以降は医療機器整備を抑え、R2年度にH26年度に発行した医療機器分の企業債元金の償還が終了するなど、基準外繰入の減額に努めてきた 新型コロナウイルス感染症対策の補助金を活用して医療機器の更新したが、結果的に資本的収支における基準外繰入はR元年度から増加した R2年度末に旧病院施設を市へ移管したことから、今後、基準外繰入の一部はなくなった | R2年度基準外繰入額 実績額 403百万円 うち 収益的収支 109百万円 資本的収支 294百万円 計画値 325百万円 うち 収益的収支 44百万円 資本的収支 281百万円 | | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 経営健全化に向け、コロナ禍においても継続して医師・看護師・コメディカルを中心に部門別目標管理制度を運用し、経営改善に取り組んだ | — | | | | |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 料金収入の増加と経費の抑制に努め、繰入金の減額を目指した取組を進める | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により診療等による料金収入が減少したこともあり、R2年度の他会計からの繰入金総額は、R元年度実績の約177百万円から約30百万円増加し、約207百万円となった | R2年度 繰入金実績 207百万円 計画値 237百万円 | A | A | A | A |

医療機能・品質の向上に向け、効率的で質の高いリハビリテーションの実践，安心して出産ができる環境整備に引き続き取り組んでいます

医療機能等指標に係る数値目標(市立病院)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度 実績数値 | 各年度の評価 | | | | |
|------|------------------------|--|--|-----------|----------|-----------|-----------|---|
| | | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 | |
| 市立病院 | 医療機能 ／ 医療品質 | <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション 単位数(単位) 目標値:57,000単位 | <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の稼働病床の増床に合わせて、R2年度の総リハビリテーション実施単位数は、R元年度実績と比べ10,632単位増加した リハビリテーション技師1人あたりの取得単位数は、R元年度の13.9単位から1.3単位増加し組織全体で15.2単位となった。一日当たりの目標を16単位とし、逐次実績を共有することで、意識の向上に取り組んでいる | 111,847単位 | A | A | A | A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 分娩件数(件) 目標値:440件 | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、母親学級の開催を中止することもあったが、安心して出産してもらえるよう、患者に寄り添ったケア、看護を実践した 外来助産師を3名に増員し、産後ケア充実の取組として、外来での母乳育児相談の開始に向けたフローやマニュアルの整備等を進めた | 318件 | B | B | B | C |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医受入 人数(人) 目標値:10人 | <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医の受入状況は、2年目の研修医が2名、1年目の研修医が5名となった 東北大学の卒後研修における地域医療重点プログラムの協力病院となり、1年目研修医を2名、2年目研修医を3名の計5名(常勤換算1名)を受け入れた | 8人 | B | B | A | A |

求められる医療機能を限られた人員体制ながらも実践し、地域医療に貢献しています

医療機能等指標に係る数値目標(本吉病院)

| 病院 | 新改革プランにおける アクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度 実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|--|---|--------------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | | | R2 年度 | R元 年度 | H30 年度 | H29 年度 |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療対象患者人数(人) 目標値:120人 | <ul style="list-style-type: none"> 限られた人員体制の中で在宅医療を提供しているが、入院から在宅復帰する方や外来治療から移行する方、ケアマネージャーからの紹介等により新規受入れも継続して実施した | 170人 | A | A | A | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> 在宅復帰率(%) 目標値:85.0% 在宅復帰率=自宅へ退院した患者数/自宅からの入院数-死亡退院数 | <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で実施できる方法での在宅介護サービス事業所との連携や口から食べる取組み、訪問リハビリ提供など継続して取組み、目標値85%を上回る在宅復帰率を達成した | 86.0% | A | A | A | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> 在宅看取率(%) 目標値:30.0% 在宅看取率=自宅+施設での看取数/全看取数 | <ul style="list-style-type: none"> 看取り場所は患者の希望を極力優先して対応が行えるよう、在宅復帰率が向上する取組を継続した | 47.1% | A | A | A | A |
| | <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医受け入れ人数(人) 目標値:20人 地域医療分野での1か月間研修を1人と数える | <ul style="list-style-type: none"> R2年度からは、東北大学地域医療高次研修協力施設として、医学実習生を受け入れるため、臨床研修医の受け入れを従来の月2名から1名に制限した上での対応となり、また、新型コロナウイルス感染症の影響により、県を越える移動が制限されたため一部の研修が中止された | 9人 | C | A | A | A |

新型コロナウイルス感染症の影響により、住民と直接対話する機会を設けることができませんでしたが、広報誌をとおして情報発信を行っています

住民の理解のための取組

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の取組状況 | R2年度実績数値 | 各年度の評価 | | | |
|------|--|--|---------------|--------|------|-------|-------|
| | | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の機能について、市民の理解を深めるよう広報していく | <ul style="list-style-type: none"> R元年度まで毎年開催をしていた地域医療交流会は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止した 回復期リハビリテーション病棟の機能や効果の紹介、医師や看護師による市民医学講座等について、ホームページのリニューアルにあわせた掲載を検討した | 未実施 | E | A | B | B |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 本吉病院が行う在宅医療の取り組みについて、本吉病院の取組等を周知して市民の理解を深めるよう努めていく | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、会合が中止・延期となることが多く、出席回数は限られたが、地域住民との対話機会として開催できたものについて、感染対策を行った上で出席を行い、意見交換を実施した | 地域の会合への参加回数3回 | B | B | B | B |

新改革プラン 再編・ネットワーク化に向けた取組状況と その評価

病床再編・機能再編の取組の一つとして、市立病院では選定療養費の導入、また、地域医療機関・介護施設との連携強化を目的に総合患者支援センターを新たに設置しました

再編・ネットワーク化について

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | |
|------|--|---|--------|------|-------|-------|
| | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 高度急性期は他の医療圏とも連携をしながら急性期を中心に回復期まで対応することで、安心でより良い地域医療を提供 地域の医療機関との連携を緊密にしながら医療情報の共有化を充実し、物流等の効率化の検討を進める | <p>【病床再編・機能再編に関連する市立病院の取組状況】</p> <p>① 総合患者支援センターの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> 回復期病床の稼働病床増加に伴い、在宅復帰する患者に対応するため、地域医療連携室、医療相談室及びがん相談支援センターを組織統合し、総合患者支援センターに再編した。その結果、院内外の医療機関連携における窓口機能や患者相談に加え、患者が安心して入院治療を受けられるような入院前支援や在宅復帰する患者の退院支援への介入を数多く実施できた <p>② 選定療養費の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期から回復期医療までの入院医療、総合病院として専門的な診断・治療が当院の役割であることから、R2年度から選定療養費を導入した | A | A | B | B |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深める | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、従来まで参加をしていた地域フォーラムが中止となったものの、地域の医療・介護・福祉連携の充実に向け、オンラインによる地域のケアマネジャーとの情報共有の取組は継続して実施した | B | A | B | B |

新改革プラン 経営形態の見直しに向けた取組状況と その評価

気仙沼市病院事業審議会で議論を重ねた結果、地方公営企業法全部適用による事業運営が望ましいという結論に至っています

経営形態の見直しについて

| 病院 | 新改革プランにおけるアクションプラン | R2年度の取組状況 | 各年度の評価 | | | |
|------|--|--|--------|------|-------|-------|
| | | | R2年度 | R元年度 | H30年度 | H29年度 |
| 市立病院 | <ul style="list-style-type: none"> 新病院開院後のH30年度に「(仮称)市立病院経営形態検討委員会」を立ち上げ、相応しい経営形態について議論を進めていく | <p>【全部適用移行に向けた準備】</p> <ul style="list-style-type: none"> R元年度に気仙沼市病院事業審議会で審議された結果に基づき、R3年度から「地方公営企業法の全部を適用」することとなったため、移行に向けた各種手続きを進め、R3年4月から全部適用に移行した | A | A | A | D |
| 本吉病院 | <ul style="list-style-type: none"> 今後市立病院と一体となって議論を進め、地方公営企業法全部適用の検討を行っていく | | | | | |

新改革プラン 補足資料

新たな施設基準の届出や上位の施設基準を取得するなど、経営改善に取り組んでいます

新型コロナウイルス感染症禍における市立病院の取組

| 分類 | 取組内容 | 詳細 | 経営改善の成果 | 取組におけるポイント | |
|------|-----------|---------------|---|---|---|
| 収益確保 | 新たな施設基準届出 | 急性期一般入院料1の届出 | <ul style="list-style-type: none"> 急性期一般入院料4から上位基準である急性期一般入院料1を取得 | 45,516人 (R2.9月以降の延患者数) × 2,100円＝ 95,583千円 | <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者の確保が難しい状況の中で、医事課から提案を受け、経営幹部・看護部が中心となり、入院料1に必要な看護師配置への対応を速やかに実施し、早期の算定開始を実現した |
| | | 地域医療体制確保加算の届出 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度診療報酬改定で新設された地域医療体制確保加算の届出 | 4,433件 × 5,200円＝ 23,051千円 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度診療報酬改定の骨子発表に合わせて、経営幹部・医事課・救急室が中心となり救急車搬送受入の強化を診療科医師へ働きかけた R2年4月に即時届出を行い、速やかな算定を開始し収益改善に反映させることができた |
| | | 連携充実加算の届出 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度診療報酬改定で新設された連携充実加算(外来化学療法関連)の届出 | 854件 × 1,500円＝ 1,281千円 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度診療報酬改定で新設された後、医事課・薬剤科で対応し、6月から算定を開始することができた |
| | | 入退院支援加算1の届出 | <ul style="list-style-type: none"> 入退院支援への介入を全病棟でコスト算定するために、上位基準である入退院支援加算1を取得 | (6,000円-1,900円) × 903件＝ 3,702千円 | <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の需要が増加していることから、より充実した入退院支援の実施とコスト請求につなげるため、総合患者支援センターと看護部が中心となって、入退院支援加算1を取得し、8月から算定を開始できた |

R元年9月から部門毎に目標管理を実施し、経営改善に取り組んでいます

新型コロナウイルス感染症禍における市立病院の取組

| 分類 | | 取組内容 | 詳細 | 経営改善の成果 | 取組におけるポイント |
|----------|----------------|------------------------|--|---|--|
| 収益 確保 | 算定 件数 向上 | 退院時リハビリテーション指導料の算定件数増加 | <ul style="list-style-type: none"> 退院時リハビリテーション指導料の算定対象者の拡大及び算定強化の取組を実施 | 取組による増収効果 (1,274件 - 589件) × 3,000円 = 2,055千円 | <ul style="list-style-type: none"> 退院後に基本的動作能力若しくは応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための訓練が必要な患者に対して、指導書を用いた個別指導を医師・看護師中心に実施した R2年度はR元年度の589件から685件増加し、1,275件となった |
| | | 薬剤管理指導料の算定件数増加 | | 取組による増収効果 2,675千円 | <ul style="list-style-type: none"> 薬剤科一丸となって、目標達成に向けた患者指導に取り組み、R2年度はR元年度の2,009件から737件増加し、2,746件となった |
| | | 栄養食事指導料の算定件数増加 | <ul style="list-style-type: none"> 目標管理に基づく、患者への指導・介入の実施 | 取組による増収効果 121千円 | <ul style="list-style-type: none"> 栄養管理室一丸となって、目標達成に向けた患者指導に取り組み、R2年度は入院・外来合計で、R元年度の767件から75件増加し、842件となった |
| | | 栄養サポートチーム加算の算定件数増加 | | 取組による増収効果 67千円 | <ul style="list-style-type: none"> 栄養サポート室と病棟に配置されているリンクナース、管理栄養士、医師によって、NSTチームの介入が必要な患者の把握に取り組み、R2年度はR元年度の357件から27件増加し、384件となった |

限られた人員体制の中で、総務課を中心に、金額の大きな委託費や材料費のコスト削減に取り組んでいます

新型コロナウイルス感染症禍における市立病院の取組

| 分類 | 取組内容 | 詳細 | 経営改善の成果 | 取組におけるポイント |
|------|---------------------|--|-----------|--|
| 費用削減 | 放射線検査機器の委託料に関する改善 | <ul style="list-style-type: none"> 放射線機器の保守業務について、従前の個別契約から包括かつ長期継続契約に切替を実施 | 約17,000千円 | <ul style="list-style-type: none"> 総務課を中心に、業者と包括契約範囲について検討を実施し、個別契約のため保守委託費が高額だったCT, MRI, リニアック等のコストを削減した |
| | 診療材料、医療消耗品のコスト削減の取組 | <ul style="list-style-type: none"> 医療材料管理委員会が中心となりながら、医療材料のベンチマーク分析を実施 | 約4,791千円 | <ul style="list-style-type: none"> R2年度からメッカルGPOに加入し、院内全体で使用している診療材料をメッカルGPOが選定する標準品(共同購入対象品)に切り替えることなどでコスト削減につなげた |
| | 検査委託費の適正化に向けた取組 | <ul style="list-style-type: none"> 生化学検査でまるめ算定となる検査項目について、適切な項目数のオーダーを推進 | 約1,840千円 | <ul style="list-style-type: none"> 検査委託(FMS方式)について医師への説明を実施し、委託の仕組みについて周知・理解を図った 生化学検査で過剰オーダーとなっている可能性があるものを削減するよう、医局会で働きかけた |
| | 給食委託業務のコスト削減の取組 | <ul style="list-style-type: none"> 給食委託費に関する契約更新に合わせて、価格交渉を実施 | — | <ul style="list-style-type: none"> 総務課を中心に、県内病院の委託状況調査を実施した上で契約更新に臨んだ結果、複数業者の入札参加による価格競争が奏功し、R3年度からの3年間の委託費を48,240千円削減できた |