

令和元年度(2019年度) 北海道病院事業改革推進プラン自己点検・評価書(案)

第1章	経営改善に向けた評価	P 1
第2章	病院別評価	P 9
	(1) 江差病院	P 9
	(2) 羽幌病院	P 13
	(3) 緑ヶ丘病院	P 17
	(4) 向陽ヶ丘病院	P 20
	(5) 子ども総合医療・療育センター	P 23
第3章	全体評価	P 26

第1章 経営改善に向けた評価  
 (1) 収益の確保

上半期の委員会点検・評価	令和元年度（2019年度）の取組実績
<p>○地域連携室の活動について、患者紹介及び逆紹介件数が前年同期比で増加しており、引き続き活動を強化し、患者の入退院支援など新規患者の確保に取り組むこと。</p> <p>○収益の確保について、外部専門機関による点検の実施や診療報酬請求の適正化対策を行う委員会等により診療報酬請求の適正化の取組を進めていることは評価する。引き続き、診療報酬請求の適正化に努めるとともに、令和2年度(2020年度)の診療報酬改定を見据え、新たな施設基準・加算取得に向けて検討を進めること。</p>	<p>○市町村や関係機関との会議の場に参画して連携に努めたほか、地域公開講座や出前講座の実施により、病院機能の周知を図り、患者確保に取り組んだ。</p> <p>○診療報酬請求の適正化対策を行う委員会等が中心になって、収益確保に努めてきたほか、査定・返戻の点検を外部へ委託し、その結果を活用して請求事務の適正化を図った。</p> <p>○また、令和2年度の診療報酬改定内容について、診療報酬請求の適正化対策を行う委員会等で、新たな施設基準・加算取得に向けた検討を行った。</p>

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価																								
<p>① 患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の医療機関、福祉機関、自治体等の関係機関との連携強化</li> <li>・医療連携専門員などの活動を通じた多方面への健康診断・人間ドックの受託の推進</li> </ul>	<p>&lt;地域連携室の活動&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>㊦ 関係機関向けの病院リーフレットをリニューアルし、地域の関係機関へ配布したほか、院外で行われる会議で、地域連携室の役割と外来受診の方法に関する説明を行った。(向陽ヶ丘)</li> <li>㊦ 患者向けパンフレットを作成し、外来窓口に設置して希望者に配布した。(向陽ヶ丘)</li> <li>○管内各町の広報紙に新任医師の紹介や最新の医療機器について等の記事を毎月掲載した。(江差)</li> <li>○地域包括支援センター訪問時や地域の退院支援連携会議でフレイル外来やりハビリ入院について説明を行った。(羽幌)</li> <li>○昨年度に開始した紹介予約に関して周知し、問合せなどに対応した。延べ7,976件の退院時及び通院への患者相談業務を実施した。(緑ヶ丘)</li> <li>○地域連携室が関与した患者紹介及び逆紹介件数が前年と比較して増加した。(5病院)        (紹介：2,179件 対前年度比102.5%、逆紹介：1,444件 対前年度比106.5%)</li> <li>㊦ 市町村等の関係職員を対象にスキルアップを図るため、専門支援事業を38回実施したほか、今年度から受入による研修を17回開催し、関係機関との連携強化を図った。(子ども)</li> </ul> <p>&lt;健診実績&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○健康診断は、年度末に実施予定だったものが新型コロナウイルス流行の影響で中止となり、江差病院、羽幌病院ともに件数が減少した。</li> <li>○人間ドック受託は自治体への案内による受託推進の結果、件数が増加した。</li> </ul> <p>(単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="2">健診実績</th> <th colspan="2">ドック実績</th> </tr> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>江差</td> <td>788</td> <td>609</td> <td>31</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>羽幌</td> <td>346</td> <td>232</td> <td>11</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,134</td> <td>841</td> <td>42</td> <td>52</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	健診実績		ドック実績		H30年度	R1年度	H30年度	R1年度	江差	788	609	31	37	羽幌	346	232	11	15	合計	1,134	841	42	52
病院名	健診実績		ドック実績																						
	H30年度	R1年度	H30年度	R1年度																					
江差	788	609	31	37																					
羽幌	346	232	11	15																					
合計	1,134	841	42	52																					

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価																																
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の自治体・医療・福祉関係者や住民を対象とした講座や研修の開催、ホームページや広報誌等の各種媒体の活用などによる病院の広報活動の充実</li> </ul>	<p>&lt;広報活動&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○出前講座・地域公開講座の開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・江 差：健康セミナー1回、糖尿病教室20回 ・羽 幌：出前講座3回</li> <li>・緑ヶ丘：地域公開講座1回</li> <li>・向陽ヶ丘：出前講座 16回、健康まつり4回、認知症の方を支える家族の集い2回</li> <li>・子ども：地域連携セミナー 23回</li> </ul> </li> <li>○各病院の季刊誌等の発行</li> <li>○ホームページ更新による地域等への情報発信</li> <li>○Facebook、Twitter等を活用した道立病院のPRの実施</li> </ul>																																
<p>② 病院が有する機能の有効活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高額医療機器の利用増や周辺医療機関との共同利用の推進</li> </ul>	<p>&lt;共同利用の状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○江差：CT 125件、MRI 0件、骨塩定量検査装置 2件 (勤医協江差診療所、上ノ国診療所、乙部国保病院など)</li> </ul>																																
<p>③ 適切な診療報酬の獲得</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬請求に関する外部点検や、請求事務委託業者との意見交換の実施による請求漏れの改善及び診療報酬改定や、病院の機能見直し等に対応した新たな施設基準・加算取得の検討</li> </ul>	<p>&lt;診療報酬請求の適正化対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各病院に設置した診療報酬請求の適正化対策を行う委員会等で、取組を進めているほか、診療報酬請求（査定・返戻分析）に関する外部点検をコードモックル（5～9月）において実施した。</li> </ul> <p>&lt;新たな施設基準・加算取得&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○令和元年度実績（主なもの）</li> </ul> <table border="1" data-bbox="922 944 2024 1426"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>項目</th> <th>効果額（千円）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">江差</td> <td>看護補助加算1 ※2→1にランクアップ</td> <td>479</td> </tr> <tr> <td>急性期一般入院料4 ※5→4にランクアップ</td> <td>905</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算1 ※75:1→50:1にランクアップ</td> <td>341</td> </tr> <tr> <td>精神病棟入院基本料 ※15:1→13:1にランクアップ</td> <td>342</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">羽幌</td> <td>医師事務作業補助体制加算1 ※50:1→25:1にランクアップ</td> <td>1,527</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア入院医療管理料1 ※2→1へランクアップ</td> <td>5,134</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">向陽ヶ丘</td> <td>後発医薬品使用体制加算1 ※2→1へランクアップ</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>看護補助加算1 ※2→1へランクアップ</td> <td>3,991</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制加算1 ※100:1→75:1にランクアップ</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>ニコチン依存症管理料</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>コードモックル</td> <td>急性期看護補助体制加算（25:1） ※看護補助者5割未満→5割以上にランクアップ</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>13,041</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	項目	効果額（千円）	江差	看護補助加算1 ※2→1にランクアップ	479	急性期一般入院料4 ※5→4にランクアップ	905	医師事務作業補助体制加算1 ※75:1→50:1にランクアップ	341	精神病棟入院基本料 ※15:1→13:1にランクアップ	342	羽幌	医師事務作業補助体制加算1 ※50:1→25:1にランクアップ	1,527	地域包括ケア入院医療管理料1 ※2→1へランクアップ	5,134	向陽ヶ丘	後発医薬品使用体制加算1 ※2→1へランクアップ	4	看護補助加算1 ※2→1へランクアップ	3,991	医師事務作業補助体制加算1 ※100:1→75:1にランクアップ	19	ニコチン依存症管理料	58	コードモックル	急性期看護補助体制加算（25:1） ※看護補助者5割未満→5割以上にランクアップ	241	合計		13,041
病院名	項目	効果額（千円）																															
江差	看護補助加算1 ※2→1にランクアップ	479																															
	急性期一般入院料4 ※5→4にランクアップ	905																															
	医師事務作業補助体制加算1 ※75:1→50:1にランクアップ	341																															
	精神病棟入院基本料 ※15:1→13:1にランクアップ	342																															
羽幌	医師事務作業補助体制加算1 ※50:1→25:1にランクアップ	1,527																															
	地域包括ケア入院医療管理料1 ※2→1へランクアップ	5,134																															
向陽ヶ丘	後発医薬品使用体制加算1 ※2→1へランクアップ	4																															
	看護補助加算1 ※2→1へランクアップ	3,991																															
	医師事務作業補助体制加算1 ※100:1→75:1にランクアップ	19																															
	ニコチン依存症管理料	58																															
コードモックル	急性期看護補助体制加算（25:1） ※看護補助者5割未満→5割以上にランクアップ	241																															
合計		13,041																															



## (2) 費用の縮減

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価																					
① 無駄のない適正な管理経費の執行による医業費用の節減	<p>&lt;管理経費等の節減&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○スケールメリットを生かした本庁一括契約の継続実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>・医事業務、㊦医師事務作業補助(H30 10人→R1 11人 +1人)、院内保育所業務、㊦医薬品(H30下 140品目→R1上 240品目→R1下 281品目)、㊦医療材料(27品目)</li> </ul> </li> <li>○療養環境に十分配慮した各病院による光熱水費等の節減               <ul style="list-style-type: none"> <li>・節水システム、間引き照明の実施等</li> </ul> </li> <li>○電力の小売全面自由化を踏まえた新電力導入 (江差・羽幌・緑ヶ丘・子ども：平成31年2月から、向陽ヶ丘：令和2年4月から導入)</li> <li>㊦患者給食業務委託に係る契約内容等の見直し (委託業者選考時期の前倒し等)</li> </ul>																					
② 費用対効果や必要性、機器導入後の保守も見据えた医療機器等の整備	<p>&lt;整備状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機器等の整備について、本庁で全国の導入事例における実勢価格情報を収集し、各病院に情報提供を行い、入札時の予定価格の積算に活用することで廉価購入に努めた。</li> <li>○定期点検等により医療機器の長寿命化を実施するとともに、費用対効果を踏まえた計画的な機器更新に努めた。</li> <li>㊦羽幌病院において、高額医療機器の調達と保守を一体化した入札を実施し、廉価購入に努めた。</li> </ul>																					
③ 患者負担の軽減、費用の縮減に結びつく後発医薬品の採用拡大	<p>&lt;後発医薬品の使用状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○後発医薬品使用割合は、厚生労働省が平成25年に策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき、各病院ごとに数量シェアを算出した結果、令和元年度実績は82.7%であった。</li> <li>○なお、平成29年6月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2017」では、令和2年9月までに数量シェア80%を目標としており、当該目標については、既に達成されているが、引き続き、採用拡大に努める。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="949 1018 1704 1329"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>R1目標</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>江差</td> <td>80.0%</td> <td>88.3%</td> </tr> <tr> <td>羽幌</td> <td>82.0%</td> <td>91.2%</td> </tr> <tr> <td>緑ヶ丘</td> <td>74.0%</td> <td>81.4%</td> </tr> <tr> <td>向陽ヶ丘</td> <td>72.0%</td> <td>89.1%</td> </tr> <tr> <td>コドモックル</td> <td>77.0%</td> <td>72.7%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>77.0%</td> <td>82.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;情報の活用&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○各病院では、後発医薬品への積極的な切替えについて、使用実績データを活用しながら、薬事委員会で検討している。</li> </ul>	病院名	R1目標	実績	江差	80.0%	88.3%	羽幌	82.0%	91.2%	緑ヶ丘	74.0%	81.4%	向陽ヶ丘	72.0%	89.1%	コドモックル	77.0%	72.7%	計	77.0%	82.7%
病院名	R1目標	実績																				
江差	80.0%	88.3%																				
羽幌	82.0%	91.2%																				
緑ヶ丘	74.0%	81.4%																				
向陽ヶ丘	72.0%	89.1%																				
コドモックル	77.0%	72.7%																				
計	77.0%	82.7%																				

### (3) 経営基盤の強化

上半期の委員会点検・評価	令和元年度（2019年度）の取組実績
<p>○医療従事者の確保について、専門医や各職種に求められる資格の取得など、医師等医療従事者のキャリア形成支援を計画的に実施すること。また、社会福祉士や精神保健福祉士など、新たに設置した職種の採用に努めること。</p> <p>○医師等医療従事者の勤務環境について、医師事務作業補助者の増員や看護師・助産師への2交替制と3交替制勤務の選択制を導入したことは評価する。引き続き、医療従事者の勤務環境の改善に向けた取組を推進すること。</p>	<p>○医師等医療従事者のキャリア形成支援のため、学会等の参加費用について必要な額の予算を確保し、計画的な執行に努めた。</p> <p>○新たに設置した職種について令和2年2月に試験を実施した。 R2.4.1採用 社会福祉士3名、精神保健福祉士1名、公認心理師1名 R2.5.1採用 精神保健福祉士1名</p> <p>○医師事務作業補助者を1名増員したほか、看護師・助産師について、個々の生活背景に対応するための交代制勤務の選択制（2交代・3交代）導入と育児休業代替任期付職員制度を活用した任用により、勤務環境改善を図った。</p>

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価																												
<p>① 診療機能維持に必要な医師等医療従事者の確保</p>	<p>&lt;人材確保の取組（医師・看護師・薬剤師等医療従事者確保の共通の取組）&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○全ての選考職で年齢要件緩和（58歳以下）、通年募集・随時試験実施・試験会場拡大（11職種実施：医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、管理栄養士、保育士、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師）</li> <li>○インターネット（HP、Facebook、Twitter等）による医師・看護師・薬剤師等の募集活動</li> <li>○民間企業等主催の説明会、道内外での医師・看護師・薬剤師募集活動（医師：東京1回、看護師：札幌4回、旭川1回、帯広1回、東京1回）</li> <li>○民間人材紹介事業者を活用した募集・契約～医師6社、看護師6社、薬剤師4社</li> <li>○医師会・看護協会・薬剤師会等関係団体との連携や新聞（5紙）・情報誌等（4誌）による募集</li> </ul> <p>&lt;医師確保対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○道内3医育大学への医師派遣要請</li> <li>○自治医科大学卒業医師（義務年限終了者および義務年限後期期間者）への招聘活動</li> <li>○医師本人の道立病院現地見学（道外医師1名、医学生1名）</li> <li>○新専門医制度（H30～）への対応 専門医養成プログラムの整備・運用（羽幌病院：総合診療科、コドモックル：小児科）</li> </ul> <p>[医師の処遇改善、勤務環境改善など]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○指導医手当、医学研究調査手当の継続</li> <li>○医師事務作業補助者の配置（11名：羽幌病院1名増、北見病院を除く）</li> </ul> <p>【 医師配置状況 】 <span style="float: right;">(R2.3月末現在)</span></p> <table border="1" data-bbox="947 1273 1930 1428"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>江 差</th> <th>羽 幌</th> <th>緑ヶ丘</th> <th>向陽ヶ丘</th> <th>コドモックル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定 数</td> <td>17</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>43</td> <td>87</td> </tr> <tr> <td>現員数</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>40</td> <td>69</td> </tr> <tr> <td>差 引</td> <td>▲ 7</td> <td>▲ 5</td> <td>▲ 2</td> <td>▲ 1</td> <td>▲ 3</td> <td>▲ 18</td> </tr> </tbody> </table>	区分	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計	定 数	17	12	9	6	43	87	現員数	10	7	7	5	40	69	差 引	▲ 7	▲ 5	▲ 2	▲ 1	▲ 3	▲ 18
区分	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計																							
定 数	17	12	9	6	43	87																							
現員数	10	7	7	5	40	69																							
差 引	▲ 7	▲ 5	▲ 2	▲ 1	▲ 3	▲ 18																							

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価																												
	<p>&lt;看護師・助産師確保対策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護師・助産師確保（31名） <ul style="list-style-type: none"> <li>・養成校主催の合同就職説明会での職員募集活動（2校）</li> <li>・民間人材紹介事業者を介した看護師確保（2名）</li> <li>・民間の看護師就職情報サイトを活用した看護師募集</li> <li>・新聞社、就職情報誌に募集広告の掲載（6回）</li> <li>・道立病院の視察・勤務体験実施（江差病院4名、羽幌病院3名、コドモックル20名）</li> </ul> </li> <li>○看護師養成校訪問（45校） <ul style="list-style-type: none"> <li>・道内外看護師養成校へのダイレクトメール発送（2回）</li> <li>・看護師養成校に対し、卒業生からのメッセージ配布</li> </ul> </li> <li>○「めざせ看護師！檜山塾（道立江差高等看護学院受験者向けセミナー）」（7月）</li> <li>○新人看護職員キャリアアッププランの運用継続</li> </ul> <p>[看護師・助産師の処遇改善、勤務環境改善など]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○病棟支援専門員の配置（3名）</li> <li>○新人看護職員のキャリアサポートによる離職防止対策（13名）</li> <li>○夜勤専従の実施（実人数5名）</li> <li>Ⓜ交替制勤務の選択制の導入（2交代制または3交代制の選択）（3病院）</li> <li>Ⓜ育児休業代替任期付職員制度による任用（1名）</li> </ul> <p>【 看護師・助産師配置状況 】 <span style="float: right;">(R2.3月末現在)</span></p> <table border="1" data-bbox="949 815 1930 975"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>江 差</th> <th>羽 幌</th> <th>緑ヶ丘</th> <th>向陽ヶ丘</th> <th>コドモックル</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定 数</td> <td>105</td> <td>44</td> <td>69</td> <td>56</td> <td>234</td> <td>508</td> </tr> <tr> <td>現員数</td> <td>84</td> <td>34</td> <td>68</td> <td>55</td> <td>222</td> <td>463</td> </tr> <tr> <td>差 引</td> <td>▲ 21</td> <td>▲ 10</td> <td>▲ 1</td> <td>▲ 1</td> <td>▲ 12</td> <td>▲ 45</td> </tr> </tbody> </table> <p>※欠員については、臨時職員及び看護補助者で対応。</p> <p>[薬剤師・その他の医療技術者処遇改善、勤務環境改善など]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○コメディカル職員養成研修事業（専門的な資格取得の支援）の継続</li> <li>○医育大学等への長期研修派遣制度の継続</li> </ul>	区分	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計	定 数	105	44	69	56	234	508	現員数	84	34	68	55	222	463	差 引	▲ 21	▲ 10	▲ 1	▲ 1	▲ 12	▲ 45
区分	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計																							
定 数	105	44	69	56	234	508																							
現員数	84	34	68	55	222	463																							
差 引	▲ 21	▲ 10	▲ 1	▲ 1	▲ 12	▲ 45																							

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価						
② 病院経営に精通した人材の育成、登用の検討	<b>【薬剤師・その他の職種（現員数）配置状況】</b> (R2.3月末現在)						
	区 分	江 差	羽 幌	緑ヶ丘	向陽ヶ丘	コドモックル	計
	薬 剤 師	3	2	2	2	6	15
	診療放射線技師	5	4	2	3	8	22
	臨床検査技師	6	3	3	2	12	26
	臨床工学技士	4	2	-	-	3	9
	理学療法士	2	3	-	-	15	20
	作業療法士	1	-	6	2	8	17
	言語聴覚士	-	-	-	-	8	8
	視能訓練士	-	-	-	-	2	2
	管理栄養士	1	2	1	1	2	7
	保 育 士	-	-	2	-	12	14
	※再任用職員を含む						
	<p>&lt;取組内容&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○長年にわたり、自治体病院の事務長や全国の自治体病院で構成する団体の部会長などを歴任した、病院事務に精通した者を非常勤職員として継続任用し、各病院に対して診療報酬の加算や経費の縮減、病院運営のあり方などについて、指導・助言を行っている。</li> <li>○北海道厚生局との人事交流を実施した。 平成30年4月1日～ 北海道厚生局（本庁受入1名・研修派遣出1名） 平成31年4月1日～ 北海道厚生局（コドモックル受入1名）</li> <li>○公的病院を運営する団体への派遣経験者を管理職に配置した。</li> </ul>						



#### (4) 職員の経営改革意識の向上

上半期の委員会点検・評価	令和元年度（2019年度）の取組実績
○病院経営に精通した人材の育成を図るとともに、職員のモチベーションを高める取組を推進すること。	○北海道厚生局との人事交流の実施などにより、病院経営に精通した人材の育成を図るとともに、経営改善に資する取組に対する表彰（道立病院経営改善実践表彰）を実施し、優れた取組を実践した病院に対して表彰状・目録を授与した。

プランにおける経営改善に向けた取組項目	令和元年度（2019年度）における取組の自己点検・評価
① 管理者による経営方針の徹底と職員への経営情報の共有	<p>&lt;経営方針の策定&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域における医療サービスの提供と、公営企業としての経営の継続を両立させるため、道立病院局が一体となった取組方針を策定した。</li> </ul> <p>&lt;職員への経営情報の共有&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○管理者が各病院を訪問し、病院職員一人一人に経営方針を徹底するとともに、各病院の院長、総看護師長、事務長で構成する「経営推進会議」を4回開催し、経営状況について情報共有を図っている。</li> </ul>
② 経営改革の実現に向けて、職員の士気や意欲を高める取組の検討	<p>&lt;経営改革意識の取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○北海道病院事業推進委員会に各病院の院長、総看護師長等が出席し、外部委員の意見を直接伺うとともに、それぞれの病院経営に活かす取組を継続。</li> <li>○病院事業の経営改善に向け、収益確保に向けた様々な取組の実効性を高めるため、7月と2月に、診療報酬制度や経営状況に係る研修会を医事担当職員を対象に開催した。</li> <li>○本庁において、各病院の患者への接遇の取組を職員向けに紹介する広報誌を発行し、患者サービスの向上につなげるとともに、経営意識を高めた。</li> <li>○経営改善に資する取組を行った病院に対する表彰を実施。</li> </ul>

#### ● 委員会点検・評価

第2章 病院別評価 (※北見病院は、指定管理者制度を導入したため、自己点検・評価から除外している。)

(1) 江差病院

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
<p>○ 医業収益が前年度より増加したこと、また、地域包括ケア病床の病床利用率が大幅に目標を達成していることは評価する。引き続き、地域連携室の活動を強化するなどして、収益の確保に努めること。</p> <p>○ 地域医療構想調整会議などの会議等に積極的に参画し、今後の江差病院のあり方の検討を進めること。</p>	<p>○ 地域連携室の職員が、南檜山圏域の連携会議(南檜山医療・介護推進会議等)を通じ、他医療機関や福祉サービス事業者との連携に努め、紹介患者の確保を図るとともに、増床した地域包括ケア病床の積極的な運用により、収益確保に努めた。</p> <p>○ 地元自治体の首長や医療機関の長などの関係者で構成する「南檜山圏域の医療を確保するための協議会」等により協議を重ね、江差病院を含む圏域における将来の医療提供体制のあり方を検討し、圏域全体で目指すべき医療の方向性を示す「南檜山圏域の医療を確保するための行動方針」を策定した。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保 ① 患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○ 腹部エコーや新たに実施する胃がんリスク検診などオプション検査の充実による健康診断、人間ドックの受託の推進、また地域包括ケア病床の適切な運用に努めることにより患者の確保を図る。</p> <p>○ 地域連携室が患者紹介に係る関係機関との連携体制を強化することや、入院中又は退院後の患者に対して、入院支援などを行うことにより、紹介患者数や診療情報提供料、退院後訪問指導料等による収益を確保する。</p> <p>○ 地域住民や関係職員を対象にした糖尿病教室を年間を通して継続的に開催することにより糖尿病の早期治療や検査の必要性を訴え、収益の確保及び将来的な患者数増に繋げていく。</p> <p>○ 地域の要望がある透析治療について、透析装置の増台により医療提供体制を強化し、更なる患者数の確保を図る。</p>	<p>・ 健康診断、人間ドックについては、対目標比で87.9%と目標を下回った。また、地域包括ケア病床については、令和元年5月から増床(8→16床)するとともに、病棟看護師や事務、理学療法士といった関係職種で患者の病状やリハの実施状況の把握に努めるなどの連携を強化し、積極的な運用を行ったことから、利用率は98.6%と目標の70%を大きく上回った。</p> <p>・ 地域連携室の職員が南檜山圏域の連携会議に出席し、紹介患者確保のため、他医療機関や福祉サービス事業者との連携に努めている。介護支援等連携指導料は目標を達成したが、対目標比で診療情報提供料は77.8%、紹介患者件数は86.7%と目標を下回った。</p> <p>・ 循環器内科医等を講師とした一般住民向けの糖尿病教室を定期的に開催(計20回)し、糖尿病の予防、早期治療の普及・啓発に努めるとともに、地域に根ざした病院となるよう地域住民との交流を続けている。</p> <p>・ 年度末に透析室を改修し、透析装置を1台増設(合計17台)した。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
②病院が有する機能の有効活用	<p>○CT、MRIの機能等をホームページや広報誌などに掲載することや、共同利用の手続を近隣医療機関に周知することにより、実施件数の増加に努めるほか、特別室の有効活用に努める。</p> <p>○臨床検査科、栄養指導科、理学療法科等の各部門が医師と連携を図ることにより、検査、栄養指導、リハビリテーション等の実施件数を増やし、収益増に繋げる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣医療機関を招いて画像検討会を実施し、病院が有する高額医療機器のPRを行い、共同利用の実施件数増加に努めたが、共同利用の件数は前年度よりも減少(134件⇒127件)している。また、特別室の病床利用率は78.7%であった。</li> <li>・対象となる患者が少なかったこともあり、対目標比で検査技師による腹部エコー件数は76.4%、栄養指導件数は76.2%、リハビリテーション件数は75.4%と目標を下回った。</li> </ul>
③適切な診療報酬の獲得	<p>○診療報酬請求適正化対策委員会において、査定内容の精査・検証を行い、再査定の防止に向けた方策を周知徹底することで、査定率の改善を図るほか、新たな加算取得に向けた取組を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬請求適正化対策委員会を定期的に開催し、査定内容の精査・検証による査定率の改善を図り、目標を達成(目標0.28%以下、実績0.26%)したほか、急性期一般入院料や精神科病棟の看護補助加算、医師事務作業補助体制加算を、より上位の区分に変更するなど、新たな加算の取得についても積極的に取り組んだ。</li> </ul>
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<p>○患者満足度調査の実施結果に基づき、早急に対応できる事案についてはできるだけ速やかに必要な改善を行うなど、患者サービス向上に向けた迅速な対応を心がける。</p> <p>○地域連携室に開設した患者相談窓口において、医療全般に関する様々な相談を広く受け入れ、患者の要望やクレーム等に真摯に向き合うことで、患者に寄り添ったサービスを提供していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度実施した患者満足度調査を踏まえ、正面玄関前の段差に簡易スロープを設置することで車椅子の乗降をし易くしたり、病棟の給茶機と製氷機、配膳車を更新したりなどして、患者サービスの向上に努めた。</li> <li>・地域連携室に開設した患者相談窓口において、担当職員が相談の一元管理をし、相談内容に応じて院内で適宜カンファレンスを行うことで、患者サポート体制の充実を図った。</li> </ul>
2 費用の縮減	<p>○後発医薬品の採用率向上や現在実施している検査及び試薬材料等を適宜見直すことにより、費用の縮減を図る。</p> <p>○時間外勤務の縮減、消耗品費の削減など職員が常にコストを意識した行動を心がけ、全職員が一丸となって費用の縮減に取り組んでいく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に開催している薬事委員会で後発医薬品への切替を積極的に進めており、後発医薬品採用割合は88.3%と高い採用率を維持している。また、検査では一部を外部委託することで、費用の縮減を図った。</li> <li>・時間外勤務は、手術件数の増加等に伴う看護師等の時間外勤務が対前年度比で103.3%と増加したため、目標達成には至らなかった。消耗品費については対前年度比で87.8%と1,733千円の縮減が図られた。</li> </ul>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
3 経営基盤の強化	<p>○常勤医の宿当直回数を抑制するため、応援医の確保に努めることや、看護師の欠員を解消するため、職場体験や看護実習、病院見学を受入れることについて継続的に実施していく。</p> <p>○コメディカル、事務部門等の研修の機会を確保し、資格や知識を習得することにより病院全体のスキルアップに繋げる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医の宿当直は、市立函館病院の応援医や地域医療振興財団の短期診療支援医師の活用によって土日は応援医が担っており、それにより目標を達成している。</li> <li>・7月と12月に開催した看護師を目指す高校生や社会人を対象にした振興局主催のセミナーにおいて、現役看護師の講話や施設見学を実施した。</li> <li>・受講可能な研修について、部門内で業務を調整することにより積極的に参加機会を確保し、知識の習得に努めた。</li> </ul>
4 職員の経営改革意識の向上	<p>○病院の経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況について、経営推進会議等において周知する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支状況について経営推進会議等において周知し、職員の経営意識の向上に努めている。</li> </ul>

令和元年度(2019年度) 実績

自己点検・評価

〈 収支状況 〉

(単位：百万円)

区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C
<b>収 益 (A)</b>	2,012	1,746	86.8%	1,736	100.6%
<b>医 業 収 益</b>	1,798	1,538	85.5%	1,514	101.6%
うち入院収益	962	737	76.6%	752	98.0%
うち外来収益	782	751	96.0%	713	105.3%
医業外収益(他会計負担金を除く)	206	205	99.5%	211	97.2%
<b>費 用 (B)</b>	3,082	3,009	97.6%	2,984	100.8%
<b>医 業 費 用</b>	2,935	2,867	97.7%	2,834	101.2%
うち医薬材料費	380	374	98.4%	367	101.9%
医業外費用	139	136	97.8%	144	94.4%
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 1,070	▲ 1,263	—	▲ 1,248	—
1日平均入院患者数	76.9人	56.3人	73.2%	61.0人	92.2%
1日平均外来患者数	315.1人	284.4人	90.3%	289.0人	98.4%

〈 経営指標及び数値目標 〉

区 分	指 標	R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比	
<b>経営指標</b>	病床利用率	全体	68.2%	38.0%	55.7 P	41.2%	92.2 P
		一般	70.4%	45.5%	64.6 P	46.8%	97.2 P
		精神	62.5%	17.7%	28.3 P	26.2%	67.6 P
	医業収支比率		65.4%	53.6%	82.0 P	53.4%	100.4 P
	1日平均患者数	入院	76.9人	56.3人	73.2%	61.0人	92.2%
		外来	315.1人	284.4人	90.3%	289.0人	98.4%
	1日一人当たり 収益	入院	34,167円	35,789円	104.7%	33,748円	106.0%
		外来	10,170円	11,003円	108.2%	10,107円	108.9%
	医薬材料費対医業収益比率		22.1%	24.3%	90.9 P	24.2%	99.6 P
	後発医薬品使用割合		80.0%	88.3%	110.4 P	87.8%	100.6 P
<b>機能指標</b>	紹介患者件数	1,440件	1,248件	86.7%	1,217件	102.5%	
	地域包括ケア病床利用率	70.0%	98.6%	140.9 P	70.9%	139.1 P	

【患者数】

- ・入院は、総合診療内科や泌尿器科において患者数が増加したものの、循環器内科や精神科において患者数が減少したため、前年度比92.2%となった。
- ・外来は、総合診療内科において患者数は増えたものの、それ以外の診療科では前年度と同程度もしくはやや減少しており、前年度比98.4%となった。

【収 益】

- ・入院は、地域包括ケア病床の積極的な運用を行ったことや、総合診療内科、泌尿器科の患者数増により、収益が増えたものの、循環器内科や精神科、小児科等の患者数減により、収益が減少となったため、前年度比98.0%となった。
- ・外来は、総合診療内科における検査、画像診断、整形外科による注射、検査が前年度を上回り、前年度比105.3%となった。

【費 用】

- ・消耗品費や光熱水費などの需用費の縮減に努めたが、整形外科の骨粗鬆症患者数における注射薬剤の増などにより、医薬材料費が増加したため、費用は前年度比で100.8%となった。

【収支差】

- ・収支差は、前年度実績よりも拡大した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- ・病床利用率については、地域包括ケア病床は高い利用率であったが、一般病床や精神病床については目標未達となったため、検査入院や教育入院等の短期間の入院患者をできる限り受け入れていくことで、病床利用率の向上に努めた。
- ・地域連携室による他の医療機関等との連携のほか、地域住民を対象とする糖尿病教室の開催等による啓発を通じ、患者数増に努めた。

● 委員会点検・評価

## (2) 羽幌病院

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
<p>○ 医業収益が目標を上回るとともに、収支差が目標を達成していることは評価する。引き続き、年間の目標達成に向けた取組を継続すること。</p> <p>○ 地域医療構想調整会議等に積極的に参画し、周辺医療機関との連携強化に努めること。</p>	<p>○ 地域連携室の職員が関係機関に患者紹介の働きかけを積極的に行ったほか、救急で搬送されてきた際における1泊の経過観察入院を推奨したことにより患者数が増加した。</p> <p>○ 院内に民間の訪問看護ステーションを誘致し、地域包括ケア入院管理料1を取得したことで入院収益が増加した一方、費用が前年度とほぼ同水準となったことにより、医業収益、収支差ともに目標を達成した。</p> <p>○ 留萌地区地域医療構想調整会議に院長と事務長が出席し、周辺医療機関と意見交換を行った。また、1月には圏域の5病院による連携会議が開催され、現状・課題について意見交換を行った。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保</p> <p>① 患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○ 断らない救急医療を継続し、地域に信頼される病院にする。また、救急患者には1泊の経過観察入院を推奨し、入院患者確保につなげる。</p> <p>○ 地域連携室を中心に、医療機関・福祉施設への訪問や退院支援などの機会を通じ、より密接な情報交換により連携を強化することや、フレイル外来の開始により、入院及び外来患者の確保を図るとともに、医科歯科連携を進め、患者を相互紹介することなどにより、患者の確保を図る。</p> <p>○ 地域包括ケア病床入院料の上位基準を算定するため、訪問看護ステーションと連携を深めるとともに、サブアキュート入院の受け入れ体制の見直しやベッドコントロールにより、地域包括ケア病床の収益を確保する。</p>	<p>・ 救急医療を担う地域センター病院として、地域に信頼されるよう努めている。1泊の経過観察入院は前年比で5名(29名→34名 前年比、以下同様)増加した。</p> <p>・ 地域連携室の職員が医療機関・福祉施設・自治体等との面談・面接を51カ所に計446回実施し、フレイル外来・リハビリ入院等新規事業の説明を行い、患者紹介の働きかけや行政に対しては介護予防事業について情報共有を図った。フレイル外来は累計で15人、リハビリ入院は0人で目標を下回ったため、フレイル外来受診後1年を経過した患者への個別ハガキの送付や住民組織の支援団体への広報等により受診勧奨を図った。</p> <p>・ 歯科診療所との連携は紹介1件、逆紹介10件(フレイル外来後のオーラルフレイル3件、骨粗鬆症の内服患者4件、糖尿病患者3件)であった。</p> <p>・ 院内に訪問看護ステーションを設置したこと等により、6月に地域包括ケア入院管理料1を取得するとともに、サブアキュート入院に取組み、地域包括ケア病床運営カンファレンスやベッドコントロールで利用状況を確認し、地域包括ケア病床の収益を確保している。</p> <p>地域包括ケア入院管理料1の取得による効果額は、患者1日1人あたり1,800円増加し、5,134千円の増収があった。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
	<p>○当院の特徴的な取組であるレスパイト入院や訪問診療に引き続き取り組む。</p> <p>○胃がんリスク検診の導入により、上部消化管内視鏡検査やピロリ菌治療の増加を図るとともに、ポリープ切除やピロリ菌除菌を行った患者への受診勧奨の継続、予約外来に来院しなかった患者に対する受診勧奨を行い、患者流出の減少に努める。</p>	<p>・レスパイト入院は、施設入所待ちや在宅介護をしている人が増加し、需要を見込めることから、家族や介護関係者からの相談に応じ、レスパイト入院の積極的な受け入れに努めた。その結果、昨年と比較して患者数は1名(28名→29名)増加したが、入院延べ日数は、施設入所やショートステイの利用により申し込み後に中止となるケースが生じたため、4日(322日→318日)減少した。 なお、訪問診療は、訪問するグループホームを追加したことから、対象患者数が185名(528名→713名)増加した。</p> <p>・内視鏡検査数(上部・下部)は、583件で、目標の480件を達成した。 ポリープ切除やピロリ菌除菌を行った患者への受診勧奨のハガキを送付した。 送付件数(ポリープ 56件、ピロリ菌 27件) 受診件数(ポリープ 23件、ピロリ菌 4件)</p>
②病院が有する機能の有効活用	<p>○ホームページや病院掲示において、医師の保持資格、当院で実施できる検査について積極的に広報し、利用者の確保を図る。</p> <p>○CT、MRI等の機能や実施できる検査を関係機関と連携して住民や医療機関に周知し、検査件数の増加を図る。</p>	<p>・常勤医師の保持資格については、ホームページや院内掲示で広く周知した。</p> <p>・検査件数については、CT 1,844件、MRI 560件で、ともに目標(CT 1,320件、MRI 480件)を達成した。</p>
③適切な診療報酬の獲得	<p>○診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門間の情報共有と意見交換を行い、新たな施設基準・加算の取得及び請求漏れをなくすよう努めるとともに、診療報酬請求の査定状況を報告し、再査定の防止を徹底するとともに、査定率の改善を図る。</p> <p>○新任医師に対する入職時及び定期的な診療報酬に関する研修を実施し、算定漏れをなくすよう努める。</p>	<p>・診療報酬請求漏れ対策委員会において、本年度の診療報酬改定による強化項目を定め、各部門間及び医事受託事業者間の情報共有と意見交換を行った。 また、査定率は0.13%で目標の0.24%以下を達成した。</p> <p>・新任医師には、診療報酬請求漏れ対策委員会での情報共有や随時、指導・助言を行った。</p>
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<p>○ホームページ、ブログ、Facebook、LINEなど、目的や対象に応じた媒体を活用し、情報提供体制の構築を進める。</p>	<p>・ホームページで、当院の診療案内や採用状況等幅広く周知し、ブログで医師、看護師、研修医等が活動状況を情報提供している。(ブログ更新回数 67回)</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 接遇研修を充実し、患者サービスの向上を図り、病院の利用促進につなげる。</li> <li>○ 住民組織の支援団体との交流会や広報紙発行のほか、公開講座や研修等の開催により当院の取組や機能を住民に周知し、利用促進を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医事受託事業者を含む全職員を対象とした接遇研修を6月に実施し、11月に民間から講師を招いて2回目を実施した。</li> <li>・ 住民組織の支援団体「折り鶴」との交流会に参加するとともに、退院支援連携会議等で関係機関、健康出前講座で地域住民へ当院の取組や機能を周知しており、羽幌町広報誌の副院長医コラム「DR佐々尾の健康カルテ」は毎月連載した。</li> </ul>
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医薬品や医薬材料の使用状況を精査し、使用頻度の低いものの取扱いを検討するなど、効率的使用に努め、また、購入医薬品等の値引率を向上するため、全国自治体病院協議会等による価格を参照しながら価格交渉を行うとともに、後発医薬品の採用を推進する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医薬品や医薬材料の使用状況については、使用頻度の低いものの取扱いを薬事委員会で検討した結果、60品目を削除するなど、効率的使用に努め、また、購入医薬品等の値引率の向上においては、見積予定業者に全国自治体病院協議会等によるベンチマークを用いて価格交渉を行い、値引率の維持に努めた。</li> </ul>
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 臨床研修医の地域研修や医学生等の実習を積極的に受け入れ、医療従事者の確保につなげる。</li> <li>○ 総合診療専門研修プログラムについて、ホームページへの掲載などにより広く周知し、専攻医の確保を図る。</li> <li>○ キッズセミナーの開催及び中高生の職場体験実習を積極的に受け入れ、将来の地域医療の担い手の確保につなげる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ブログ等を活用した積極的な情報発信などにより初期臨床研修医は3名(9名→12名)、医学生実習も15名(12名→27名)増加し、看護学生実習は10名、インターンシップ3名を受け入れた。</li> <li>・ 総合診療専門研修の基幹施設として、専攻医を確保。(令和2年度3名を採用)</li> <li>・ キッズセミナーを11月に実施し、羽幌町と苫前町の小学4年から中学2年の児童生徒49名が参加した。また、中学生4名の職場体験を受け入れたほか、高校生のインターンシップ1名を受け入れた。</li> </ul>
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 経営推進会議や診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門が経営状況について情報共有し、改善策を協議することなどにより経営改革意識の向上を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営推進会議や診療報酬請求漏れ対策委員会において、各部門が経営状況について情報を共有し、経営改革意識の向上を図った。</li> <li>・ なお、経営推進会議において、透析室における包括払い(マルメ)から出来高払いで請求可能な注射薬への変更、ジェネリック薬品の導入、内服(院外処方)から注射薬へ変更する等の提案があるなど収益の向上が図られた。</li> </ul>



令和元年度(2019年度) 実績

自己点検・評価

〈 収支状況 〉

(単位：百万円)

区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C
<b>収 益 (A)</b>	1,087	1,095	100.7%	994	110.2%
<b>医 業 収 益</b>	898	905	100.8%	801	113.0%
うち入院収益	353	387	109.6%	305	126.9%
うち外来収益	512	487	95.1%	467	104.3%
医業外収益(他会計負担金除く)	186	189	101.6%	187	101.1%
<b>費 用 (B)</b>	1,763	1,721	97.6%	1,724	99.8%
<b>医 業 費 用</b>	1,653	1,618	97.9%	1,610	100.5%
うち医薬材料費	217	199	91.7%	178	111.8%
医業外費用	104	102	98.1%	105	97.1%
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 676	▲ 626	—	▲ 730	—
1日平均入院患者数	29.4人	32.6人	110.9%	26.8人	121.9%
1日平均外来患者数	185.0人	176.3人	95.3%	170.2人	103.6%

〈 経営指標及び数値目標 〉

区 分	指 標	R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比	
経営指標	病床利用率	一般	70.2%	72.5%	103.3 P	59.5%	121.8 P
	医業収支比率		56.3%	55.9%	99.3 P	49.7%	112.5 P
	1日平均患者数	入院	29.4人	32.6人	110.9%	26.8人	121.6%
		外来	185.0人	176.3人	95.3%	170.2人	103.6%
	1日一人当たり収益	入院	32,769円	32,447円	99.0%	31,222円	103.9%
		外来	11,332円	11,510円	101.6%	11,236円	102.4%
	医薬材料費対医業収益比率		25.6%	22.0%	116.4 P	22.3%	101.4 P
後発医薬品使用割合		82.0%	91.2%	111.2 P	86.7%	105.2 P	
機能指標	紹介患者件数		660件	711件	107.7%	761件	93.4%
	地域包括ケア病床利用率		70.0%	67.7%	96.7 P	71.8%	94.3 P

【患者数】

- ・入院は、新規入院患者の増により前年度と比べ平均患者数が5.8人増加しており、前年度比121.9%となった。
- ・外来は、主に内科・整形外科で患者の増により前年度と比べ平均患者数が6.1人増加しており、前年度比103.6%となった。

【収 益】

- ・入院は、患者数の増や、6月から地域包括ケア入院管理料1を取得したこと等により、前年度比126.9%となった。
- ・外来は、前年度より患者数が増加したことや、難病の治療に用いる高額な注射の件数増によって収益単価が増加したため、前年度比104.3%となった。

【費 用】

- ・新規採用で職員数が増えたことによる給与費の増、患者数増により医薬材料費が増となった一方、前年度のように医療機器の高額な修繕がなかったため、費用全体で前年度比99.8%となった。

【収支差】

- ・収支差は、前年度実績より改善しており、目標を達成した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

- ・全体的に目標を達成しており、引き続き、入院患者の確保を中心に維持できるようこれまで同様に取り組む。

● 委員会点検・評価

(3) 緑ヶ丘病院

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
<p>○入院及び外来患者数が依然として減少傾向にあることから、患者数に見合った病床規模の適正化を図るとともに、地域連携室の活動の強化などにより患者の確保に努めるなど、地域から求められる病院機能が発揮できるよう、取組を進めること。</p>	<p>○10月1日から3病棟を2病棟に再編し、稼働病床を137床から77床とする病床規模の適正化を行った。            ○作業療法において大人の発達障害を対象としたプログラムを開始したほか、地域連携室において地域の医療機関等が参加する自立支援支援会議、協議会に積極的に参加し、関係機関からの相談対応を強化する取組を行った。            ○救急病棟の病床利用率は高い水準を維持しており、地域における精神科救急医療の役割を果たした。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保            ①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○ホームページ等による情報発信、地域公開講座開催による地域における精神科医療に対する理解促進や当院のPR等を通じ、新たな患者の確保に努める。            ○地域の医療機関、保健福祉及び教育等の関係機関との情報交換や相互交流を促進し、地域との連絡体制を強化することにより紹介患者を確保する。            ○デイケア及び作業療法等における効果的なプログラムの導入や各部門との連携を促進し、新規患者の獲得と利用拡大につなげる。            ○医師や看護部門との連携をより密にし、訪問看護における新規患者の獲得と利用拡大につなげる。</p>	<p>・地域公開講座については、外部から著名な講師を招聘し、大規模な研修会(10月20日「摂食障害を学ぶ、語るinとかち」・参加者174名)を開催した。            ・病院幹部が地域の関係機関を訪問し、病棟再編についての説明を行うとともに、今後の運営について意見交換を実施し、関係強化に努めた。            ・デイケアについては、利用件数が対前年度比93.3%となり、昨年に比べ利用件数が減少したほか、新規患者数も昨年度と同数(17名)であり、利用拡大につなげていない。            作業療法については、外来において大人の発達障害を対象としたプログラムを開始するなどの取り組みを行ったが、入院患者の減少や作業療法士の退職(4月から8月末まで欠員)により件数ベースで対前年度比69.0%となった。(H30 7,009件→R1 4,835件)            ・訪問看護については、地域の訪問看護ステーションとの役割分担の推進などにより、件数及び収益が減少した。            ・運営効率化部会において効率的な新規患者の受入体制について検討を重ね、必要な職種の採用などの取り組みを進めている。</p>
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<p>○修正型電気けいれん療法や新薬の治験、児童思春期外来等の当院の特色となる治療や機能の周知に努め、紹介患者の増加につなげる。            ○入院患者に対してより質の高い医療を提供し、早期の在宅復帰と収益の確保を図る。</p>	<p>・常勤医師が減少(H31.4月 1名異動、R1.9月 1名退職、R2.3月 1名退職)し、医師1人あたりの業務量が増大しており、昨年度に比べて、入院精神療法が減少した。(H30 4,320件 R1 3,825件)</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
③適切な診療報酬の獲得	○運営効率化部会において、各部門からのボトムアップによる業務改善、診療報酬の算定漏れ防止や医療の質の向上等について、定期的に検討を行い、収益の確保につなげる。	・運営効率化部会において、薬剤管理指導料の算定に向けた検討を行ったほか、令和2年度の報酬改定の動向を各部門へ周知し、新設される加算等の算定について検討を行った。
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	○患者満足度調査やご意見箱によせられたご意見などを通じ、不断に改善を図るほか、職員全員を対象とした接遇研修を実施し、患者満足度の向上を図る。	・昨年度に引き続き、入院における満足度調査を通年実施し、よりきめ細かい満足度の把握に努めるとともに、各病棟などで分析を進め、満足度の向上につながる取組を進めている。
2 費用の縮減	○医薬品の購入に際して適正価格での納入について交渉し、医薬材料費の節減に努めるほか、光熱水費などその他の経費についても、病院全体として縮減に取り組んでいく。 ○病床規模の適正化に伴うコストの縮減など、運営の効率化を図る。	・医薬材料費について、医療品値引率の向上に努めているが、目標に達していない。さらなる廉価契約に向けて業者交渉を継続する。また、光熱水費について、間引き点灯等により電気使用量を減少させるなど、経費の縮減に努めた。 ・10月1日から3病棟を2病棟に再編し、稼働病床を137床から77床とする病床規模の適正化を行い、病床利用率の向上及び給与費の縮減を図った。 <病床利用率の状況> H30: 46.4% R1: 53.9%(うちR1.10月~R2.3月 68.2%)
3 経営基盤の強化	○公立の精神科病院の使命として精神科救急医療に取り組み、良質で人権に配慮した医療の提供を心掛け、引き続き長期入院患者等の地域移行に積極的に取り組む。 ○訪問看護やデイケアなど質の高い在宅医療の提供により、再入院の防止に努め、患者のQOL向上を図る。 ○地域連携室の相談援助機能を発揮して、患者ニーズの把握に努め、地域の社会資源や保健所を始めとした関係機関との連携を深め、患者が安心して地域で暮らせるよう手厚い支援を行い、信頼される医療を提供する。 ○市町村担当者及び地域の医療・福祉の関係者が出席する会議の開催や積極的な参画を図るほか、保健所との連携会議を継続し、地域の関係機関との連携を促進する。	・救急病棟の病床利用率は高い稼働率を維持しており、地域における精神科救急医療の役割を果たしている。また、病棟を再編し、より効率的かつ機能的な体制を構築した。 ・訪問看護については、昨年度の検討結果を踏まえ、地域の訪問看護ステーションと連携して役割分担を進めたほか、退院後の適切な医療の継続に努めた。 ・相談受理件数は、昨年度を下回っているが、引き続き患者の地域生活に対する支援を提供している。 ・保健所や市町村との検討会議に参加し、引き続き、連携の強化に努めている。
4 職員の経営改革意識の向上	○経営推進会議等において経営指標等を職員間で共有し、経営参画意識の醸成を図る。また、院長講話の開催など、病院の理念や方向性について院内周知する機会を設け、意識の向上を図る。	・毎月開催する院内会議、経営推進会議等において、収支の状況、プランの進捗状況等を報告し、職員間での経営参画意識の醸成を図った。

令和元年度(2019年度) 実績						自己点検・評価			
<b>〈 収支状況 〉</b> (単位：百万円)						<b>【患者数】</b> ・入院は、継続して長期入院患者の退院を促進していることから、前年度比90.6%となった。 ・外来は、医師の退職及び管内での開業の影響により、前年度比94.7%となった。  <b>【収益】</b> ・入院は、前年度から精神科救急病棟の病床利用率が低下したことにより、前年度比94.7%となった。 ・外来は、医師の退職及び管内での開業の影響により、前年度比91.4%となった。  <b>【費用】</b> ・医薬材料費については、高額な薬品（注射）の使用頻度が増えており、患者数は減少しているものの、対前年度比100.0%となっている。また、医薬材料費対医業収支比率は前年度とほぼ同数となっている。 一方、光熱水費及び燃料費の縮減に努めるなど、経費が前年度比98.1%となっているほか、職員数の適正化により給与費が前年度比99.5%となっており、医業費用全体では前年度比99.2%となった。  <b>【収支差】</b> ・収支差は前年度より40百万円程度悪化しているが、一時的な支払いとなる退職給付費が前年度に比べて67百万円程度増加した影響であり、恒常的な収支バランスは改善している。  <b>【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】</b> ・地域連携室において、紹介予約制の周知や関係機関からの相談に対応して連携を進め、患者確保に努めた。 ・精神科救急病棟の病床利用率については、今年度設置した病床管理委員会において、入院料の算定要件の維持に必要なベットコントロールを継続的に実施し、積極的な運用を図った。			
区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C				
<b>収 益 (A)</b>	1,262	979	77.6%	1,043	93.9%				
<b>医 業 収 益</b>	1,171	886	75.7%	947	93.6%				
うち入院収益	728	551	75.7%	582	94.7%				
うち外来収益	426	317	74.4%	347	91.4%				
<small>医業外収益(他会計負担金を除く)</small>	89	90	101.1%	91	98.9%				
<b>費 用 (B)</b>	1,996	1,825	91.4%	1,842	99.1%				
<b>医 業 費 用</b>	1,952	1,783	91.3%	1,797	99.2%				
うち医薬材料費	74	75	101.4%	75	100.0%				
<small>医業外費用</small>	41	40	97.6%	41	97.6%				
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 734	▲ 846	—	▲ 799	—				
1日平均入院患者数	75.0人	57.7人	76.9%	63.6人	90.6%				
1日平均外来患者数	193.9人	157.2人	81.1%	166.0人	94.7%				
<b>〈 経営指標及び数値目標 〉</b>									
区 分	指 標	R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比			
<b>経営指標</b>	病床利用率	精神	73.1%	53.9%	73.7 P	46.4%	116.2 P		
	医業収支比率		61.9%	49.7%	80.3 P	52.7%	94.3 P		
	1日平均患者数	入院	75.0人	57.7人	76.9%	63.6人	90.6%		
		外来	193.9人	157.2人	81.1%	166.0人	94.7%		
	1日一人当たり収益	入院	26,507円	26,092円	98.4%	25,083円	104.0%		
		外来	9,007円	8,361円	92.8%	8,564円	97.6%		
	医薬材料費対医業収支比率		6.4%	8.5%	132.8 P	8.0%	94.1 P		
後発医薬品使用割合		74.0%	81.4%	110.0 P	78.3%	104.0 P			
<b>機能指標</b>	訪問看護件数		8,150件	7,901件	96.9%	9,181件	86.1%		
	デイケア件数		2,850件	3,191件	112.0%	3,422件	93.3%		
	精神科救急病棟病床利用率		94.0%	86.4%	91.9 P	88.6%	97.5 P		

● 委員会点検・評価

--

(4) 向陽ヶ丘病院

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
○1日一人当たり収益や訪問看護件数が目標を達成するなど、収益確保に向けた取組を進めていることは評価するが、患者数が大幅に減少していることから、関係機関との意見交換の結果などを踏まえ、引き続き、地域から求められる病院機能の検討を進めること。	○地域イベントの参加や出前講座を実施することにより、認知症疾患医療センター新規患者数の確保に努めたほか、地域連携室内の看護体制強化により訪問看護件数が増加し、収益の確保に繋がった。 ○地域の関係機関等との意見交換を行い、地域から求められている病院機能を把握し、実施の可否について検討を行った。

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
1 収益の確保 ①患者数の確保、新規患者の掘り起こし	○認知症疾患センターについて、毎年開催の認知症連絡協議会において各医療機関・関係機関等各施設に周知することや、各市町健康まつり等に積極的に参加しPRを実施することにより、もの忘れ外来の新規患者の掘り起こしを図る。また、当院に認知症関連で入院・通院中の家族の集いを新たに開催するなど、患者家族へのサービス向上を図る。  ○デイケアや作業療法について、患者の状態に合わせたプログラム編成や病棟内で活動(参加)できるプログラム内容の充実などにより、参加者を確保する。また、デイケアについては、外来、病棟、地域連携室が連携し、通所対象者の掘り起こしや新規参加者の勧奨に努める。	・各市町村健康まつり等でのPR、出前講座の実施により、もの忘れ外来の新規患者の確保に努めた。 (健康まつり:網走市2回、斜里町、大空町) (出前講座:16回実施、延べ参加人数:467人) ・今年度から新しい取組として「認知症の方を支える家族の集い」を実施(年3回予定)し、サービス向上に努めた。 (参加者:①6月27人、②10月14人、③2月中止)  ・作業療法はプログラムを患者個々の状態に合わせて実施しているが、入院患者の病状悪化や入院患者数減のため、前年度より実施件数が減少した。 (作業療法件数:H30 4,257件、R1 4,046件 △211件) ・デイケアについては、対象患者の拡充や通所対象者の掘り起こしなど、外来・病棟・地域連携室が連携し新規参加者の勧奨に努めたが、前年度より減少した。 (デイケア件数:H30 6,256件、R1 5,528件 △728件)
②病院が有する機能の有効活用	○入院中や退院時に、デイケアや訪問看護が必要な対象者に対する働きかけや、薬や栄養などに関する情報提供・指導を行うことにより、ニーズに対応した適切な医療の提供を促進する。	・入院・外来患者及びデイケア通所者に服薬指導や栄養指導のほか、食と健康に関する情報提供を行い、ニーズに対応した医療の提供に努めた。  ・地域連携室の体制強化により訪問看護件数が増加した。 (訪問件数:H30 2,562件、R1 2,809件 +247件)
③適切な診療報酬の獲得	○増収対策部会において、新たな加算取得や届出した加算の基準を継続的に確認するなど、適切な取組を進める。  ○増収対策委員会において、診療報酬査定内容の共有や再査定防止に向けた取組を行うとともに、月1回の勉強会を実施し、引き続き査定率の目標達成に取り組む。	・増収対策部会において、新たな加算取得に向けた取組を進め、後発医薬品使用体制加算1、看護補助加算1などを取得した。  ・増収対策委員会において、診療報酬査定内容の勉強会を実施し、再査定防止に向けた取組を実施しているが、査定率は微増し、目標達成とはならなかった。 (査定率 R1目標 0.03%以下 R1実績 0.039%)

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○患者サービス満足度調査や接遇研修の実施により、患者サービスの向上を図る。</li> <li>○精神科病院のイメージアップのため、病院の広報誌や案内リーフレットなどをリニューアルし、医療機関・関係者に対して当院で受診できる症状や受診方法などについて周知を図るとともに、ホームページにおいて各部署の画像を用いた病院紹介や公開講座の開催など、病院のPRを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者サービス向上委員会を6回開催しており、8月には外部講師を招き接遇研修を実施した。</li> <li>・また、12月には地域連携室・看護・薬局の3部門から、接遇の取組状況を発表する「接遇取組発表会」を実施し、患者サービスの向上に取り組んだ。</li> <li>・関係機関（各市町・医療機関・訪問看護ステーションなど）を訪問して、リニューアルした「医療関係者向けパンフレット」を使用し、病院の利用促進に向けた周知を実施した。</li> <li>・「地域連携室のご案内」を管内の病院・診療所に送付し、患者紹介を依頼したほか、ホームページにも掲載し周知を図った。</li> <li>・ホームページに当院で受診できる症状や受診方法などの情報や、病院広報誌、認知症疾患医療研修会の開催状況、病状をわかりやすく説明した「院長コラム」を掲載するなど、病院のPRに努めた。</li> </ul>
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> <li>○購入医薬品の値引率向上のため、全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク・分析システムを活用した価格交渉の実施（薬局長・臨床検査科長と同伴で実施）や、後発医薬品への切替え推進（臨時的購入医薬品は、原則後発医薬品を選定）により、費用の縮減を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク・分析システムを活用した価格交渉を実施し、費用の縮減を図った。 （縮減総額：R1 296千円）</li> </ul>
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域連携室の活動を通じ、地域の医療ニーズの把握や医療機関・関係機関・関係者との連携を強化する。</li> <li>○周辺自治体や医療機関、福祉事業所等と意見交換を行い、地域から求められる医療機能について検討する。</li> <li>○精神科医療の専門的な研修会等に医師・看護師等の医療従事者を積極的に参加させ、スキルアップを図る。</li> <li>○医療従事者の確保や地域との連携に向けた取組として、地元高校生のインターンシップ実施や、研修医・看護師・栄養士・作業療法士等の実習施設としての役割を担うことにより、将来の担い手を確保する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6月に本庁とともに関係機関（各市町・医療機関・介護保険施設・訪問看護ステーションなど）を訪問し、地域に求められる医療機能や役割について意見交換を行った。 （行政機関：6件、医療機関3件、訪問看護ステーションケアプランセンター：1件）</li> <li>・12月に管内精神科病院との連携を図るため、病院訪問を実施した。 （訪問病院：2件 北見赤十字病院、玉越病院）</li> <li>・職員を精神科医療の専門的な研修会等に積極的に参加させるよう努めた。 （参加件数：H30 43件、R1 47件 + 4件）</li> <li>・看護師を目指す地元高校生・専門学校生・大学生や作業療法士を目指す大学生を実習生として受入れたり、地元の看護学校で講義するなど、医療従事者の確保に向け取り組んだ。</li> </ul>
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○経営推進会議等において、経営情報（収支状況）や病院独自目標の進捗状況を共有し、経営参画への意識づけを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月実施する諸会議において、収支状況や前年度対比率、プランの進捗状況、当院の独自目標等を説明し、経営情報の現状を把握・認識してもらい、経営参画の意識づけを行った。</li> </ul>

令和元年度(2019年度) 実績						自己点検・評価	
<b>〈 収支状況 〉</b> (単位：百万円)						<b>【患者数】</b> ・入院は、地域連携室の活動により他医療機関との連携を図ったものの、前年度比98.3%となった。 ・外来は、デイケア件数が減少したが、認知症疾患医療センターの忘れ外来PRや出前講座の実施により、初診患者の確保に取り組み、前年度比96.3%となった。	
区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C		
<b>収 益 (A)</b>	845	742	87.8%	740	100.3%		
<b>医 業 収 益</b>	660	554	83.9%	552	100.4%		
うち入院収益	386	317	82.1%	313	101.3%		
うち外来収益	265	227	85.7%	231	98.3%		
<small>医業外収益(他会計負担金を除く)</small>	182	181	99.5%	186	97.3%		
<b>費 用 (B)</b>	1,693	1,663	98.2%	1,672	99.5%	<b>【収 益】</b> ・入院は、患者数は減少しているものの、今年度から取得した看護補助加算1により、1日一人当たり収益が増加したため、前年度比101.3%となった。 ・外来は、訪問看護件数及び初診患者の増加により1日一人当たり収益が増加したが、患者数は減少したため、前年度比98.3%となった。	
<b>医 業 費 用</b>	1,633	1,600	98.0%	1,567	102.1%		
うち医薬材料費	80	79	98.8%	70	112.9%		
<b>医 業 外 費 用</b>	58	56	96.6%	58	96.6%		
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 848	▲ 921	—	▲ 932	—	<b>【費 用】</b> ・感染症予防対策用物品や高額医薬品の購入の増加により医薬材料費が前年度比12.9%の増となったが、減価償却費等の減により費用全体では前年度比99.5%となった。	
1日平均入院患者数	66.1人	53.4人	80.8%	54.3人	98.3%		
1日平均外来患者数	123.3人	104.2人	84.6%	108.2人	96.3%		
<b>〈 経営指標及び数値目標 〉</b>						<b>【収支差】</b> ・収支差は、前年度実績より縮小した。	
区 分	指 標		R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比
<b>経営指標</b>	病床利用率	精神	80.0%	51.0%	63.7 P	51.7%	98.6 P
	医業収支比率		45.9%	34.6%	75.4 P	35.2%	98.3 P
	1日平均患者数	入院	66.1人	53.4人	80.8%	54.3人	98.3%
		外来	123.3人	104.2人	84.5%	108.2人	96.3%
	1日一人当たり収益	入院	15,964円	16,232円	101.7%	15,774円	102.9%
		外来	8,795円	9,067円	103.1%	8,746円	103.7%
	医薬材料費対医業収益比率		12.1%	14.3%	84.6 P	12.7%	88.8 P
後発医薬品使用割合		72.0%	89.1%	123.8 P	85.3%	104.5 P	
<b>機能指標</b>	訪問看護件数		2,200件	2,809件	127.7%	2,562件	109.6%
	デイケア件数		8,300件	5,528件	66.6%	6,256件	88.4%
	認知症疾患医療センター新規患者数		170人	198人	116.5%	204人	97.1%
						<b>【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】</b> ・後発医薬品使用割合は、常に80.0%以上を継続するよう努め、目標を上回った。 ・訪問看護件数は、地域連携室の人員増により、目標を上回った。 ・認知症疾患医療センター新規患者数は、地域のイベント参加や出前講座などを行い、周知に努め、目標を達成した。	

● 委員会点検・評価

(5) 子ども総合医療・療育センター

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
<p>○NICUの増床については、令和2年(2020年)4月からの稼働に向けて準備を進めるとともに、少子化の進行や医療的ケアを要する子どもの増加傾向を踏まえ、医療ニーズに応じた機能が発揮されるよう努めること。</p> <p>○在宅支援室を中心として長期入院患者の在宅移行を着実に進めること。</p>	<p>○NICUの増床については、請負業者における下請業者の変更により、工期延長となったため、本年8月からの稼働に向けて、現在工事が進められている。</p> <p>○医療的ケア児等の受入体制の強化を図るため、看護体制の見直しを行った。</p> <p>○入退院支援や在宅ケアを一体的に所掌する在宅支援室を設置し、理学療法士による退院前後訪問の実施、在宅支援の充実に向けた課題の検討の場としてのワーキンググループ設置等、新たな取り組みを行い、退院支援・在宅支援体制の充実に取り組んだ。</p>

取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
<p>1 収益の確保</p> <p>①患者数の確保、新規患者の掘り起こし</p>	<p>○道内小児科病院、診療所への情報発信や出前講座の実施など、センターの特色・機能のPRに努めるとともに、地域連携室において地域の医療機関等との連携を強化することにより、紹介患者の確保を図る。</p>	<p>・出前講座や院外広報誌を発行する等、センターの特色や機能のPRを行い、新規紹介患者の確保に努めたものの、新規紹介患者件数は前年度を下回った。 (出前講座:24件、院外広報誌の発行:4回、年報の発行:1回)</p> <p>・新規紹介患者の実績 入院:723人(前年同期828人、105人減) 外来:1,432人(前年同期1,596人、164人減) ※紹介元のうち民間病院からの減少が顕著</p>
<p>②病院が有する機能の有効活用</p>	<p>○医療的ケア児等の重症患児受入体制の強化により、患者・家族のニーズに応じたセンターの機能が効果的に発揮できるよう努める。</p>	<p>・人工呼吸器・気管切開患者の受入枠について、受入要請を断ることなく対応しているが、更なる受入拡大のため、看護師を8名増員し、体制の強化を図っている。</p>
<p>③適切な診療報酬の獲得</p>	<p>○毎月の医局連絡会議において、診療報酬請求の査定状況を報告し、再査定を防止するよう周知徹底するなど、査定率の改善を図る。</p> <p>○医師をはじめとした関係職員と医事委託業者により、査定・返戻・請求漏れの対応検討や加算の取得状況の点検等を実施し、関係職員への対応周知等、診療報酬に係る適正化対策を組織的に行う。</p>	<p>・毎月の医局連絡会議において、再査定を防止するよう周知徹底するなど、査定率の改善に努めている。</p> <p>・査定返戻分析調査を実施し、その結果を全職員に周知するとともに、査定されやすい項目の一覧を作成しレセプト請求時の確認に活用した。 H30:0.58% → R1:0.98% 前年度比+0.40%</p> <p>・加算の取得状況の見直しにより25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)の施設基準の届出を行った。 (+241千円)</p>



取組項目	令和元年度(2019年度)における取組方針	自己点検・評価
④道立病院の利用促進に向けた取組の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ご意見箱・患者相談による患者ニーズの把握や、接遇研修・医療安全研修の実施を通じ、患者サービスの向上を図る。</li> <li>○病院機能を効果的に発揮し、良質な医療が提供できるよう、老朽化した医療機器について、計画的に更新していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員を対象とした「働きやすい職場作りセミナー」を実施したほか、外部講師を招き、全職員を対象とした感染対策研修会を行うなど、院内全体での知識、情報の共有を図り、患者サービスの向上を図った。</li> <li>・令和元年度はMRIや内視鏡洗浄装置など老朽化した医療機器について更新した。今後も、診療体制の維持や収入の確保といった観点も踏まえながら、計画的に更新していく。</li> </ul>
2 費用の縮減	<ul style="list-style-type: none"> <li>○使用頻度の低い医薬品の見直しや試薬材料費の節減など、病院全体で費用の縮減に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・輸血製剤については、引き続き検査部門と医師が連携を密にし、廃棄が少しでも減るように努めたことで、廃棄率は15.5%となり、目標の18.0%以下を達成した。</li> <li>・試薬材料費については、循環器内科のカテーテル治療件数の増加に伴う検査回数の増加などにより前年度比110.8%となり、目標を達成出来ていないが、引き続き廉価契約に向けて業者交渉を継続する。 (循環器内科のカテーテル治療件数 H30 : 31件 → R1 : 65件 + 34件)</li> </ul>
3 経営基盤の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新規患者受入の拡大や急性期医療から回復期医療への円滑な移行確保を図るため、NICU及びGCUの機能整備を進める。特に、NICU増床分看護スタッフについて、本庁と連携のもと確保を図る。</li> <li>○機能を見直した地域連携センターを中心に、長期入院患者の在宅移行や在宅療養患者の適切なフォローアップなど、センターとしての退院支援・在宅支援体制づくりに取り組む。</li> <li>○医育大学への派遣要請を継続するとともに、センターの臨床研修プログラムのPRなど、医師の確保や中長期的な人材育成に努める。</li> <li>○診療科や病床機能などの見直しにより、効果的な運営に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・12月にNICU及びGCUの改修工事の契約を締結した。</li> <li>・NICU12床(3床増床)での運用に向けて、工事の進捗管理のほか、看護スタッフの育成など体制の整備を進める。</li> <li>・退院した患者が安心して在宅療養が出来るように、入退院支援や在宅ケアを一体的に所掌する「在宅支援室」を設置した。</li> <li>・新たな取り組みとして、9月から在宅療養後方支援病院として施設基準の届出を行ったほか、在宅移行推進のために理学療法士の退院前後訪問を試行した。</li> <li>・在宅支援の充実に向けた課題の検討の場として、在宅支援に関するワーキンググループを設置し、取組の検討を進めた。</li> <li>・当センターの職場PR及び医師確保のため、独自の医師募集(循環器病センター修練医)を実施し、7月に1名を採用した。</li> </ul>
4 職員の経営改革意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支状況を院内会議等において周知する。</li> <li>○時間外勤務の縮減など、効率的な業務の推進について、全職員が意識して取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月の収支状況を院内会議において周知を行い、全職員で共有している。</li> <li>・時間外勤務について全職員が意識して取り組んでいるが、病休者等欠員が多く看護部は前年度比123.1%となった。また、リハビリテーション課も、欠員があったことが影響し、前年度比122.7%となった。</li> </ul>

令和元年度(2019年度) 実績

自己点検・評価

〈 収支状況 〉

(単位：百万円)

区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C
<b>収 益 (A)</b>	3,191	2,869	89.9%	2,994	95.8%
<b>医 業 収 益</b>	2,983	2,653	88.9%	2,790	95.1%
うち入院収益	2,358	2,047	86.8%	2,176	94.1%
うち外来収益	595	575	96.6%	582	98.8%
医業外収益(他会計負担金を除く)	208	216	103.9%	202	106.9%
<b>費 用 (B)</b>	4,319	4,303	99.6%	4,203	102.4%
<b>医 業 費 用</b>	4,219	4,158	98.6%	4,063	102.3%
うち医薬材料費	708	667	94.2%	679	98.2%
医業外費用	100	95	95.0%	100	95.0%
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 1,128	▲ 1,434	—	▲ 1,209	—
1日平均入院患者数	75.2人	66.7人	88.8%	70.1人	95.2%
1日平均外来患者数	172.5人	170.4人	98.7%	168.8人	100.9%

〈 経営指標及び数値目標 〉

区 分	指 標	R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比	
<b>経営指標</b>	病床利用率	一般	75.5%	67.4%	89.3 P	70.8%	95.2 P
	医業収支比率		66.8%	63.8%	95.5 P	68.7%	92.9 P
	1日平均患者数	入院	75.2人	66.7人	88.8%	70.1人	95.2%
		外来	172.5人	170.4人	98.8%	168.8人	100.9%
	1日一人当たり 収益	入院	85,668円	83,813円	97.8%	85,065円	98.5%
		外来	14,122円	14,071円	99.6%	14,140円	99.5%
	医薬材料費対医業収益比率		24.6%	25.1%	98.0 P	24.3%	96.8 P
後発医薬品使用割合		77.0%	72.7%	94.4 P	68.9%	105.5%	
<b>機能指標</b>	手術件数		760件	786件	103.4%	829件	94.8%
	新生児特定集中治療室における 他の周産期母子医療センターからの受 入率		50.0%	62.5%	125.0 P	68.5%	91.2 P

【患者数】

・入院は、心臓血管外科や泌尿器科の患者数の落ち込みなどにより、前年度比95.2%となった。

・外来は、総合診療科や泌尿器科の患者の増加などにより、前年度比100.9%となった。

【収 益】

・入院は、循環器科で患者数が増加し収益の伸びが見られたが、心臓血管外科の手術料（両大血管右室起始症手術等の減）の減少等により、前年度比94.1%となった。

・外来は血液腫瘍内科の注射料（ヘムライブラ皮下注の減）の減少などにより、前年比98.8%となった。

【費 用】

・非常勤医の報酬、修繕費が増加したことにより、費用全体では前年比102.4%となった。

【収支差】

・収支差は、前年度実績より拡大した。

【経営指標及び数値目標達成に向けた取組】

・出前講座の実施や院外広報誌・年報の発行により、医療機能や特色に関する周知を図るとともに、在宅支援室において、積極的に在宅支援の取組を進め、患者の確保に努めた。

● 委員会点検・評価

--

### 第3章 全体評価

#### 1 上半期委員会点検・評価への対応状況

上半期の委員会点検・評価	令和元年度(2019年度)の取組実績
<p>○上半期は、江差病院で総合診療内科や整形外科の手術件数の増による患者数の増加、羽幌病院で地域包括ケア病床の積極的な運用による患者数の増加などにより、前年度より医業収益が改善したことは評価する。</p> <p>○一方、精神科病院は、国の基本理念に基づく在宅医療の推進に伴い、前年度より患者数が減少していることから、地域から求められる病院機能が発揮できるよう、取組・検討を進めること。</p> <p>○江差病院、羽幌病院においては、引き続き、地域医療構想調整会議等に積極的に参画し、地域に求められる医療サービスを継続して提供していくことができるよう、検討を進めること。</p> <p>○国における「働き方改革」を踏まえ、職種間の業務の移管や共同化の推進等、様々な観点から業務の効率化を進め、医師や看護師などの負担を軽減し、働きやすい勤務環境を整え、医師等医療従事者の確保の取組を推進すること。</p> <p>○プランの計画期間が残り1年半となったことから、プランに掲げる目標達成に向けて、経営改善の取組を加速化すること。</p>	<p>○緑ヶ丘病院については、10月1日から3病棟を2病棟に再編し、稼働病床を137床から77床とする病床規模の適正化を行った。また、向陽ヶ丘病院については、地域の関係機関等との意見交換を行い、地域から求められている病院機能を把握し、実施の可否について検討を行った。</p> <p>○江差病院、羽幌病院について、地域医療構想調整会議等に参画し、意見交換を実施。江差病院においては、圏域全体で目指すべき医療の方向性を示す「南檜山圏域の医療を確保するための行動方針」を策定した。</p> <p>○医師事務作業補助者を増員したほか、看護師・助産師について、交替制勤務の選択制（2交代・3交代）導入と育児休業代替任期付職員制度を活用した任用により、勤務環境の改善を図った。</p> <p>○緑ヶ丘病院における病床規模の適正化をはじめ、各病院における診療報酬の適正化、羽幌病院における高額医療機器の調達と保守を一体化した入札など、病院機能の発揮・経営改善に向けた取組を実施。</p>

#### 2 実績見込

収 支 状 況						経 営 指 標								
〈 事業合計（医療分／5病院（北見病院を除く）） 〉 （単位：百万円）						〈 事業合計（医療分／5病院（北見病院を除く）） 〉								
区 分	R01年間目標 A	R01実績見込 B	対R01目標比 B/A	H30実績 C	対H30比 B/C	区 分	指 標	R01年間目標	R01実績見込	達成率	H30実績	対H30比		
<b>収 益 (A)</b>	8,400	7,435	88.5%	7,508	99.0%	<b>経営指標</b>	病床利用率	全体	71.1%	52.9%	74.4 P	51.6%	102.5 P	
医 業 収 益	7,510	6,535	87.0%	6,604	99.0%			一般	68.7%	58.9%	85.8 P	58.5%	100.8 P	
うち入院収益	4,786	4,040	84.4%	4,128	97.9%			精神	73.8%	46.9%	63.5 P	45.5%	103.0 P	
うち外来収益	2,579	2,357	91.4%	2,339	100.8%		経常収支比率		99.9%	99.8%	99.9 P	96.8%	103.1 P	
医療外収益(他会計負担金を除く)	872	883	101.3%	879	100.5%		医業収支比率		59.6%	52.7%	88.4 P	53.8%	98.0%	
<b>費 用 (B)</b>	13,420	12,895	96.1%	12,849	100.4%		1日平均患者数	入院	合計	322.6人	266.7人	82.7%	275.8人	96.7%
医 業 費 用	12,955	12,390	95.6%	12,282	100.9%				一般	169.2人	148.6人	87.8%	147.4人	100.8%
うち医薬材料費	1,458	1,395	95.7%	1,370	101.8%				精神	153.4人	118.1人	77.0%	128.4人	92.0%
医療外費用	444	439	98.9%	458	95.9%			外来	989.8人	892.5人	90.2%	902.2人	98.9 P	
<b>収 支 差 (C=A-B)</b>	▲ 5,020	▲ 5,460	-	▲ 5,341	-			医薬材料費対医業収益比率		20.0%	21.3%	93.9 P	20.7%	97.2 P
1日平均入院患者数	322.6人	266.7人	82.7%	275.8人	96.7%									
1日平均外来患者数	989.8人	892.5人	90.2%	902.2人	98.9%									

### 3 自己点検・評価

各道立病院では、「北海道病院事業改革推進プラン」に基づき、経営改善に向けた取組方針を策定し、具体的な取組を進めている。

収益について、入院収益は患者が減となったことにより減少し、外来収益については、患者数が減少したものの、江差病院、羽幌病院及び子ども総合医療療育センターにおける単価の増などにより前年度を上回った。

費用については、退職給付費の増による給与費の増加や江差病院における無停電電源装置の部品交換工事、向陽ヶ丘病院におけるデイケア棟のエアコン改修工事に係る修繕費の増加などにより、医業費用は前年度を上回った。

病院別の医業収益の状況については、

① 江差病院においては、循環器内科や精神科などにおける入院患者数の減少などにより入院収益が減少した一方、総合診療内科における検査増等により、外来収益が前年度を上回り、医業収益は前年度から増となった。

また、羽幌病院においては、入院・外来患者数の増や新たな施設基準・加算の取得などにより、医業収益が前年度を上回るとともに、目標を達成した。

② 精神科2病院においては、国の「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念に基づく地域移行の推進により入院患者数が減少したが、向陽ヶ丘病院においては、新たな施設基準・加算の取得などにより、1日一人当たり収益が前年度から増加し、医業収益は前年度を上回った。

③ 子ども総合医療・療育センターについては、入院における心臓血管外科の手術料の減少や外来における血液腫瘍内科の注射料の減少などにより、入院収益及び外来収益が前年度を下回った。

令和2年度に向けては、引き続き、新専門医制度による専攻医の採用や、医育大学等への積極的な医師派遣要請などにより、医療従事者の確保に努め、地域連携室による医療機関等への患者紹介の働きかけや患者サービスの向上を図るなど、患者受入の取組を強化し、収益を確保するとともに、費用の縮減に向けた取組と合わせ、収支の改善に向けた取組を進めていく。

### 4 事業全体に対する委員会点検・評価