

公立昭和病院中期計画

【平成30年度改訂版】

点検・評価報告書
(平成30年度)



令和元年12月

公立昭和病院
(昭和病院企業団)

目 次

はじめに	1
公立昭和病院中期計画【平成30年度改訂版】平成30年度 達成状況の点検評価	
I 点検・評価	2～3
II 達成状況	4～10
1 財政計画	4～5
(1) 財政収支計画	4～5
(2) 財政指標、給与費対医業収益比率等	5
2 事業運営の具体的な取り組み	6～10
1 地域医療支援病院として地域連携を推進します	6
2 科学的根拠に基づいた医療を提供します	7
3 急性期病院として高度専門医療、救急医療を実践します	7
4 がん拠点病院としてがんの予防から治療までを担います	7～8
5 信頼される優れた医療人を育成します	8
6 健全な病院経営に努めます	9
7 その他	10
III 附属資料	
1 主な指標の実績推移	11～20
2 診療科別患者数及び診療収益	14～17
(1) 入院	14～15
(2) 外来	16～17
3 その他	18
(1) 病床利用率及び平均在院日数	18
(2) 職種別職員数	18
4 用語説明	19～20

はじめに

公立昭和病院における中期計画は、平成 19 年度に中期経営計画として初めて策定し、それ以降、公立病院改革ガイドライン*への対応や病院を取り巻く環境の変化に適応させるなど継続的に改訂を続け、平成 28 年度には、東京都地域医療構想*を踏まえた内容を追記した計画を策定し、自らの行動指針として各種取り組みを進めてまいりました。

こうした中、平成 30 年度には更新を予定していた病院総合情報システムの延伸や 2 ヶ年度連続して損失を計上したことから、改めて将来の医療需要等を見込むとともに財政収支計画を含めた計画の見直しを行い、新たに平成 30 年度改訂版(対象期間 2018 年度から 2022 年度までの 5 年間)として、公立昭和病院中期計画を策定しました。

計画の初年度となる平成 30 年度に関しては、電子カルテシステムを含む病院総合情報システムの更新や地域医療連携ネットワークシステムの運用開始など、病院運営の効率化や医療の質の向上に努めました。

一方、財政収支の状況については、医業収益は増加したものの、給与費及び材料費が増えた影響等により費用が増加し、残念ながら純損失を計上する結果となりました。

今般、平成 30 年度における中期計画の達成状況について点検し、公立昭和病院中期計画検討委員会から評価を受けましたので、その結果について報告いたします。

今後も、昭和病院企業団構成市における唯一の「高度・急性期医療センター*」として、質の高い医療の提供に向けて、地域の医療機関との連携をさらに強化しながら、病院運営の効率化に努めてまいります。

公立昭和病院中期計画【平成 30 年度改訂版】 平成 30 年度 達成状況の点検評価

I 点検・評価

公立昭和病院中期計画【平成 30 年度改訂版】の平成 30 年度における達成状況について、公立昭和病院中期計画検討委員会（令和元年 10 月 7 日開催）による点検の結果、次のとおり評価を受けました。

1 財政計画（詳細は 4～5 頁参照）

（1）財政収支計画

ア 収益的収入及び支出について

平成 30 年度の当期純損益は、117,599 千円の純損失を計上し、赤字決算となった。

一人あたりの診療単価の達成率は、入院が 101.9%、外来は 106.7%となり、入院及び外来ともに目標を達成できている。

1 日あたりの平均患者数については、入院が 92.0%、外来は 99.1%で、いずれも目標を達成できなかった。

医業収益は、達成率 97.0%と目標を達成できていない。

医業費用は、材料費を除いて目標を達成し、医業費用全体の達成率としては 102.0%と目標達成できたものと認められる。

今後、入院患者数を増やすため、地域連携の強化による新規紹介患者の受入れや救急患者の積極的な受入れを行い、目標達成のための一層の努力をするよう求める。

イ 資本的収入及び支出について

資本的支出は、総合情報システムの更新費用が計画と比較し約 2 億 5,500 万円削減できたことから、達成率 109.7%と目標達成できたものと認められる。

（2）財政指標等

経常収支比率については、平成 30 年度は 29 年度より若干改善したものの、99.4%で赤字経営となり、達成率 99.1%と目標を達成できなかった。その他の項目である「医業収支比率」「一般会計繰入金対経常収益比率」「給与費対医業収益比率」について、いずれも目標を達成することができず計画を下回っている。

経常収支を黒字化するため、更なる経営の効率化、収入の増加及び費用の削減に努めるよう求める。

2 事業運営の具体的な取り組み（詳細は 6～10 頁参照）

本計画において維持目標となっている 12 項目のうち、「乳がん検診受診者数」及び「接遇研修等の受講率」は C 評価（未達成）となったが、その他の項目は目標を達成できたと認められる。

目標達成年度が平成30年度となっている10項目については、A評価（達成）が4、C評価（未達成）が6となっている。

なお、目標年度が令和元年度以降となっている取り組みは、14項目あり、B評価（進捗中）としている。

達成した項目については、今後も現状を維持し、C評価の取り組みについては、早期の目標達成に向けて取り組むよう求める。

3 その他

公立昭和病院は、これまでも地域の高度・急性期医療センターとして、DPC 特定病院群*指定の維持や診療報酬における新たな施設基準取得による収益の向上、また、後発医薬品の採用等による費用の削減に努めてきたところであるが、3年連続で純損失を計上している。

こうした厳しい経営環境下であっても、早期に黒字経営に転換できるよう、徹底した経営改善を進める必要がある。特に、病床利用率が下がっている状況においては、地域医療構想における病床機能分化等、将来的な医療提供体制の再構築を見据え、本計画で示すとおり病床数の削減を含めた病棟及び病床の再編の検討を進め、人件費の適正化等、より効率的な病院運営が期待される場所である。

今後も構成市における公立病院として、住民の命と健康を守り、安定した質の高い医療を継続的に提供するため、本計画に基づき、より一層の経営改善を推進するよう求める。

II 達成状況

1 財政計画（中期計画改訂版 VI財政計画28～29頁）

公立昭和病院中期計画改訂版における「財政収支計画」及び「財政指標」についての達成状況は、次のとおりです。なお、原則として、実績数を分子、計画値を分母として達成率を算出しました。

（1）財政収支計画

ア 収益的収入及び支出

（金額：千円、消費税抜き）

	2017年度 (平成29年度) 実績	2018年度 (平成30年度) 計画(A)	2018年度 (平成30年度) 実績(B)	増減 (B-A)	達成率(評価) (B/A)	備考
医業収益	15,168,269	15,996,602	15,513,773	△ 482,829	97.0%	
入院収益	10,675,479	11,445,105	10,730,358	△ 714,747	93.8%	
平均単価(円)	74,345	76,479	77,952	1,473	101.9%	
1日あたり患者数(人)	393.4	410.0	377.1	△ 32.9	92.0%	
病床利用率(一般)	76.8%	80.1%	73.7%	△ 6.4%	92.0%	
外来収益	4,139,614	4,163,691	4,403,409	239,718	105.8%	
平均単価(円)	16,279	16,487	17,586	1,099	106.7%	
1日あたり患者数(人)	1,042.2	1,035.0	1,026.2	△ 8.8	99.1%	
その他医業収益	353,176	387,806	380,006	△ 7,800	98.0%	
企業団管理費	87,727	92,505	90,677	△ 1,828	102.0%	(注1)
(内給与費)	80,443	85,954	85,768	△ 186	100.2%	(注1)
医業費用	17,087,909	17,780,675	17,426,175	△ 354,500	102.0%	(注1)
給与費	9,853,600	10,184,574	9,910,314	△ 274,260	102.7%	(注1)
(内退職給付費)	408,667	298,453	295,153	△ 3,300	101.1%	(注1)
材料費	3,604,065	3,564,856	3,799,783	234,927	93.4%	(注1)
経費	2,492,801	2,789,138	2,563,133	△ 226,005	108.1%	(注1)
減価償却費	1,047,630	1,131,247	1,066,734	△ 64,513	105.7%	(注1)
資産減耗費	14,705	14,798	11,482	△ 3,316	122.4%	(注1)
研究研修費	75,108	96,062	74,729	△ 21,333	122.2%	(注1)
医業利益	△ 2,007,367	△ 1,876,578	△ 2,003,079	△ 126,501	93.3%	(注1)
医業外収益	2,597,328	2,630,776	2,617,507	△ 13,269	99.5%	
(内構成市分賦金)	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0	100.0%	
医業外費用	715,031	699,475	724,824	25,349	96.4%	(注1)
経常利益	△ 125,070	54,723	△ 110,396	△ 165,119	0.0%	(注1)
特別利益	6,895	102	1,028	926	1,007.8%	
特別損失(予備費含む)	6,347	24,865	8,231	△ 16,634	166.9%	(注1)
当期純利益	△ 124,522	29,960	△ 117,599	△ 147,559	0.0%	(注1)
累積欠損金	△ 2,225,259	△ 2,195,299	△ 2,342,858	△ 147,559	93.3%	(注1)

(注1) 費用、収益のマイナス項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注2) 減価償却費には、長期前払消費税償却を含む。

(注3) 2018(平成30)年度の収益的収入及び支出の計画は、年度当初の予算額を平成29年度決算における消費税込みの額と消費税抜きの額との比率で按分し、消費税抜きの額として計上した。

イ 資本的収入及び支出

(金額：千円、消費税込み)

	2017年度 (平成29年度) 実績	2018年度 (平成30年度) 計画(A)	2018年度 (平成30年度) 実績(B)	増減 (B-A)	達成率(評価) (B/A)	備考
資本的収入(補助金等)	26,392	23,687	32,209	8,522	136.0%	
資本的支出	1,039,446	2,440,670	2,204,611	△ 236,059	109.7%	(注1)
建設改良費	559,833	1,950,680	1,716,183	△ 234,497	112.0%	(注1)
固定資産購入費	475,496	1,942,201	1,698,849	△ 243,352	112.5%	(注1)
(内高額医療機器)	107,568	0	0	0		
(上記予定機器名称)	診断用CT搭載型SPECT装置	-	-			
(内情報システム機器)	122,648	1,642,200	1,386,720	△ 255,480	115.6%	(注1)
(上記予定機器名称)	周産期電子カルデシステム他	総合情報システム	総合情報システム			
工事費他	84,337	8,479	17,334	8,855	△ 443.4%	(注1)
(上記予定工事)	情報ネットワーク改修工事、RI室工事	-	情報ネットワーク改修工事			
企業債償還金他	479,613	489,990	488,428	△ 1,562	100.3%	(注1)

(注1) 費用、収益のマイナス項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注2) 高額医療機器として購入見込額が1億円以上の機器を計上した。

(2) 財政指標、給与費対医業収益比率等

	2017年度 (平成29年度) 実績	2018年度 (平成30年度) 計画(A)	2018年度 (平成30年度) 実績(B)	増減 (B-A)	達成率(評価) (B/A)	備考
経常収支比率*	99.3%	100.3%	99.4%	△ 0.9%	99.1%	
(経常収益 ÷ 経常費用 × 100)						
医業収支比率	88.8%	90.0%	89.0%	△ 0.9%	99.0%	
(医業収益 ÷ 医業費用 × 100)						
一般会計繰入金対経常収益比率	8.4%	8.1%	8.3%	0.2%	97.3%	(注1)
(一般会計繰入金(収益的収入) ÷ 経常収益 × 100)						
給与費対医業収益比率	65.5%	64.2%	64.4%	0.2%	99.6%	(注1)
(給与費 ÷ 医業収益 × 100)						

(注1) 一般会計繰入金対経常収益比率及び給与費対医業収益比率の達成率は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

2 事業運営の具体的な取り組み

(中期計画改訂版 VII 病院としての事業運営の具体的な取り組み30～33頁)

病院としての事業運営の具体的な取り組みについての達成状況は、次のとおりです。

【達成状況】 A:達成できた B:進捗中 C:今後の課題とする

方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等 (達成時期)	平成30年度 実績	達成 状況	特記事項	担 当
1 地域医療 支援病院* として地 域連携を 推進しま す。	(1) 紹介・逆紹介により 当院と「かかり つけ医療機関」と の役割分担を推進 する他、療養型病 院、介護施設、在 宅医等ともシーム レスに連携し、患 者さんに必要な医 療又は介護サービ スが適切に受けら れるよう入退院支 援に努めます。	紹介率*	70% (維持目標)	75.3%	A	院内各会議等で数字を示し、更なる数値の向上を目指す。	地域医療 連携室
		逆紹介率*	100% (維持目標)	118.6%	A	紹介率と同様に、更なる数値の向上を目指す。	
		医療連携医登録数	300件 (維持目標)	363件	A	開業医の開設情報を収集し、引き続き登録件数を増加させるよう努める。	
		入退院支援 加算等算定件 数	7,500件 (令和元年度)	7,146件	B	令和元年度は、診療報酬請求の算定漏れが無いよう注意し、目標達成に向け努力している。	
	(2) 地域の医療機関等 との連携及び情報 共有を強化するた めに構築した地域 医療連携ICT ネットワーク*へ 参加する医療機関 を増やします。	連携ICT ネットワーク への参加施設 数	40施設 (令和2年度)	13施設	B	令和2年度の目標である40施設の達成に向け進捗中である。 施設数拡大のため、医師会や各セミナー等にお伺いし、ID-linkの啓発活動を実施している。(平成31年3月末現在の登録患者数415名)	医療情報 管理室
	(3) 地域災害拠点中核 病院*として、災 害時用の応急用資 材の充実や医師会 との連携を図り職 員の育成を行うな ど、災害拠点病院 の機能を充実しま す。	災害訓練実施 回数	1回以上/年 (維持目標)	1回	A	応急用資器材は、東京都の補助金等を有効に活用して、計画的に整備している。訓練は、夜間22時に震度6強の地震が発生し、院内で火災が発生したと想定して、少人数による火災時の初動対応訓練を実施した。また発災後12時間が経過したとの想定で、災害対応マニュアル及び事業継続計画に基づいた一連の行動を実践して確認し、円滑な災害時対応を図る事を目的として実施した。更には小平市医師会、薬剤師会等に参加を依頼し、参集してきた小平市医師会等からなる医療チームへのトリアージ及び軽症患者診療の引継ぎ訓練、緊急医療救護所運営訓練を行い、院内防災訓練と併せて小平市地域災害医療機関との連携、強化を図った。(平成30年12月16日訓練実施)	業務課・ 施設担当

方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	平成30年度実績	達成状況	特記事項	担当		
2	科学的根拠に基づいた医療を提供します。	(1)	医療の質を向上させるためクリニカルインディケータを測定し、積極的に公表します。	クリニカルインディケータの公表	25項目(維持目標)	25項目	A	全国自治体病院協議会が実施している医療の質の評価・公表等推進事業(厚生労働省採択)に継続して参加し病院指標の公表を行うとともに、DPC機能評価係数Ⅱの保険診療指数において加算条件となっている臨床指標7項目を合わせて公表している。	医事課・経営企画課
		(2)	科学的根拠に基づくクリニカルパス*を作成し、クリニカルパスの適用率を増やします。	クリニカルパスの適用率	60%(平成30年度)	56.7%	C	クリニカルパスの新規作成38件、改訂153件と実績を伸ばしたものの適用率については目標を達成することができなかった。引き続き適用率向上に向け取り組むこととする。	全診療科・看護部・医事課
3	急性期病院*として高度専門医療、救急医療を実践します。	(1)	救急医療の体制を充実し救急車受入れ件数を増やします。	救急車受入件数	8,200件(平成30年度)	7,660件	C	平成29年度実績をもとに目標値を設定したが、平成29年度と比較し、救急隊からの当院への救急患者受け入れ要請件数が減少したため救急車受入件数が減少した。	全診療科・看護部・医事課
		(2)	外科系診療科及び手術部の体制を充実し全身麻酔又は脊椎麻酔下の手術件数を増やします。	全身麻酔又は脊椎麻酔下の手術件数	3,325件(平成30年度)	3,180件	C	平成29年度実績をもとに目標値を設定したが、平成29年度と比較し、緊急手術が減少したことにより、当該件数が減少した。	外科系各診療科・手術部・医事課
4	がん拠点病院*としての予防から治療までを担います。	(1)	構成市のがん検診受診率の向上のために、市民公開講座を各構成市への出前講座及び病院内で積極的に開催します。	市民公開講座を出前講座としての実施回数	3回/年(維持目標)	5月東大和市開催189名来場 9月西東京市183名来場 2月小金井市280名来場	A	令和元年度については、4月に東村山市で実施し247名の来場となった。10月は小平市、2月は清瀬市の開催を予定している。	医事課
				公開講座の録画DVDの院内放映	隔月実施(令和元年度)	(進捗中)	B	令和元年度中に実施できるよう計画中である。	
				メディカルスタッフによる講座の院内開催	3回/年(令和元年度)	(進捗中)	B	令和元年度中に実施できるよう計画中である。	
		(2)	抗がん剤による化学療法等がんの治療体制を充実し、通院治療センター利用数を増やします。	通院治療センター利用延数	3,700件(令和2年度)	3,670件	B	順調に増加し、治療用ベットが不足する日もある。病床数の増床や運用方法を検討している。	

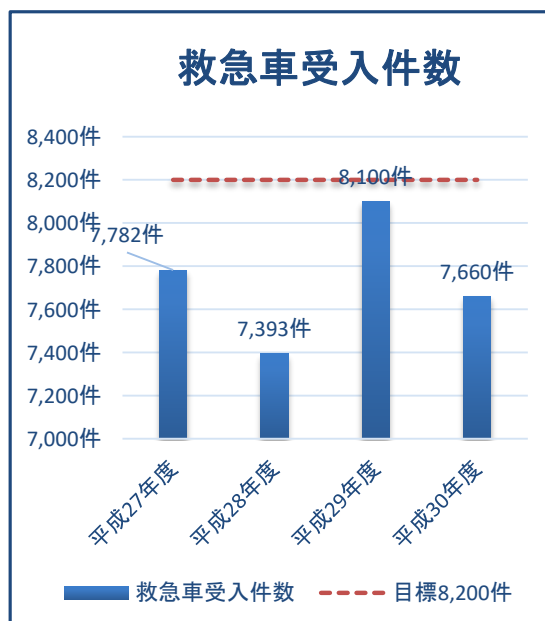
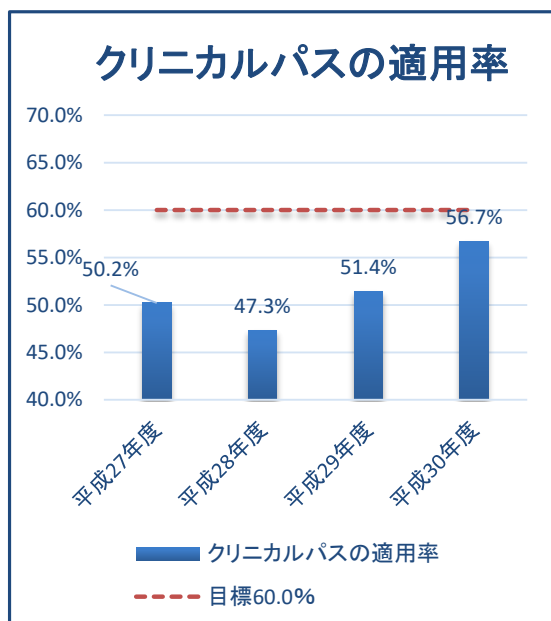
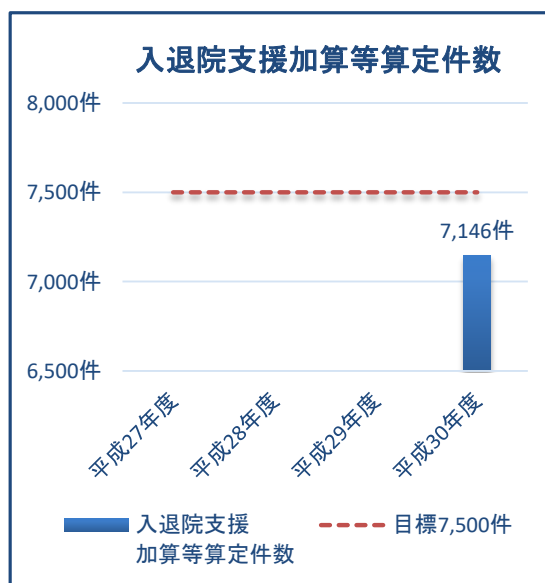
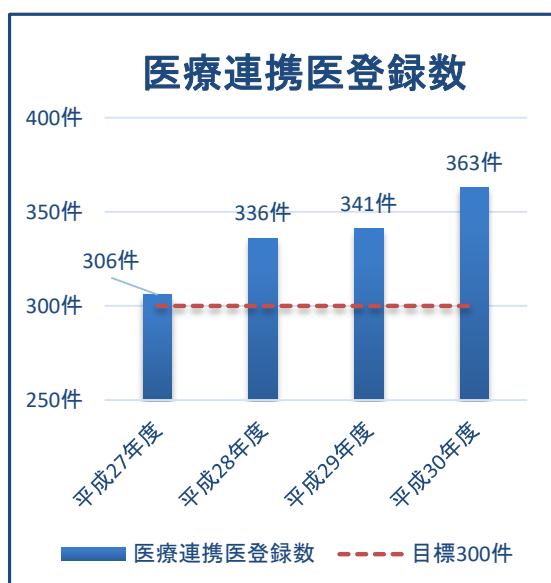
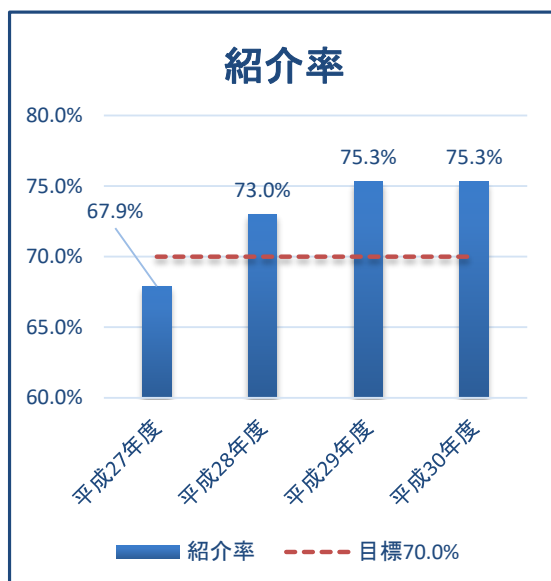
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等 (達成時期)	平成30年度 実績	達成 状況	特記事項	担 当			
4	がん拠点 病院*とし てがんの 予防から 治療まで を担いま す。	(3)	各種がん検診等の 実施により、がん の死亡率の減少、 医療の経済効果の 向上を図ります。	A B C 検診* 受診者数	450人 (維持目標)	565人	A	現状を維持する。	予防・ 健診セン ター	
				C T C 検診* 受診者数	15人 (平成30年度)	20人	A	継続的に周知を行い、受診 者増に繋げる。		
				肺がん検診受 診者数	150人 (維持目標)	170人	A	現状を維持する。		
				乳がん検診受 診者数	2,000人 (維持目標)	1,990人	C	微増ながら受診者は増加傾 向にあり、昨年度より目標 数を増やしたが、わずかに 満たすことができなかった。 がん予防の観点から、人間 ドック以外の一般の受入れ もさらに案内していく。		
				子宮がん検診 受診者数	1,000人 (令和2年度)	952人	B	人間ドック以外の市の検診 を受診すべく、調整を行っ ている。		
5	信頼され る優れた 医療人を 育成しま す。	(1)	信頼される医療人 を育成するために 導入した人事評価 制度の処遇への反 映方法を確立しま す。	人事評価制度 の処遇反映方 法の進捗	確立 (令和2年度)	(進捗中)	B	処遇反映方法については、 労働組合と継続交渉中であ る。 平成30年度決算におい ても、病院の収支が一定の基 準に満たなかったため、処 遇反映は実施していない。	総務課	
				職員のコミュニ ケーションスキ ル、接遇の向上を 図ります。	接遇研修等の 受講率	90% (維持目標)	87.6%	C		30年度の接遇研修は、247 名が参加し未受講者には補 修アンケートを実施(696名) し、合計943名、受講率87.6% となった。 受講率が下がった要因とし て、業務量が増加する時期 の実施(2月28日実施)で あったと考えられるため、令 和元年度は日程を変更し10 月8日を予定している。
				内科、外科、救急 科の専門医制度に おける研修医を確 保します。	研修医の確保 率	定員の50%以上 (平成30年度)	定員:内科3人、 外科4人、救急3 人に対して、実 績:内科1人 10%	C		医師確保対策の強化のため、 今後は、広告媒体等を 活用する予定である。

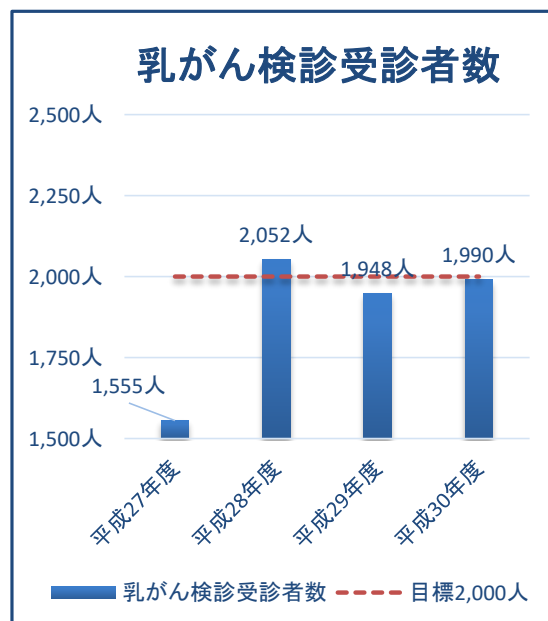
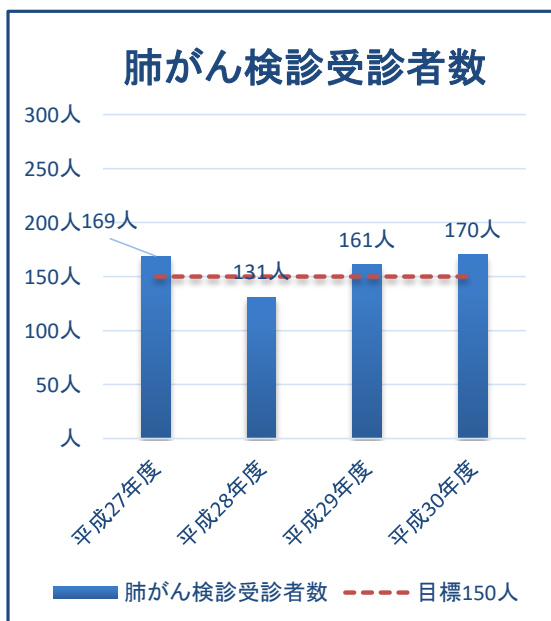
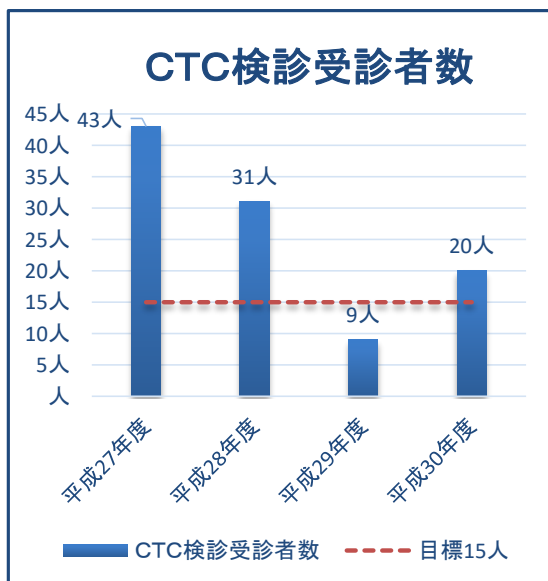
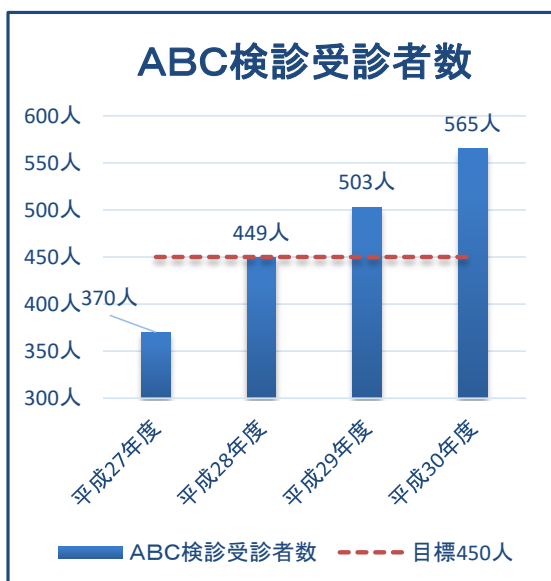
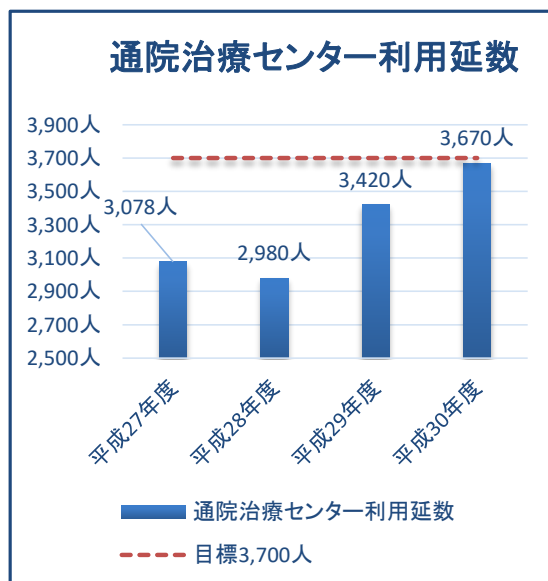
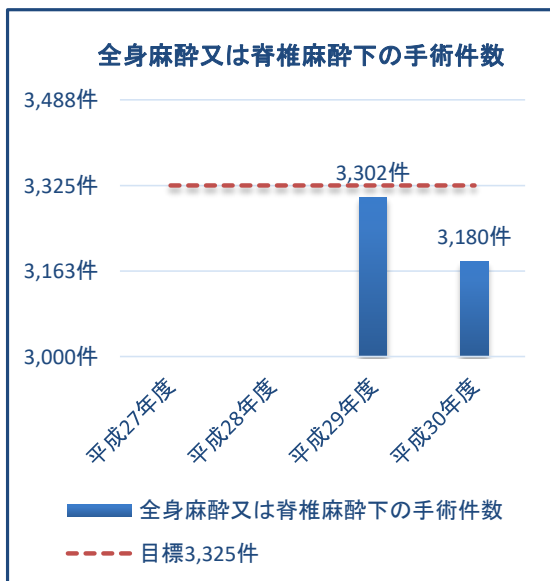
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等 (達成時期)	平成30年度 実績	達成 状況	特記事項	担 当
6 健全な病院経営に努めます。	(1) 将来的な在院日数の短縮化や受療年齢の高齢化を見据え、施設面及び人員数などの観点から、病床をより効率的に運用するため、病床数削減を含めた病棟及び病床の再編成について検討します。	検討の進捗	検討の完了 (令和元年度)	効率的な運用及び有効利用を検討	B	病院機能が最大限発揮できるよう、病床数を含めた病棟及び病床の再編成を検討中である。	医事課・経営企画課
	(2) DPC特定病院群*を維持します。	DPC係数	DPC特定病院群の維持 (維持目標)	維持	A	平成30年度診療報酬改定においてDPC特定病院群の指定を受けた。	医事課
	(3) 病院事業を運営する地方公共団体として、適正かつ効率的な事務管理を徹底します。	法令遵守の徹底及び適切な例規管理の進捗	管理手法の確立 (令和元年度)	(進捗中)	B	平成30年11月「公務員倫理、汚職防止」研修を実施した。 令和元年5月「コンプライアンス推進委員会」を設置した。 令和元年7月「公務員倫理」研修を実施した。	総務課
		契約手法及び管理方法の適正化の進捗	管理手法の確立 (令和元年度)	(進捗中)	B	平成30年12月「契約の基礎」研修を実施した。	総務課
	(4) 薬価の安い後発薬品の採用を増やし費用の削減を図るとともに、後発医薬品使用体制加算I*の要件となる使用量ベースの使用率85%以上を達成します。	後発医薬品使用率	85.0% (維持目標)	88.0%	A	引き続き、使用率85%以上の達成を維持する。	薬剤部・業務課
(5) 人間ドック等健診の業務フロー見直しによる受診時間の短縮化及び検査項目等受診者の希望に的確かつ柔軟に対応すること等により、受診者を逃すことなくマーケットの拡大を図り、医療相談収益の確保に努めます。	1日ドック受診者数	4,300人 (令和元年度)	3,595人	B	業務のオペレーションを改善することで、1日あたりの受診枠の拡充を図った。目標数値を大幅に増やしたことから、今後、受診者を増やすため、構成市や、企業への案内を行い、目標達成に努める。	予防・健診センター	

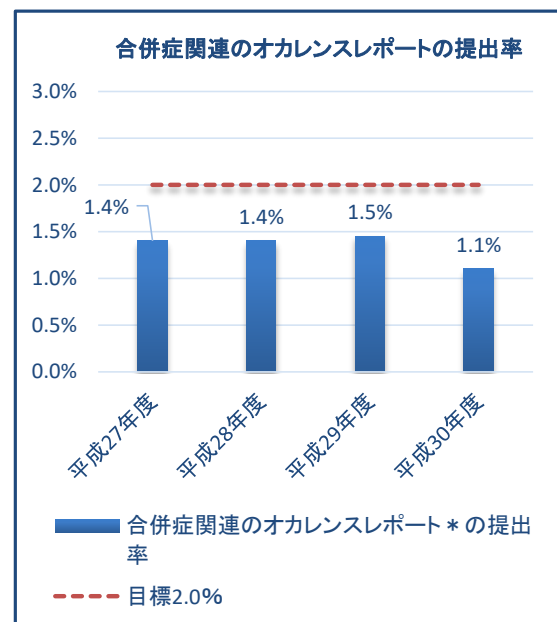
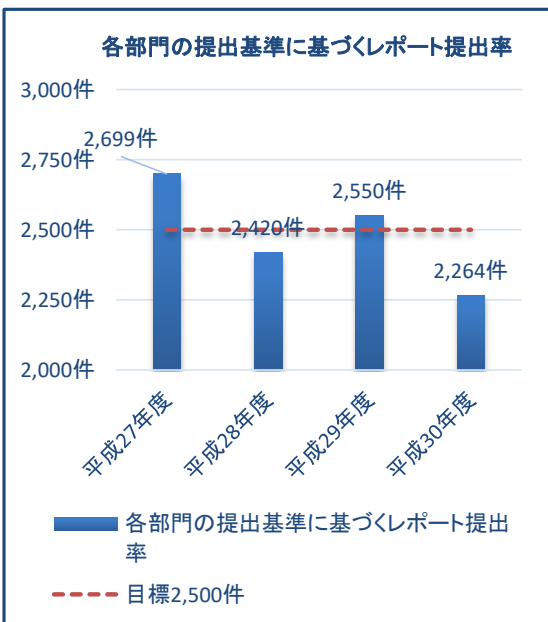
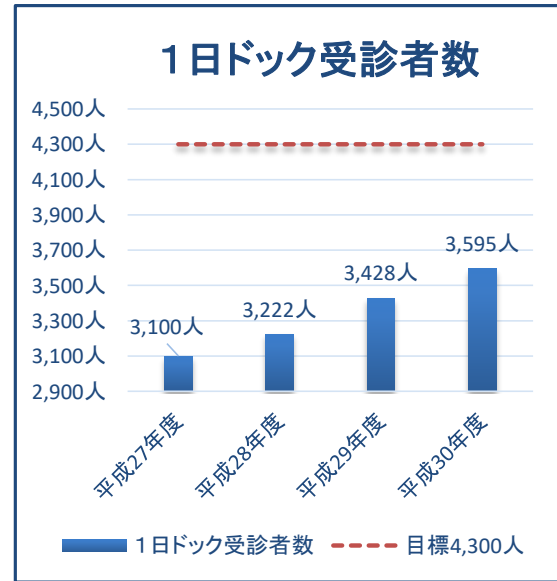
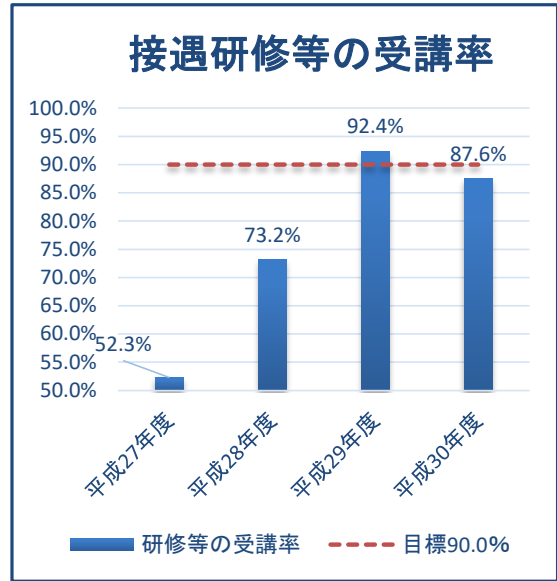
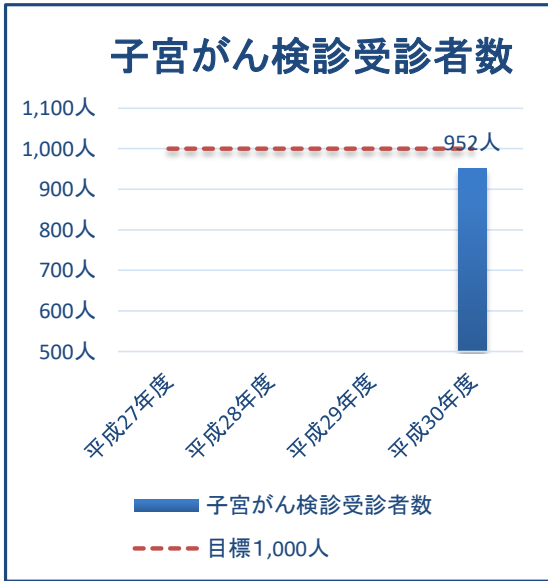
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	平成30年度実績	達成状況	特記事項	担当
7 その他 (医療安全、事故防止、労働環境等の改善を図る。)	(1) インシデントレポート*等の報告件数を増やし、医療安全の向上を図ります。	各部門の提出基準に基づくレポート提出率	件数2,500件 構成率 医師、医療技術各10%以上 (平成30年度)	件数2,264件 構成率 医師:5.5% 看護師:81.7% 医療技術:11.6% 事務:1.8%	C	患者数の減少に伴いレポート提出件数が減少した。医師からの提出率については、例年と同様の結果で変化がなく、医師が関連するインシデントは他職種から提出されている現状である。合併症関連のオカレンスレポート*については、平成29年度と比較し0.35ポイントの減少となった。引き続きレポートの提出に関して職員への周知を徹底していく。	医療安全管理担当
		合併症関連のオカレンスレポート*の提出率	年間オカレンス提出率2% (基準に基づく合併症としての報告提出率) (平成30年度)	1.1%	C		
	(2) 職員の医療安全意識の向上を図ります。	医療安全研修会への参加率	研修参加率50% 補講受講率50% (令和元年度)	第1回 当日参加:472 試験講習:386 参加率97.9% 第2回 当日参加:386 試験講習:665 参加率96.7%	B	目標とする研修会参加率100%を目指し引き続き取り組むこととする。	
	(3) 医師の勤務実態を把握し、長時間労働の是正など医師の勤務環境の改善を図ります。	出退勤時間の打刻管理	実施 (平成30年度)	実施	A	H30.5~12月の8月間試行し、打刻状況を本人にフィードバックした。 H31.1月~本格実施 1月の打刻実施率:95.3%	
		宿直明け日の職務免除等、連続勤務の制限	検討 (令和元年度)	宿直明け日の職免等、一部実施 連続勤務の制限は、未実施	B	宿直明け日の職免を全科実施目標とした。連続勤務の制限は、未実施である。	総務課
		時間外勤務の減少	検討 (令和元年度)	実績上、時間外勤務時間が減少	B	H28 38.3h / 月 H29 38.0h / 月 H30 30.5h / 月	
	(4) 90周年記念事業を実施します。	地域医療連携講演会の開催	開催 (平成30年度)	開催	A	平成30年6月9日開催した。講演会は、170名を超える参加があった。	地域医療連携室
		記念誌の発行	発行 (平成30年度)	発行	A	設立90周年の節目にあたり、「公立昭和病院90周年記念誌」を平成31年2月に発行した。	総務課

Ⅲ 附属資料

1 主な指標の実績推移



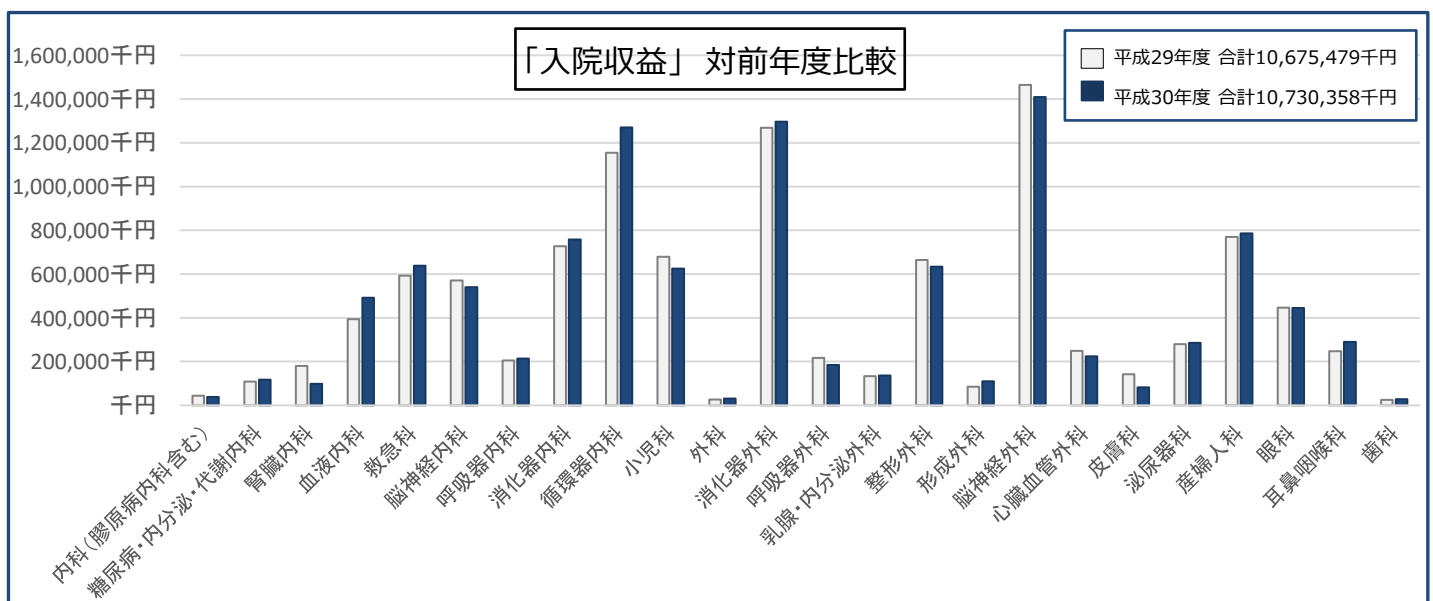
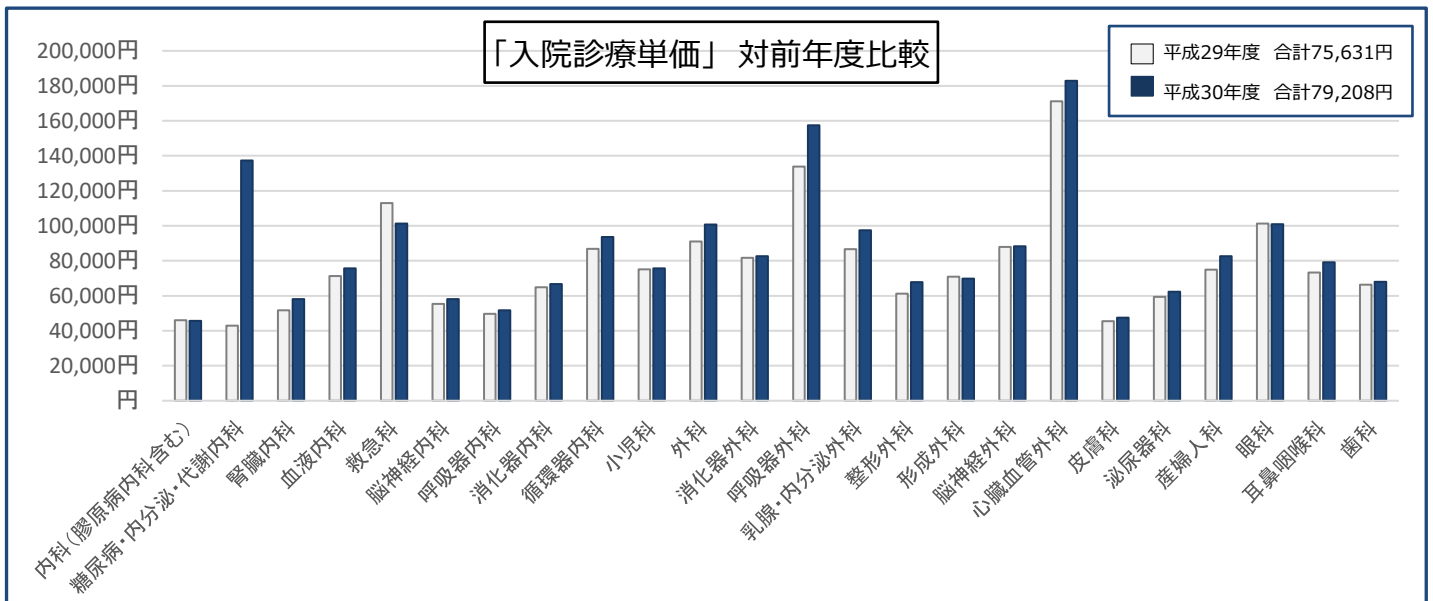
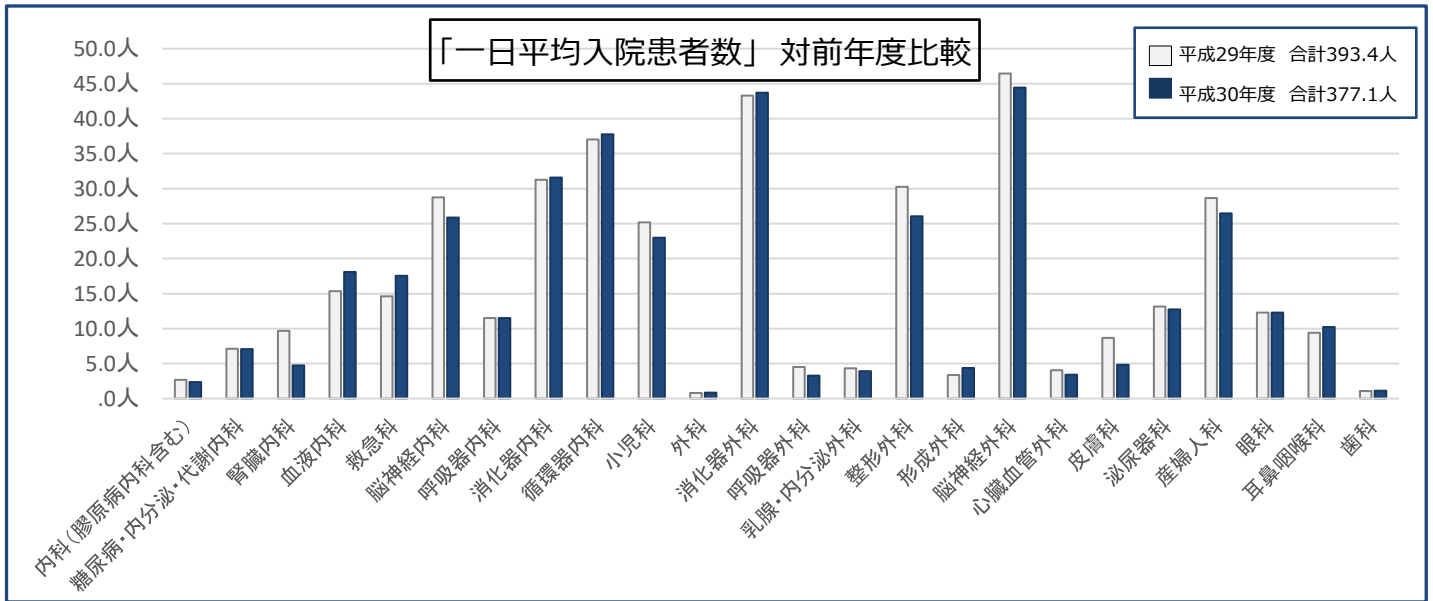




2 診療科別患者数及び診療収益

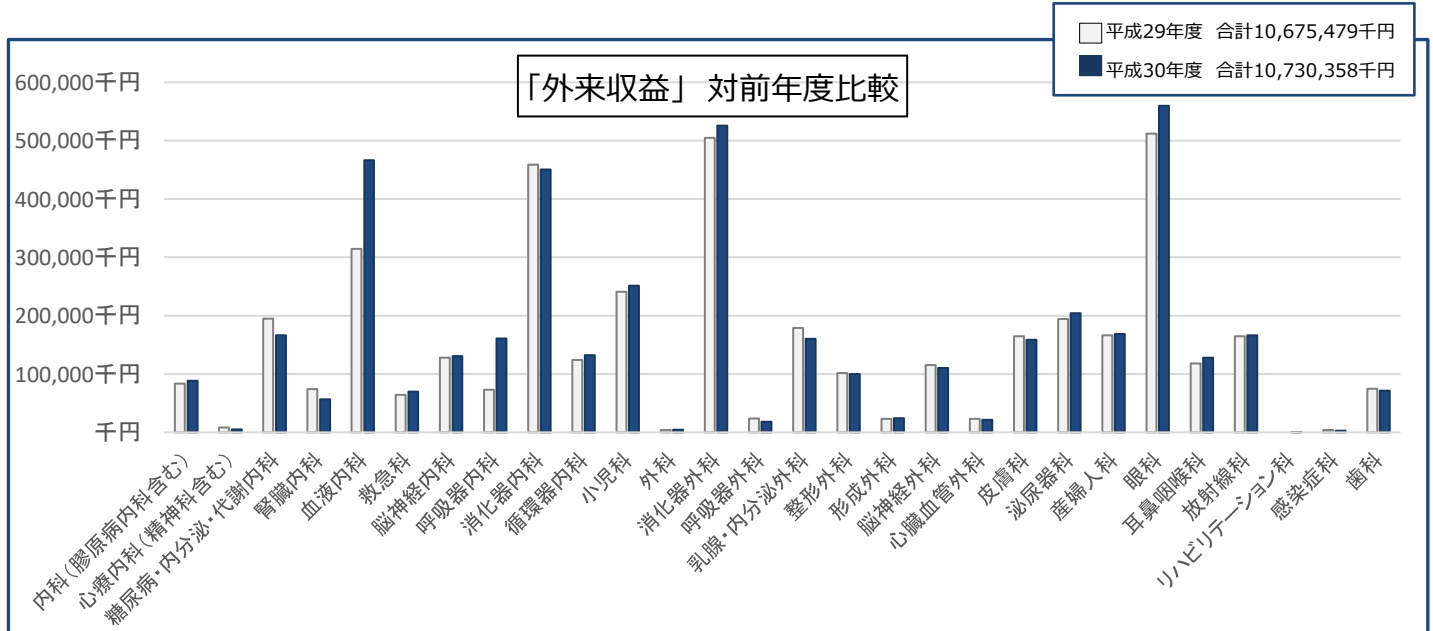
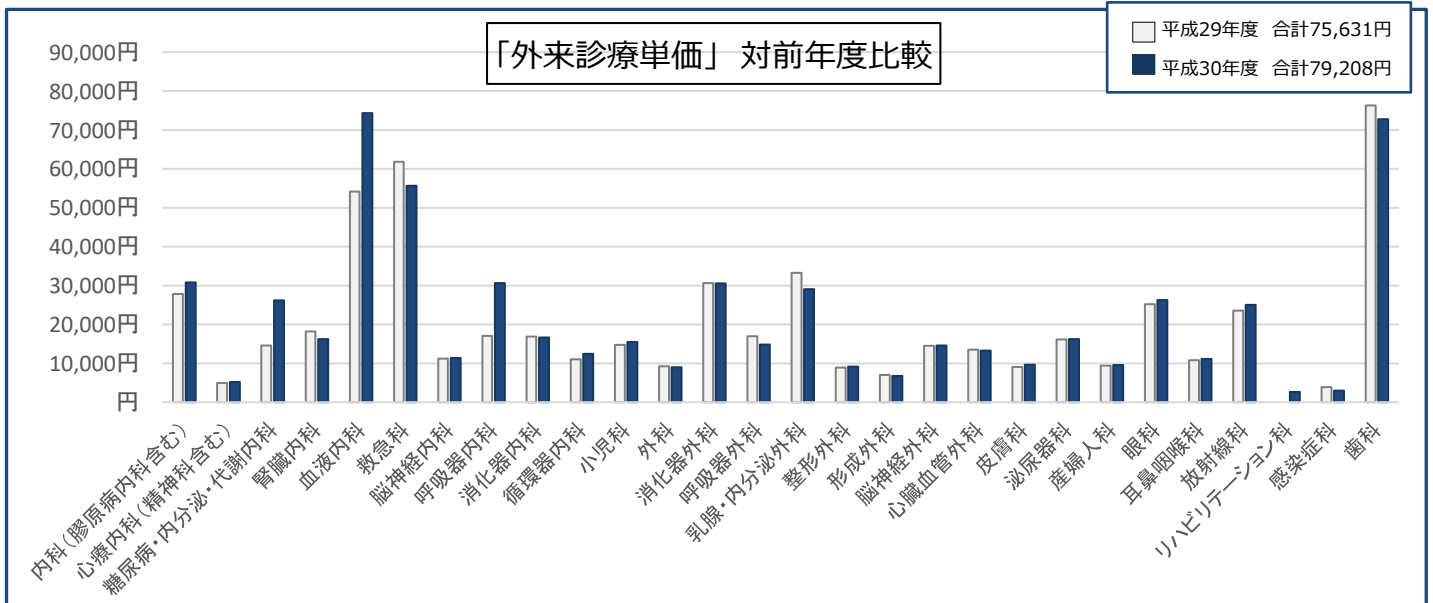
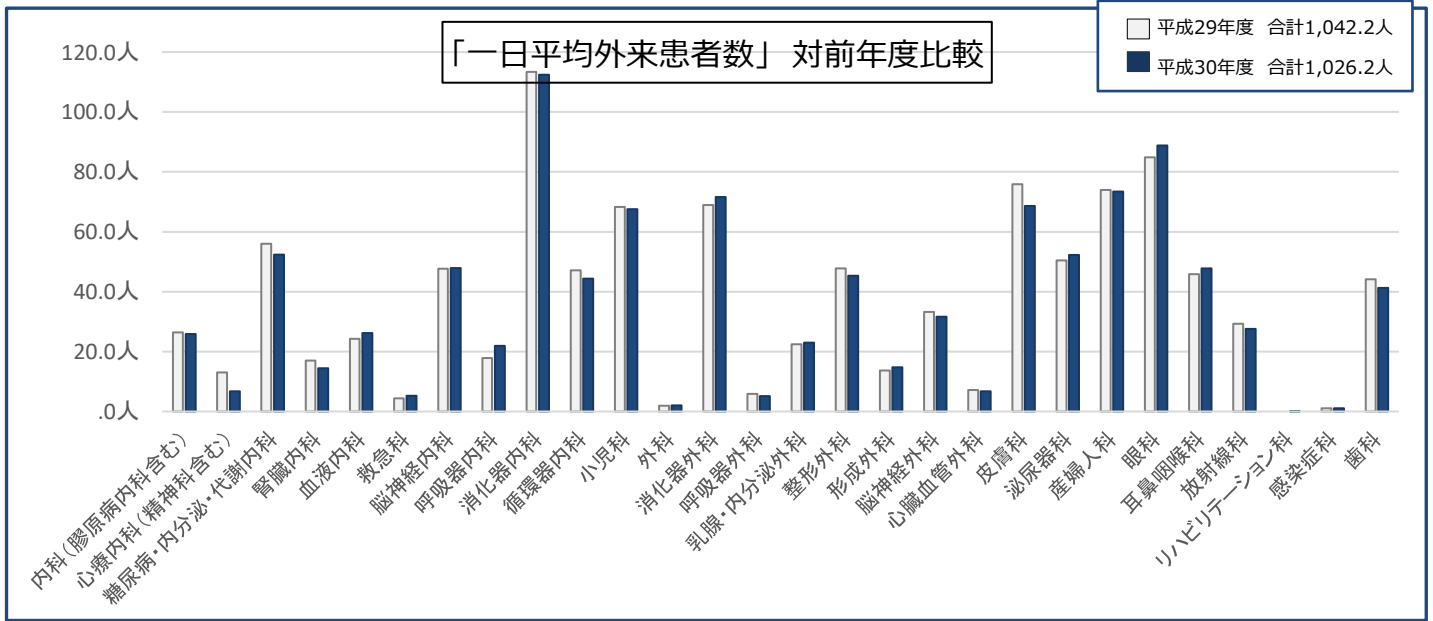
(1) 入院

	一日平均入院患者数(人)			入院診療単価(円)			入院収益(千円)		
	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減
総数	393.4	377.1	△ 16.3	75,631	79,208	3,577	10,675,479	10,730,358	54,879
内科(膠原病内科含む)	2.7	2.4	△ 0	46,101	45,699	△ 402	44,139	38,588	△ 5,551
糖尿病・内分泌・代謝内科	7.1	7.1	△ 0	42,836	137,244	94,408	109,186	116,998	7,812
腎臓内科	9.7	4.7	△ 5	51,720	58,081	6,361	179,723	98,600	△ 81,123
血液内科	15.4	18.1	3	71,350	75,746	4,396	393,117	491,766	98,649
救急科	14.6	17.5	3	113,005	101,301	△ 11,704	593,303	637,540	44,237
脳神経内科	28.7	25.9	△ 3	55,379	58,104	2,725	570,889	539,517	△ 31,372
呼吸器内科	11.5	11.5	0	49,627	51,745	2,118	204,696	213,981	9,285
消化器内科	31.3	31.6	0	64,913	66,769	1,856	727,945	757,967	30,022
循環器内科	37.0	37.8	1	86,872	93,593	6,721	1,154,207	1,269,521	115,314
小児科	25.2	23.0	△ 2	75,179	75,651	472	678,782	624,342	△ 54,440
外科	0.8	0.9	0	91,099	100,681	9,582	26,955	30,815	3,860
消化器外科	43.3	43.7	0	81,634	82,567	933	1,268,456	1,296,297	27,841
呼吸器外科	4.5	3.3	△ 1	133,825	157,535	23,710	216,796	184,337	△ 32,459
乳腺・内分泌外科	4.3	3.9	△ 0	86,712	97,443	10,731	133,654	136,941	3,287
整形外科	30.3	26.0	△ 4	61,121	67,714	6,593	663,790	633,343	△ 30,447
形成外科	3.4	4.4	1	70,990	69,844	△ 1,146	85,206	109,290	24,084
脳神経外科	46.5	44.5	△ 2	87,852	88,226	374	1,464,043	1,408,837	△ 55,206
心臓血管外科	4.1	3.4	△ 1	171,125	182,845	11,720	248,456	223,671	△ 24,785
皮膚科	8.7	4.8	△ 4	45,512	47,551	2,039	141,464	82,644	△ 58,820
泌尿器科	13.1	12.8	△ 0	59,439	62,339	2,900	280,225	285,705	5,480
産婦人科	28.6	26.5	△ 2	74,988	82,648	7,660	770,531	785,960	15,429
眼科	12.3	12.3	△ 0	101,223	100,972	△ 251	446,865	445,476	△ 1,389
耳鼻咽喉科	9.4	10.2	1	73,275	79,185	5,910	247,422	290,363	42,941
歯科	1.1	1.1	0	66,340	68,048	1,708	25,629	27,859	2,230

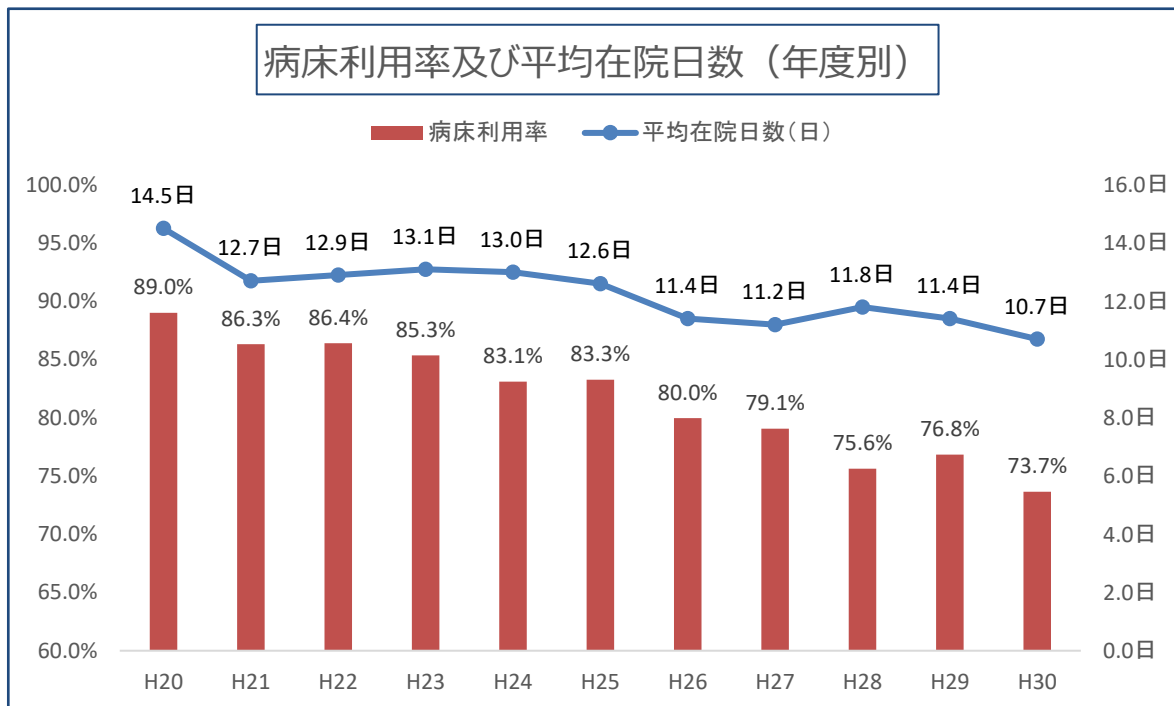


(2) 外来

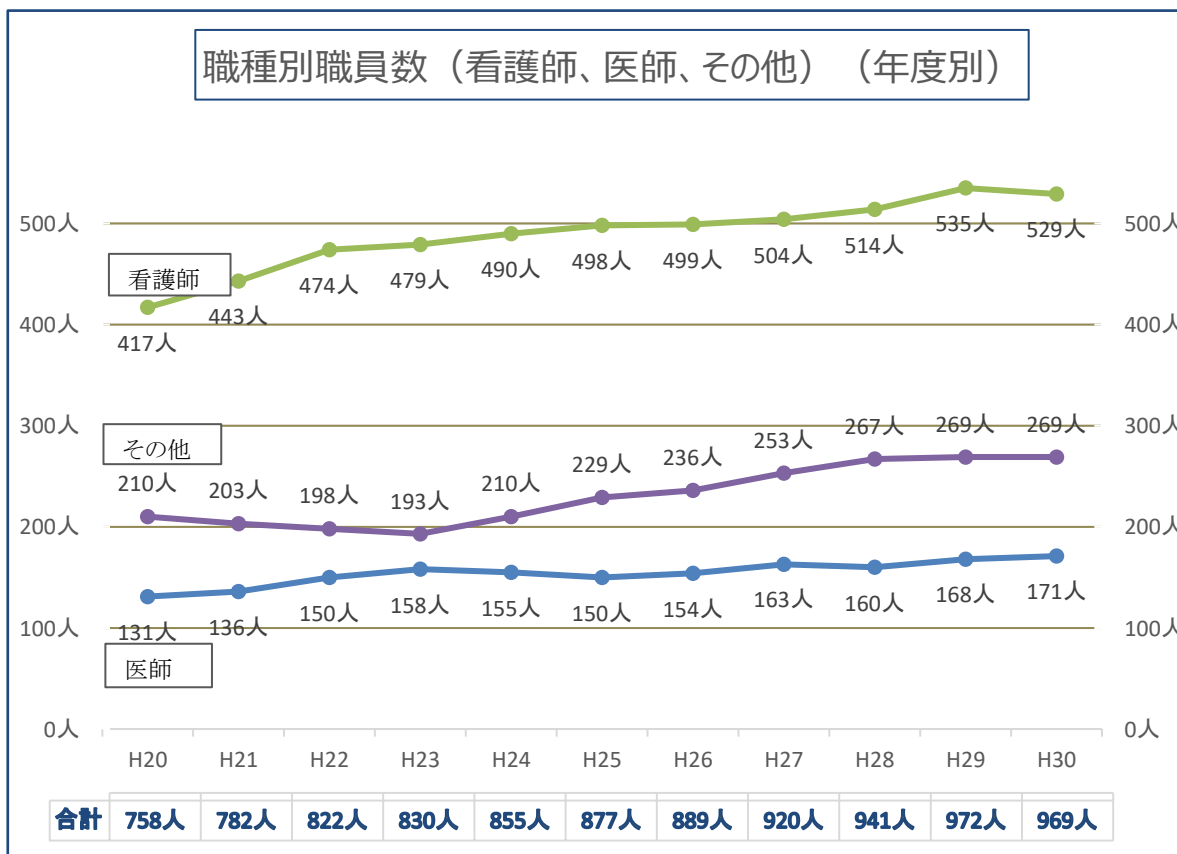
	一日平均外来患者数(人)			外来診療単価(円)			外来収益(千円)		
	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減	2017 平成29年度	2018 平成30年度	増減
総数	1,042.2	1,026.2	△ 16.0	16,605	17,863	1,258	4,139,614	4,403,409	263,795
内科(膠原病内科含む)	26.5	25.9	△ 1	27,841	30,778	2,937	83,542	88,358	4,816
心療内科(精神科含む)	13.1	6.8	△ 6	4,913	5,199	286	8,572	4,956	△ 3,616
糖尿病・内分泌・代謝内科	56.0	52.4	△ 4	14,552	26,161	11,609	194,854	166,330	△ 28,524
腎臓内科	17.0	14.5	△ 3	18,216	16,209	△ 2,007	74,132	56,333	△ 17,799
血液内科	24.3	26.1	2	54,152	74,300	20,148	314,497	466,546	152,049
救急科	4.3	5.2	1	61,826	55,620	△ 6,206	64,249	69,708	5,459
脳神経内科	47.7	47.9	0	11,216	11,383	167	127,904	130,911	3,007
呼吸器内科	17.9	21.9	4	17,063	30,628	13,565	73,000	161,018	88,018
消化器内科	113.4	112.5	△ 1	16,915	16,673	△ 242	458,992	450,513	△ 8,479
循環器内科	47.2	44.4	△ 3	11,017	12,409	1,392	124,298	132,315	8,017
小児科	68.3	67.5	△ 1	14,758	15,493	735	241,192	251,322	10,130
外科	1.9	2.1	0	9,191	9,024	△ 167	4,163	4,531	368
消化器外科	68.9	71.6	3	30,612	30,579	△ 33	504,755	525,758	21,003
呼吸器外科	5.8	5.2	△ 1	16,929	14,813	△ 2,116	23,650	18,419	△ 5,231
乳腺・内分泌外科	22.5	23.0	0	33,229	29,105	△ 4,124	178,880	160,547	△ 18,333
整形外科	47.8	45.4	△ 2	8,903	9,178	275	101,819	99,990	△ 1,829
形成外科	13.7	14.8	1	7,027	6,772	△ 255	23,031	24,082	1,051
脳神経外科	33.3	31.6	△ 2	14,513	14,569	56	115,448	110,541	△ 4,907
心臓血管外科	7.2	6.8	△ 0	13,551	13,243	△ 308	23,355	21,591	△ 1,764
皮膚科	75.9	68.6	△ 7	9,075	9,626	551	164,743	158,541	△ 6,202
泌尿器科	50.5	52.3	2	16,120	16,250	130	194,520	204,202	9,682
産婦人科	73.9	73.4	△ 1	9,408	9,559	151	166,406	168,563	2,157
眼科	84.8	88.8	4	25,225	26,243	1,018	511,928	559,602	47,674
耳鼻咽喉科	45.8	47.8	2	10,796	11,148	352	118,271	128,054	9,783
放射線科	29.3	27.6	△ 2	23,541	25,067	1,526	164,785	166,090	1,305
リハビリテーション科	0.0	0.0	0	0	2,660	2,660	0	16	16
感染症科	1.1	1.1	△ 0	3,902	2,999	△ 903	3,825	2,953	△ 872
歯科	44.2	41.3	△ 3	76,301	72,746	△ 3,555	74,803	71,619	△ 3,184



3 その他 (1) 病床利用率及び平均在院日数



(2) 職種別職員数



フルタイム勤務職員、事務は嘱託職員（クラーク）を含む
各年度末の職員数

4 用語説明

1 P

【新公立病院改革ガイドライン】

公立病院改革の推進のため、平成27年3月31日に総務省が地方公共団体へ示した通知。地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請（地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化に係る取り組み、経営形態の見直し等を内容とする）、都道府県の役割の強化等について示されている。

【東京都地域医療構想】

東京都が平成28年7月に策定した、都民、行政、医療機関、保険者など、医療・介護・福祉等に関わる全ての人が協力し、将来にわたり東京都の医療提供体制を維持・発展させ、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる東京」を実現するための方針。

【高度・急性期医療センター】

医療機能を患者さんや医療関係者に分かり易く伝え、医療連携の強化及び人材確保等につなげるため、平成28年5月から「高度・急性期医療センター公立昭和病院」を通称として使用開始した。

3 P・9 P

【DPC特定病院群】

DPC（診断群分類包括評価）制度において分類された3つの病院群のうち、大学病院本院に準じた一定の診療実績（手術件数等）を満たした病院群で、全国で155病院、東京都内では当院を含め、16病院が該当。

平成30年度の診療報酬改定において、DPCⅡ群病院は、DPC特定病院群と名称が変更となった。

DPC対象病院の「機能評価係数Ⅱ」は平成22年度より導入された新しいルールで、平成30年度の改正により「保険診療指数」「効率性指数」「複雑性指数」「カバー率指数」「救急医療指数」「地域医療指数」の6項目から算出される。この係数が大きい病院のほうが高度な医療機能を有するとみなされ、1日あたりの診療報酬単価を高く請求することができる。

*DPC（Diagnosis Procedure Combination）

従来診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者さんの病名や症状をもとに手術の診療行為の有無に応じて医療費を計算する定額払いの方式。

5 P

【経常収支比率】

経常利益（総収益－特別利益）÷経常費用（総費用－特別損出）、100%を超えると黒字経営となる。

6 P

【地域医療支援病院】

かかりつけ医等を支援し、地域医療の充実を図ることを目的として、二次医療圏ごとに整備される病院であり、入院機能に重点を置いた診療機能を確保することにより、総合的な医療を担い、かかりつけ医等と適切な役割分担と連携を図りながら地域完結型医療を目指す病院。平成9年12月の医療法改正において制度化され、一定の要件を満たすことで承認される。

【紹介・逆紹介（率）】

他の医療機関との連携の程度を示す指標。

- ・紹介率（地域医療支援病院の場合）

$$\frac{\text{紹介初診患者数} + (\text{Aのうち紹介患者数} + \text{Bのうち紹介患者数})}{\text{初診患者数} - (\text{時間外・休日・夜間初診患者数(A)} - \text{A以外の救急搬送初診患者数(B)})}$$

- ・逆紹介率（地域医療支援病院の場合）

$$\frac{\text{逆紹介患者数(C)}}{\text{初診患者数} - (\text{時間外・休日・夜間初診患者数(A)} + \text{A以外の救急搬送初診患者数(B)})}$$

【地域医療連携ICTネットワーク】

医療機関が整備している電子カルテシステムやオーダーリングシステムなどを利用して、医療機関同士が円滑に情報共有を行うためのICTを活用した医療連携ネットワーク

6P

【地域災害拠点中核病院】

災害発生時に、24時間緊急対応し傷病者の受け入れや医療救護班の派遣などを行うことができる体制を有する地域災害拠点病院のうち、東京都二次保健医療圏毎の代表病院として、所在する二次医療圏内の情報連絡機能を有し、また、東京都の求めに応じて東京都地域災害医療コーディネーターを選出する病院。

【クリニカルインディケーター】

病院の様々な機能や診療の状況などを適切な指標を用いて数値化したもの。推移を評価・分析することによって、医療の質の向上を図る。

【クリニカルパス（適用率）】

クリニカルパスは、入院中に行われる治療・検査などを入院から退院までの時間順にまとめた診療計画表。適用率は標準化された医療を的確に提供しているかを示す指標となる。

【急性期病院（高度急性期病院）】

病状の段階別に、急性期→亜急性期→慢性期とあるうち、急性期の医療を行う病院のことで、緊急もしくは重症な患者さんを中心に、入院及び手術等、高度で専門的な医療を行う。

7P

【がん拠点病院（がん診療連携拠点病院）】

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、平成30年4月1日現在、全国437箇所の病院を指定している（都内28箇所）。専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っている。

8P

【ABC検診（胃がんリスク検診）】

ABC検診とは、ピロリ菌感染の有無（血清ピロリ菌IgG抗体）と胃粘膜萎縮の程度（血清ペプシノゲン値）を測定し、被験者が胃がんになりやすい状態かどうかをA～Dの4群に分類する新しい検診法。血液による簡便な検体検査で、特定健診（メタボ健診）などと同時に行なうこともできる。

【CTC検診】

CTで撮影した断層撮影画像を立体的に再構成して、あたかも大腸内視鏡検査のように大腸内を観察するもの。

9P

【後発医薬品使用体制加算Ⅰ】

後発医薬品の品質、安全性、安定供給体制等の情報を収集・評価し、その結果を踏まえ後発医薬品の採用を決定する体制が整備されている保険医療機関を評価したもの。

10P

【インシデント、オカレンスレポート】

インシデントは医療現場で、患者に傷害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場で「ひやり」としたり、「はっ」とした経験に関する報告書。オカレンスはインシデントより患者さんに与える影響が中等度以上で、別途加療が必要になるようなケース。

令和元年12月作成

公立昭和病院（昭和病院企業団）

中期計画【平成30年度改訂版】

点検・評価報告書（平成30年度）

東京都小平市花小金井八丁目1番1号

電話（042）461-0052

FAX（042）464-7912