大館市病院事業経営改革プランの点検・評価報告
（令和元年度実績）

令和２年９月

大館市立総合病院

大館市立扇田病院

目　　次

Ⅰ．大館市病院事業経営改革プランの点検・評価・公表について…… P1

Ⅱ．組織と職員…… P1

Ⅲ．経営改革プランの点検と評価…… P2

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化…… P3

１．秋田県地域医療構想について…… P3

２．市立病院の果たす役割…… P3

（１）総合病院
①急性期医療の提供…… P3
②がん診療連携拠点病院としての役割…… P3
③周産期母子医療センターとしての役割…… P4
④回復期医療の提供と在宅復帰支援…… P5
⑤認知症疾患医療センターとしての役割…… P5
⑥チーム医療等への取組…… P6
⑦地域医療連携の推進…… P7
⑧地域連携パスの運用…… P7
⑨病院機能評価の更新…… P8

（２）扇田病院
①地域に根差した医療の展開…… P9
②健診事業の充実…… P9
③在宅医療の充実…… P10

３．地域包括ケアシステムに向けて果たすべき役割…… P10

（１）総合病院…… P10
（２）扇田病院…… P11

Ⅴ．経営の効率化…… P12

１．収支改善計画…… P12

（１）総合病院
①収益の確保…… P12
②経費削減…… P14

（２）扇田病院
①収益の確保…… P17
②経費削減…… P19

２．一般会計からの繰入金…… P20

３．経営改革プランの収支目標…… P20

Ⅵ．市立病院共通の取組…… P22

１．病院機能分化への対応…… P22
２．医療・介護・地域の連携強化…… P22
３．計画的施設改修の推進…… P22
４．柔軟で意欲の高い組織づくり…… P23
５．住民の理解のための取組…… P26
６．経営形態について…… P26
７．再編・ネットワーク化への取組…… P27

Ⅶ．資料編…… P28

１　医療機能等指標に係る目標数値と実績との比較…… P29
２　経営指標に係る目標数値と実績との比較…… P30
３　収支計画で示した目標数値と実績との比較…… P31

Ⅰ．大館市病院事業経営改革プランの点検・評価・公表について

病院事業では、安定して地域に必要な医療を提供し、健全な事業運営の継続を目的に、平成２９年３月に新たな数値目標の設定などを行う経営改革プラン（計画期間は平成２９年度から令和２年度まで）を策定しました。

経営改革プランでは、毎年度病院ごとに自己点検及び自己評価を行い、病院ホームページで公表するものとしています。そのため、令和元年度実績について総合病院及び扇田病院において点検・評価を行った内容について公表します。

Ⅱ．組織と職員

○病床数及び診療科目　（令和２年４月現在）

病院名	病床数		診療科目
	総数	内訳	
総合病院	443床	一般　375床 （うち地域包括ケア病棟 59床） 精神　60床 結核　6床 感染症　2床	呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・腫瘍内科・内分泌内科・代謝内科・神経内科・精神科・小児科・外科・呼吸器外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・放射線科・麻酔科・リハビリテーション科・歯科・歯科口腔外科・矯正歯科 計２５科
扇田病院	104床	一般　62床 療養　42床	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科 計　５科
病床数計	547床		

○各年度正職員数　（平成２７年度～令和２年度）

【総合病院】

区分	H27	H28	H29	H30	R元	R2
管理者	1	1	1	1	1	1
医師	49	49	46	49	49	48
看護師	330	331	326	327	328	330
准看護師	1	1	1	1	1	1
医療技術員	89	92	93	94	94	95
事務局職員	30	29	31	30	30	32
その他	1	1	1	1	1	1
計	501	504	499	503	504	508

【扇田病院】

区分	H27	H28	H29	H30	R元	R2
－	－	－	－	－	－	－
医師	5	5	4	5	5	5
看護師	49	50	50	51	51	50
准看護師	3	3	3	2	2	2
医療技術員	12	13	13	13	13	13
事務局職員	7	7	7	9	9	9
その他	0	0	0	0	0	0
計	76	78	77	80	80	79

※H27～R元年度の職員数は、各年度末職員数。R2年度の職員数は、R2年8月1日現在職員数

Ⅲ．経営改革プランの点検と評価

自己評価に当っては、次の方法により行いました。

○取組状況に対する自己評価

区分	評価の内容
A	計画にあげた取組は、全て行った。
B	計画にあげた取組は、一部のみ行った。
C	計画にあげた取組は、行わなかった。

○数値目標に対する自己評価

区分	評価の内容
A	目標達成値が１００以上の場合
B	目標達成値が９５以上で１００未満の場合
C	目標達成値が９５未満の場合

※目標達成値＝実績値÷目標値×１００

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項　　目	計　　画	令和元年度の進捗状況（点検）	取組評価
１．秋田県地域医療構想（大館・鹿角地域）の取組みについて	１．隣県を含めた他医療圏との広域的な救急医療の連携体制の維持・強化を図りつつ、地域救命救急センターの設置を目指す。		
	２．急性心筋梗塞患者の速やかな搬送と在宅復帰へつなげる連絡体制の維持・強化。		
	３．回復期の病床の不足が見込まれるため急性期からの転換を含めた回復期病床の整備。		
２．市立病院の果たす役割			
（１）総合病院			
①急性期医療の提供	１．救急告示病院、精神科救急拠点病院の役割を果たすとともに、急性期を担う二次医療機関として、高度医療機器の整備、専門医の確保、看護体制の充実を図る。	**（経営企画課）** 県北地域救急医療体制整備事業補助金を活用し、心電計や超音波診断装置を購入し、高度医療機器の充実を図った。 **（総務課）** 医療スタッフの確保にあたっては、医師以外は退職者の補充を再任用や新規採用で確保し、医師は各診療科の専門医等を非常勤医師として弘前大学や秋田大学等からの派遣により、常時対応できる診療体制を確保した。	A
	２．県の「大館鹿角地域医療構想」の中で目指す地域救命救急センターの設置に取り組む。	**（経営企画課）** ＣＴ検査の常時対応と心臓カテーテル治療を含めたＨＣＵ機能を確保するための医療機器整備について、令和２年度の県補助事業として内示を受けた。	A
②がん診療連携拠点病院としての役割	１．県北の地域がん診療連携拠点病院として、化学療法や放射線治療などがん診療機能の充実と医師確保に努める。	**（医事課、総務課）** 院内がん登録者数と化学療法患者数は前年度より増となったが、放射線治療患者数は減少し、目標値の７２％となった。 化学療法に関しては、新薬の採用、レジメン（がん治療で、投与する薬剤の種類や量、期間、手順などを時系列で示した計画書）の見直しなどにより最新方式で治療している。 放射線治療については、週４日、弘前大学から交代で非常勤医師３人及びその他から１人の派遣を受け、診療体制を確保した。	B

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">②がん診療連携拠点病院としての役割</td><td>１．県北の地域がん診療連携拠点病院として、化学療法や放射線治療などがん診療機能の充実と医師確保に努める。</td><td>
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>院内がん登録者数</td><td>人
901</td><td>人
880</td><td>人
934</td><td>A</td></tr>
<tr><td>化学療法患者数</td><td>人
3,241</td><td>人
3,200</td><td>人
3,957</td><td>A</td></tr>
<tr><td>放射線治療患者数</td><td>人
172</td><td>人
200</td><td>人
144</td><td>C</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>２．緩和ケアセンターによるがん患者や家族への相談支援および情報提供などにも積極的に取り組みながら、地域住民に質の高いがん医療を提供できるよう努める。</td><td>（医事課）
緩和ケア新規介入件数は２８件と減少しているが、継続して介入している件数が増加しているほか、認定看護師による「看護専門外来」の相談支援により、外来におけるがん患者指導管理料の算定件数はさらに増加、およそ１００件増の２３１件となっている。
また、がん患者の就労支援の取り組みとして、ハローワークと連携し、「長期療養者就労支援」の取り組みを開始した。</td><td>B</td></tr>
<tr><td>③周産期母子医療センターとしての役割</td><td>県北地域で唯一の地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る専門的な医療を提供するため、産科及び小児科（新生児医療）の診療体制の充実を図る。また、里帰り出産を希望される方の受け入れも継続していく。</td><td>（経営企画課）
地域周産期母子医療センター運営費補助金１３，９２９千円（未熟児室、後方病床及び市外患者の受入に対する補助）や、産科医等確保支援事業補助金３，６１０千円（産科医等の時間外分娩手当に対する補助）を活用し、周産期に係る専門的な医療を提供することができた。また、鹿角地域の産科機能の集約による産婦人科医師の増員についても継続して県に働きかけ、二次医療圏の中核病院として安全安心な医療の充実に努める。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>分娩件数</td><td>件
535</td><td>件
500</td><td>件
593</td><td>A</td></tr>
</table>
</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>④回復期医療の提供と在宅復帰支援</td><td>手術後にリハビリ治療などを行う患者のために、地域包括ケア病棟により在宅復帰へ向けた回復期医療の提供と退院支援体制の充実に努める。</td><td>（医事課）
平成２８年度より退院支援加算Ｉを算定する体制を整えたものの、ＭＳＷ（医療ソーシャルワーカー）が退職したため１人減の状態が続いている。その影響もあり、退院支援実施率、介護支援連携指導書の作成率共に低下した。
令和２年度より入院時支援を実施する体制を整えるとともに、退院支援も強化することとしている。
<table><tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr><tr><td>退院支援実施率</td><td>%
22.9</td><td>%
21.5</td><td>%
20.5</td><td>B</td></tr><tr><td>介護支援連携指導書
作成患者数</td><td>人
410</td><td>人
400</td><td>人
337</td><td>C</td></tr><tr><td>在宅復帰率
（急性期）</td><td>%
95.6</td><td>%
87.6</td><td>%
97.6</td><td>A</td></tr><tr><td>在宅復帰率
（包括ケア）</td><td>%
82.1</td><td>%
80.0</td><td>%
79.1</td><td>B</td></tr></table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>⑤認知症疾患医療センターとしての役割</td><td>１．認知症疾患医療センターとして、地域の認知症サポート医などの医療機関、介護機関と協力体制を構築し、認知症疾患の専門医療相談、鑑別診断、周辺症状などの急性期治療に取り組む。</td><td>（医事課）
令和元年度の相談件数は２４２件と、前年度を下回ったが、受診件数は１８８件、鑑別診断１０４件で着実に治療につながった。
<table><tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr><tr><td>認知症センター
相談件数</td><td>件
273</td><td>件
500</td><td>件
242</td><td>C</td></tr></table></td><td>B</td></tr>
<tr><td></td><td>２．総合病院として認知症患者の身体合併症にも対応するため、一般病棟での受入能力の向上も図る。</td><td>（医事課）
令和元年度は認知症疾患医療連携協議会を立ち上げ、地域の医療サービス提供者と連携し認知症疾患の保健医療水準の向上を図った。各病棟での認知症サポートチームのラウンドは年間４８回、延患者数７０１人に実施した。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>⑥チーム医療等への取組</td><td>１．薬剤師、リハビリ療法士、栄養士など多様な職種がそれぞれの専門性を活かして、医師、看護師とともに最適な医療を提供するチーム医療へ取り組む。</td><td>（経営企画課）
褥瘡対策は、平成３０年度に褥瘡管理システムを導入したことで３２３人増加した。また、栄養サポートについても病棟への介入数を増やしたため２６人増加し、効率の良い支援体制と質の高い医療を提供することができた。

・介入患者数（単位：人）
<table>
<tr><th>チーム名</th><th>H29
実績</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>栄養サポート</td><td>42</td><td>48</td><td>74</td><td>26</td></tr>
<tr><td>緩和ケア</td><td>39</td><td>36</td><td>37</td><td>1</td></tr>
<tr><td>褥瘡対策</td><td>864</td><td>1,248</td><td>1,571</td><td>323</td></tr>
<tr><td>認知症ケアサポート</td><td>62</td><td>843</td><td>701</td><td>▲ 142</td></tr>
<tr><td>呼吸ケアサポート</td><td></td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>計</td><td>1,007</td><td>2,175</td><td>2,384</td><td>209</td></tr>
</table>
※呼吸ケアサポートは、30年4月からの実績</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．専門職としての知識と技術を高めるため、がん薬物療法認定薬剤師や放射線治療専門技師など、各職種での認定資格等の取得を推進する。</td><td>（総務課）
がん薬物療法認定薬剤師及び放射線治療専門技師等、既取得資格について、更新に必要な研修を受講させた。これにより最新の知識と技術の習得に努めた。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>３．質の高い看護を提供するため、看護分野において習熟した看護技術と知識を持つ認定看護管理者や認定看護師の養成に、積極的に取り組む。</td><td>（総務課）
看護師１人が感染管理における認定看護師の資格を取得した。また、既に認定看護師資格を取得している職員について学会や研修会に積極的に参加させ、最新技術の取得に努めた。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>⑥チーム医療等への取組</td><td>３．質の高い看護を提供するため、看護分野において習熟した看護技術と知識を持つ認定看護管理者や認定看護師の養成に、積極的に取り組む。</td><td>・認定看護師数（R2.8現在）
<table>
<tr><th>認定看護分野</th><th>H30.8</th><th>R元.8</th><th>R2.8</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>感染管理</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>がん化学療法看護</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr>
<tr><td>緩和ケア</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>0</td></tr>
<tr><td>皮膚・排泄ケア</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>認知症看護</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td></tr>
<tr><td>がん放射線療法看護</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>救急看護</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>計</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>1</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>⑦地域医療連携の推進</td><td>一次医療機関からの紹介患者のスムーズな受診と病状の安定した患者の逆紹介を図ることにより、地域内で医師・医療機関が減少する中にあっても、それぞれの連携を強化することにより切れ目のない質の高い医療提供を図る。</td><td>**（医事課）**
当院への患者紹介については、地域連携室と診療各科が連携を図り、紹介患者のスムーズな受診につなげている。各地域連携パスについては、運用会議の開催など協力医療機関との情報共有により、地域医療連携の向上を図った。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>患者紹介率</td><td>%
48.3</td><td>%
45.0</td><td>%
45.1</td><td>A</td></tr>
<tr><td>患者逆紹介率</td><td>%
29.7</td><td>%
28.0</td><td>%
40.3</td><td>A</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
<tr><td>⑧地域連携パスの運用</td><td>１．地域連携パスの作成、運用の充実により患者の病状に応じた最適な退院や転院を図り、地域全体で患者を支える切れ目のない医療の推進を図る。</td><td>**（医事課）**
脳卒中地域連携パスが減少したものの、糖尿病地域連携パス、循環器地域連携パスは順調に推移しており、地域医療の連携向上につながった。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">⑧地域連携パスの運用</td><td>１．地域連携パスの作成、運用の充実により患者の病状に応じた最適な退院や転院を図り、地域全体で患者を支える切れ目のない医療の推進を図る。</td><td>・地域連携パス新規適用実績患者数（単位：人）
<table>
<tr><th>種　　類</th><th>H29
実績</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>脳卒中地域連携パス</td><td>26</td><td>47</td><td>45</td><td>▲ 2</td></tr>
<tr><td>がん地域連携パス</td><td>6</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td></tr>
<tr><td>糖尿病地域連携パス</td><td>20</td><td>36</td><td>59</td><td>23</td></tr>
<tr><td>循環器地域連携パス</td><td>67</td><td>32</td><td>64</td><td>32</td></tr>
<tr><td>計</td><td>119</td><td>116</td><td>171</td><td>55</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>２．連携パス勉強会を開催する等地域の医療機関等との密接な情報共有を図るとともに定期的なパスの見直しによりパス適用率の向上を図る。</td><td>（医事課）
令和元年度は循環器地域連携パスの運用会議を３回、脳卒中地域連携パスの研究会を１回開催した。
また、糖尿病重症化予防講演会、糖尿病サポーター研修会を開催し、知識の向上、情報の共有を図り、連携パスの運用拡大に取り組んだ。
・地域連携パス適用割合（単位：%）
<table>
<tr><th>区　　分</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>脳卒中地域連携パス</td><td>14.8</td><td>20.0</td><td>14.2</td><td>▲ 5.8</td></tr>
<tr><td>糖尿病地域連携パス</td><td>39.3</td><td>80.0</td><td>54.5</td><td>▲ 25.5</td></tr>
</table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>３．必要に応じて連携先を市内だけでなく二次医療圏内や県外まで広げる運用も取り組む。</td><td>（医事課）
当院への紹介患者が、円滑に当院を受診できるよう「地域連携室だより」等で情報発信をしている。</td><td>A</td></tr>
<tr><td>⑨病院機能評価の更新</td><td>平成２４年度に公益財団法人日本医療機能評価機構から認定を受けた「病院機能評価」の認定更新を継続する。</td><td>（総務課）
平成２９年８月に（公財）日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価事業における書面審査及び訪問審査を受審し、令和５年１月まで認定が更新されている。令和元年度は、継続した質改善活動のため、取り組みや活動を振り返り「期中の確認」を行った。</td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①地域に根差した医療の展開</td><td>「セミオープンベッド」や「夕やけ診療」などと併せて、科の専門領域にとらわれない総合診療科を柱とし、一般病床と療養病床を堅持しながら、急性期医療と慢性期医療を担うケアミックス型の医療機関として、地域に根差した医療の確保に努める。</td><td>（扇田）
「夕やけ診療」の利用実績は、定期的な受診やインフルエンザ予防接種の実施により堅調に推移し、目標値を上回った。
「セミオープンベッド」は、前年度より増加はしたものの、目標値を下回った。令和２年３月１日「開放型病院共同指導料」の施設基準の取得により、今後も利用拡大に向け情報提供を図っていく。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>セミオープンベッド</td><td>件
27</td><td>件
45</td><td>件
33</td><td>C</td></tr>
<tr><td>夕やけ診療</td><td>人
2,563</td><td>人
2,160</td><td>人
2,548</td><td>A</td></tr>
</table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>②健診事業の充実</td><td>人間ドック、企業健診など健診事業を継続しながら、健診で再検査となった受診者を対象に、当院の外来利用の促進に取り組み、病気の早期発見早期治療につなげる。また、企業を対象とした予防接種に力を入れる。</td><td>（扇田）
企業予防接種は、前年度実績及び目標値を上回り、安定的に推移している。人間ドック・企業健診は、医師の体制が安定し計画的な実施により目標値に近づいた。
ドック・健診の再受診者は前年度と同程度であったが、目標値には届かなかった。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>人間ドック
企業健診</td><td>人
1,580</td><td>人
1,700</td><td>人
1,645</td><td>B</td></tr>
<tr><td>ドック・企業健診再受診者</td><td>人
122</td><td>人
150</td><td>人
112</td><td>C</td></tr>
<tr><td>企業予防接種</td><td>人
1,281</td><td>人
1,100</td><td>人
1,440</td><td>A</td></tr>
</table></td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>２．市立病院の果たす役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>③在宅医療の充実</td><td>訪問診察や訪問看護を通じて、医療と介護のより効果的な連携を強化しながら、在宅医療の充実を図る。</td><td>（扇田）
医師１人の赴任により、在宅診療に積極的に取り組んだ結果、目標を大幅に上回った。訪問看護では、専用車を増台したことにより、訪問回数の増加に繋がった。今後も地域密着型病院として、きめ細やかな在宅医療の提供を目指していく。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>訪問診察、看護</td><td>件
1,247</td><td>件
820</td><td>件
1,287</td><td>A</td></tr>
<tr><td>在宅看取り</td><td>件
3</td><td>件
6</td><td>件
6</td><td>A</td></tr>
<tr><td>地域連携室相談件数</td><td>人
1,970</td><td>人
990</td><td>人
2,813</td><td>A</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
<tr><td>３．地域包括ケアシステムに向けて果たすべき役割</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td>１．手術等の入院医療が必要となった患者へ速やかに必要な医療を提供し、病状が落ち着いた後には安心して地域に帰れるようにする。</td><td>（医事課）
急性期における平均在院日数は１３日と目標値に１日およばなかったが、クリニカルパスの適用率が３８％と前年度比で５％上昇し、入退院管理の効率化は進んでいる。</td><td>B</td></tr>
<tr><td></td><td>２．地域包括ケア病棟において退院に向けた準備を適切に実施できる体制を整備する。</td><td>（医事課）
週１回の多職種カンファレンスは、早期在宅復帰を支える恒例イベントとして定着している。同時に、様々な指標をモニタリングする場としても機能しており、有効活用に繋がっている。
しかし、病床利用率が漸減傾向にあることから、今後はサブアキュート拡大の取り組みを進めることとしている。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>３．介護施設等院外の関係職種との連携を密にして、退院支援機能の強化を図る。</td><td>（医事課）
市健康課で主催している、在宅医療介護連携推進協議会における多職種協働の取り組みが実を結びつつある。多職種協働支援シートや入院時情報提供書（大館版）は定着しつつあり、今後は「入退院ルール」を策定し、地域で入退院を支援する体制の構築を目指す。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅳ．地域医療構想を踏まえた役割の明確化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td colspan="2">３．地域包括ケアシステムに向けて果たすべき役割</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td>４．在宅医療担当医（かかりつけ医）との連携により、急変時の２４時間入院受入体制を整備し、「在宅療養後方支援病院」としての施設基準取得を目指す。</td><td>（医事課）
レスパイト入院制度は徐々に浸透しつつあるものの、平均月２件の状況であることから、令和２年度は居宅介護支援事業所や包括支援センター、訪問看護ステーションに広報・周知を行うとともに、増加した場合の体制整備について検討を行うこととしている。</td><td>B</td></tr>
<tr><td></td><td>５．一般病棟を含め病院全体で認知症への対応ができる体制整備を進める。</td><td>（医事課）
一般病棟の入院患者数減等により認知症ケア加算１の算定件数は４，８０５件に低下したが、認知症ケアチームによるラウンド体制は定着している。</td><td>B</td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td>１．在宅医療の充実に努める。</td><td>（扇田）
年度途中に赴任した医師が在宅医療の充実を図ったことにより、訪問診察・訪問看護の回数が増加し目標数値を上回った。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．外来に訪問専任看護職員を配置し、きめ細かな訪問診察、訪問看護、退院相談体制の充実を図る。</td><td>（扇田）
地域連携室の社会福祉士と退院支援看護師の連携による退院前後の面談を綿密に行うことで、円滑に在宅医療へ移行できるように努めた結果、相談件数と共に訪問診察・看護が増加した。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>訪問診察、看護</td><td>件
1,247</td><td>件
820</td><td>件
1,287</td><td>A</td></tr>
<tr><td>地域連携室相談件数</td><td>件
1,970</td><td>件
990</td><td>件
2,813</td><td>A</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>３．地域包括ケアの後方支援病院として、在宅看取りについても積極的に取り組む。</td><td>（扇田）
在宅診療の充実に伴い在宅看取りのケースも増加し、昨年度の３件を上回る６件となり目標数値を上回った。
今後も、患者や家族の希望に寄り添い、きめ細かな対応により取り組む。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　病床利用率と平均在院日数管理</td><td>ＤＰＣ病院として、入院患者の確保と退院支援に取り組むとともに、地域包括ケア病棟を有効に活用することにより、７対１入院基本料施設基準を維持する効率的な病床管理に努める。また、収益の確保に大きな影響を及ぼす病床利用率と在院日数についても、適正な調整を図る。</td><td>（医事課）
地域包括ケア病棟運営委員会の開催や各病棟のカンファレンスの実施、地域包括ケア病棟への転棟促進等に努めた。また、昨年度より導入した経過観察入院は８人だった。１日平均入院患者数は、急性期、地域包括ケアとも前年度より減少したが、単価は前年度を上回ることができた。精神科は、１日当入院患者数が昨年度２８人から２９人へ増えた。急性期病床の平均在院日数は１３．０日で、前年度より０．２日延びた。
<table>
<tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>入院収益</td><td>百万円
4,946</td><td>百万円
5,140</td><td>百万円
5,102</td><td>百万円
▲ 38</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>１日当入院患者数
（急性期）</td><td>人
223</td><td>人
245</td><td>人
220</td><td>C</td></tr>
<tr><td>１日当入院患者数
（地域包括ケア）</td><td>人
42</td><td>人
45</td><td>人
39</td><td>C</td></tr>
<tr><td>１日当入院患者数
（精神）</td><td>人
28</td><td>人
33</td><td>人
29</td><td>C</td></tr>
<tr><td>入院診療単価
（急性期）</td><td>円
51,730</td><td>円
49,000</td><td>円
54,582</td><td>A</td></tr>
<tr><td>入院診療単価
（地域包括ケア）</td><td>円
35,236</td><td>円
32,000</td><td>円
35,700</td><td>A</td></tr>
<tr><td>病床利用率
（一般３７５床）</td><td>％
70.6</td><td>％
77.3</td><td>※　％
69.0</td><td>C</td></tr>
</table>
※ 令和2年10月1日修正値</td><td>B</td></tr>
<tr><td>イ　ＤＰＣ機能係数アップ</td><td>ＤＰＣ入院収入では定められた金額に係数をかけたものが最終的な診療報酬となるため、機能評価係数Ⅱの値を高くすることが鍵となる。今後も病院の機能を充実させ医療の質を向上させることにより機能評価係数を高め、診療収益の確保に努める。</td><td>（医事課）
新規基準の届出等により、係数確保に努めた。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>イ　ＤＰＣ機能係数アップ</td><td>ＤＰＣ入院収入では定められた金額に係数をかけたものが最終的な診療報酬となるため、機能評価係数Ⅱの値を高くすることが鍵となる。今後も病院の機能を充実させ医療の質を向上させることにより機能評価係数を高め、診療収益の確保に努める。</td><td><table><tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr><tr><td>①機能評価係数Ⅱ</td><td>0.1169</td><td>0.1112</td><td>0.1173</td><td>0.0061</td></tr><tr><td>②暫定調整係数</td><td>0.0000</td><td>0.0000</td><td>0.0000</td><td>0.0000</td></tr><tr><td>①＋②</td><td>0.1169</td><td>0.1112</td><td>0.1173</td><td>0.0061</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>ウ　「認知症ケア加算１」施設基準の取得</td><td>「認知症ケア加算１」が平成２８年度診療報酬改定で新設されているが、これの取得に向けて認知症ケアチームを設置するなど体制を整備し、できるだけ早期の取得を目指して取り組む。</td><td>（医事課）
令和元年度の算定件数は延べ４，８０５件であった。<table><tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr><tr><td>認知症ｹｱ加算１</td><td>6,512</td><td>4,805</td><td>△ 1,707</td></tr></table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>エ　外来収益</td><td>１．全ての職種において診療報酬についての理解を深め、病院全体で診療における各種加算の適正な取得に努める。</td><td>（医事課）
全ての職種を対象とした保険診療に関する研修会を令和元年１０月と令和２年２月に実施し、診療報酬に対する理解を深めた。

・令和元年度施設基準等届出事項（主なもの）<table><tr><th>区　　分</th><th>算定開始
年 月 日</th></tr><tr><td>25対1急性期看護補助体制加算</td><td>H31.4.1</td></tr><tr><td>精密触覚機能検査</td><td>R元.7.1</td></tr><tr><td>ＣＡＤ／ＣＡＭ冠</td><td>R元.6.1</td></tr></table></td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．手術前検査の実施や、簡易な健診方法の検討などに取り組むことにより収益の増を図る。</td><td>（医事課）
入院前の外来での検査実施や、化学療法での抗がん剤使用、化学療法患者数の増などにより外来収益が増となった。<table><tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr><tr><td>外来収益</td><td>百万円
3,361</td><td>百万円
3,129</td><td>百万円
3,579</td><td>百万円
450</td></tr></table></td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">エ　外来収益</td><td>２．手術前検査の実施や、簡易な健診方法の検討などに取り組むことにより収益の増を図る。</td><td>
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>１日当たり
外来患者数</td><td>人
973</td><td>人
950</td><td>人
994</td><td>A</td></tr>
<tr><td>外来診療単価</td><td>円
14,156</td><td>円
13,500</td><td>円
14,996</td><td>A</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>３．開業医の状況をみながら当院の一次医療の補完的役割について検討する。</td><td>（医事課）
開業医の廃業等に伴い、地域における外来診療機能が低下していることから、当院と一次医療機関との「機能分化と連携」を推進するため、糖尿病地域連携パス、循環器連携パスなど「二人主治医制」による循環型の連携を進めている。</td><td>B</td></tr>
<tr><td rowspan="2">オ　原価計算等データ分析による効率経営</td><td>１．平成２８年度にＤＰＣデータ活用による経営分析システムを導入し、収入増や経費節減のための算定率向上や診療科ごとの収支分岐点等の分析作業を開始した。これにより当院のデータを全国集計されたデータと比較することで、当院の改善すべき点を洗い出し、より効率的な急性期病院としての病院経営を進めていく。</td><td>（経営企画課）
平成３０年度のデータから損益表等を作成し、入院外来の診療科ごとの収支状況の分析資料を作成した。しかし、経営改善につなげるための解析まで至らなかったため、今後は各診療科ごとの症例数の多い疾患を分析するなど、効果的な収支の改善につなげる。</td><td>B</td></tr>
<tr><td>２．当院の疾病や治療の特徴、将来的な予測データを検討することにより、その分析結果を中長期的な経営方針に反映させる。</td><td>（経営企画課）
毎月、診療科ごとの入院、外来の患者数や診療単価など実績数値の前年度比較分析を行い、院内での情報共有を図った。今後は、疾病や治療の特徴、年齢構成などの将来的なデータの作成・分析を行い、病院の中長期的な運営方針に反映させていく。</td><td>B</td></tr>
<tr><td>②経費節減</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　医療機器の計画的整備</td><td>医療機器の購入、更新について、医療技術の高度化に対応し質の高い医療を提供するため、診療への必要性や費用対効果等を考慮し、医療器材管理委員会などにより優先順位を検討しながら計画的に整備を進める。</td><td>（経営企画課）
医療器材管理委員会で決定した医療機器３９種７７台を購入した。質の高い医療を提供していくため、計画的に整備を進めていく。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>②経費節減</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　医療機器の計画的整備</td><td>医療機器の購入、更新について、医療技術の高度化に対応し質の高い医療を提供するため、診療への必要性や費用対効果等を考慮し、医療器材管理委員会などにより優先順位を検討しながら計画的に整備を進める。</td><td>・令和元年度に購入等を行った主な医療機器
<table>
<tr><th>機器名</th><th>金額（税抜）</th><th>設置場所等</th></tr>
<tr><td>内視鏡マネジメントシステム</td><td>19,444千円</td><td>消血腫内科</td></tr>
<tr><td>超音波診断装置</td><td>15,400千円</td><td>臨床検査科</td></tr>
<tr><td>腹腔鏡手術システム</td><td>13,450千円</td><td>手術室</td></tr>
<tr><td>内視鏡ビデオシステム</td><td>9,600千円</td><td>泌尿器科</td></tr>
<tr><td>超音波診断システム</td><td>9,150千円</td><td>救急室</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>イ　医薬品費の削減</td><td>１．採用薬品の品質適正化、同効薬剤の統一化を図り採用数の削減に努めながら厚生労働省で示す後発医薬品（ジェネリック医薬品）の数量シェア目標を達成し、医薬品費の削減に努める。また、後発医薬品の適正使用及び切替を推進するため、院内の薬物療法指針の策定を検討する。</td><td>**（経営企画課）**
後発医薬品の使用数量シェアは目標を達成している。採用薬品数は目標値よりも削減できた。また、高額な抗がん剤治療薬使用患者の増加などにより薬品費は増加した。
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30実績</th><th>R元目標</th><th>R元実績</th><th>数値評価</th></tr>
<tr><td>採用薬品数</td><td>品目
1,744</td><td>品目
1,760</td><td>品目
1,632</td><td>A</td></tr>
<tr><td>後発医薬品使用数量シェア</td><td>%
86.7</td><td>%
84.0</td><td>%
86.9</td><td>A</td></tr>
</table>
<table>
<tr><th>参　　考</th><th>H30実績</th><th>R元計画</th><th>R元実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>薬品費</td><td>百万円
1,700</td><td>百万円
1,489</td><td>百万円
1,886</td><td>百万円
397</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．全国の自治体病院での購入価格データを活用して業者との価格交渉を行うことにより、継続的に購入費削減に努める。</td><td>**（経営企画課）**
価格交渉は年２回行い、購入単価の削減に努めた。</td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）総合病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>②経費節減</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ウ　業務効率化による経費節減</td><td>１．病院全体で業務改善についての検討、取り組みを行うことにより、適正な人員配置など業務の効率化を進める。</td><td>（総務課）
入院する前から退院した後まで切れ目のない療養の支援を行うため、相談支援センターと地域連携相談室を統合した「患者サポートセンター」の令和２年度開設に向け準備を行った。その他、人員配置に関するヒアリングを各所属と行い、適正な配置に努めた。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．業務委託費については、医療安全の確保、医療の質や患者サービスの維持などを考慮したうえで業務内容の見直しをするなど効率化を図り、委託費用の節減に努める。</td><td>（経営企画課）
次期医療情報システム更新支援業務や各システムの改元・消費税対応業務委託料等が増加した。委託費用の大半を占める人件費は今後も増加が見込まれることから、引き続き情報収集及び現状分析による仕様見直しや、競争原理の有効活用に努め、費用の削減を図っていく。
<table>
<tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>委託料</td><td>百万円
966</td><td>百万円
871</td><td>百万円
999</td><td>百万円
128</td></tr>
</table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>エ　病棟再編の検討</td><td>大館鹿角二次医療圏内の令和７年（平成３７年）に必要とされる急性期病床数が３６７床と現在の半分以下となっていることから、急性期患者数の動向を見極めながら、次期医療・介護報酬同時改定後に急性期病棟のうちもう１病棟の回復期病床等への転換やダウンサイジングなどに取り組む。</td><td>（経営企画課）
今後の近隣の公的医療機関の動向により、急性期患者数の増も想定されるため、一般病床の総数は３７５床を維持した。
地域医療圏内病院のこれからの動向を勘案しながら、急性期以降の患者も引き続き受け入れられる緩和ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟などの導入と３次救急機能の整備も合わせて、一般病床の病棟再編の検討を進めていく。</td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　地域に根差した医療の展開</td><td>１．開業医が気軽に利用できる「セミオープンベッド」を、積極的にＰＲしながら、入院患者の確保に努める。</td><td>（扇田）
令和２年３月１日に施設基準取得により「開放型病院共同指導料」の報酬算定が可能となった。開業医等への情報提供を継続し、利用増加を図っていく。

<table>
<tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>入院収益</td><td>百万円
801</td><td>百万円
862</td><td>百万円
744</td><td>百万円
▲ 118</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>１日当入院患者数
（一般）</td><td>人
51</td><td>人
56</td><td>人
46</td><td>C</td></tr>
<tr><td>１日当入院患者数
（療養）</td><td>人
38</td><td>人
37</td><td>人
36</td><td>B</td></tr>
<tr><td>入院診療単価
（一般）</td><td>円
28,199</td><td>円
29,429</td><td>円
28,226</td><td>B</td></tr>
<tr><td>入院診療単価
（療養）</td><td>円
19,703</td><td>円
19,117</td><td>円
20,268</td><td>A</td></tr>
<tr><td>病床利用率
（一般６２床）</td><td>％
83.3</td><td>％
90.3</td><td>％
74.0</td><td>C</td></tr>
<tr><td>病床利用率
（療養４２床）</td><td>％
89.3</td><td>％
88.1</td><td>％
86.4</td><td>B</td></tr>
</table>
</td><td>C</td></tr>
<tr><td></td><td>２．仕事や学校などで日中の時間帯に来院できない患者の利便性向上のために、「夕やけ診療」を継続し、一次医療を担う病院としての責務を果たす。</td><td>（扇田）
夕やけ診療は２，５４８人で、前年度同程度であり目標数値を上回った。

<table>
<tr><th>参　　考</th><th>H30
実績</th><th>R元
計画</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>外来収益</td><td>百万円
299</td><td>百万円
310</td><td>百万円
301</td><td>百万円
▲ 9</td></tr>
</table>
</td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　地域に根差した医療の展開</td><td>２．仕事や学校などで日中の時間帯に来院できない患者の利便性向上のために、「夕やけ診療」を継続し、一次医療を担う病院としての責務を果たす。</td><td>
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>１日当たり
外来患者数</td><td>人
117</td><td>人
132</td><td>人
119</td><td>C</td></tr>
<tr><td>外来診療単価</td><td>円
10,508</td><td>円
9,615</td><td>円
10,560</td><td>A</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>イ　公衆衛生活動の充実</td><td>１．地域住民の健康維持と疾病予防のためには、病気の早期発見、早期治療が不可欠であることから、健診事業に力を入れる。</td><td>（扇田）
担当医の充足により前年度実績を上回ったが、目標数値に届かなかった。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>人間ドック
企業健診</td><td>人
1,580</td><td>人
1,700</td><td>人
1,645</td><td>B</td></tr>
</table>
</td><td>B</td></tr>
<tr><td></td><td>２．疾病予防推進のため、企業を対象とする予防接種事業に取り組む。</td><td>（扇田）
前年度同様に病院から企業等へ出向いて行った結果、目標人数を上回った。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>企業予防接種</td><td>人
1,281</td><td>人
1,100</td><td>人
1,440</td><td>A</td></tr>
</table>
</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>３．ドック、健診等により再検査となった方には、再検査の医療機関としてより多く利用していただくため、再検査の予約制を導入するなど、外来診療でフォローしていく体制に力を入れる。</td><td>（扇田）
人間ドック・企業健診受診者数は増加したが、再受診者数の増加に繋がらず目標数値を下回った。
<table>
<tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>ドック・企業健診再受診者</td><td>人
122</td><td>人
150</td><td>人
112</td><td>C</td></tr>
</table>
</td><td>C</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①収益の確保</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ウ　在宅医療の充実</td><td>１．訪問診察や訪問看護を通じて、医療と介護のより効果的な連携を強化しながら、在宅医療の充実を図る。</td><td>（扇田）
在宅医療対象者数が増加したことにより、訪問診察・訪問看護ともに回数が増加し目標数値を上回った。
<table><tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr><tr><td>訪問診察、看護</td><td>件
1,247</td><td>件
820</td><td>件
1,287</td><td>A</td></tr></table></td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．地域包括ケアの後方支援病院として、在宅看取りに向けた取り組みを推進する。</td><td>（扇田）
在宅医療対象者数が増加したことにより、在宅看取り希望も増えたことにより、目標数値を達成できた。
<table><tr><th>医療機能指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr><tr><td>在宅看取り</td><td>件
3</td><td>件
6</td><td>件
6</td><td>A</td></tr></table></td><td>A</td></tr>
<tr><td>②経費節減</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>ア　医療機器の計画的整備</td><td>医療機器の購入、更新については、医療機器整備委員会などにより優先順位を検討しながら計画的に整備を進める。</td><td>・令和元年度に購入等を行った主な医療機器
<table><tr><th>機器名</th><th>金額
（税抜）</th><th>設置場所等</th></tr><tr><td>汎用人工呼吸器</td><td>4,143千円</td><td>２病棟</td></tr><tr><td>全自動血液凝固測定装置</td><td>4,212千円</td><td>検査科</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>１．収支改善計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（２）扇田病院</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>②経費節減</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>イ　医薬品費の削減</td><td>採用薬品や材料の適正化、同効薬剤の統一化を図り採用数の削減に努めながら厚生労働省で示す後発医薬品（ジェネリック医薬品）への転換により費用の削減に努める。</td><td>（扇田）
採用薬品数、後発医薬品使用数量シェアとも目標を達成した。今後も医師の協力を得ながら医薬品費の抑制に努めたい。
<table><tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr><tr><td>採用薬品数</td><td>品目
790</td><td>品目
800</td><td>品目
793</td><td>A</td></tr><tr><td>後発医薬品使用数量シェア</td><td>%
90.0</td><td>%
84.3</td><td>%
92.8</td><td>A</td></tr></table></td><td>A</td></tr>
<tr><td>ウ　業務効率化による経費節減</td><td>病院全体で業務改善についての検討を行い、業務の効率化、費用の削減を進める。</td><td>（扇田）
経営指標に対するの毎月の状況を把握し、改善点、効率化について分析を行うとともに、人員配置や研究研修費などの予算についてヒアリングを行い、職員に対し、経費削減・節減に対する意識醸成を図った。</td><td>C</td></tr>
<tr><td>２．一般会計からの繰入金</td><td>地方公営企業として独立採算制を原則とし、経営の自立性の観点からも繰入金に頼らない病院運営が求められている。救急、周産期、小児医療、精神科病院、リハビリテーション等については採算が困難であるが、自治体病院としての役割を果たすため地域住民へ医療を提供しなければならない。そのため、一層の経営改善に努めるとともに、一般会計からの繰入金については十分協議をし、国の示す繰出基準に基づきながら予算計上する。</td><td>（経営企画課）
繰出基準に基づき一般会計から繰入しているものの、総合病院は医師不足による収支不均衡から、平成２６年度から医師確保対策分として２億円以上の増額繰入れをしている。元年度は、前年度と同額の２億円を繰り入れた。
扇田病院は、繰出基準どおりの繰入金としている。</td><td>C</td></tr>
<tr><td>３．経営改革プランの収支目標</td><td>国の示す新公立病院改革ガイドラインでは、改革プラン計画期間内での経常損益の黒字化が求められている。大館市病院事業では、医師不足による医業収益の減少と電子カルテの導入などによる減価償却費の増加などにより黒字化は厳しい状況だが、計画期間最終の令和２年度（平成３２年度）の黒字化を目指す。</td><td>（経営企画課）
総合病院は、診療収入の増額等により純損失は前年度から４千８百万円の減少となった。
扇田病院では、入院収入の減額等により６千９百万円の純損失となった。
両病院とも医業収支比率が目標を下回っているため、今後さらなる収益確保に努める。</td><td>B</td></tr>
</table>

Ⅴ．経営の効率化

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>３．経営改革プランの収支目標</td><td>国の示す新公立病院改革ガイドラインでは、改革プラン計画期間内での経常損益の黒字化が求められている。大館市病院事業では、医師不足による医業収益の減少と電子カルテの導入などによる減価償却費の増加などにより黒字化は厳しい状況だが、計画期間最終の令和２年度（平成３２年度）の黒字化を目指す。</td><td>総合病院
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>経常収支比率</td><td>%
97.4</td><td>%
97.9</td><td>%
97.8</td><td>B</td></tr>
<tr><td>医業収支比率</td><td>%
89.3</td><td>%
92.2</td><td>%
90.6</td><td>B</td></tr>
</table>
扇田病院
<table>
<tr><th>経営指標項目</th><th>H30
実績</th><th>R元
目標</th><th>R元
実績</th><th>数値
評価</th></tr>
<tr><td>経常収支比率</td><td>%
99.4</td><td>%
101.8</td><td>%
95.2</td><td>C</td></tr>
<tr><td>医業収支比率</td><td>%
85.7</td><td>%
90.1</td><td>%
81.1</td><td>C</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

項　　目	計　　画	令和元年度の進捗状況（点検）	取組評価
１．病院機能分化への対応			
（１）総合病院	１．二次医療圏の中で救急医療や周産期医療も含めた一般急性期病院としての機能の充実を目指す。		
	２．地域包括ケア病棟を活用することにより急性期を過ぎてもリハビリや療養が必要な高齢者等患者への在宅復帰に向けた医療の提供にも取り組む。		
（２）扇田病院	療養病棟を中心に急性期後の医療ニーズに応えるとともに地域に根差した医療を展開し、開業医が利用できるセミオープンベッドの利用による病診連携や公衆衛生活動を一層推進することにより、一次医療機関としての責務を果たす。		
２．医療・介護・地域の連携強化	開業医の減少を補うために必要な病院機能を市全体の課題として検討するとともに、医療、介護、地域が密接に連携して、高齢者が切れ目なくサービスを受けられる支援体制の整備、強化に努める。	**（医事課）** 医療・介護の切れ目のないサービス体制の構築に向け、市在宅医療・介護連携協議会の活動を通して、在宅医療・介護連携の市民への普及啓発、医療従事者、介護従事者のスキルアップのための勉強会、医療介護の協働体制構築のための情報ツールの開発、運用に取り組んだ。	B
３．計画的施設改修の推進	１．病院施設や設備改修について、費用を必要最小限とするため保守点検の内容を精査することなどにより、適切な時期を判断し改修を進めていく。	**（総務課）** 高層棟建築から１０年以上が経過し経年劣化による施設機器等の能力低下が発生していることと、建築から３０年以上経過している管理棟、放射線棟、神経精神科棟において施設機器等が耐用年数が過ぎ更新が必要な状況であることから年次計画により計画的修繕を行った。	B
	２．精神科棟を含む建物の一部改築については既存施設の利用について検討を行う。	**（経営企画課）** 建物の一部改築については、令和元年度も検討できなかったが、神経精神科棟の老朽化も著しいことから、病棟再編の検討と合わせ早急に取り組んでいく。	C
	３．エレベータ、ナースコール設備など大規模な改修が必要となるものについては、それぞれの病院の診療体制や経営状況を考慮しながら計画的に取り組む。	**（総務課）** 総合病院では、ＵＰＳ蓄電池更新工事及び放射線棟エレベーター５号機改修工事を行った。今後も衛生、空調、エレベーター設備など大規模な改修が必要なものは、個別施設計画に基づき、分割改修、改修周期の延伸、改修レベルの再点検など、経営状況も考慮して取り組む。	A

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>３．計画的施設改修の推進</td><td>３．エレベータ、ナースコール設備など大規模な改修が必要となるものについては、それぞれの病院の診療体制や経営状況を考慮しながら計画的に取り組む。</td><td>・主な改修等工事
総合病院
<table><tr><th>工事名</th><th>工事費</th><th>内　容</th></tr><tr><td>高層棟ＵＰＳ蓄電池更新工事</td><td>千円
16,500</td><td>経年劣化に伴う蓄電池更新工事</td></tr><tr><td>放射線棟エレベーター５号機改修工事</td><td>千円
4,840</td><td>経年劣化に伴う制御装置改修工事</td></tr></table>扇田病院
<table><tr><th>工事名</th><th>工事費</th><th>内　容</th></tr><tr><td>受変電設備更新工事</td><td>千円
19,800</td><td>受変電設備の更新工事</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>４．柔軟で意欲の高い組織づくり</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）人材の確保と育成</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①医師の確保</td><td>１．医師確保のため、弘前大学をはじめ、県の医師確保対策室とも連携しながら秋田大学や自治医科大学へも協力依頼を行うとともに、県のドクターバンクへの登録も行うなど、様々な手段を講じながら呼吸器循環器内科等の医師確保に取り組む。</td><td>**（総務課）**
弘前大学や秋田大学への医師派遣の要請や民間の医師紹介業者などを通じ募集を行ったが常勤医師の確保には至らなかった。前年度と比較し医師は同数（４９人）となり、研修医が２人減（１５人⇒１３人）であった。常勤医師が不足となっている診療科については弘前大学や秋田大学等から専門医を非常勤医師として派遣を受け確保した。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>２．医師業務の負担軽減を図るとともに、女性医師が働きやすい環境をつくるための院内保育所の充実を図るなど、待遇面での改善に努める。</td><td>**（総務課）**
女性医師の就労を促すための育児短時間勤務、部分休業など多様な勤務形態の活用を進めている。また、障害児サポート、病児保育導入など院内保育所の充実による勤務環境の改善に努めた。</td><td>A</td></tr>
<tr><td></td><td>３．臨床研修病院としての機能を強化し「病院機能評価」や「臨床研修病院」の認定を継続するとともに、施設面の整備や研修プログラムの充実を図りながら研修医の確保と育成に力を入れる。</td><td>**（総務課）**
平成２９年度に卒後臨床研修評価機構の審査を受け、「臨床研修病院」として令和４年２月まで４年間更新された。内科の研修先の選択肢を広げるために公益財団総合保健事業団を加えた。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>４．柔軟で意欲の高い組織づくり</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）人材の確保と育成</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>①医師の確保</td><td>４．平成３０年度から新専門医認定制度が開始されるため、弘前大学と秋田大学の連携病院として専攻医研修環境の充実を図りながら中堅医師の確保に取り組む。</td><td>（総務課）
新専門医認定制度への対応では、総合病院は平成２９年度に弘前大学医学部のほとんどの診療科及び秋田大学医学部の一部診療科の連携施設となり、医師の希望により総合病院での専門研修を可能とする環境を整備している。</td><td>B</td></tr>
<tr><td>②看護師の確保</td><td>看護体制の施設基準の維持や医療の質を確保するため、奨学金制度を活用するとともに認定看護師などの養成、配置を図る。</td><td>（総務課）
看護師奨学金制度の利用者は、７人となっている。
看護師１人に感染管理における認定看護師の資格を取得させた。

・看護師採用者数
<table>
<tr><th>年度</th><th>H29
実績</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>R2
実績</th></tr>
<tr><td>採用者数</td><td>5人</td><td>8人</td><td>9人</td><td>8人</td></tr>
<tr><td>うち奨学生数</td><td>0人</td><td>2人</td><td>1人</td><td>3人</td></tr>
</table>
※R2年度採用者数は8月1日現在
・奨学金貸与者数　　7人　（R2年4月現在）</td><td>A</td></tr>
<tr><td>③職員の能力向上</td><td>常に進歩し続ける医療の新しい技術や知識を習得する機会を増やすため、様々な職種の職員について学会や研修会、講習会などへの参加を支援していく。参加後は、その内容を発表会、研修会により院内へフィードバックすることにより、病院全体のレベルアップを図る。</td><td>（総務課）
診療局各科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士及び臨床放射線技師を各種関係研修会へ参加させた。また、医療安全、感染対策等各委員会についても技術の習得等を目的に研修会へ派遣を行った。これらの研修で得た技術を基に医療安全対策委員会及び院内感染対策委員会主催の研修会を開催し全職員にフィードバックした。

・全職員対象院内研修会
総合病院
<table>
<tr><th>研修内容</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>院内感染対策研修会</td><td>2回
1,046人</td><td>2回
1,263人</td><td>0回
217人</td></tr>
<tr><td>医療安全対策研修会</td><td>2回
1,150人</td><td>2回
1,228人</td><td>0回
78人</td></tr>
</table></td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

<table>
<tr><th>項　　目</th><th>計　　画</th><th>令和元年度の進捗状況（点検）</th><th>取組評価</th></tr>
<tr><td>４．柔軟で意欲の高い組織づくり</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>（１）人材の確保と育成</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>③職員の能力向上</td><td>常に進歩し続ける医療の新しい技術や知識を習得する機会を増やすため、様々な職種の職員について学会や研修会、講習会などへの参加を支援していく。参加後は、その内容を発表会、研修会により院内へフィードバックすることにより、病院全体のレベルアップを図る。</td><td>扇田病院
<table>
<tr><th>研修内容</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>院内感染対策研修会</td><td>2回
254人</td><td>2回
181人</td><td>0回
▲73人</td></tr>
<tr><td>医療安全対策研修会</td><td>2回
167人</td><td>2回
173人</td><td>0回
6人</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>④人材の育成</td><td>臨床検査技師やリハビリ療法士などの技術職も含めた医療職を目指す若者に病院に関する知識を深めてもらうため、高校生を対象とした「病院見学会」の開催や「職場体験」など、将来の進路として医療職へ関心を持ってもらう取り組みを積極的に行う。</td><td>**（総務課）**
将来的な医師確保を目指して、大館市内の小中学生を対象にした子どもハローワークや、大館市、北秋田市内の地元中高校生を対象としたインターンシップ等（看護師、コメディカル部門）を開催した。
弘前大学医学部の５年次、６年次及び秋田大学医学部の６年次学生の実習を受け入れることで当院での研修環境の体験と病院風土を体感してもらい卒後臨床研修医への誘導を働きかけた。
<table>
<tr><th>見学会等内容
（主なもの）</th><th>H30
実績</th><th>R元
実績</th><th>増減</th></tr>
<tr><td>職場見学会</td><td>10回
32人</td><td>8回
27人</td><td>▲2回
▲5人</td></tr>
<tr><td>インターンシップ
（高校生）</td><td>7回
26人</td><td>10回
41人</td><td>3回
15人</td></tr>
<tr><td>子どもハローワーク</td><td>2回
19人</td><td>2回
12人</td><td>0回
▲7人</td></tr>
</table></td><td>B</td></tr>
<tr><td>（２）医療スタッフの配置や勤務体制の見直し</td><td>１．各病院の入院患者の動向や医療機能に合わせて、医療スタッフの適正配置に努める。</td><td>**（総務課）**
退職による欠員、病気療養による長期休暇等に対応するため新規採用者による補充や退職者の再任用を計画的に行い、適正な配置を行った。</td><td>A</td></tr>
</table>

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

項　　目	計　　画	令和元年度の進捗状況（点検）	取組評価
４．柔軟で意欲の高い組織づくり			
（２）医療スタッフの配置や勤務体制の見直し	２．医療スタッフの勤務体制について、病棟や部門ごとの特性や時間的繁忙等に対応するため、フレックスタイム制度の導入や交代勤務について柔軟な勤務シフト導入などを検討する。	**（総務課）** 看護部では、本人の申し出により１部所（５病棟）で夜勤専従看護師を１人ずつ配置し、他職員の夜間勤務の負担軽減を図った。 臨床検査科及び放射線科においては、２４時間勤務体制の導入により夜勤後における翌日の勤務免除を行っている。また、緊急手術や内視鏡検査により呼出を行った手術室及び消血腫内科所属の看護師については、夜間の実勤務時間に応じて翌日の出勤時間を９時又は１１時とし、負担の軽減を図った。	A
５．住民の理解のための取組	市立病院の経営状況や経営改善への取組などの情報について、病院広報誌「病院だより」や病院ホームページなどを通じて、積極的な情報提供に努める。	**（経営企画課）** 病院広報誌「病院だより」は年３回（４・８・１２月）発行、市民等へ配布した。 病院ホームページは随時更新するとともに、経営状況等の情報について、経営改革プランの点検・評価報告や病院年報などを、市民等へ情報発信した。今後も、一般市民にもわかりやすい情報の発信に努めていく。 元年度ホームページアクセス件数：約４５万件	B
６．経営形態について	新たな改革プラン期間においては、病院事業管理者を中心に各種施策を展開しながら医師確保や経費節減などに努め、職員が一丸となって経営改善に取り組み、令和２年度（平成３２年度）までに経営の改善が見込めないと判断されるときは、他の経営形態への移行についても検討する。	**（経営企画課）** 病院事業の経常損失は、平成３０年度２７０百万円から令和元年度実績が２９７百万円の２７百万円の増加となり、収支計画についても１８２百万円と比べ１１５百万円のマイナスとなり経営状況は悪化した。 今後近隣の公的医療機関の医療機能低下が見込まれることから、経営戦略会議において方向性を検討し、両病院それぞれの特徴、機能を生かしながら、地域に求められる医療を提供することで、経営改善に取り組んでいく。	

Ⅵ．市立病院共通の取り組み

項　　目	計　　画	令和元年度の進捗状況（点検）	取組評価
７．再編・ネットワーク化への取組	１．令和２年度（平成３２年度）まで秋田県の指導、協力を仰ぎながら地域医療構想に基づいて、大館鹿角二次医療圏の各病院及び大館北秋田医師会をはじめ市内の開業医との機能分担を明確にし、地域医療の安定的供給と市民の安全安心の向上に努める。	**（経営企画課）** 北秋田市民病院、かづの厚生病院、秋田労災病院と大館市立病院（総合、扇田）による「医療連携情報交換会」は、日程の調整がつかず開催できなかった。 地域医療の情報共有を図る貴重なこの会議を今後も継続するとともに、開業医との情報交換を密にしながら、地域の病病連携、病診連携の強化を図り、安定的な医療提供に努めていく。	C
	２．今後、地域医療構想の変更や地域の医療環境の大きな変化、患者数の大幅な減少などが生じた場合は、総合病院及び扇田病院の病床数や病院機能、経営形態の見直しなどを行うほか、統合や再編等についても検討を行う。	**（経営企画課）** 病床数や経営形態の見直し、統合や再編等については、近隣の公的医療機関の医療機能の低下や、開業医の高齢化が進んでいるため、現在計画はない。 病院機能では、総合病院の入院医療機能について、急性期だけでなく、急性期後も継続して診療できる「緩和ケア病棟」や「回復期リハビリテーション病棟」等の導入を、検討していく。 今後、総合、扇田両病院それぞれの特徴と機能を生かし、経営の健全化と効率化を図りながら、地域に求められる医療機能の充実に努めていく。	

Ⅶ. 資　料　編

１．医療機能等指標に係る目標数値と実績との比較

（１）総合病院

※上段が実績値
下段（）が計画値

医療機能	医療機能指標項目	単位	H28年度	H29年度	H30年度	H30評価	R元年度	R元評価	R2年度
急性期	平均在院日数（急性期）	日	13.9	13.4 (13.0)	12.8 (12.0)	C	13.0 (12.0)	B	(12.0)
	救急患者数	人	8,401	8,476 (8,670)	8,895 (8,670)	A	8,639 (8,740)	B	(8,740)
	手術件数	件	2,710	2,734 (2,680)	2,844 (2,730)	A	3,045 (2,730)	A	(2,770)
	リハビリ患者数	人	18,555	19,818 (19,120)	16,844 (19,120)	C	20,669 (19,130)	A	(19,130)
	クリニカルパス適用率	%	22.3	27.2 (30.0)	33.2 (35.0)	C	38.0 (40.0)	B	(45.0)
がん拠点	院内がん登録者数	人	797	798 (820)	901 (850)	A	934 (880)	A	(900)
	化学療法患者数	人	2,908	2,676 (3,200)	3,241 (3,200)	A	3,731 (3,200)	A	(3,200)
	放射線治療患者数	人	181	182 (190)	172 (200)	C	144 (200)	C	(210)
周産期	分娩件数	件	494	508 (500)	535 (500)	A	593 (500)	A	(500)
認知症	認知症センター相談件数	件	158	319 (360)	273 (480)	C	242 (500)	C	(500)
退院支援	退院支援実施率	%	16.6	18.1 (18.4)	22.9 (20.0)	A	21 (21.5)	B	(21.5)
	介護支援連携指導書作成患者数	人	336	312 (350)	410 (350)	A	349 (400)	C	(400)
	在宅復帰率（急性期）	%	95.2	95.6 (89.2)	95.6 (87.6)	A	97.6 (87.6)	A	(87.6)
	在宅復帰率（包括ケア）	%	85.0	84.1 (84.3)	82.1 (83.0)	B	79.1 (80.0)	B	(80.0)
地域医療連携	患者紹介率	%	41.8	44.1 (43.0)	48.3 (45.0)	A	45.1 (45.0)	A	(45.0)
	患者逆紹介率	%	25.9	28.1 (26.0)	29.7 (28.0)	A	40.3 (28.0)	A	(28.0)

（２）扇田病院

※上段が実績値
下段（）が計画値

医療機能	医療機能指標項目	単位	H28年度	H29年度	H30年度	H30評価	R元年度	R元評価	R2年度
急性期	平均在院日数（一般病棟）	日	18.0	17.0 (18.0)	18.9 (18.0)	B	18.9 (18.0)	C	(18.0)
地域医療	セミオープンベッド	件	59	53 (43)	27 (44)	C	33 (45)	C	(46)
	夕やけ診療	人	2,563	2,400 (2,100)	2,563 (2,130)	A	2,548 (2,160)	A	(2,190)
健診事業	人間ドック企業健診	人	1,827	1,660 (1,700)	1,580 (1,700)	C	1,645 (1,700)	B	(1,700)
	ドック・企業健診再受診者	人	73	73 (140)	122 (140)	C	112 (150)	C	(150)
	企業予防接種	人	1,160	1,245 (1,100)	1,281 (1,100)	A	1,440 (1,100)	A	(1,100)
在宅医療	訪問診察、看護	件	1,009	1,060 (810)	1,247 (810)	A	1,287 (820)	A	(820)
	在宅看取り	件	0	1 (5)	3 (5)	C	6 (6)	A	(6)
	地域連携室相談件数	人	800	1,027 (890)	1,970 (940)	A	2,813 (990)	A	(1,040)

・平均在院日数はH26診療報酬改定後施設基準による。
・リハビリ患者数は７対１病棟での延べ実施患者数。
・クリニカルパス　疾患ごとに標準的治療の診療計画を立て、入院してから退院までの管理を行うこと。
　クリニカルパス適用率 ＝ クリニカルパス適用数/退院患者数
・院内がん登録者数、放射線治療患者数、化学療法患者数は延べ患者数。
・認知症センター相談件数は延べ件数。
・退院支援実施率 ＝ 退院支援実施数/（退院患者数-死亡退院患者数）
・患者紹介率、患者逆紹介率は、地域支援病院の例による。

２．経営指標に係る目標数値と実績との比較

（１）総合病院

※上段が実績値
下段（）が計画値

項　　目	単位	H28年度	H29年度	H30年度	H30評価	R元年度	R元評価	R2年度
経常収支比率	%	95.7	96.9 (97.0)	97.4 (98.3)	B	97.8 (97.9)	B	(99.9)
医業収支比率	%	86.5	87.9 (90.6)	89.3 (92.3)	B	90.6 (92.2)	B	(94.7)
１日当入院患者数（急性期）	人	231	227 (245)	223 (245)	C	220 (245)	C	(245)
１日当入院患者数（地域包括ケア）	人	39	36 (45)	42 (45)	C	39 (45)	C	(45)
１日当入院患者数（精神）	人	32	24 (33)	28 (33)	C	29 (33)	C	(33)
入院診療単価（急性期）	円	48,540	49,669 (48,500)	51,730 (49,000)	A	54,582 (49,000)	A	(50,000)
入院診療単価（地域包括ケア）	円	33,086	34,849 (31,000)	35,236 (32,000)	A	35,700 (32,000)	A	(33,000)
病床利用率（一般３７５床）	%	72.1	70.2 (77.3)	70.6 (77.3)	C	※ 69.0 (77.3)	C	(77.3)
１日当たり外来患者数	人	948	943 (950)	973 (950)	A	994 (950)	A	(950)
外来診療単価	円	12,822	13,349 (13,000)	14,156 (13,500)	A	14,996 (13,500)	A	(13,700)
採用薬品数	品目	1,829	1,874 (1,790)	1,744 (1,760)	A	1,632 (1,760)	A	(1,760)
後発医薬品使用数量シェア	%	87.2	86.3 (83.5)	86.7 (84.0)	A	86.9 (84.0)	A	(84.0)

（２）扇田病院

※上段が実績値
下段（）が計画値

項　　目	単位	H28年度	H29年度	H30年度	H30評価	R元年度	R元評価	R2年度
経常収支比率	%	97.0	97.3 (101.9)	99.4 (102.1)	B	95.2 (101.8)	C	(101.7)
医業収支比率	%	83.6	83.0 (89.4)	85.7 (89.8)	B	81.1 (90.1)	C	(90.4)
１日当入院患者数（一般）	人	51	47 (56)	51 (56)	C	46 (56)	C	(56)
１日当入院患者数（療養）	人	36	34 (37)	38 (37)	A	36 (37)	B	(37)
入院診療単価（一般）	円	29,007	28,834 (29,283)	28,199 (29,429)	B	28,226 (29,429)	B	(29,576)
入院診療単価（療養）	円	19,111	19,182 (19,117)	19,703 (19,117)	A	20,268 (19,117)	A	(19,117)
病床利用率（一般６２床）	%	82.4	74.9 (90.3)	83.3 (90.3)	C	74.0 (90.3)	C	(90.3)
病床利用率（療養４２床）	%	86.7	81.3 (88.1)	89.3 (88.1)	A	86.4 (88.1)	B	(88.1)
１日当たり外来患者数	人	125	120 (132)	117 (132)	C	119 (132)	C	(132)
外来診療単価	円	9,204	10,000 (9,567)	10,508 (9,615)	A	10,560 (9,615)	A	(9,663)
採用薬品数	品目	807	803 (800)	790 (800)	A	793 (800)	B	(800)
後発医薬品使用数量シェア	%	85.5	79.9 (84.0)	90.0 (84.3)	A	92.8 (84.3)	A	(84.5)

・後発医薬品の数量シェア（入院）＝ 後発医薬品の数量／（後発医薬品のある先発医薬品の数量 ＋ 後発医薬品の数量）
※ 令和2年10月1日修正値

３．収支計画で示した目標数値と実績との比較

（１）市立病院全体

※上段が実績値、下段（）が計画値
（単位：百万円）

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
収益的収支	病院事業収益	10.738	10.874 (10.905)	11.362 (11.065)	11643 (11.054)	(11.192)
	経常収益	10.738	10.758 (10.903)	11.331 (11.063)	11.641 (11.052)	(11.190)
	医業収益	9.243	9.276 (9.674)	9.866 (9.856)	10.191 (9.872)	(10.013)
	うち他会計負担金	136	134 (136)	139 (136)	141 (136)	(136)
	医業外収益	1.495	1.482 (1.229)	1.465 (1.207)	1450 (1.180)	(1.177)
	うち他会計負担金	664	661 (604)	686 (607)	682 (603)	(611)
	うち他会計補助金	552	562 (352)	532 (351)	535 (351)	(349)
	うち長期前受金戻入	155	137 (136)	113 (112)	99 (91)	(81)
	特別利益	0	116 (2)	31 (2)	2 (2)	(2)
収益的収支	病院事業費用	11.201	11.216 (11.172)	11.632 (11.202)	11.940 (11.236)	(11.172)
	経常費用	11.200	11.093 (11.170)	11.603 (11.200)	11.938 (11.234)	(11.170)
	医業費用	10.735	10.627 (10.696)	11.104 (10.717)	11.399 (10.734)	(10.636)
	うち職員給与費	5.087	5.093 (5.223)	5.281 (5.234)	5.456 (5.277)	(5.265)
	うち材料費	2.182	2.268 (2.259)	2.506 (2.303)	2.666 (2.306)	(2.340)
	うち減価償却費	694	679 (681)	653 (651)	632 (618)	(490)
	うち固定資産除却損	15	10 (5)	5 (5)	12 (5)	(5)
	医業外費用	465	466	499	539	
	うち看護師奨学金貸付金返還免除費	1	1 (1)	3 (1)	0 (0)	(0)
	うち４条消費税雑支出	20	14 (13)	28 (24)	19 (15)	(13)
	特別損失	1	123 (2)	29 (2)	2 (2)	(2)
	うち固定資産売却損	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0)
	当年度純利益（純損失）	▲ 463	▲ 342 (▲ 267)	▲ 270 (▲ 137)	▲ 297 (▲ 182)	(20)
	収益減価償却等前収支	112	225 (298)	306 (432)	266 (365)	(448)
	経常損益	▲ 462	▲ 335 (▲ 267)	▲ 272 (▲ 137)	▲ 297 (▲ 182)	(20)
資本的収支差引		▲ 292	▲ 260 (▲ 245)	▲ 273 (▲ 252)	▲ 282 (▲ 260)	(▲ 214)
単年度実質収支		▲ 180	▲ 35 (53)	33 (180)	▲ 16 (105)	(234)
資金不足額		0	121 (473)	85 (293)	99 (188)	(0)
資金不足比率（%）		0.0	1.3 (4.8)	0.8 (2.9)	0.9 (1.9)	(0.0)
経常収支比率（%）		95.9	97.0 (97.6)	97.7 (98.8)	97.5 (98.4)	(100.2)
職員給与費比率（%）		55.0	54.9 (54.0)	53.5 (53.1)	53.5 (53.5)	(52.6)
材料費比率（%）		23.6	24.5 (23.4)	25.4 (23.4)	26.2 (23.4)	(23.4)
一般会計繰入金		1.730	1.694 (1.430)	1.716 (1.440)	1.728 (1.446)	(1.409)

*四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合がある。

（２）総合病院

※上段が実績値、下段（）が計画値
（単位：百万円）

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
収益的収支	病院事業収益	9.366	9.436 (9.440)	9.947 (9.599)	10286 (9.590)	(9.725)
	経常収益	9.366	9.436 (9.438)	9.930 (9.597)	10.284 (9.588)	(9.723)
	医業収益	8.090	8.176 (8.425)	8.688 (8.602)	9.065 (8.616)	(8.755)
	うち他会計負担金	123	122 (123)	127 (123)	129 (123)	(123)
	医業外収益	1.276	1.260 (1.013)	1.242 (995)	1219 (972)	(968)
	うち他会計負担金	553	544 (523)	566 (526)	553 (522)	(530)
	うち他会計補助金	510	518 (279)	487 (278)	489 (278)	(276)
	うち長期前受金戻入	94	80 (79)	60 (59)	49 (41)	(31)
	特別利益	0	0 (2)	17 (2)	2 (2)	(2)
収益的収支	病院事業費用	9.787	9.739 (9.734)	10.222 (9.766)	10.515 (9.798)	(9.730)
	経常費用	9.786	9.734 (9.732)	10.193 (9.764)	10.513 (9.796)	(9.728)
	医業費用	9.356	9.302 (9.299)	9.730 (9.322)	10.011 (9.341)	(9.244)
	うち職員給与費	4.411	4.434 (4.549)	4.584 (4.559)	4.671 (4.601)	(4.587)
	うち材料費	2.008	2.109 (2.060)	2.334 (2.104)	2.508 (2.107)	(2.141)
	うち減価償却費	611	597 (596)	571 (568)	549 (538)	(414)
	うち固定資産除却損	12	4 (4)	4 (4)	11 (4)	(4)
	医業外費用	430	432	463	502	
	うち看護師奨学金貸付金返還免除費	1	1 (1)	3 (1)	0 (0)	(0)
	うち４条消費税雑支出	16	11 (10)	24 (21)	17 (11)	(9)
	特別損失	1	5 (2)	29 (2)	2 (2)	(2)
	うち固定資産売却損	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0)
	当年度純利益（純損失）	▲ 421	▲ 303 (▲ 294)	▲ 275 (▲ 167)	▲ 229 (▲ 208)	(▲ 5)
	収益減価償却等前収支	126	230 (238)	267 (368)	299 (304)	(391)
	経常損益	▲ 420	▲ 298 (▲ 294)	▲ 263 (▲ 167)	▲ 229 (▲ 208)	(▲ 5)
資本的収支差引		▲ 269	▲ 238 (▲ 226)	▲ 252 (▲ 235)	▲ 261 (▲ 240)	(▲ 190)
単年度実質収支		▲ 143	▲ 8 (12)	15 (133)	38 (64)	(201)
資金不足額		0	0 (255)	0 (121)	0 (57)	(0)
資金不足比率（%）		0.0	0.0 (3.0)	0.0 (1.4)	0.0 (0.6)	(0.0)
経常収支比率（%）		95.7	96.9 (97.0)	97.4 (98.3)	97.8 (97.9)	(99.9)
職員給与費比率（%）		54.5	54.2 (54.0)	52.8 (53.0)	51.5 (53.4)	(52.4)
材料費比率（%）		24.8	25.8 (24.5)	26.9 (24.5)	27.7 (24.5)	(24.5)
一般会計繰入金		1.538 －	1.503 (1.245)	1.516 (1.255)	1.520 (1.259)	(1.217)

*四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合がある。

（３）扇田病院

※上段が実績値、下段（）が計画値
（単位：百万円）

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
収益的収支	病院事業収益	1.372	1.438 (1,465)	1.415 (1,466)	1357 (1,464)	(1,467)
	経常収益	1.372	1.322 (1,465)	1.401 (1,466)	1.357 (1,464)	(1,467)
	医業収益	1.153	1.100 (1,249)	1.178 (1,254)	1.126 (1,256)	(1,258)
	うち他会計負担金	13	12 (13)	12 (13)	12 (13)	(13)
	医業外収益	219	222 (216)	223 (212)	231 (208)	(209)
	うち他会計負担金	111	117 (81)	120 (81)	128 (81)	(81)
	うち他会計補助金	42	44 (73)	45 (73)	47 (73)	(73)
	うち長期前受金戻入	61	57 (57)	53 (53)	50 (50)	(50)
	特別利益	0	116 (0)	14 (0)	0 (0)	(0)
	病院事業費用	1.414	1.477 (1,438)	1.410 (1,436)	1.426 (1,438)	(1,442)
	経常費用	1.414	1.359 (1,438)	1.410 (1,436)	1.426 (1,438)	(1,442)
	医業費用	1.378	1.325 (1,397)	1.374 (1,395)	1.388 (1,393)	(1,392)
	うち職員給与費	676	659 (674)	697 (675)	784 (676)	(678)
	うち材料費	174	159 (199)	172 (199)	159 (199)	(199)
	うち減価償却費	83	82 (85)	82 (83)	83 (80)	(76)
	うち固定資産除却損	3	6 (1)	1 (1)	1 (1)	(1)
	医業外費用	36	34	36	38	
	うち看護師奨学金貸付金返還免除費	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0)
	うち４条消費税雑支出	4	3 (3)	4 (3)	3 (4)	(4)
	特別損失	0	118 (0)	0 (0)	0 (0)	(0)
	うち固定資産売却損	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	(0)
	当年度純利益（純損失）	▲ 42	▲ 39 (27)	5 (30)	▲ 69 (26)	(25)
	収益減価償却等前収支	▲ 13	▲ 5 (60)	39 (64)	▲ 32 (61)	(57)
	経常損益	▲ 42	▲ 37 (27)	▲ 9 (30)	▲ 69 (26)	(25)
資本的収支差引		▲ 23	▲ 22 (▲ 19)	▲ 21 (▲ 17)	▲ 21 (▲ 20)	(▲ 24)
単年度実質収支		▲ 36	▲ 27 (41)	18 (47)	▲ 53 (41)	(33)
資金不足額		204	280 (218)	261 (172)	313 (131)	(99)
資金不足比率（%）		17.7	25.4 (17.4)	22.1 (13.7)	27.8 (10.4)	(7.8)
経常収支比率（%）		97.0	97.3 (101.9)	99.4 (102.1)	95.2 (101.8)	(101.7)
職員給与費比率（%）		58.6	59.9 (54.0)	59.2 (53.8)	69.6 (53.8)	(53.9)
材料費比率（%）		15.1	14.5 (15.9)	14.6 (15.9)	14.1 (15.9)	(15.8)
一般会計繰入金		192	191 (186)	200 (185)	208 (188)	(191)

*四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合がある。

【参考】

医業収益	入院収益や外来収益などの医業活動から生じる収益
医業外収益	企業債利息に対する繰入金などの医療活動以外から
特別利益	通常の業務以外で特別に発生した利益
医業費用	給与費や材料費などの医療活動に要する費用
医業外費用	企業債利息などの医療活動以外に要する費用
特別損失	通常の業務以外で特別に発生した損失
当年度純利益（純損失）	当該年度の病院事業収益から病院事業費用を差し引
収益減価償却等前収支	純利益（純損失）に、現金支出を伴わない費用を加わない収益を減じた額
資本的収支差引	建物建設・改修、医療器械購入などの収支を表す資
単年度実質収支	収益減価償却等前収支と資本的収支差引の合計額で資金の過不足
資金不足額	流動負債（一時借入金、未払金、賞与引当金等）か金預金や未収金等）を差し引いた額 ※流動負債からは、除外措置として翌年度償還元金 ※流動資産には、28年度までの経過措置として貸倒
資金不足比率	医業収益に占める資金不足額の割合
経常収支比率	経常費用 （医業費用＋医業外費用）に対する経常収業外収益）の割合
職員給与費比率	医業収益に占める職員給与費の割合
材料費比率	医業収益に占める材料費の割合