

**第2次  
半田市立半田病院改革プラン  
平成25～27年度**

**具体的取組みと目標値・経営指標**

	<b>基本方針</b>				
I	I. 地域の基幹病院として、救急医療・災害医療・先進的医療を含む、質の高い急性期医療の提供に努めます。				
	◆将来の姿－24時間365日眠らない病院－ 知多半島全域の急性期疾患に対応し、いつでも急性期病院の機能を最大限発揮できる病院を目指します。				
	《基本方策》				
I ①	①救急医療の強化				
I ①①	1 救命救急センターの充実				
I ①①-1	・救急主要科（循環器科・消化器科・外科・産婦人科・脳外科等）の常駐体制を構築します。				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ①①-1-1	★救命センター指導医の確保	専従1名・兼任1名	5名	H27年度	3名
I ①①-1-2	救急専属医師の増員	循環器科は常駐、消化器科・外科・産婦人科・脳外科はオンコール（呼出）	3名	H27年度	日中は常に救急専属医師が救命センターに常駐
I ①①-2	・救命救急センター内で検査・処置が完結し、緊急手術も可能とします。				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ①①-2-1	緊急開腹開胸止血術の体制整備	検査・処置がほぼ完結しており、緊急手術も緊急開腹開胸止血術の体制が整いつつある	スタッフ、器具が整い、緊急開腹開胸止血術が滞りなく行える	H26年度	救命救急センターの組織変更の検討
I ①①-2-2	★心疾患や脳卒中の救急対応の強化（心血管撮影、MRI等）	夜間・休日は呼出対応、初期の基本対応を行って呼出者の到着を待つ	呼出者を待たず、すべての技師が迅速に対応できる	H27年度	呼出となる検査の基本対応を見直し、技師の育成を図る
I ①①-2-3	救急撮影技師の認定取得	救急における画像診断の重要性から有用な画像を迅速に提供する人材が必要	日勤帯の常駐も視野に、認定者2～3名	H27年度	認定技師1名
I ①①-2-4	感染症などの流行時の体制強化	24年末に試験実施	輸入感染症やインフルエンザなどの感染症流行時にセンター内での検査実施	H27年度	年末年始やインフルエンザ等の流行時の増員
I ①①-2-5	OPE室看護師の常駐化（夜勤の導入）	OPE室看護師の宅直体制（自宅待機体制）	OPE室看護師の常駐化（夜勤の導入）	H28年度	—
I ①①-3	・救命救急センター利用の適正化を図ります。				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ①①-3-1	医師会への働きかけや広報による救命救急センター入院率の向上	救急患者の入院率20～21%	30%以上	H27年度	24～25%
I ①①-3-2	★トリアージナース（傷病緊急度を判断する看護師）の育成	夜勤看護師が実施している 8人	トリアージナースの人員確保 12人	H27年度	9人
I ②	②災害時の医療体制の整備				
I ②①	1 訓練の実施と災害時の連携強化				
I ②①-1	・様々な場面や状況を想定した訓練を、大小様々な規模で実施し、その都度課題を整理し改善を図っていくことで災害時の対応のレベルアップを図ります。				

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ②1-1-1	研修会や講演会の開催	24年度6月災害対策講演会を開催	災害に対する意識啓発と知識の取得	H 2 5 年度	災害に対する意識を風化させないため講演会を開催(H25.7.6)
I ②1-1-2	各部署での訓練の質の向上	部署の職員だけで訓練を計画・実施している	他部署職員や災害対策部会員も参加し客観的視野で訓練内容を検証する	H 2 5 年度	各部署の訓練に他部署職員、災害対策部会員の参加
I ②1-1-3	各部署での訓練の強化	科別や部署別の小訓練が行われたが、継続的ではなく、全部署では行われていない。	各部署での訓練最低2回/年	H 2 6 年度	各部署での訓練最低1回/年
I ②1-1-4	災害対策部会とDMAT(災害派遣医療チーム)の連携強化	個々で活動している	連携訓練の実施	H 2 6 年度	体制整備
I ②1-1-5	CTやMRIなど、検査室ごとの災害訓練の実施	心血管撮影室の災害訓練実施(DVD作成)	職種間の災害認識と訓練成果の向上	H 2 7 年度	各検査室のマニュアル作成
I ②1-2	<p><b>・知多半島医療圏全域の病院で災害対策に取り組み、関係機関との連携の強化や相互の支援体制の強化を進めます。</b></p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ②1-2-1	★知多半島医療圏災害連携会議の継続	県の災害対策が動き始めたため連携会議の活動が休止する可能性がある	県のシステムでカバーできない地域の問題を継続的に検討	H 2 5 年度	防災講演会と同時に連携会を開催(H25.7.6)
I ②1-2-2	半田市の防災訓練での災害医療コーディネーターの活用	災害医療コーディネーターの具体的な動きが不明確	半田・武豊・阿久比などの関係の深い医療機関や消防も参加して災害医療コーディネーターとの連携を確認	H 2 5 年度	半田市防災訓練時に災害医療コーディネーターを中心として近隣医療関係者の連携を確認
I ②1-2-3	★域内医療機関合同訓練の実施	実施できていない	域内災害連携会の組織的運営を図り合同訓練の実施	H 2 5 年度	組織形成、机上訓練の実施(H25.8.30)
I ②1-2-4	薬業連携の強化	1回/2ヶ月の勉強会・1回/1月の打合	知多薬剤師会と災害時の協力体制の構築	H 2 6 年度	調剤薬局との合同訓練の雛形の作成
I ②1-2-5	他病院との災害時相互利用(貸出)可能機器の確認	把握できていない	相互利用可能機器等のリストアップ・把握	H 2 7 年度	緊急時の委託・受託可能な機器のリストアップ
I ②1-2-6	ミニマム(必要最小限)患者情報の確保	個々の病院が持っている	ミニマム患者情報のサーバー設置	H 2 8 年度	医療圏内の打合せ
I ②1-2-7	医療情報の共有	個々の病院が持っている	他病院情報をお互いに共有	H 2 8 年度	施設間の打合せ
I ②2	<p><b>2 ライフラインの確保と停止時の対応</b></p>				
I ②2-1	<p><b>・自家発電装置等の能力の増強を図ります。</b></p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ②2-1-1	★自家発電能力の増強及び燃料タンクの更新	現状の燃料タンクでは、補給なしの場合15時間程度しか送電できない	停電時に自家発電装置でCT、手術室が使用可能な状態を3日間維持	H 2 5 年度	自家発電装置1基増設及び燃料タンクの更新
I ②2-2	<p><b>・災害の長期化等により燃料が枯渇した場合も想定し、ハード・ソフト両面で強化に努めます。</b></p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ②2-2-1	輸血検査試薬と輸血製剤の確保	血液型試薬は別途確保	検査試薬の一週間分在庫、および輸血製剤の災害時の供給方法の確認	H 2 7 年度	備蓄試薬と在庫試薬の再検討、災害時の輸血製剤の供給方法確認

I ②2-2-2	蓄電池の充実	院内非常灯、I C U、N I C U、検査科の一部、電算機のみ設置	E R、人工透析室、手術室等を含め設置	新病院開設時	—
I ②2-3	<b>・被災時でも電子カルテ情報が利用できるシステムを構築します。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ②2-3-1	紙データの電子化	紙カルテのまま	すべて電子化	H 2 5 年度	終了
I ②2-3-2	★電子データの外部保管	カルテ・医事情報のみをテープにて外部保管	オンラインバックアップ	新規電子カルテ導入時 H 2 8 年度	システムの検討
I ②2-3-3	病院間ネットワークの構築	なし	構築	H 2 8 年度	名古屋医療センターが中心となっているシステム導入の検討
I ③	<b>③先進的医療の充実</b>				
I ③1	<b>1 がん治療の充実や専門性の高い医療の導入</b>				
I ③1-1	<b>・必要な機器の整備を進め、当院での治療実績や治療率等が適切な評価が受けられるよう情報公開の充実を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ③1-1-1	★主要がん治療に関するインジケータ（指標）の開示	未実施	全科で開示する	H 2 6 年度	開示項目等の検討
I ③1-1-2	がん治療に貢献するための最新の検査法、測定機器の導入（遺伝子検査など）	未導入	導入	H 2 7 年度	最新検査情報の収集
I ③1-1-3	高性能 C T 装置の導入（64列超の最速撮影CT装置）	64列の2台体制（6年リース）H19.5とH24.11に導入指標として心臓CTの現状値 H22年／252件 H23年／228件 H24年／265件	高性能 C T 装置を導入することにより、知多医療圏を担う中核病院として、先進的医療を提供する 目標値：480件/年	H 2 7 年度	高性能CTへの更新心臓CTの目標値は 1.25件／日 300件／年 （診療日数240日で）
I ③1-1-4	定位放射線治療（リニアックナイフ）患者の増加	リニアックナイフの件数が伸び悩んでいる 現状値：H22年／42件 H23年／23件 H24年／39件	近隣の医療機関に流れる紹介患者を当院で獲得する 目標値：50件/年	H 2 7 年度	近隣医療機関への広報活動と紹介依頼 目標値：45件／年
I ③2	<b>2 技術・知識取得のための人材育成</b>				
I ③2-1	<b>・専門医の確保に努めるとともに、技術・知識や資格取得のため研修等に派遣し、専門スタッフの育成に努めます。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ③2-1-1	★専門職への診療報酬特別手当の支給（確保困難職域）	なし	支給	H 2 6 年度	制度の検討
I ③2-1-2	心臓リハビリテーション指導士の育成	資格所有者なし	資格取得	H 2 6 年度	講習会、研修会への参加
I ③2-1-3	キャンサーボード（がんに関するカンファランス）の充実	外科と内科とで行なわれている	情報共有の教育の場の確保	H 2 6 年度	多職種が参加できる勉強会の開催
I ③2-1-4	認定検査技師の養成、増員	超音波検査認定など各種認定取得済 細胞検査士：3名 超音波検査士：5名 輸血検査士：1名 緊急検査士：4名	細胞検査士：4名 超音波検査士：7名 輸血検査士：2名 緊急検査士：6名	H 2 7 年度	細胞検査士：1名増 超音波検査士：2名増 緊急検査士：1名増

I ③2-1-5	専門放射線技師の認定取得	放射線取扱主任者3名、治療4名、物理士1名、核医学2名、乳房5名、CT3名、医療情報1名など	MRI専門技師1名をはじめ、各認定の1名増	H27年度	救急撮影技師1名
I ③2-1-6	がん専門薬剤師の増員	がん専門薬剤師1名	がん専門薬剤師1名増員	H27年度	育成のため学会・研修会へ参加させる
I ③2-2	<b>・基礎教育・継続教育の積極的受け入れを推進し、人材の育成に努めます。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
I ③2-2-1	実戦的な研修ができる病院であることのPR	名古屋にも近く、経験症例も豊富で実戦的な研修ができる病院であることが十分に知られていない可能性が高い	研修医のフルマッチ	H25年度	ホームページの内容検討や各大学へのPR活動の強化
I ③2-2-2	後期研修医の受入れが可能であることのPR	地方大学の囲い込みで初期研修を地方で行っている研修医で、ある程度愛知県に帰りがっている人がいる可能性がある。また、有名病院から後期研修医を選抜するため、外部から後期研修医を採用するだけの余裕がないと推察される	他県からの後期研修医の採用	H26年度	後期研修に適しており、積極的に受入れることをホームページ、研修医のネットワークを通じて最大限PRする
I ③2-2-3	リハビリ臨床実習学生の受入れ	PT（理学療法士）・OT（作業療法士）・ST（言語聴覚士）にて年間17人（見学も含めて）受け入れている	現状維持17名	H27年度	17名
I ③2-2-4	放射線技師実習生の積極的な受入れ（教育側のスキルアップ）	県内専門学校1校と県外の大学1校から2～3名/年	人材育成の環境を確立して学校側や実習生の高い評価と信頼を得る 5校から6名/年	H27年度	4名/年
I ③2-2-5	薬学実習生の受入れ	9名/年の受入れ	12名/年	H27年度	8名/年 (現状維持)

II

**基本方針**  
**II. 医療安全の徹底を図り、適切な医療を提供します。**

◆将来の姿－医療事故ゼロの病院－  
 医療事故がなく、満足度の高い医療サービスを提供できる病院を目指します。

《基本方策》

II①

①医療事故発生の防止

II①1

1 医療安全マニュアルの徹底とヒヤリハットの活用

II①1-1

・医療安全マニュアルを簡素化し、周知を徹底するとともに、ルールを守る組織風土を高め、マニュアルの徹底を図ります。

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II①1-1-1 リハビリ科での職種に即したマニュアル作成	科としての医療安全マニュアルはあるが職種別になっていない	新マニュアルの周知・徹底	H 2 5 年度	職種に即したマニュアル見直し・作成
II①1-1-2 研修・医療安全ニュースによる医療安全マニュアルの周知	マニュアルが十分周知されていない（H24年度ラウンド（職場巡視）にて正解は55%）	ラウンドにてマニュアル内容確認の正解率75%以上	H 2 7 年度	正解率65%以上
II①1-1-3 ★マニュアルの簡素化	マニュアルが複雑で解りにくい	解りやすいマニュアルの作成	H 2 7 年度	内容を見直し構成を解りやすく、可能なものは図式化するなど構成の検討

II①1-2

・セーフティレポート（インシデント・ヒヤリハット）の報告を推進し、検証・分析結果を職員に周知し、事故の未然防止、再発防止に努めます。

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II①1-2-1 ★医師報告数の増加	医師の報告数はH24年度9.2%以下（248件）	医師の報告数10%以上	H 2 5 年度	医師の報告数10%以上
II①1-2-2 ★職種の垣根を取り払ったレポート報告の推奨	軽微なことと判断して報告されない事例があるが、そこに危険が隠れている場合がある H24年度2,702件	セーフティレポート（医療安全報告書） 2,700件以上	H 2 5 年度	軽微な事や未然に防ぐことができた事例も報告する 2,700件台維持
II①1-2-3 医療安全管理委員会議事録の全職員への周知	議事録の確認はアンケート結果にて職員の61%	ラウンドにて議事録確認80%以上	H 2 7 年度	ラウンドにて議事録確認70%以上

II②

2 コミュニケーションの向上とリスク感性の向上

II②1

・職種や世代の隔たりなく情報の共有化が図られるよう、コミュニケーションの向上に努めます。

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II②1-1 定期的な知識・情報交換ミーティングの開催（科内、院内）	科全体の月毎の勉強会と情報交換会	大小様々な単位での定期交換会開催	H 2 5 年度	定期開催
II②1-2 ★パワハラを問題視し、解決できる風土・システムの整備	パワハラをあきらめて抗議しない傾向がある（H24年度2件）	パワハラに関するセーフティレポート（医療安全報告書）数の増加	H 2 7 年度	20件以上

II②2

・全職員を対象に医療安全研修等を実施し、リスク感性の向上やチームワーク力の向上を図ります。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II①2-2-1	個人の責任と自覚を促す内容も盛り込んだ研修会の開催	システムの改善は図られているが、ルールが守られないことによるインシデント（事故になりかねない事態）報告が続き、システムを重視し過ぎて個人の責任感が低下している危険性がある	医療安全はシステムのたゆみない改善と個人の責任感の両者が噛み合っその効果を発揮すること周知・共有する	H 2 5 年度	医療安全教育研修会で医療人としての責任感・使命感の重要性を強調し理解度を深める
II①2-2-2	参加型の研修会を今後も引き続き行う	必須の研修会は、スタッフ全員が参加している	自ら研修会を開催する	H 2 7 年度	全員参加と企画の立案

## ②患者満足度の向上

### 1 接遇やメディエーション能力の向上

・外部講師招聘による研修を実施し、接遇の向上に努め、相手の立場に立った対応ができるよう意識付けや環境の整備を図ります。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II②1-1-1	人間心理の理解に根ざした接遇教育の実施	マナー講座的な研修会の実施	対人心理に関する本の著者などの患者心理と接遇に関する講演会の開催	H 2 5 年度	深い人間理解の教育講演会の開催により現場の接遇向上に繋げる。
II②1-1-2	外来・入院患者アンケートの実施による患者対応の状況把握と改善により患者満足度の向上に努める	外来患者アンケートは以前から年2回実施しており、患者からの意見で改善が必要な項目については関係部署に報告し改善している	全体の平均的な評価について、良い以上の評価合計を90%以上とする	継 続	入院患者アンケートを25年度から年2回実施し、外来・入院とも全体の平均的な評価合計を85%以上とする
II②1-1-3	★患者サービスやニーズに対応した適材適所なスタッフの配置	女性特有の疾患が増加しており、それにとまなう女性技師のニーズも高まっている女性技師3名	女性専用の検査フロアの開設、女性特有の病気の検査を女性技師のみで担当する	新病院開設時	女性技師の採用を計画的に推進する

・患者さんに対しての十分な説明と傾聴姿勢を徹底し、患者さんの医療者に対する信頼確保に努めます。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II②1-2-1	★職員にメディエーション（傾聴姿勢を徹底し患者の立場に立った対応）研修実施	事例対応研修を一部の職員に実施	全員職員に実施	H 2 9 年度	職員の25%に実施

### 2 待ち時間の短縮と環境整備

・診療、検査、会計等の待ち時間の短縮に務めるとともに、待ち時間等を少しでも快適に過ごすことができるよう環境の整備に努めます。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II②2-1-1	待ち時間を退屈せず過ごすためのマガジンラック（雑誌棚）の増設と雑誌の早めの更新	マガジンラックはあるが不十分。雑誌もあまり更新されていない	マガジンラックが雑誌等の更新も含め有効に活用されている	H 2 5 年度	7月更新
II②2-1-2	放射線一般撮影の待合環境向上	冬の寒い日は入院患者さんには、ブランケット（毛布）を貸出したり、看護局を通じて、防寒対策を病棟に依頼している	待合環境の向上	H 2 5 年度	廊下の監視カメラを有効利用して、待ち時間の短い時間帯や撮影室の状況を病棟に情報提供する

II②2-1-3	検査や採血待ち時間を利用した検査についてのPR	採血室内に検査関連パンフレットを設置	ビデオの設置と冊子・パンフレットの充実	H27年度	壁掛けビデオの設置による検査PR
II②2-1-4	待ち時間短縮を考慮した検査機器選定	24年度導入	待ち時間の短縮につながる機器の選定	継続機器導入時	現有機器の運用改善

**③職員の安全の確保**

**1 暴言・暴力への対応強化**

・暴言・暴力へは職員全体で毅然とした態度であたるものとし、警察をはじめとする関係機関と連携し、防止・解決を図ります。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II③1-1-1	警察と顔の見える関係の構築	現在も警察との関係は比較的良好だが、今後も連携の強化を図る	警察幹部と病院幹部の関係強化	H25年度	病院幹部と医療安全メンバーで警察の担当者と1回/年程度のミーティングを行い顔の見える関係を強化
II③1-1-2	対応困難患者に対する経験が豊富な演者によるタイプ別対応の講演会開催	対応困難な患者の対応は問題が大きくなってから医療安全コアメンバーが対応することが多い	対応困難な患者もある程度類型化され、医療者としての対応の基本原則の確立、特に現場で対応に当たる職員の理解を深める	H25年度	タイプ別対応の講演の開催
II③1-1-3	暴言・暴力対応への研修会の定期開催	研修は不定期に実施	年1回実施	H27年度	年1回実施
II③1-1-4	★夜間・休日の暴言・暴力対応の強化	平日・日勤帯には安全保安員が常駐	夜間・休日にも配備	H29年度	必要時における呼びだし対応の実施

**2 心身の負担軽減**

・スタッフの確保、協力体制の強化等により働きやすい職場づくりに努め、ワーク・ライフ・バランスの充実に努め、心身の負担軽減に努めます

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
II③2-1-1	★看護助手、MA（医師事務作業補助者）の増員による医師・看護師の負担軽減	看護助手・MAを増員し、優秀な人材の確保と離職防止を図り、準夜帯にも看護助手を配置する必要がある。 MA 25対1体制	MAは15対1体制、看護助手は救命センターなどでも準夜配置できるだけ増員	H27年度	MA20対1体制
II③2-1-2	★夜間の看護補助者の雇用促進（雇用条件の向上）	2名のみ配置	全病棟に配置	H29年度	2名追加配置



Ⅲ

**基本方針**  
**Ⅲ. 地域の医療機関、介護施設等との密接な連携を図り、地域完結型医療を推進します。**

◆将来の姿－地域の医療をつなぐ病院－  
 地域医療支援病院としての役割を果たし、在宅を含めた医療・介護をつなぎ、適切な役割分担と地域医療の発展を図ります。

《基本方策》

Ⅲ①

①医療機関・介護施設等との連携強化

Ⅲ①①

1 医師会や開業医との関係強化

Ⅲ①①-1

・医師会とのさらなる関係強化、開業医との顔の見える関係づくりに努めます。

Ⅲ①①-1-1

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
開業医訪問による情報提供での紹介・逆紹介率の向上	紹介率60%強、逆紹介率50%強	紹介率65% 逆紹介率60%	H 2 5 年度	紹介率65% 逆紹介率55%

Ⅲ①①-1-2

★院内で登録医（内科・歯科）を対象とした、当院の施設紹介と各科部長との顔合わせとなる会の開催	近隣の病院では毎年開催されているが当院では未開催	平成25年秋の開催	H 2 5 年度	企画運営と開催
--	--------------------------	-----------	----------	---------

Ⅲ①①-1-3

医療機関訪問を継続、要望や意見を院内にフィードバックし対応改善を図る	苦情等の問題事項は部長にのみ報告している	年1回の訪問継続による当院の方針説明及び要望等の聞き取りによる関係強化	H 2 5 年度	大府・東海を除く3市5町の医療機関を年1回訪問し、意見を運営委員会でフィードバックする
------------------------------------	----------------------	-------------------------------------	----------	---

Ⅲ①①-1-4

医師会との意見交換会への多くの科の医師の出席	内科系の医師の出席が少ない	医師会との意見交換会になるべく多くの科の医師が出席	H 2 5 年度	内科系の医師の出席増
------------------------	---------------	---------------------------	----------	------------

Ⅲ①①-1-5

半田病院主催での半田市医師会、知多郡医師会との意見交換会等の開催	現在半田市医師会主催の医師会と半田病院の意見交換会は年に1回開催されている。	半田病院主催の意見交換会の開催	H 2 7 年度	企画運営と開催準備
----------------------------------	--	-----------------	----------	-----------

Ⅲ①①-1-6

★開放病床の利用促進	連携室に相談のあるケースで開放病床利用している 開放病床利用：1例/月	開業医からの入院相談窓口となる。 病床利用：3例/月	H 2 7 年度	窓口開催のインフォメーションと運用規定作成準備、開放病床利用：2例/月
------------	--	-------------------------------	----------	-------------------------------------

Ⅲ①②

2 訪問活動の充実と病診予約の充実

Ⅲ①②-1

・訪問活動の充実等により、介護施設、訪問看護ステーション・包括支援センターとの連携強化を図ります。

Ⅲ②②-2-1

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
★紹介・逆紹介の多い施設への訪問を実施	昨年、老健・特養に訪問している	顔の見える関係の構築	H 2 5 年度	1次、2次救急患者の受診についての依頼を10施設に訪問して行う

Ⅲ②②-2-2

看護連携会、医療連携学習会の開催	看護連携会議1回/月、医療連携学習会2回/年を実施	課題を共有し改善を図る	継続	地域医療の現状・当院への要望をフィードバックし改善する
------------------	---------------------------	-------------	----	-----------------------------

Ⅲ②②-2-3

包括支援センターとの迅速な連携	一部のケースは包括支援センターとの迅速な連携ができている	様々なケースに対応できる体制を整える	継続	問題事例のケースカンファ開催と定期的な情報交換会を開催
-----------------	------------------------------	--------------------	----	-----------------------------

Ⅲ①2-2	<p>・特別養護老人ホーム・老人保健施設からの病診予約制度を確立し、連携体制の強化に努めます。</p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ①2-2-1	シームレスケア連携での意見交換	昨年まで介護施設と連携会を年3回開催	病診予約制度の確立	H 2 5 年度	知多半島の老健13施設を訪問し、有床病院連携・病診予約について説明
Ⅲ②	<p>②円滑な連携体制と地域医療の発展</p>				
Ⅲ②1	<p>1 医療機関・施設等との患者情報の共有と適切な情報伝達</p>				
Ⅲ②1-1	<p>・患者情報の共有化を図り、施設間の円滑な連携体制を構築します。</p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ②1-1-1	★医師会のIT担当メンバーと医療情報管理室メンバーとの検討部会で患者情報共有化の具体的案を作成	情報は紹介状のみでの情報伝達。	次回の電子カルテ更新時に半田市医師会のネットワーク(Dr Web)と医療情報が相互に閲覧できるシステムの導入	平成26年度	地域連携システム導入に向けての検討部会での調査・研究
Ⅲ②1-2	<p>・受け入れ前後の情報伝達を適切に行い、退院後も密な関係を維持します。</p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ②1-2-1	ケアマネジャーとの情報シート運用の検討(医療と介護の情報伝達ツールの統一と簡素化)	居宅介護支援事業所ごとの様式があり、入院時情報として活用しにくくなっている	共通の情報ツールの施行運用開始	H 2 5 年度	在宅ケア連携推進協議会等を利用し調整する
Ⅲ②1-2-2	★連携施設との情報伝達の効率化を図る	空床状況等の情報交換	圧迫骨折、誤嚥性肺炎など早期転院のための医連携体制構築	H 2 6 年度	圧迫骨折の連携体制の構築
Ⅲ②2	<p>2 適切な役割分担と知識やスキルの共有</p>				
Ⅲ②2-1	<p>・地域医療の拠点として、各施設の適切な役割分担の推進に努めます。</p>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ②2-1-1	登録医療機関紹介の情報を把握しパンフレットを作成	半田市医師会で実施可能な検査・治療は把握している	地域医療機関で実施可能な検査・治療を把握し、患者に適切な情報提供する	H 2 6 年度	登録医療機関の情報把握
Ⅲ②2-1-2	市民公開講座の開催	平成23年度に「自宅での看取り」の市民公開講座を開催して以来実施できていない	当院の機能・役割の啓蒙活動を実施し、市民に急性期医療の理解を求め	H 2 7 年度	企画運営ができる準備
Ⅲ②2-1-3	調剤薬局へのお薬手帳を利用した患者情報の引継ぎ方法のルール化	1回/2ヶ月の勉強会・1回/1ヶ月の打合	スムーズに転院ができるよう連携の仕組み構築	H 2 7 年度	患者情報の引継ぎ方法のルール化へ取り組む
Ⅲ②2-1-4	一般外来診療の、完全紹介・予約外来制への移行	紹介状を持たない軽症新患及び長期経過後の再診患者(予約なし患者)の受診による予約患者の診察遅れや、医師の外来診療時間延長により午後予定のオペに支障が出る恐れがある	地域の医療機関の適切な役割分担と質の高い急性期医療の提供	全科への移行は、概ね5年から10年後	診療に支障が生じている診療科から、段階的に、完全紹介・予約外来制へ移行
Ⅲ②2-2	<p>・資格取得者の知識やスキルを地域の資源として効果的に活用できる取り組みを強化します。</p>				

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ②2-2-1	地域医療支援病院として地域の放射線技師と知識交流を深める研修会や学習会の開催	H24年度に試みとして、診療報酬改定の学習会を地域の放射線技師を招いて実施	年2～3回の開催	H25年度	地域の放射線技師向け学習会を2回開催
Ⅲ②2-2-2	地域の看護職員に対し、院内の認定コースや勉強会への参加機会の提供	なし	地域の看護職員のスキルアップ	H26年度	勉強会のPR
Ⅲ②2-2-3	地域看護職員との交流会・学習会の実施	なし	地域の看護職員のスキルアップ	H26年度	実施の企画検討
Ⅲ②2-2-4	他施設からの検査技師研修受け入れ（認定資格取得のため）	知多市民、常滑市民病院より超音波検査認定のための受け入れ2名	積極的な受け入れ体制	H27年度	2名
Ⅲ②2-2-5	他施設検査技師との勉強会や研修会を利用して情報交換、関係強化（参加施設、人員の増加）	各検査部門による他施設との定期勉強会の開催及び交流（参加：5施設、12名）	参加施設と参加人員の増加（7施設、20名）	H27年度	参加施設と参加人員の増加（6施設、15名）
Ⅲ③	<b>③地域・家庭を基盤にしたネットワークの構築</b>				
Ⅲ③1	<b>1 地域住民との連携の強化</b>				
Ⅲ③1-1	・地域医療連携室のさらなる人的充実や市民・ボランティアとの協働による取り組みにより、地域住民との連携の強化に努めます。				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
Ⅲ③1-1-1	敬老会など地域の会合などへの積極的な病院職員による健康管理や医療情報の分かりやすい解説と病院の現状（機能分担の必要性など）についての説明	市立病院として地域への情報発信力に弱い部分があると思われる	地域での講習会活動を活性化し、情報の提供と病院受診時の安心感・信頼度を高める	H25年度	病院職員の地域での講習会活動への参加者を増加させる
Ⅲ③1-1-2	社会貢献活動（CSR）の実施	いのちの授業と小児救急の出前講座の実施	全部署で出前講座が実施できる体制を整える	H26年度	各種出前講座の検討
Ⅲ③1-1-3	★毎月外来でテーマを設定したイベント開催	「看護の日」「糖尿病の日」に実施	毎月開催の実施	H27年度	企画検討
Ⅲ③1-1-4	地域や学校での専門知識などの情報発信	前年まで健康フェスティバルへ参加	学校や地域（公民館、催し物など）へ出向いて情報発信	H27年度	学校や地域（公民館、催し物など）で実施するための準備
Ⅲ③1-1-5	病院内ボランティア活動の推進と組織化	傾聴ボランティアや日赤・草取りボランティアの個人活動（組織は存在しない）	病院ボランティア組織の結成	H27年度	まちひろのボランティアコーディネーターとの連携を強化する。傾聴ボランティア活動の毎日の実施、認知症ボランティ

IV

## 基本方針

IV. 病院経営の健全化に努め、安定・継続的に医療サービスを提供します。

## ◆将来の姿－安定した黒字経営の病院－

信頼される病院であるためには、質の高い医療を提供し続けることが重要であり、そのために健全な経営基盤を築き維持していきます。

## 《基本方策》

IV①

## ①収入の確保

IV①1

## 1 診療報酬の適切な請求と未収金対策の強化

IV①1-1

・国の制度改正等の長期ビジョンの動向を注視し、診療報酬改定に即した取り組みを実施し、上位施設基準の取得を目指します。

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV①1-1-1 診療報酬の算定漏れ及び誤請求の防止	レセプト（診療報酬明細書）点検ソフトの活用による誤請求の防止、保険医療検討部会において減点査定・返戻等に対して対策を講じている 査定率0.2%	査定率の目標値 0.18%以下	H 2 5 年度	査定率の目標値 0.18%以下
IV①1-1-2 ★国のがん診療連携拠点病院の新基準を満たす体制の整備	県指定のがん診療拠点病院	国指定のがん診療連携拠点病院の取得	H 2 5 年度	情報収集と条件整備
IV①1-1-3 病棟薬剤業務実施加算の算定	常駐薬剤師の配置ができていない	すべての病棟に薬剤師を常駐させる	H 2 5 年度	業務ローテーションを工夫し、常駐薬剤師を確保する
IV①1-1-4 ★心大血管リハビリ施設基準の取得	取得していない	心大血管リハビリ施設基準の取得	H 2 6 年度	場所、器材、人員の確保
IV①1-1-5 医師事務作業補助体制加算の上位施設基準の取得	平成25年4月時点では25：1	最上位15：1の加算取得	H 2 7 年度	20：1の加算取得

IV①1-2

・滞納発生初期段階の適切な対応と長期滞納への法的措置を含めた厳格な対応により、未収金の削減を図ります。

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV①1-2-1 遠方地滞納者等の収納率向上対策	平成24年度以前の知多半島5市・5町住所地以外の滞納者件数・金額（平成25年4月末現在） 760件 80,222,600円	760件 80,222,600円	H 2 5 年度	コンビニ収納の実施 760件 80,222,600円
IV①1-2-2 過年度医療費滞納者に対する法的措置「支払督促」等の実施	平成24年度以前の滞納者件数・金額（平成25年4月末現在） 1,834件 219,552,210円	1,834件 219,552,210円	H 2 6 年度	1,467件 175,641,770円
IV①1-2-3 現年の医療費滞納者に対する法的措置「支払督促」等の実施	市長・院長名の督促状の発送、弁護士名の催告状の発送、「支払督促」等の実施	新規発生滞納額の回収率100%	継続	回収率100%

IV②

## 2 手術件数の増加と患者数の確保

IV②1

・急性期病院として、規模に相応しい手術件数が確保できるよう、条件整備に努めます。

	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②-1-1	開業医訪問での連携のアピールによる知多半島医療機関、特に阿久比町からの手術対象患者の紹介の増加	一定の患者が刈谷豊田総合病院・藤田保健衛生大等に流れていると思われる	阿久比町住民の入院患者数を10,000人以上にする	H 2 6 年度	阿久比町住民の入院患者数8,000人
IV②-1-2	★手術室の全室稼働、入室時間を早める	手術室9室のうち稼働は7室	全室稼働と入室時間を早める	H 2 7 年度	—
IV②-1-3	術中モニタリング検査の拡大	限られた手術のみ実施 整形：脊髄症例90% 脳外：一部の症例	整形：脊髄症例100% 脳外：各症例の実施率向上	H 2 7 年度	整形：脊髄症例100% 脳外：各症例の実施率向上
IV②-2	<b>・質の高い医療を提供するとともに、周辺病院等の動向を踏まえ、適切に施設の改修等を実施し、魅力ある病院づくりに努め、患者数の確保を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②-2-1	病院機能評価の更新受審	平成26年8月で認定期間が満了	病院機能評価更新認定	H 2 6 年度	更新受審準備
IV②-2-2	★新病院建設構想の具体化	院内検討	基本構想決定	H 2 8 年度	基本構想の前段階として将来計画の策定
IV②	<b>②費用の削減</b>				
IV②1	<b>1 診療材料費・薬品費・委託費の削減</b>				
IV②1-1	<b>・ベンチマークの活用や価格交渉力の向上により、診療材料費の削減を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②1-1-1	診療材料の新規採用にあたっての医療機器・診療材料部会での検討	高額な医療機器以外は、医療機器・診療材料部会の検討がなされていない	新規品は必ず検討部会で納入価の情報を検討したうえで採用する	H 2 5 年度	毎月の検討部会で新規採用品リストの検討
IV②1-1-2	定期的な診療材料の見直しによる安全性の向上と購入費の削減	医師の要望で登録される診療材料が増加している	診療材料を定期的に見直すシステムの構築	H 2 5 年度	診療材料を定期的に見直すシステムの構築
IV②1-1-3	価格交渉による薬品費の削減	毎年価格交渉により薬価の削減に努めている	削減率1～2% (対前年)	H 2 5 年度	削減率1～2% (対前年)
IV②1-1-4	★ベンチマークを活用した新規診療材料の価格交渉の強化	コンサルタントのベンチマークを利用しているが、平均価格程度での購入となっている	最低価格での購入を基本とする	H 2 7 年度	全て平均価格以下とする
IV②1-1-5	品目別に目標価格を設定した価格交渉	病院側での価格設定が効果を挙げているため、引き続き継続実施する	コンサルに頼らない病院独力の交渉を目指す	H 2 7 年度	削減率 2%
IV②1-1-6	適正な業者数での集約による交渉	適正と思われる業者数	地域最安価	H 2 7 年度	高額試薬の価格交渉
IV②1-2	<b>・ジェネリック薬品の採用により、薬品費の削減を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②1-2-1	造影剤のジェネリック(後発)薬品積極的採用	CT検査/先発3：後発3 MRI検査/先発5：後発0 血管/先発2：後発3	造影剤のジェネリック薬品採用率80%	H 2 7 年度	CT検査用造影剤の見直し(H26. MRI/H27. 血管)
IV②1-2-2	ジェネリック薬品の採用品目数の増加	ジェネリック薬品の採用率8.72%	ジェネリック薬品の採用率15%	H 2 7 年度	ジェネリック薬品の採用率10%

IV②1-3	<b>・保守・メンテナンス費用のコスト分析を行うなど、委託費の削減を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②1-3-1	再契約時の機器状態によるグレード見直し	更新時に見直し実行	コスト分析による最適な契約	再契約時	更新時に見直し実行
IV②1-3-2	医療安全を担保しつつ、保守内容を検討して交渉を重ねることによる更なる委託費の削減	機器の更新で新たな契約が発生し委託費が増える傾向にあるが、個々の契約は、交渉によって削減を行っている	1契約あたり2%削減	毎年度継続	点検や修理実績から修繕費を予測し、計画的に契約内容の見直しや委託費の削減を行う 1契約あたり2%削減
IV②2	<b>2 医療機器の統一化</b>				
IV②2-1	<b>・科別保有機器の共有化や機種・メーカーの統一化等により機器の種類を減らし、購入費やメンテナンス費の削減を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV②2-1-1	検査部門でCTやMRIのように機器を2台以上保有す場合は機器のメーカーを統一し購入費や委託費を低減	ほぼ統一されているが、一般撮影のように混在している部門もあり今後の更新計画で検討を要する	一般撮影室の装置メーカーを統一する	H26年度	装置の統一化を推進 検査効率の向上 提供画像の標準化
IV③	<b>③病院経営の戦略化</b>				
IV③1	<b>1 ミッション・ビジョンの明確化</b>				
IV③1-1	<b>・トップダウンによる目標の明確化と戦略的組織の構築を図ります。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV③1-1-1	トップダウンによる目標の周知徹底	周知が行き届いていない	院長をはじめとする幹部職員とすべての職員が同じ目標を共有する	H25年度	効率的かつ有効な手法の検討・実施
IV③1-1-2	★すべての職員が一致して取り組むことのできる目標の設定	日常業務の消化に追われている	すべての職員が理想の病院づくりに向けた目標を共有する	H27年度	将来計画の策定と職員への周知
IV③1-1-3	★医療事務部門、経営部門のプロパー職員化	正規事務職員は市での一括採用であり、市組織からの異動による配置となっている	医療事務の専門化や経営戦略化のため、直接雇用と専門職業化を図る	H27年度	プロパー職員化の検討
IV③1-2	<b>・採算のみに捉われずに達成する目標、意識しつつもコストを優先させずに達成する目標、コストを前面に意識して達成する目標等、優先度を明確に区分し、取り組みます。</b>				
	具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
IV③1-2-1	改革プランへの優先度の表記	目標や取り組みに関する優先度が必ずしも明確となっていない	優先度を明確に表記	H25年度	改革プランへの優先度の表記
IV③1-2-2	医療安全に関する適正なコストの検証	医療安全にかかるコストはある程度採算性に捉われずに優先させる必要があるが、コストの適正性については検証する必要がある	科学的根拠に基づいた適正なコストによる医療安全対策の実施	H25年度	科学的根拠に基づいて、医療安全にかかるコストを判断する

IV③2

## 2 病院経営形態の検討

IV③2-1

・経営状況や経済・社会情勢を勘案し、転機を迎える際には、最適な経営形態となるよう検討するものとし、当面は地方公営企業法全部適用への移行を図るものとし、

IV③2-1-1

具体的取組み	現状・現状値	目標・目標値	達成目標年度	25年度目標・目標値
★新病院開設時の最適な経営形態の検討	地方公営企業法一部適用	地方公営企業法全部適用	平成27年	メリット・デメリットの再検証

共通重点項目

i 人材確保

◇ 医師正規職員採用計画

	24年度 (現状値)	25年度	26年度	27年度	29年度	34年度
消化器内科	8	9	9	9	10	10
呼吸器内科	5	5	5	5	5	6
腎臓内科	5	5	5	5	5	5
糖尿・内分泌内科	3	3	3	3	3	3
内科(その他)	4	3	4	5	5	6
循環器科	7	8	8	8	9	9
心臓外科	0	1	1	2	2	3
外科	9	9	9	9	9	10
脳神経外科	6	6	6	6	7	7
整形外科	7	7	8	8	9	9
小児科	6	6	6	6	7	7
眼科	2	2	2	2	2	2
産婦人科	4	5	5	5	6	7
耳鼻咽喉科	3	3	3	3	3	3
皮膚科	2	2	2	2	2	2
泌尿器科	2	2	2	2	2	2
精神科	2	2	2	2	2	2
放射線科	1	1	1	2	2	3
歯科口腔外科	2	3	3	3	3	3
麻酔科	3	3	3	4	4	5
病理診断科	1	1	1	1	2	2
中央臨床検査科	1	1	1	1	1	2
リハビリテーション科	1	1	1	1	1	2
救命救急センター	2	2	2	2	3	5
合計	88	90	92	96	104	115

研修医	16	14	17	18	18	18
-----	----	----	----	----	----	----



## 共通重点項目

### ◇看護師・コメディカル正規職員採用計画

	24年度 (現状値)	25年度	26年度	27年度	29年度	34年度
看護師	377	373	379	385	397	419
助産師	20	24	25	26	28	30
看護師	344	337	342	347	357	377
准看護師	13	12	12	12	12	12
医療技術員	94	97	101	103	106	107
薬剤師	19	21	22	23	24	25
放射線技師	21	21	21	21	21	21
臨床検査技師	24	23	24	24	24	24
理学療法士	6	7	8	9	11	12
作業療法士	4	4	4	4	4	4
医療技術士	2	2	1	1	1	1
管理栄養士	2	2	3	3	3	3
歯科衛生士	2	2	2	2	2	2
心理士	2	2	2	2	2	2
視能訓練士	3	3	3	3	3	3
臨床工学技士	6	7	7	7	7	7
言語聴覚士	3	3	4	4	4	3
事務職	24	25	26	26	29	29
事務員	22	22	22	22	25	25
医療福祉相談員	2	3	4	4	4	4
労務職	9	6	6	5	5	1
療務員	9	6	6	5	5	1

### ◇看護助手・メディカルアシスタント(MA:医師事務作業補助)

看護助手	31	40	49	58	63	65
MA	24	28	32	34	35	35

## 共通重点項目

### ii 広報活動・情報提供の充実、情報の共有

	25年度				26年度				27年度			
	病院 だより	市報 ダイ ジエ スト	H P	そ の 他	病院 だより	市報 ダイ ジエ スト	H P	そ の 他	病院 だより	市報 ダイ ジエ スト	H P	そ の 他
・救命救急センターの適正利用	◎		○				○				○	
・クリニカルインディケータ			◎				○				○	
・災害時の病院機能	◎		◎				○				○	
・患者アンケートの結果			○				○				○	
・院長への手紙の回答		◎	○				○				○	
・医療安全への取組状況			○				○				○	
・かかりつけ医の推進	◎		○				○				○	
・在宅医療の知識	◎		◎				○				○	
・地域医療連携室の活動状況			○				○				○	
・経営状況			○				○				○	

※◎新規  
○継続

《経営指標》

財務内容の改善に係る指標		第1次改革プラン				
		(実績値)	(実績値)	(実績値)	(実績値)	
項 目		20年度	21年度	22年度	23年度	
収支改善に係るもの	(1) 経常収支比率 (%)	100.1	102.5	104.0	104.8	
	(2) 医業収支比率 (%)	97.9	99.9	100.8	102.3	
	(3) 職員給与費対医業収益比率 (%)	49.6	50.9	52.1	50.8	
	(4) 委託費対医業収益比率 (%)	9.7	9.1	9.2	9.4	
	(5) 経常損益額 (千円)	6,382	272,683	425,150	522,416	
	(6) 資金不足額 (千円)	0	0	0	0	
	(7) 資金不足比率 (%)	-5.7	-9.0	-11.5	-16.5	
	(8) 減価償却前収支額 (千円)	558,518	972,745	882,362	978,490	
	(9) 100床当たり職員給与費 (千円)	1,031,251	1,058,019	1,094,179	1,113,143	
経費削減に係るもの	(1) 医薬材料費 (千円)	3,199,583	2,825,009	2,486,272	2,542,213	
	(2) 材料費対医業収益比率 (%)	30.8	27.2	23.7	23.3	
	(3) 100床当たり職員数	医師(人)	20.2	20.8	20.8	21.7
		看護部門(人)	83.6	89.6	91.1	92.0
全体(人)		128.8	136.8	140.8	147.5	
収入確保に係るもの	(1) 入院延患者数 (人)	159,810	153,818	157,735	160,153	
	(2) 外来延患者数 (人)	262,049	259,986	246,451	242,267	
	(3) 一般病床利用率 (%)	87.6	84.3	86.6	87.7	
	(4) 平均在院日数(一般病床)(日)	12.4	11.7	12.0	11.4	
	(5) 入院患者一人1日当たり診療収入(円)	45,842	45,317	44,504	46,427	
	(6) 外来患者一人1日当たり診療収入(円)	10,170	11,273	11,700	11,901	
	(7) 医師一人1日当たり診療収入(円)	290,966	280,034	260,888	260,080	
経営の安定性に係るもの	(1) 純資産額(資産-負債) (千円)	10,413,119	10,817,434	10,361,866	10,429,322	
	(2) 現金保有残高 (千円)	299,996	432,630	287,173	933,891	
	(3) 流動資産 (千円)	2,199,409	2,275,260	2,186,982	3,055,372	
	(4) 流動負債 (千円)	1,602,743	1,342,743	987,206	1,248,883	

医療機能の確保に係る指標

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度
(1) 5疾病5事業に係る取り扱い件数(取り扱い比率)				
がん (件)	1,745	1,740	1,626	1,741
脳卒中 (件)	545	691	644	601
急性心筋梗塞 (件)	127	99	66	99
糖尿病 (件)	145	187	163	145
精神保健医療 (件)	—	—	—	—
救急医療 (件)	26,814	28,772	25,273	25,806
周産期医療(分娩件数) (件)	441	445	464	474
小児医療(小児救急含む) (件)	21,800	21,101	18,725	18,599
(2) 臨床研修医の受入人数(人)	8	10	10	10

サービス向上に係る指標

項 目	20年度	21年度	22年度	23年度
(1) 退院患者さんアンケート(入院全般)	81.3%	80.8%	78.4%	78.9%
(2) 外来患者さんアンケート(医師の説明)	66.8%	70.5%	70.5%	77.9%



第2次改革プラン				コメント
(計画値)	(計画値)	(計画値)	(計画値)	
24年度	25年度	26年度	27年度	
107.8	102.1	104.6	103.8	経常収益／経常費用×100：割合が高いほど評価が高い。
106.8	101.1	104.6	104.0	医業収益／医業費用×100：割合が高いほど評価が高い。
48.8	52.1	49.9	50.4	職員給与費／医業収益×100：割合が低いほど評価が高い。
9.1	10.0	9.6	9.6	委託費／医業収益×100：割合が低いほど評価が高い。
862,161	244,942	524,745	441,299	経常収益－経常費用：プラスなら経常黒字
0	0	0	0	流動負債－流動資産：プラスなら不足、マイナスならば0
-24.7	-24.9	-29.0	-33.0	資金不足額／医業収益：マイナス数値が高いほど評価が高い。
1,306,935	682,992	980,745	903,590	事業収益-(事業費用-減価償却費)：大きいほど評価が高い。
1,120,824	1,181,946	1,148,096	1,158,517	職員給与費／病床数/100：小さいほど評価が高い。
2,555,843	2,627,089	2,610,000	2,610,000	薬品+診療費の合計費用：収益との関係があり評価できず。
22.3	23.2	22.7	22.7	材料費／医業収益×100：割合が低いほど効率が高い。
21.6	22.3	22.3	22.7	一般的には同じ収益ならば職員数は低いほど良いとされる
94.5	95.7	94.9	96.1	が、方針として医師や看護師は増員して7対1看護を目指している
148.2	150.0	149.4	151.0	ので低評価。
160,411	156,950	158,045	158,045	患者数増加となり評価アップ。
244,609	242,780	242,550	242,550	〃
88.1	86.2	86.8	86.8	入院延患者数/年延病床数×100：割合が高いほど評価が高い。
11.5	11.4	11.4	11.4	1人の患者が入院に要する平均日数：低いほど評価が高い。
49,642	50,698	51,302	51,302	金額が高いほど高度治療を行うとして評価が高い。
11,913	11,898	11,960	11,960	〃
276,956	266,734	270,751	265,976	(外来+入院収益)/年延べ医師数：金額が高いほど評価が高い。
11,037,103	10,828,076	11,157,906	11,408,097	金額が高いほど評価が高い。
1,789,536	1,945,558	2,401,558	2,857,558	一定のレベルまでは、金額が高いほど評価が高い。
3,930,833	4,114,954	4,579,954	5,044,954	1年以内に現金化が可能とされる資産
1,107,371	1,293,756	1,248,150	1,258,025	1年以内に支払わねばならない借金

24年度	25年度	26年度	27年度	
1,800	1,820	1,840	1,860	
550	580	610	640	
103	105	110	115	
200	210	220	230	
—	—	—	—	
25,806	25,600	25,900	26,200	
433	450	460	470	
16,845	17,500	18,000	18,500	
6	9	9	9	平成25年度はマッチング結果

24年度	25年度	26年度	27年度	
81.7%	82.0%	83.0%	84.0%	年2回実施するアンケート結果の平均値
73.4%	75.0%	76.0%	77.0%	年2回実施するアンケートの平均値

《経営指標》

・収支計画

収益的収支

区分		年度	第1次改革プラン		
		20年度 (決算)	21年度 (実績値)	22年度 (実績値)	23年度 (実績値)
収 入	1. 医 業 収 益 a	10,386,181	10,391,898	10,475,096	10,932,387
	(1) 料 金 収 入	9,991,180	9,901,438	9,903,315	10,318,512
	入 院 収 益	7,326,015	6,970,590	7,019,902	7,435,397
	外 来 収 益	2,665,165	2,930,848	2,883,412	2,883,115
	(2) そ の 他	395,001	490,460	571,781	613,875
	うち他会計負担金	122,853	132,269	132,766	133,010
	うち基準内繰入金	122,853	132,269	132,766	133,010
	うち基準外繰入金	0	0	0	0
	2. 医 業 外 収 益	694,773	679,949	685,659	582,592
	(1) 他 会 計 負 担 金	527,147	519,044	498,234	466,990
	うち基準内繰入金	527,147	517,731	497,234	466,990
	うち基準外繰入金	0	1,313	1,000	0
	(2) 他 会 計 補 助 金	50,000	50,000	70,000	0
	一時借入金利息分	0	0	0	0
	そ の 他	50,000	50,000	70,000	0
	(3) 国 ( 県 ) 補 助 金	42,464	24,682	31,732	34,332
	(4) そ の 他	75,162	86,223	85,693	81,270
経 常 収 益 (A)	11,080,954	11,071,847	11,160,755	11,514,979	
支 出	1. 医 業 費 用 b	10,609,315	10,401,212	10,395,906	10,687,942
	(1) 職 員 給 与 費	5,156,253	5,290,094	5,459,952	5,554,583
	基 本 給	2,171,728	2,249,713	2,250,887	2,229,905
	退 職 手 当	278,292	227,208	404,187	347,159
	そ の 他	2,706,233	2,813,173	2,804,877	2,977,519
	(2) 材 料 費	3,199,583	2,825,009	2,486,272	2,542,213
	うち薬品費	1,261,351	1,219,762	1,308,464	1,283,281
	(3) 経 費	1,632,181	1,661,825	1,737,275	1,874,764
	うち委託料	982,438	944,125	962,714	1,030,057
	(4) 減 価 償 却 費	560,325	582,518	677,662	678,053
	(5) そ の 他	60,973	41,766	34,745	38,329
	2. 医 業 外 費 用	465,257	397,952	339,702	304,621
	(1) 支 払 利 息	165,782	149,169	119,330	73,279
	うち一時借入金利息	516	36	0	0
	(2) そ の 他	299,475	248,783	220,372	232,639
	経 常 費 用 (B)	11,074,572	10,799,164	10,735,608	10,992,563
	経 常 損 益 (A)-(B) (C)	6,382	272,683	425,147	522,416

(単位:千円)

24年度 (実績値)	第2次改革プラン			成 果
	25年度 (計画値)	26年度 (計画値)	27年度 (計画値)	
11,449,540	11,317,379	11,480,000	11,480,000	
10,877,174	10,845,656	11,009,000	11,009,000	
7,963,191	7,956,986	8,108,000	8,108,000	
2,913,983	2,888,670	2,901,000	2,901,000	
572,366	471,723	471,000	471,000	
137,198	90,233	90,233	90,233	
137,198	90,233	90,233	90,233	
0	0	0	0	
429,722	423,826	453,400	468,531	
269,247	118,249	103,816	102,979	
269,247	118,249	103,816	102,979	
0	0	0	0	
33,748	184,415	230,584	245,552	
0	0	0	0	
33,748	184,415	230,584	245,552	
28,976	32,972	26,000	26,000	
97,751	88,190	93,000	94,000	
11,879,262	11,741,205	11,933,400	11,948,531	
10,721,874	11,192,314	10,980,000	11,038,669	
5,592,913	5,897,911	5,729,000	5,781,000	
2,283,835	2,427,562	2,350,000	2,420,000	
231,493	105,463	270,000	249,000	
3,077,585	3,364,886	3,109,000	3,112,000	
2,555,843	2,627,089	2,610,000	2,610,000	
1,281,009	1,305,730	1,305,000	1,305,000	
1,857,638	1,953,245	1,900,000	1,900,000	
1,041,515	1,127,513	1,102,000	1,102,000	
675,220	671,438	699,000	705,291	
40,260	42,631	42,000	42,378	
295,227	303,949	428,655	468,563	
55,850	56,117	49,032	46,051	
0	0	0	0	
239,377	247,832	379,623	422,512	
11,017,101	11,496,263	11,408,655	11,507,232	
862,161	244,942	524,745	441,299	

《経営指標》

区分	年度	20年度 (決算)	第1次改革プラン		
			21年度 (実績値)	22年度 (実績値)	23年度 (実績値)
特別 損 益	1. 特別利益(D)	0	128,192	0	1,614
	うち他会計繰入金	0	0	0	0
	不良債務解消分	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0
	2. 特別損失(E)	8,189	10,648	220,450	223,593
	特別損益(D)-(E) (F)	-8,189	117,544	-220,450	-221,979
	純損益(C)+(F)	-1,807	390,227	204,697	300,437
	累積欠損金(G)	2,886,902	2,496,675	2,291,978	1,991,541
不良 債 務	流動資産(ア)	2,199,409	2,275,260	2,186,982	3,055,372
	うち未収金	1,805,540	1,770,840	1,827,872	2,055,114
	流動負債(イ)	1,602,743	1,338,768	987,206	1,248,883
	うち一時借入金	0	0	0	0
	うち未払金	1,597,842	1,338,768	983,359	1,247,631
	翌年度繰越財源(ウ)	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(エ)	0	0	0	0
	差引 不良債務(オ) (イ)-(ア)-(ウ)}	0	0	0	0
	累積欠損金比率 $\frac{(G)}{a} \times 100$	27.8	24.0	21.9	18.2
	不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	0.0	0.0	0.0	0.0
	医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	97.9	99.9	100.8	102.3
	地方財政法施行令第19条第1項 により算定した資金の不足額(H)	-596,666	-932,517	-1,199,776	-1,806,489
	資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	-5.7	-9.0	-11.5	-16.5

24年度 (実績値)	第2次改革プラン			成 果
	25年度 (計画値)	26年度 (計画値)	27年度 (計画値)	
1,215	2	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
231,661	233,390	243,000	243,000	
-230,446	-233,388	-243,000	-243,000	
631,715	11,554	281,745	198,299	
1,359,826	1,348,272	1,066,527	868,228	
3,930,833	4,114,954	4,579,954	5,044,954	
2,074,365	2,107,177	2,246,891	2,249,740	
1,107,371	1,293,756	1,248,150	1,258,025	
0	0	0	0	
1,103,542	1,291,446	962,763	972,637	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
11.9	11.9	9.3	7.6	
0.0	0.0	0.0	0.0	
106.8	101.1	104.6	104.0	
-2,823,462	-2,821,198	-3,331,804	-3,786,929	
-24.7	-24.9	-29.0	-33.0	



《経営指標》

資本的収支

区分		年度	第1次改革プラン		
			20年度 (決算)	21年度 (実績値)	22年度 (実績値)
収 入	1. 企業債	1,239,300	463,300	326,400	427,900
	2. 他会計出資金	110,000	210,702	100,000	100,000
	3. 他会計負担金	0	0	0	0
	うち基準内繰入金	0	0	0	0
	うち基準外繰入金	0	0	0	0
	4. 他会計借入金	0	0	0	0
	5. 他会計補助金	0	0	0	0
	6. 国(県)補助金	0	0	1,102	2,075
	7. 投資回収金	0	0	0	1,770
	8. 固定資産売却代金	0	3,436	1	2,102
	9. その他	0	0	720	0
	収入計 (a)	1,349,300	677,438	428,223	533,847
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0
純計(a)-{(b)+(c)} (A)	1,349,300	677,438	428,223	533,847	
支 出	1. 建設改良費	1,347,403	683,589	298,341	378,497
	うち職員給与費	0	0	0	0
	2. 企業債償還金	645,513	659,914	1,087,768	763,964
	うち建設改良のための企業債分	645,513	659,914	1,087,768	763,964
	うち災害復旧のための企業債分	0	0	0	0
	3. 他会計長期借入金返還金	0	0	0	0
	4. その他	8,800	23,340	30,720	34,170
	うち繰延勘定	0	0	0	0
支出計 (B)	2,001,716	1,366,843	1,416,829	1,176,631	
差引不足額 (B)-(A) (C)	652,416	689,405	988,606	642,784	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	650,755	688,570	988,224	642,417
	2. 利益剰余金処分別	0	0	0	0
	3. 繰越工事資金	0	0	0	0
	4. その他	1,661	835	382	367
計 (D)	652,416	689,405	988,606	642,784	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	

(単位:千円)

24年度 (実績値)	第2次改革プラン			成 果
	25年度 (計画値)	26年度 (計画値)	27年度 (計画値)	
346,000	355,700	264,800	844,000	
109,807	289,103	257,367	243,236	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
15,000	72,690	0	0	
14,690	1	1	1	
150	1	1	1	
0	1	1	1	
485,647	717,496	522,170	1,087,239	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
485,647	717,496	522,170	1,087,239	
504,913	478,587	315,000	894,000	
0	0	0	0	
493,732	522,015	458,243	429,666	
493,732	522,015	458,243	429,666	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
33,240	35,280	34,000	34,000	
0	0	0	0	
1,031,885	1,035,882	807,243	1,357,666	
546,238	318,386	285,073	270,427	
545,613	317,871	284,558	269,912	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
625	515	515	515	
546,238	318,386	285,073	270,427	
0	0	0	0	
0	0	0	0	
0	0	0	0	