

平成29年度

第2次豊橋市民病院改革プラン取組状況報告書

平成30年9月

豊橋市（豊橋市民病院）

目 次

	頁
1. 取組結果の概要	1
(1) 収支状況	〃
(2) 数値目標	〃
(3) 事業運営	〃
2. 体系図	2
3. 施策目標達成の具体的な取組	3
(1) 医療スタッフの確保	〃
(2) 高度専門医療の充実	4
(3) 地域連携の推進	7
(4) 災害対応の強化	8
(5) 効率的・効果的な病院運営の推進	9
4. 事業計画	12
(1) 収益的収支	〃
(2) 資本的収支	14
(3) 定員管理に関する計画	15
5. 再編・ネットワーク化	16
6. 取り組みに対する評価	16

「第2次豊橋市民病院改革プラン(26～30年度)」は、医療制度改革の動向や地域医療の現状を踏まえ、26年2月に策定しました。その後、27年3月に総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示されたことを受け、「愛知県地域医療構想」を踏まえた当院の役割を明記するとともに、計画期間を2年間延長し、さらに、新たな施策として「手術センター棟の整備」などを盛り込み、29年2月に改訂しました。

この第2次豊橋市民病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)は、「毎年度、豊橋市民病院改革プラン策定会議において点検・評価し、市議会に報告のうえ公表」することとしています。

改革プラン(26～32年度)の4年目となる29年度の取組状況は以下のとおりです。

1. 取組結果の概要

(1) 収支状況(P12参照)

改革プランの4年目となる29年度の収支状況については、高度急性期医療を担う病院としての積極的な投資により、1億4,700万円の当年度純損失を計画していましたが、支出の抑制等により、計画から3億9,000万円向上し、2億4,300万円の純利益となり、22年度から8年連続となる経常収支の黒字を計上することができました。

(2) 数値目標(P13参照)

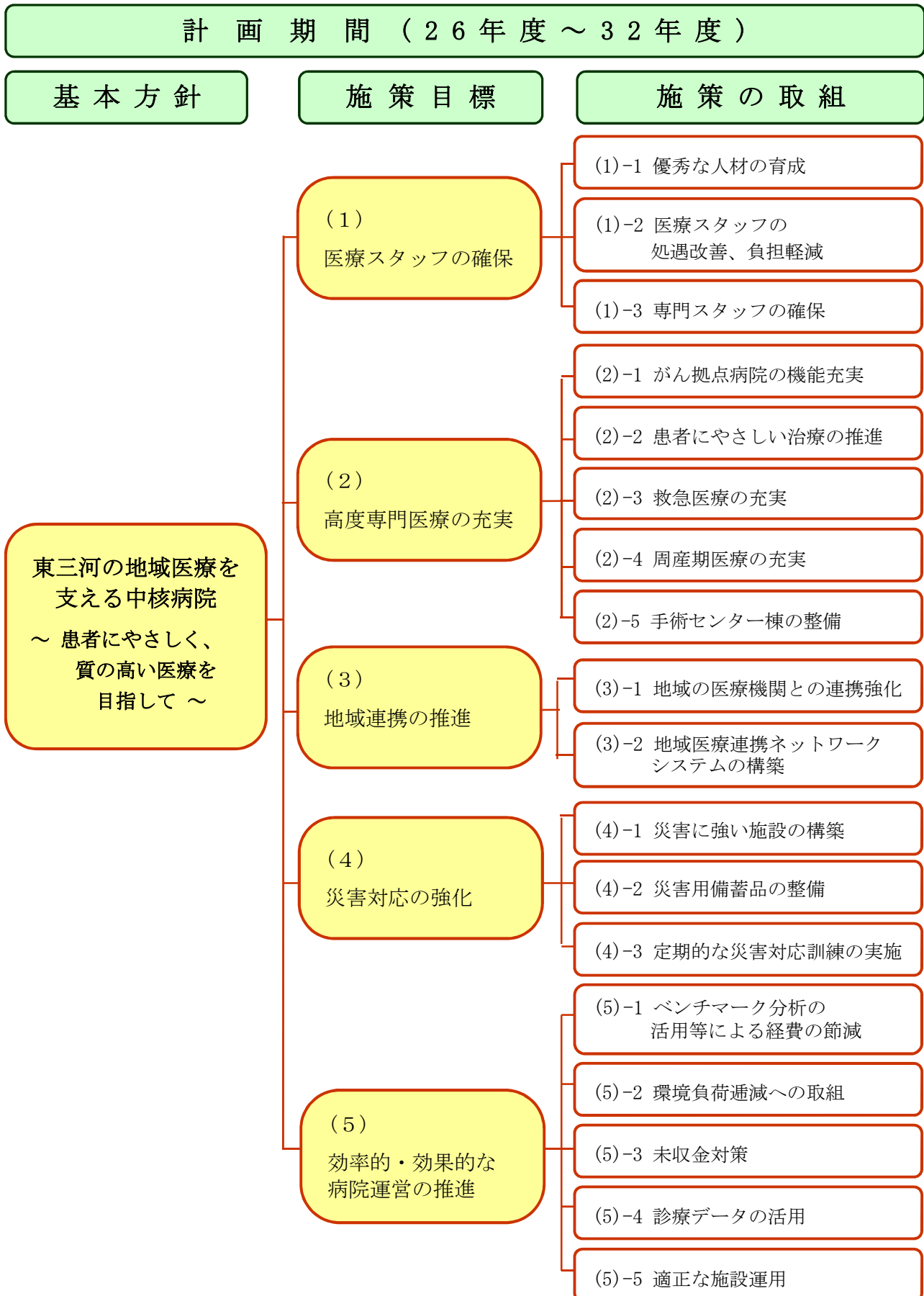
「1日平均患者数」は、入院・外来とも目標値を下回りましたが、「経常収支比率」は、収入の確保と支出の抑制により、目標値より1.3ポイント上昇し、100.1%となりました。また、高度放射線棟の全面稼働など、がん治療体制の強化により「放射線治療件数」と「院内がん登録者数」が、重篤な患者に対する救急医療の確保により、「救急からの入院患者数」が目標値を上回りました。一方で、「分娩件数」は、少子化等の影響もあり目標値を下回る結果となりました。

(3) 事業運営

医療スタッフの確保・定着を図るため、給与面での処遇改善とともに、院内保育所における病児保育の受入対象の拡大により、子育て世代の離職防止に努めたほか、卒後臨床研修評価機構による第三者評価を受審するなど、研修医指導體制の充実に努めました。また、新たに患者の診療情報を紹介元・紹介先の医療機関と共有できる地域医療連携ネットワークシステムを構築するとともに、患者が退院後も安心して地域で療養生活を送れるよう、退院・転院支援体制の充実に努めたほか、愛知県が、28年10月に策定した地域医療構想の実現に向けた方策について協議する「東三河南部地域医療連携協議会」の設置・運営に携わるなど、より一層地域医療機関との連携強化に努めました。加えて、経営の健全性が確保され、かつ地域医療の確保に重要な役割を果たしていることが評価され、総務省から「自治体立優良病院総務大臣表彰」を受賞することができました。

主な事業としては、医療の高度化・複雑化に対応するため、携帯端末を用いた患者呼び出しサービスの機能など、新たなICTを活用した病院総合情報システムを構築したほか、内視鏡手術の増加や最新の医療技術に対応するため、31年度の開設に向け、手術センター棟の基本設計・実施設計を行うとともに、整備工事に着手しました。また、救急医療の充実に努めるため、救急外来センターの診察室を増設するなどの診療棟内部改修工事にも着手しました。

2. 体系図



3. 施策目標達成の具体的な取組

(1) 医療スタッフの確保

(1)－1 優秀な人材の育成

取組項目	患者ニーズに対応した医療を実施するため、自ら次世代を担う優秀な人材の育成、確保に努めます。また、基幹型臨床研修病院として、より質の高い研修プログラムを実施します。																		
実施内容	<p>初期臨床研修センターにおいて、臨床研修指導医を新たに7人養成し、研修医指導体制の充実を図りました。</p> <p>また、医療スタッフの臨床技能の向上を図るため、シミュレーション研修センターにおいて、気道管理用シミュレータなど新たに2種類のトレーニング用シミュレータを導入し、より質の高い研修が実施できる環境を整えました。</p> <p><研修医・指導医 医師数（年度末）></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医</td> <td>33人</td> <td>33人</td> <td>35人</td> <td>34人</td> </tr> <tr> <td>指導医</td> <td>70人</td> <td>75人</td> <td>78人</td> <td>76人</td> </tr> </tbody> </table>				区分	26年度	27年度	28年度	29年度	研修医	33人	33人	35人	34人	指導医	70人	75人	78人	76人
区分	26年度	27年度	28年度	29年度															
研修医	33人	33人	35人	34人															
指導医	70人	75人	78人	76人															

(1)－2 医療スタッフの処遇改善、負担軽減

取組項目	地域の周産期医療を支える産婦人科医・小児科医など、過酷な勤務状況等にある医師や若手医師の処遇改善、女性医師の離職防止に努めるとともに、助産師や看護師、医療技術員等についても処遇改善を含めた職場環境を充実させ、医療の高度化や患者数に見合った医療スタッフの確保・充実を図ります。また、医師の負担軽減のため、医師事務作業補助者の充実に努めます。													
実施内容	<p>医療スタッフの仕事と育児の両立を支援し、子育て世代の離職防止を図るため、院内保育所の病児保育室において、急性期を脱した感染症の病児を10月から新たに受入対象としたほか、女性医師の離職防止のため、育児短時間勤務や部分休業を推進しました。</p> <p>また、処遇面では臨時職員の時給を増額したほか、医師の負担軽減のため、引き続き医師事務作業補助者の充実に努めることで、時間外勤務の縮減にも効果がありました。</p> <p><医師事務作業補助者数（年度末）></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>29人</td> <td>32人</td> <td>40人</td> <td>45人</td> </tr> </tbody> </table>				区分	26年度	27年度	28年度	29年度	人数	29人	32人	40人	45人
区分	26年度	27年度	28年度	29年度										
人数	29人	32人	40人	45人										

(1)－3 専門スタッフの確保

取組項目	<p>専門医、認定看護師などの専門スタッフを確保するとともに、外部講師の活用や外部研修への派遣など、研修・指導体制の充実を図り、必要な人材を育成し、チーム医療の推進を図ります。</p>																		
実施内容	<p>30年4月からの新専門医制度に対応するため、当院が基幹施設となる4領域（内科・外科・小児科・産婦人科）の研修プログラムを作成し、日本専門医機構から承認を得ることができました。</p> <p>また、感染管理分野において、認定看護師の増員を図ったほか、30年度の資格取得を目指し、がん放射線療法看護の分野において、1名を養成研修に派遣しました。</p> <p><専門医・認定看護師数（年度末）></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専 門 医</td> <td>106人</td> <td>107人</td> <td>109人</td> <td>105人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>15人</td> <td>19人</td> <td>23人</td> <td>24人</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	26年度	27年度	28年度	29年度	専 門 医	106人	107人	109人	105人	認定看護師	15人	19人	23人	24人
区 分	26年度	27年度	28年度	29年度															
専 門 医	106人	107人	109人	105人															
認定看護師	15人	19人	23人	24人															

(2) 高度専門医療の充実

(2)－1 がん拠点病院の機能充実

取組項目	<p>地域がん診療連携拠点病院として放射線治療体制を充実・強化するため、高度放射線棟の建設に伴い導入した強度変調放射線治療装置と検査精度の向上等に有効なPET-CTを活用するなど、がん診療体制の強化に努めます。</p>																		
実施内容	<p>28年9月に完成した高度放射線棟では、10月からのPET-CTなどの検査機器に続き、29年3月から放射線治療装置を含め全面稼働し、ともに順調に実施件数を伸ばしています。</p> <p>29年度は、放射線治療装置「Vero4DR T」を用いて実施する「*強度変調放射線治療（IMRT）」の施設基準取得(30年5月届出)に向けた準備を進めました。</p> <p><放射線治療、PET-CT検査件数></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>放 射 線 治 療</td> <td>8,455件</td> <td>8,463件</td> <td>9,876件</td> <td>10,542件</td> </tr> <tr> <td>P E T - C T 検 査</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>346件</td> <td>885件</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	26年度	27年度	28年度	29年度	放 射 線 治 療	8,455件	8,463件	9,876件	10,542件	P E T - C T 検 査	—	—	346件	885件
区 分	26年度	27年度	28年度	29年度															
放 射 線 治 療	8,455件	8,463件	9,876件	10,542件															
P E T - C T 検 査	—	—	346件	885件															

※強度変調放射線治療（IMRT）：照射範囲内の放射線強度を計画的に変化させ、いろいろな方向から組み合わせることにより、腫瘍に局限した放射線照射を行い周囲の正常組織への被ばくを抑えた治療を行うことが可能となるもの。

(2) - 2 患者にやさしい治療の推進

取組項目	手術支援ロボットシステム等を活用した内視鏡手術を積極的に行い、患者にやさしく負担の少ない治療に努め、早期の社会復帰をサポートするなど医療ニーズに応じた治療を行います。																																																															
実施内容	<p>手術支援ロボットシステム「ダヴィンチ」による内視鏡手術は、25年10月に泌尿器科で「前立腺悪性腫瘍手術」を開始して以来、子宮・直腸・胃・腎に対象を拡大し、29年度末には累計手術件数が300症例を超えました。</p> <p>また、30年度診療報酬改定における新規施設基準(保険適用手術の対象拡大)を見越し、その取得に向けて症例を積み上げました。</p> <p><手術支援ロボットによる実績></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">手術式</th> <th style="width: 10%;">診療科</th> <th style="width: 10%;">25年度</th> <th style="width: 10%;">26年度</th> <th style="width: 10%;">27年度</th> <th style="width: 10%;">28年度</th> <th style="width: 10%;">29年度</th> <th style="width: 10%;">計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>前立腺悪性腫瘍手術</td> <td>泌尿器科</td> <td>15件</td> <td>28件</td> <td>52件</td> <td>56件</td> <td>65件</td> <td>216件</td> </tr> <tr> <td>子宮悪性腫瘍手術</td> <td>産婦人科</td> <td>-件</td> <td>8件</td> <td>0件</td> <td>7件</td> <td>7件</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>直腸悪性腫瘍手術</td> <td>一般外科</td> <td>-件</td> <td>3件</td> <td>24件</td> <td>11件</td> <td>12件</td> <td>50件</td> </tr> <tr> <td>胃悪性腫瘍手術</td> <td>一般外科</td> <td>-件</td> <td>0件</td> <td>3件</td> <td>6件</td> <td>7件</td> <td>16件</td> </tr> <tr> <td>腎悪性腫瘍手術</td> <td>泌尿器科</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>2件</td> <td>1件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td></td> <td>15件</td> <td>39件</td> <td>79件</td> <td>82件</td> <td>92件</td> <td>307件</td> </tr> </tbody> </table>								手術式	診療科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計	前立腺悪性腫瘍手術	泌尿器科	15件	28件	52件	56件	65件	216件	子宮悪性腫瘍手術	産婦人科	-件	8件	0件	7件	7件	22件	直腸悪性腫瘍手術	一般外科	-件	3件	24件	11件	12件	50件	胃悪性腫瘍手術	一般外科	-件	0件	3件	6件	7件	16件	腎悪性腫瘍手術	泌尿器科	-件	-件	-件	2件	1件	3件	計		15件	39件	79件	82件	92件	307件
手術式	診療科	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	計																																																									
前立腺悪性腫瘍手術	泌尿器科	15件	28件	52件	56件	65件	216件																																																									
子宮悪性腫瘍手術	産婦人科	-件	8件	0件	7件	7件	22件																																																									
直腸悪性腫瘍手術	一般外科	-件	3件	24件	11件	12件	50件																																																									
胃悪性腫瘍手術	一般外科	-件	0件	3件	6件	7件	16件																																																									
腎悪性腫瘍手術	泌尿器科	-件	-件	-件	2件	1件	3件																																																									
計		15件	39件	79件	82件	92件	307件																																																									

(2) - 3 救急医療の充実

取組項目	東三河で唯一の第3次救急医療機関としての役割を果たすため、コンビニ受診の自粛啓発や「かかりつけ医」制度の周知を行うなど、引き続き救急医療の確保に努めるとともに、今後も、重篤な患者の積極的な受け入れを行います。																			
実施内容	<p>救命救急センターにおいて24時間365日あらゆる患者へ救急医療を提供するとともに、地域医療支援病院として、地域医療機関との機能分担、相互連携の推進を図りました。また、「かかりつけ医」を持つことの有益性や救急車の適正な利用についてホームページ等で周知し、重篤な患者に対する救急医療の確保に努めました。</p> <p>「救急外来の総受診患者に占めるウォークイン患者（救急車以外で来院した患者）の割合^{※1}」は減少傾向にあるほか、「ウォークイン患者のうち入院となった患者の割合^{※2}」は増加傾向にあり、コンビニ受診の抑制について一定の効果が見られます。</p> <p><ウォークイン患者の割合></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">区分</th> <th style="width: 15%;">26年度</th> <th style="width: 15%;">27年度</th> <th style="width: 15%;">28年度</th> <th style="width: 15%;">29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ウォークイン率^{※1}</td> <td>77.4%</td> <td>77.6%</td> <td>74.9%</td> <td>73.4%</td> </tr> <tr> <td>ウォークイン入院率^{※2}</td> <td>10.8%</td> <td>12.2%</td> <td>14.4%</td> <td>15.0%</td> </tr> </tbody> </table>					区分	26年度	27年度	28年度	29年度	ウォークイン率 ^{※1}	77.4%	77.6%	74.9%	73.4%	ウォークイン入院率 ^{※2}	10.8%	12.2%	14.4%	15.0%
区分	26年度	27年度	28年度	29年度																
ウォークイン率 ^{※1}	77.4%	77.6%	74.9%	73.4%																
ウォークイン入院率 ^{※2}	10.8%	12.2%	14.4%	15.0%																

(2) - 4 周産期医療の充実

取組項目	<p>総合周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊婦・新生児を積極的に受け入れ、高度な専門医療と看護を提供します。また、正常分娩への対応として助産師が主体となるバースセンターの充実を図ります。</p>																																	
実施内容	<p>妊産婦等のサポートをより一層充実させるため、助産師を5人増員(うち短時間勤務職員1人)したほか、新生児医療センターの施設拡張など、周産期医療体制の強化を図りました。</p> <p>また、30年4月から妊婦さんの満足度の向上や健康意識づけを目的としたマタニティヨガ講座を開催するため、効果的な運用方法の検討を行いました。</p> <p><総合周産期母子医療センター・バースセンター実績></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">26年度</th> <th style="text-align: center;">27年度</th> <th style="text-align: center;">28年度</th> <th style="text-align: center;">29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>母体搬送受入数</td> <td style="text-align: center;">231件</td> <td style="text-align: center;">235件</td> <td style="text-align: center;">209件</td> <td style="text-align: center;">186件</td> </tr> <tr> <td>新生児搬送受入数</td> <td style="text-align: center;">97件</td> <td style="text-align: center;">119件</td> <td style="text-align: center;">119件</td> <td style="text-align: center;">131件</td> </tr> <tr> <td>低出生体重児入院数</td> <td style="text-align: center;">38件</td> <td style="text-align: center;">52件</td> <td style="text-align: center;">42件</td> <td style="text-align: center;">33件</td> </tr> <tr> <td>助産師主体分娩数</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">6件</td> <td style="text-align: center;">8件</td> <td style="text-align: center;">9件</td> </tr> <tr> <td>里帰り分娩数</td> <td style="text-align: center;">67件</td> <td style="text-align: center;">73件</td> <td style="text-align: center;">103件</td> <td style="text-align: center;">101件</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	26年度	27年度	28年度	29年度	母体搬送受入数	231件	235件	209件	186件	新生児搬送受入数	97件	119件	119件	131件	低出生体重児入院数	38件	52件	42件	33件	助産師主体分娩数	4件	6件	8件	9件	里帰り分娩数	67件	73件	103件	101件
区 分	26年度	27年度	28年度	29年度																														
母体搬送受入数	231件	235件	209件	186件																														
新生児搬送受入数	97件	119件	119件	131件																														
低出生体重児入院数	38件	52件	42件	33件																														
助産師主体分娩数	4件	6件	8件	9件																														
里帰り分娩数	67件	73件	103件	101件																														

(2) - 5 手術センター棟の整備

取組項目	<p>内視鏡手術件数の増加や最新の医療技術に対応するため、新たに高機能な内視鏡手術室のほか、外科手術とカテーテル治療を同時に実施できる※ハイブリッド手術室を整備します。</p>			
実施内容	<p>31年度の開設に向け、「手術センター棟整備に伴う基本及び実施設計業務」を完了させ、29年9月に「手術センター棟整備工事」に着手しました。</p> <p><工事等概要(予定)></p> <p>整備工事(29～30年度)</p> <p>医療機器(血管撮影装置など)の整備(30年度)</p> <p><施設概要></p> <p>延床面積: 1,529m²、構造: 鉄筋コンクリート造3階建</p> <p>1階: 委託業者更衣室等</p> <p>2階: 大型機材室、自己血採血室、幹細胞処理室等</p> <p>3階: 内視鏡手術室 2室 ハイブリッド手術室 1室</p>			

※ハイブリッド手術室: 手術台と血管撮影装置を組み合わせた手術室のことで、手術センターと血管撮影室、それぞれの場所に設置されていた機器を組み合わせることにより、最新の医療技術への対応が可能となる手術室

(3) 地域連携の推進

(3) - 1 地域の医療機関との連携強化

取組項目	<p>※地域医療支援病院として、患者が安心して地域で総合的かつ継続的に治療・療養が受けられるよう、患者総合支援センターを拠点として、地域の医療機関及び福祉介護関係機関との一層の連携強化を図ります。</p>																		
実施内容	<p>医療機関に対しては、病診連携紹介患者予約の受付時間延長やPET-CTを共同利用の対象とするなど、患者やかかりつけ医の利便性を向上させました。</p> <p>また、福祉介護関係事業所に対しては、患者総合支援センターを連携窓口に統一するとともに、当院を退院した患者が地域で安心して療養生活できるよう、ケアマネジャーや訪問看護師との交流会を年2回開催するなど連携強化を図りました。</p> <p><地域連携登録医数、開放型病床利用率></p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>26 年度</th> <th>27 年度</th> <th>28 年度</th> <th>29 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携登録医数</td> <td>403 人</td> <td>409 人</td> <td>428 人</td> <td>449 人</td> </tr> <tr> <td>開放型病床利用率</td> <td>14.3%</td> <td>31.0%</td> <td>20.3%</td> <td>34.0%</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	地域連携登録医数	403 人	409 人	428 人	449 人	開放型病床利用率	14.3%	31.0%	20.3%	34.0%
区 分	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度															
地域連携登録医数	403 人	409 人	428 人	449 人															
開放型病床利用率	14.3%	31.0%	20.3%	34.0%															

※地域医療支援病院：紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医等を支援する病院をいい、患者紹介率など一定の条件を満たす病院を知事が承認するもの

(3) - 2 地域医療連携ネットワークシステムの構築

取組項目	<p>正確な情報に基づいた質の高い安全な医療を提供するため、患者の診療情報を紹介元・紹介先の医療機関と共有できる地域医療連携ネットワークシステムを構築し、地域医療の強化に努めます。</p>
実施内容	<p>30年4月の地域医療連携ネットワークシステムの稼働に向けて、具体的な運用方法の検討を進め、システムを構築しました。また、東三河の各医師会・歯科医師会への訪問説明に加えて、豊橋市民病院地域医療支援委員会の中で、利用者の確保に向けた積極的なPRを行いました。</p>

(4) 災害対応の強化

(4) - 1 災害に強い施設の構築

取組項目	災害拠点病院としての機能を強化するため、施設・設備の耐震化や浸水対策を進め、災害に強い病院施設の構築に努めます。
実施内容	<p>病院総合情報システムの更新に伴い、機器の破損を防止するため、免震床を採用したサーバ室を整備したほか、老朽化した消防設備を更新しました。</p> <p><概要></p> <p>サーバ室の免震化（室面積：102m²）</p> <p>自動火災報知設備、非常用放送設備等の更新</p>

(4) - 2 災害用備蓄品の整備

取組項目	災害拠点病院としての機能を強化するため、非常食の拡充や災害用医療機器を整備します。												
実施内容	消費期限の到来に合わせ、入院患者用等の非常食（主食、飲料水等）を計画どおり更新し、想定人数分を確保しました。												
	<非常食の内訳>												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>想定人数</th> <th>期間等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者用</td> <td>600人</td> <td>5日分</td> </tr> <tr> <td>外来患者（帰宅困難者）用</td> <td>300人</td> <td>1食分</td> </tr> <tr> <td>職員用</td> <td>700人</td> <td>5日分</td> </tr> </tbody> </table>	区分	想定人数	期間等	入院患者用	600人	5日分	外来患者（帰宅困難者）用	300人	1食分	職員用	700人	5日分
	区分	想定人数	期間等										
入院患者用	600人	5日分											
外来患者（帰宅困難者）用	300人	1食分											
職員用	700人	5日分											

(4) - 3 定期的な災害対応訓練の実施

取組項目	災害時における対応の強化を図るため、BCPの見直しを行い、定期的な災害対応訓練を実施するとともに、必要に応じて災害対応マニュアルを改訂します。
実施内容	災害対応訓練として、巨大地震発生により、孤立状態となった場合を想定し、地震発生からの初動から災害対策本部への引継ぎまでの業務の確認とともに、EMIS（広域災害救急医療情報システム）への入力訓練のほか、エアーストレッチャーを用いた搬送訓練を実施しました。

(5) 効率的・効果的な病院運営の推進

(5) - 1 ベンチマーク分析の活用等による経費の節減

取組項目	※ベンチマーク分析の活用や在庫管理の徹底等により、材料費や資産購入費など経費の節減を図ります。
実施内容	<p>ベンチマーク分析の活用による診療材料等の購入価格抑制や後発薬品の使用拡大によりコスト節減を図りました。これにより、26～29年度実施のコスト節減による29年度効果額は、目標を大きく上回ることができました。</p> <p><26～29年度実施のコスト節減による29年度効果額></p> <p>診療材料 ▲ 79,451 千円 (目標 ▲ 40,000 千円)</p> <p>後発薬品 ▲ 89,491 千円 (目標 ▲ 20,000 千円)</p> <p>医療器械 ▲ 7,407 千円 (目標 ▲ 5,000 千円)</p>

※ベンチマーク分析：他病院と「提供する医療の質」「運営効率」「コスト」などを比較分析し、自らの活動を評価したり、改善点を発見するために用いられる手法

(5) - 2 環境負荷逓減への取組

取組項目	職員一人ひとりが環境負荷の逓減に率先して取り組むことにより、経費の節減を図ります。また、高効率な設備への更新など省エネルギー化に努め、環境にやさしい施設を構築します。							
実施内容	院内のベースライトを中心に既設の照明器具をLEDタイプに更新するなど、消費電力の削減に努めました。29年度の更新により、年間で約15万kWhの節電効果となります。							
	<LED照明への更新(30年度以降は計画)>							
	区分	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	計
	更新数	431台	1,082台	970台	810台	700台	100台	4,093台
	節電効果	3万kWh	15万kWh	15万kWh	15万kWh	12万kWh	1万kWh	61万kWh
進捗率	10.8%	38.0%	62.3%	80.5%	97.6%	100.0%	—	

(5)－3 未収金対策

取組項目	無保険者や生活困窮者に対して、早期に社会保障制度の活用を促し、未収金の発生防止に努めます。また、休日訪問実施など効果的な催告業務に努めます。																																																	
実施内容	<p>未収金の発生抑制対策として、患者入院時に「限度額適用認定証」の交付を受けることにより、高額な診療費が軽減される制度の説明を行うとともに、未収担当者、MSW、病棟担当者との連絡会議を開催し、個別ケースについて情報共有及び対策検討を行いました。未収金対策としては、診療費未納者に対する電話や文書などによる催告に加え、休日及び平日夜間における訪問催告を行い、約束不履行者や催告に対し無反応な者に対しては、支払督促等の法的措置を行いました。また、診療費収納方法の拡大として、株式会社ゆうちょ銀行を収納取扱金融機関に指定し、同行払込取扱票の使用を開始しました。</p> <p>処理困難案件については、豊橋市債権管理条例に基づき 28 年度に債権管理課へ移管した未収債権の徴収管理を引き続き同課へ依頼するとともに、居所不明者に対する住民票調査及び死亡者に対する戸籍調査を実施し、収納の向上に努めました。</p> <p><未収金の状況（個人負担分）></p> <table border="1" data-bbox="408 1016 1366 1330"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>年間調定額 ①</th> <th>① の翌年度末未収金額 ②</th> <th>未収金の割合 ②/①</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25 年度</td> <td>3,459,204 千円</td> <td>38,655 千円</td> <td>1.12%</td> </tr> <tr> <td>26 年度</td> <td>3,549,761 千円</td> <td>37,994 千円</td> <td>1.07%</td> </tr> <tr> <td>27 年度</td> <td>3,621,147 千円</td> <td>42,015 千円</td> <td>1.16%</td> </tr> <tr> <td>28 年度</td> <td>3,614,637 千円</td> <td>55,318 千円</td> <td>1.53%</td> </tr> </tbody> </table> <p><債権管理課への移管及び収入実績></p> <table border="1" data-bbox="408 1379 1366 1693"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">移管実績</th> <th colspan="2">収入実績</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26 年度</td> <td>189 件</td> <td>39,516 千円</td> <td>73 件</td> <td>3,367 千円</td> </tr> <tr> <td>27 年度</td> <td>189 件</td> <td>40,200 千円</td> <td>91 件</td> <td>5,604 千円</td> </tr> <tr> <td>28 年度</td> <td>127 件</td> <td>24,065 千円</td> <td>74 件</td> <td>4,224 千円</td> </tr> <tr> <td>29 年度</td> <td>13 件</td> <td>2,143 千円</td> <td>12 件</td> <td>517 千円</td> </tr> </tbody> </table>	区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②/①	25 年度	3,459,204 千円	38,655 千円	1.12%	26 年度	3,549,761 千円	37,994 千円	1.07%	27 年度	3,621,147 千円	42,015 千円	1.16%	28 年度	3,614,637 千円	55,318 千円	1.53%	区分	移管実績		収入実績		件数	金額	件数	金額	26 年度	189 件	39,516 千円	73 件	3,367 千円	27 年度	189 件	40,200 千円	91 件	5,604 千円	28 年度	127 件	24,065 千円	74 件	4,224 千円	29 年度	13 件	2,143 千円	12 件	517 千円
区分	年間調定額 ①	① の翌年度末未収金額 ②	未収金の割合 ②/①																																															
25 年度	3,459,204 千円	38,655 千円	1.12%																																															
26 年度	3,549,761 千円	37,994 千円	1.07%																																															
27 年度	3,621,147 千円	42,015 千円	1.16%																																															
28 年度	3,614,637 千円	55,318 千円	1.53%																																															
区分	移管実績		収入実績																																															
	件数	金額	件数	金額																																														
26 年度	189 件	39,516 千円	73 件	3,367 千円																																														
27 年度	189 件	40,200 千円	91 件	5,604 千円																																														
28 年度	127 件	24,065 千円	74 件	4,224 千円																																														
29 年度	13 件	2,143 千円	12 件	517 千円																																														

(5)－4 診療データの活用

取組項目	<p>効率的な病院運営を推進するため、病院総合情報システムが蓄積している診療データを二次利用し、診療支援や臨床研究に活用するとともに、*医療の質評価指標（Q I）の活用による効果的な医療活動の改善に取り組みます。</p>																		
実施内容	<p>医師事務作業補助者の充実により、診療支援や臨床研究に必要とされるデータの抽出等を行うとともに、医療の質評価指標（Q I）の結果を院内に周知し、術後感染症に起因する手術前後の抗菌薬の取り扱い方法など、医療活動の改善を図りました。</p> <p>また、DPCデータから各診療科の在院日数を抽出し、全国平均の比較や同規模病院との患者分析を行い、院内への情報提供を実施するとともに、在院日数の長い一部の診療科に対し、在院日数短縮に向けた提案を行いました。</p> <p><データ抽出・症例登録件数></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">区 分</th> <th style="width: 20%;">26 年度</th> <th style="width: 20%;">27 年度</th> <th style="width: 20%;">28 年度</th> <th style="width: 20%;">29 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>データ抽出</td> <td>114 件</td> <td>120 件</td> <td>114 件</td> <td>134 件</td> </tr> <tr> <td>症例登録</td> <td>2,518 件</td> <td>3,660 件</td> <td>3,749 件</td> <td>3,565 件</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	データ抽出	114 件	120 件	114 件	134 件	症例登録	2,518 件	3,660 件	3,749 件	3,565 件
区 分	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度															
データ抽出	114 件	120 件	114 件	134 件															
症例登録	2,518 件	3,660 件	3,749 件	3,565 件															

※医療の質評価指標：「退院後 6 週間以内の再入院率」など診療データを活用した医療の質を経年的に評価し、改善活動に用いる指標として一般社団法人日本病院会が推奨するもの

(5)－5 適正な施設運用

取組項目	<p>入院患者の療養環境を向上させるため、6 人部屋を簡易個室化した 4 人部屋にするなど、地域医療機関の動向や患者数に応じた病床数の適正化を図るとともに、食事の改善など患者満足度の向上に努めます。また、施設の適正な保全・管理を行うファシリティマネジメントの推進に努めます。</p>			
実施内容	<p>病床機能充実のための、外来治療センターの増床や新生児医療センターの拡張を含む診療棟の内部改修工事が完了しました。</p> <p>また、過去の患者満足度調査において、患者の待ち時間が負担となる最も高い要因である「いつ呼び出されるか分からないため、席を離れられない」などの意見に対応するため、病院総合情報システムの更新に併せ、新たに「携帯電話等への診察呼出し通知サービス」（スマートフォンでの外来診察状況の確認やメールでの呼び出し機能）を導入し、外来患者の待ち時間の負担軽減を図りました。</p>			

4. 事業計画

(1) 収益的収支

① 収支計画（税抜き）

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分		H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
収 入	入院収益	(16,308) 15,685	(16,486) 16,058	(17,425) 15,929	(17,284) 16,370	(17,402)	(18,017)	(18,278)
	外来収益	(7,152) 7,286	(7,195) 8,035	(8,369) 8,421	(8,866) 8,797	(8,951)	(9,039)	(9,091)
	国県補助金	(71) 63	(71) 64	(70) 63	(65) 59	(65)	(65)	(65)
	一般会計繰入金	(1,699) 1,673	(1,581) 1,622	(1,478) 1,398	(1,565) 1,549	(1,634)	(1,899)	(1,688)
	その他収益	(1,504) 1,579	(1,470) 1,493	(1,476) 1,467	(1,475) 1,478	(1,392)	(1,370)	(1,369)
	特別利益	(168) 192	(164) 182	(195) 195	(206) 206	(455)	(432)	(514)
	計	(26,902) 26,478	(26,967) 27,454	(29,013) 27,473	(29,461) 28,459	(29,899)	(30,822)	(31,005)
支 出	人件費	(11,329) 10,771	(11,942) 11,346	(12,740) 11,953	(12,789) 12,336	(12,813)	(13,130)	(13,086)
	材料費	(7,117) 6,997	(7,213) 7,959	(8,719) 7,932	(8,878) 8,503	(8,966)	(9,289)	(9,497)
	経費	(3,634) 3,518	(3,719) 3,439	(3,820) 3,481	(3,988) 3,667	(3,994)	(4,011)	(4,036)
	減価償却費等	(2,417) 2,373	(2,668) 2,044	(2,427) 2,379	(2,824) 2,657	(2,791)	(2,799)	(2,682)
	支払利息	(596) 593	(551) 549	(527) 505	(518) 462	(415)	(366)	(313)
	その他費用	(572) 510	(496) 574	(580) 544	(611) 591	(601)	(683)	(631)
	特別損失	(5,510) 5,467	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(0)
計	(31,175) 30,229	(26,589) 25,911	(28,813) 26,794	(29,608) 28,216	(29,580)	(30,278)	(30,245)	
収支差引	(▲4,273) ▲3,751	(378) 1,543	(200) 679	(▲147) 243	(319)	(544)	(760)	
会計制度変更に伴う修正	(9,960) 9,443	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(0)	
未処分利益剰余金 (又は未処理欠損金)	(▲2,227) ▲1,826	(411) 2,565	(1,222) 1,701	(875) 2,783	(1,194)	(1,419)	(1,635)	
剰余金の処分	(2,260) 2,848	(0) 1,543	(200) 678	(0) 1,759	(319)	(544)	(760)	

※26年度からの会計制度変更により、みなし償却制度が廃止され、資本剰余金に整理されている償却資産の取得等に伴い交付された補助金及び一般会計繰入金等は、現に所有する資産に係る額については、長期前受金として負債に振り替えられ、減価償却見合い分を順次収益化していくことになりました。このため、26年度以降は、減価償却見合い分をその他収益の長期前受金戻入額及び特別利益に計上していきます。なお、収益化することとなったもののうち、25年度までの累計額については、直接、利益剰余金に振り替える額として、「会計制度変更に伴う修正」の欄に記載しています。また、既に除却済の償却資産に係る資本剰余金（一般会計繰入金）については、議決を経て処分し利益剰余金に振り替えています。

② 数値目標

上段()書：計画、下段：決算

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
病床数 (床)	(820) 820	(820) 820	(800) 800	(800) 800	(800)	(800)	(800)
1日平均入院患者数 (人)	(730) 708	(730) 707	(730) 692	(730) 711	(730)	(730)	(730)
患者1人1日当り入院収益 (税抜き・円)	(61,200) 60,677	(61,700) 62,064	(65,400) 63,025	(64,870) 63,068	(65,310)	(67,430)	(68,600)
1日平均外来患者数 (人)	(1,900) 1,985	(1,900) 1,995	(1,900) 1,891	(1,900) 1,889	(1,900)	(1,900)	(1,900)
患者1人1日当り外来収益 (税抜き・円)	(15,430) 15,042	(15,580) 16,577	(18,130) 18,325	(19,120) 19,081	(19,310)	(19,500)	(19,690)
※1) 経常収支比率 (%)	(104.2) 106.2	(100.8) 105.3	(100.1) 101.8	(98.8) 100.1	(99.6)	(100.4)	(100.8)
※2) 医業収支比率 (%)	(-) 102.2	(-) 102.2	(99.1) 100.9	(97.2) 98.1	(97.2)	(96.8)	(97.8)
※3) 職員給与比率 (医業収益比・%)	(46.2) 44.8	(48.2) 45.0	(47.1) 46.8	(46.6) 46.7	(46.4)	(46.3)	(45.7)
一般病床利用率 (%)	(89.0) 88.0	(89.0) 87.9	(91.3) 88.3	(91.3) 90.7	(91.3)	(91.3)	(91.3)
平均在院日数 (日) <施設基準上の数値>	(13.8) 13.3	(13.6) 12.7	(12.7) 12.8	(12.6) 12.5	(12.5)	(12.4)	(12.3)
手術件数 (件)	(7,700) 8,113	(7,700) 8,179	(8,200) 7,787	(8,200) 7,863	(8,200)	(9,000)	(9,400)
内：内視鏡手術件数 (件)	(700) 1,206	(700) 1,288	(1,300) 1,255	(1,300) 1,268	(1,300)	(1,400)	(1,500)
放射線治療件数 (件)	(11,000) 8,455	(11,000) 8,463	(8,400) 9,876	(9,600) 10,542	(10,800)	(12,000)	(12,000)
※4) 院内がん登録者数 (人)	(2,100) 2,088	(2,100) 2,253	(2,200) 2,340	(2,300) 2,308	(2,300)	(2,300)	(2,300)
救急からの入院患者数 (人)	(5,700) 5,695	(5,700) 6,130	(5,800) 5,972	(5,800) 6,532	(5,800)	(5,800)	(5,800)
分娩件数 (件)	(1,200) 958	(1,300) 1,000	(1,000) 933	(1,000) 878	(1,000)	(1,000)	(1,000)
内：帝王切開分娩件数(件)	(520) 413	(530) 433	(440) 434	(440) 391	(440)	(440)	(440)
病診連携 紹介率 (%)	(57.0) 62.5	(58.0) 65.0	(75.0) 75.3	(76.0) 77.1	(76.0)	(77.0)	(77.0)
逆紹介率 (%)	(72.0) 82.1	(73.0) 83.5	(87.0) 87.0	(88.0) 84.6	(88.0)	(89.0)	(89.0)

※1) 経常収支比率＝経常収益／経常費用×100 で表され、100%以上であることが望ましい（経常黒字100%以上）

30年度の経常収支比率は、積極的な設備投資により100%を下回る見込

※2) 医業収支比率は、新公立病院改革ガイドラインに基づき、28年度から新たに追加

医業収支比率＝医業収益／医業費用×100 で表され、100%以上であることが望ましい

※3) 職員給与比率＝賃金を含む人件費／医業収益×100 で表され、40～50%であることが望ましい

※4) 院内がん登録者数は、国立がん研究センターへ報告する暦年数値

(2) 資本的収支

① 収支計画 (税込み)

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	
収 入	企 業 債	(355) 0	(7,265) 2,062	(5,640) 5,449	(42) 38	(1,387)	(0)	(0)
	出 資 金	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(0)
	負 担 金	(960) 960	(917) 916	(947) 947	(975) 975	(1,264)	(1,300)	(1,384)
	固定資産売却代金	(0) 0	(73) 73	(0) 0	(0) 0	(0)	(0)	(8)
	投 資 回 収 金	(1) 4	(0) 3	(2) 9	(5) 8	(5)	(5)	(4)
	国 県 補 助 金	(0) 4	(0) 0	(0) 3	(0) 13	(0)	(0)	(0)
	計	(1,316) 968	(8,255) 3,054	(6,589) 6,408	(1,022) 1,034	(2,656)	(1,305)	(1,396)
支 出	建 設 改 良 費	(1,327) 1,012	(8,516) 2,948	(7,268) 6,957	(3,013) 2,754	(3,430)	(1,622)	(1,304)
	投 資	(36) 22	(36) 29	(51) 37	(50) 35	(49)	(50)	(49)
	償 還 金	(1,533) 1,533	(1,431) 1,431	(1,476) 1,476	(1,517) 1,517	(2,081)	(2,134)	(2,286)
	計	(2,896) 2,567	(9,983) 4,408	(8,795) 8,470	(4,580) 4,306	(5,560)	(3,806)	(3,639)
収 支 差 引 き	(▲1,580) ▲1,599	(▲1,728) ▲1,354	(▲2,206) ▲2,062	(▲3,558) ▲3,272	(▲2,904)	(▲2,501)	(▲2,243)	
補 填 財 源 使 用 額	(1,580) 1,599	(1,728) 1,354	(2,206) 2,062	(3,558) 3,272	(2,904)	(2,501)	(2,243)	
補 填 財 源 残 額	(2,212) 3,061	(2,737) 2,910	(3,866) 3,950	(2,475) 3,144	(1,338)	(980)	(986)	

※26年度からの会計制度変更に伴い義務化された各種引当金は、補填財源残高から除外している

② 企業債残高

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
総 額	(16,557) 16,202	(22,391) 16,833	(20,997) 20,806	(19,522) 19,326	(18,828)	(16,694)	(14,408)

③ 設備投資計画

上段()書：計画、下段：決算

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
病院改修等建設改良	(135) 101	(2,293) 2,152	(4,734) 4,469	(807) 741	(1,626)	(468)	(250)
医療機器等購入	(912) 911	(720) 796	(2,534) 2,488	(2,206) 2,013	(1,804)	(1,154)	(1,054)
合 計	(1,047) 1,012	(3,013) 2,948	(7,268) 6,957	(3,013) 2,754	(3,430)	(1,622)	(1,304)

(3) 定員管理に関する計画

上段()書：計画、下段：決算 (4/1 実人員)

(単位：人)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
医 師	(181) 180	(182) 184	(182) 183	(184) 190	(184) 187	(184)	(184)
看 護 師	(742) 710	(743) 709	(743) 724	(748) 752	(750) 753	(754)	(754)
医療技術員	(172) 170	(178) 179	(181) 190	(199) 202	(201) 205	(204)	(204)
事務職員等	(54) 54	(54) 54	(53) 54	(59) 60	(63) 63	(65)	(66)
合 計	(1,149) 1,114	(1,157) 1,126	(1,159) 1,151	(1,190) 1,204	(1,198) 1,208	(1,207)	(1,208)

※計画について、H26～H28 まではプラン策定時 (26年2月) の数値であり、H29以降は、29年2月の改訂の際に変更している

※実人員が計画を上回った要因

- ・医師、医療技術員：診療報酬の増加に直結するものであり、計画以上の確保も、経営面にプラス効果が期待できる
- ・看護師：育児休業者を含む
- ・事務職員等：H29は育児休業者代替の過分を含む、H30は診療内容分析のための診療情報管理士及び、退院支援充実のための社会福祉士の増

5. 再編・ネットワーク化

28年10月に策定された「愛知県地域医療構想」を実現するための施策として、県は「地域医療構想推進委員会を設置し、医療機関が担っている病床機能の分析とともに、不足が見込まれる病床への転換など、地域医療構想の実現に向けた、各医療機関の自主的な取り組みを促進する。」としています。

今後、地域医療構想を実現するための取り組みが進められる中で、東三河南部地域で病床を有する病院・診療所が一堂に会し、地域全体の情報共有を図るとともに、自主的な協議の仕組みを構築し、県が主催する東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会（以下、「推進委員会」という。）に対して、圏域内で集約した意見を提案するため、29年8月に東三河南部地域医療連携協議会（以下、「連携協議会」という。）を設立しました。この連携協議会は、当院を代表幹事とする幹事病院7病院をはじめ、設立の趣旨に賛同した全50医療機関で構成されています。

本年度は、推進委員会の開催に合わせ、8月と2月に連携協議会の幹事会・全体会をそれぞれ開催し、積極的な意見交換を行ったほか、外部講師を招いた講演会を実施するなど、地域全体の情報共有とともに、推進委員会に対する意見の集約を行いました。今後も引き続き、関係医療機関との連携を強化し、地域の効率的・効果的な医療連携体制の構築に向けて取り組んでまいります。

6. 取り組みに対する評価

「3. 施策目標達成の具体的な取組」で記載しましたように、医療スタッフの確保、高度専門医療の充実、地域連携の推進、災害対応の強化等、東三河地域の中核病院としての役割を果たすため様々な取り組みを実施しました。

収支状況については、収益的収支において、2億4,300万円の当年度純利益となり、計画値から3億9,000万円向上するとともに、8年連続となる経常収支の黒字を計上することができました。また、資本的収支においては、病院総合情報システムを構築したほか、内視鏡手術の増加や最新の医療技術に対応するため、31年度の開設に向け、手術センター棟の基本設計・実施設計を行うとともに、整備工事に着手するなど、概ね計画どおりに進めることができました。加えて、定員管理においては、継続した採用活動と処遇改善の取り組みにより、昨年度に続き、看護師の定員を確保することができましたが、育児休業者が多数いることから、今後も人員確保に努めてまいります。

改革プランの4年目としては、数値目標において、患者数や収益に関する指標については計画値を下回りましたが、患者1人1日あたりの収益は改革プラン1年目より継続して増加していることや、平均在院日数が短縮できていること、計画では赤字予定の経常収支を黒字へ転換できたことなど、全体としては順調に進捗したものと考えています。

今後も、更なる経営基盤の強化に向けた取り組みを行い、安定的かつ良質な医療を継続して提供できる体制の整備に努めてまいります。