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

（令和元年度）

令和2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】令和元年度 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　その他診療実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 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た後、新旧公立病院改革ガイドラインに基づく改訂など複数の改訂を経て、現在に至っています。

直近では、平成30年度にその前年度に予定していた病院総合情報システム更新の延伸及び2か年度連続の損失計上等を事由として、財政収支計画の見直しを主な内容とする改訂を行いました。

改訂後の本計画2年度目となる令和元年度に関しては、消化器センターとしての消化器内科及び消化器外科の一体的な病棟運用、並びに病棟閉鎖による病床数の削減を含めた病棟及び病床の再編等により、病院運営の効率化及び医療の質の向上に努めました。

一方、財政収支状況については、上記病棟再編やコンサルタントを導入し、専門的見地からの地域医療連携推進の取り組み等により徐々に改善の兆しが見えてきたところでしたが、年度末の新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、その機先を制された形となり、残念ながら4期連続での損失を計上することになりました。

今般、令和元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、引き続き、昭和病院企業団構成市における唯一の高度・急性期医療機能を有する病院として、質の高い医療を提供していくため、より一層、地域の医療機関との連携等を強化しながら、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】　令和元年度　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】の令和元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2年10月19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

令和元年度の当期純損益は、387,239千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100.4％、外来は108.4％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91.2％、外来は98.8％で、いずれも目標を達成できていない。

医業収益は、達成率95.9％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。

イ　資本的収入及び支出について

資本的支出は、全体として達成率99.7％と目標達成できていない。

（2）財政指標等

経常収支比率については、令和元年度は平成30年度より悪化し、98.1％で赤字経営となり、達成率98.0％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」は、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。

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及び継続目標となっている12項目のうち、「乳がん検診受診者数」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。

目標達成年度が令和元年度となっている10項目については、Ａ評価（達成）が５、Ｂ評価（進捗中）が１、Ｃ評価（未達成）が４となっている。

なお、目標年度が令和２年度以降となっている取り組み４項目においては、令和元年度において既に目標を達成している「通院治療センター利用延数」はＡ評価、その他は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、Ｂ及び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　総括

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、残念ながら４年連続で純損失を計上している。

令和元年度に関しては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、令和２年１月から３月の患者数が落ち込み目標達成に至らなかった面もある。

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、令和２年度も引き続き新型コロナウイルスの影響が見込まれることから、十分な感染症対策を行ったうえで、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うといった、より効率的な病院運営が期待されるところである。

今後も構成市によって設置された公立病院として、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）

	2018年度（平成30年度）実績	2019年度（令和元年度）計画（A）	2019年度（令和元年度）実績（B）	増減（B−A）	達成率（評価）（B/A）	備考
医業収益	15,513,773	16,674,503	15,990,735	△ 683,768	95.9%	
入院収益	10,730,358	11,825,531	10,823,455	△ 1,002,076	91.5%	
平均単価（円）	77,952	79,778	80,069	291	100.4%	
１日あたり患者数（人）	377.1	405.0	369.3	△ 35.7	91.2%	
病床利用率（一般）	73.7%	79.1%	72.4%	△ 6.7%	91.5%	
外来収益	4,403,409	4,418,105	4,791,537	373,432	108.5%	
平均単価（円）	17,586	17,786	19,278	1,492	108.4%	
１日あたり患者数（人）	1,026.2	1,035.0	1,022.8	△ 12.2	98.8%	
その他医業収益	380,006	430,867	375,743	△ 55,124	87.2%	
企業団管理費	90,677	99,649	92,424	△ 7,225	107.3%	(注1)
（内給与費）	85,768	91,406	87,341	△ 4,065	104.4%	(注1)
医業費用	17,426,175	18,417,721	18,053,642	△ 364,079	102.0%	(注1)
給与費	9,910,314	10,402,392	10,011,654	△ 390,738	103.8%	(注1)
（内退職給付費）	295,153	406,688	374,667	△ 32,021	107.9%	(注1)
材料費	3,799,783	3,824,665	4,118,272	293,607	92.3%	(注1)
経費	2,563,133	2,802,570	2,569,996	△ 232,574	108.3%	(注1)
減価償却費	1,066,734	1,275,829	1,266,816	△ 9,013	100.7%	(注1)
資産減耗費	11,482	16,327	12,186	△ 4,141	125.4%	(注1)
研究研修費	74,729	95,938	74,718	△ 21,220	122.1%	(注1)
医業利益	△ 2,003,079	△ 1,842,867	△ 2,155,331	△ 312,464	83.0%	(注1)
医業外収益	2,617,507	2,615,076	2,596,100	△ 18,976	99.3%	
（内構成市分賦金）	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0	100.0%	
医業外費用	724,824	751,499	807,048	55,549	92.6%	(注1)
経常利益	△ 110,396	20,710	△ 366,279	△ 386,989	0.0%	(注1)
特別利益	1,028	102	14,792	14,690	14,502.0%	
特別損失（予備費含む）	8,231	19,282	35,752	16,470	14.6%	(注1)
当期純利益	△ 117,599	1,530	△ 387,239	△ 388,769	0.0%	(注1)
累積欠損金	△ 2,342,858	△ 2,341,328	△ 2,730,097	△ 388,769	83.4%	(注1)

(注1)　費用、収益のマイナス項目は、(１－(実績－計画)÷計画)×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。

イ　資本的収入及び支出

（金額：千円、消費税込み）

	2018年度（平成30年度）実績	2019年度（令和元年度）計画（A）	2019年度（令和元年度）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）	32,209	19,805	14,687	△ 5,118	74.2%	
資本的支出	2,204,611	739,283	741,331	2,048	99.7%	(注1)
建設改良費	1,716,183	251,796	256,245	4,449	98.2%	(注1)
固定資産購入費	1,698,849	250,000	254,451	4,451	98.2%	(注1)
（内高額医療機器）	0	0	0	0		
（上記予定機器名称）	-	–	–			
（内情報システム機器）	1,386,720	0	0	0	0.0%	(注1)
（上記予定機器名称）	総合情報システム	–				
工事費他	17,334	1,796	1,794	△ 2	100.1%	(注1)
（上記予定工事）	情報ネットワーク改修工事	–				
企業債償還金他	488,428	487,487	485,086	△ 2,401	100.5%	(注1)

(注1)　費用、収益のマイナス項目は、（１－(実績－計画)÷計画)×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

	2018年度（平成30年度）実績	2019年度（令和元年度）計画（A）	2019年度（令和元年度）実績（B）	増減（B-A）	達成率（評価）（B/A）	備考
経常収支比率（経常収益÷経常費用×100）	99.4%	100.1%	98.1%	△ 2.0%	98.0%	
医業収支比率（医業収益÷医業費用×100）	89.0%	90.5%	88.6%	△ 2.0%	97.8%	
一般会計繰入金対経常収益比率（一般会計繰入金(収益的収入)÷経常収益×100）	8.3%	7.8%	8.1%	0.3%	96.2%	(注1)
給与費対医業収益比率（給与費÷医業収益×100）	64.4%	62.9%	63.2%	0.2%	99.6%	(注1)

(注1)　一般会計繰入金及び給与費の達成率は、（１－(実績－計画)÷計画)×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	令和元年度実績	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%	75.2%	A	紹介率は、患者数に対する割合であるが、連携室では、問題事案の早期改善、施設訪問などを図り、その基礎となる登録医（施設）の実数を伸ばしている。 今後、患者数が回復した場合でも、紹介率を維持できるよう注視していく。	地域医療連携室
				逆紹介率	100% （維持目標）	118.6%	115.0%	A	数値の減少が見られた場合、会議等で注意喚起したこともあり、逆紹介時の紹介状記載は定着してきている。 ただし、安心できる数値では無く、逆紹介率は、微減することもあることから、周知徹底を継続していく。	
				医療連携医登録数	300件 （維持目標）	363件	386件	A	登録施設の数を伸ばしている。 登録医386名 （平成30年度末311施設 →令和元年度末359施設）	
				入退院支援加算等算定件数	7,500件 （令和元年度）	7,146件	7,762件	A	入退院支援加算Ⅰ　6,271件、入院支援加算1,041件となり、合計で7,762件となる。 終盤、COVID-19感染拡大の影響により患者数減があったものの、取り漏れの無いよう努力した結果である。	
		(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）	平成31年3月末 13施設 （患者415名）	令和2年3月末 16施設 （患者715名）	B	登録患者数はクリニックの協力で着実に増加しているが、登録施設が伸び悩んでいる。患者向け動画作成や、病病連携等の推進を図り、別の角度から、施設登録数増加活動を推進している。	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 （平成30年12月16日実施）	1回 （令和元年12月8日実施）	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こと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。	業務課・施設担当

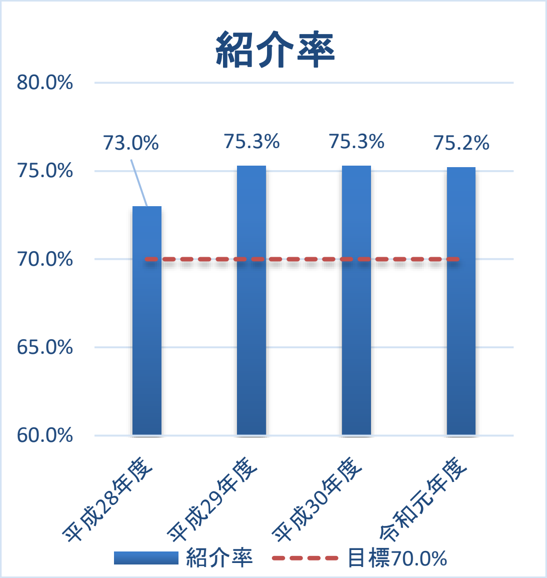
方針の項目		取組内容		目標達成指標	目標等 (達成時期)	平成30年度 実績	令和元年度 実績	達成 状況	特記事項	担　当
2	**科学的根拠に基づいた医療を提供します。**	(1)	医療の質を向上させるためクリニカルインディケーターを測定し、積極的に公表します。	クリニカルインディケーターの公表	25項目 (維持目標)	25項目	25項目	A	全国自治体病院協議会が実施している医療の質の評価・公表等推進事業(厚生労働省採択)に参加し、公表項目となっている18項目に加えて、DPC機能評価係数Ⅱの保険診療指数において「病院情報」を公開すると指定されている臨床指標7項目を公表している。	医事課・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%	60.8%	A	昨年度はクリニカルパスの新規作成26件、改訂132件で前年度実績を下回った。しかしながら使用頻度の高いクリニカルパスが作成されため、適用率は上昇し目標を達成できた。	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	7,597件	C	救急患者の受入数は、前年と比較し734人増加したが、救急車の受入台数は63件前年度に届かず目標には約600件届かなかった。	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	3,248件	C	前年度と比較すると68件手術件数が増加したが、目標値には達することができなかった。	外科系各診療科・手術部・医事課
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。**	(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	3回/年	A	東村山市開催247名来場、小平市開催312名来場、清瀬市開催191名来場	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	4回/年	C	年度前半は会議室等の問題があり実施できなかった。年度後半に4回開催したがCOVID-19感染拡大により中断中である。	
				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	未実施	C	年度内の開催がメディカルスタッフとの調整ができず、年度を超えて令和2年5月に開催を計画していたがCOVID-19感染拡大により中止となった。	
		(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	4,127件	A	通院治療センターでの治療対象を悪性腫瘍のみならす特定の難病患者も対象とすることで件数が増加した。今後も増加する見込みである。	
		(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。	ＡＢＣ検診* 受診者数	450人 (維持目標)	565人	630人	A	現状を維持する。	予防・健診センター
				ＣＴＣ検診* 受診者数	15人 (平成30年度)	20人	23人	A	現状を維持する。	
				肺がん検診受診者数	150人 (維持目標)	170人	170人	A	現状を維持する。	

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	令和元年度実績	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。	乳がん検診受診者数	2,000人（維持目標）	1,990人	1,931人	C	ドックにおいて当日の乳房エコー検査申込も可能にするなど運用を改善した。さらに構成市住民への特典があることなど広報を強化していく。	予防・健診センター
				子宮がん検診受診者数	1,000人（令和2年度）	952人	929人	B	令和2年度から、清瀬市の検診を受託しており、今後、他市の受託も検討している。市検診の受入れにより受診者増が見込まれる。	
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	進捗中	B	処遇反映方法については、労働組合と引き続き協議している。 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、処遇反映は実施できていない。	総務課
		(2)	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%	94.0%	A	職員玉入れ大会は、COVID-19の感染防止のため未実施。 令和元年度の接遇研修は、310名が参加し未受講者には補習アンケートを実施（726名）し、合計1,036名、受講率94.0%となった。	
		(3)	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%	定員：内科3人、外科4人、救急3人に対して、実績：内科1人、救急1人　20%	C	広告媒体を活用し、相当数の見学者があったものの十分な結果がでなかった。 ＜参考＞他病院プログラム専攻医を含めた令和2年度当初時の後期研修医数（令和元年度以前からの継続含む） 内科系 8名、外科 4名、救急科 3名、その他 19名	
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）	進捗中	令和2年1月1日付で病床数33床削減 一般病床512床→479床	A	南8階病棟を閉鎖し、眼科病床を南館4階へ移設。また本館4階5階病棟を消化器センターとして機能を集約した。	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）	DPC特定病院群維持	DPC特定病院群維持	A	令和2年度診療報酬改定でDPC特定病院群に再指定された。	医事課

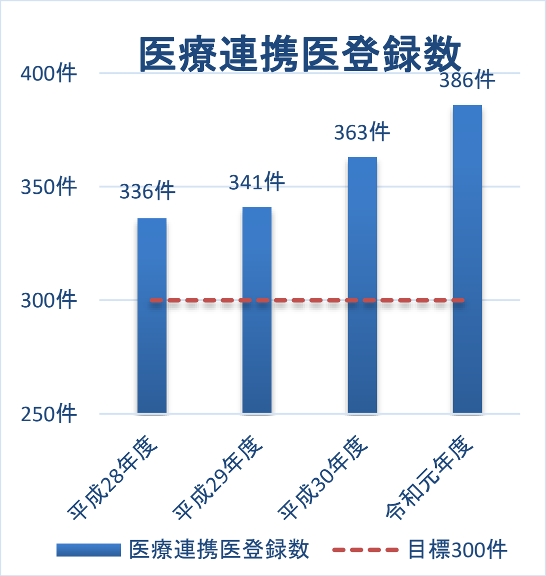
方針の項目		取組内容		目標達成指標	目標等（達成時期）	平成30年度実績	令和元年度実績	達成状況	特記事項	担当
6	**健全な病院経営に努めます。**	(3)	病院事業を運営する地方公共団体として、適正かつ効率的な事務管理を徹底します。	法令遵守の徹底及び適切な例規管理の進捗	管理手法の確立（令和元年度）	進捗中	例規の適正管理の実施、服務規程の改正及びコンプライアンス推進委員会の設置	B	例規の管理は、文書分類の適正管理や追録などの手続きに漏れがないよう適正管理した。 法令遵守については、職員の服務規程を一部改正し、利害関係者との接触に関する指針を策定した。 コンプライアンス推進委員会を設置し、活動方針等を協議した。また、コンプライアンス基本方針及び行動指針等の策定に着手した。	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	指名業者選定委員会の適時開催及び契約事務の厳格化	A	従前、委員会を開催せず決裁を持ち回りしていたものを、要綱等に則り適時開催した。また、契約事務処理をより厳格化した。	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%	89.7%	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	3,586人	C	COVID-19感染拡大の影響で、1月下旬頃からキャンセルが相次ぎ、前年度実績を超えることが出来なかった。 今後、目標達成のための更なる方策として新規オプションを追加するなど、新たな受診者獲得を目指したい。	予防・健診センター
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%	件数2,394件 構成率 医師：4.9% 看護師：81.8% 医療技術：11.7% 事務：1.6%	C	引き続きレポートの提出について医師へ周知していく。	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）	年間オカレンス提出率 1.10%	年間オカレンス提出率 1.67%	C	提出率は目標値に満たないが、提出件数は増加している。引き続きレポート提出について周知をしていく。	

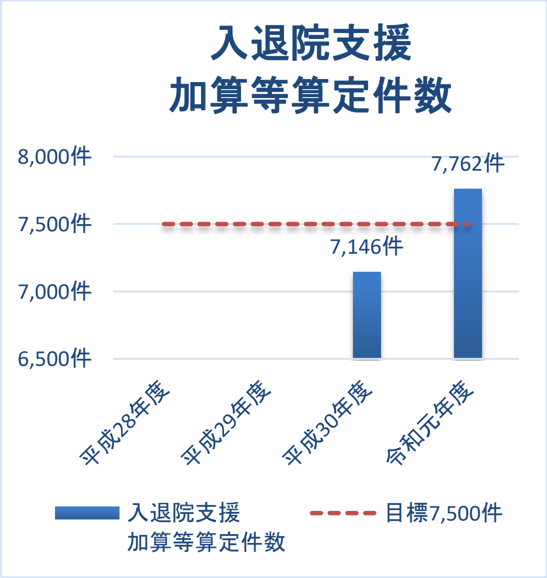
方針の項目		取組内容		目標達成指標	目標等 （達成時期）	平成30年度 実績	令和元年度 実績	達成状況	特記事項	担当
7	**その他（医療安全、事故防止、労働環境等の改善を図る。）**	(2)	職員の医療安全意識の向上を図ります。	医療安全研修会への参加率	研修参加率 50% 補講受講率 50% （令和元年度）	**研修参加率 第1回 53.9% 第2回 35.5% 補講受講率 第1回 44.0% 第2回 61.2% 総参加率 第1回 97.9% 第2回 96.7%**	**研修参加率 第1回 33.5% 第2回 34.2% 補講受講率 第1回 61.3% 第2回 58.6% 総参加率 第1回 94.8% 第2回 92.8%**	C	**令和2年度より研修方法にeラーニングを導入する。これにより参加率上昇を期待する。 （参考）令和元年度実績 研修参加人数 第1回 372人 第2回 373人 補講参加人数 第1回 680人 第2回 639人**	医療安全管理担当
		(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**	**実施継続**	―	**（打刻忘れについては、その職員と所属長へシステム上アラート表示し、更に個人宛にメールで通知を行っている。令和2年3月の打刻実施率95.4%）**	総務課
				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**	**宿直明け日の職免一部実施**	A	**宿直明け日の職免を全科実施目標とした。**	
				時間外勤務の減少	検討 （令和元年度）	**時間外勤務の減少 平成30年度 30.5h/月**	**実績上、時間外勤務時間がわずかに減少 令和元年度 29.7h/月**	A	**定期的に開催される運営会議で45時間超えの職員について報告・対応・検討を行っている。**	総務課
		(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 （平成30年6月9日実施）**	**実施済み**	―	**（平成30年6月9日開催。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 （平成31年2月）**	**実施済み**	―	**（平成31年2月発行）**	総務課

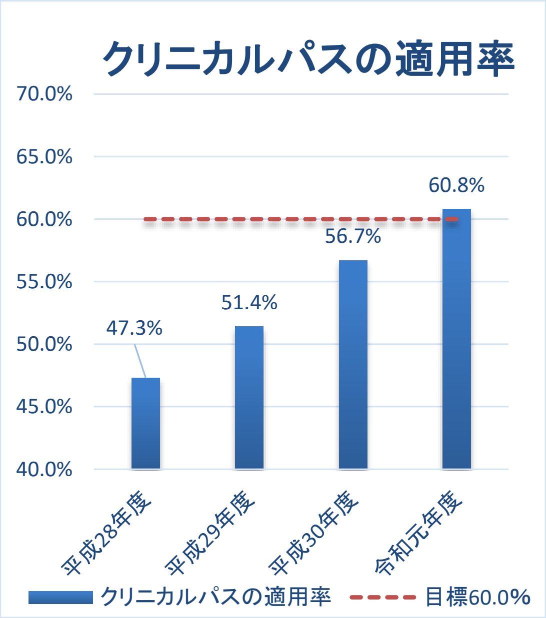
８　主な指標の実績推移

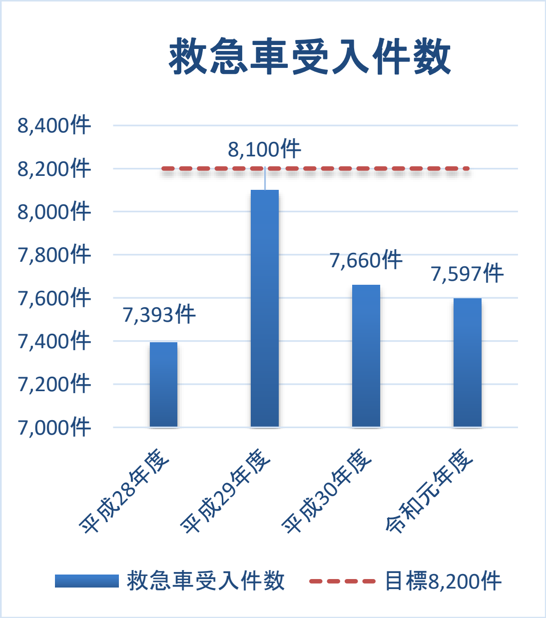

紹介率
80.0%
75.0%
70.0%
65.0%
60.0%
73.0%
75.3%
75.3%
75.2%
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
紹介率
目標70.0%

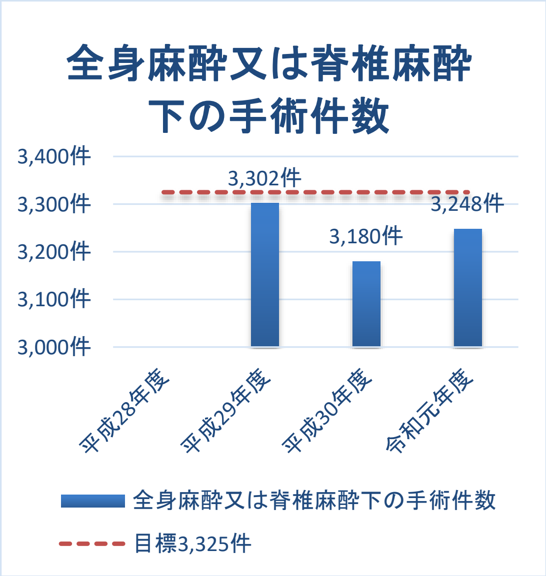
逆紹介率
120.0%
115.0%
110.0%
105.0%
100.0%
95.0%
90.0%
111.1%
116.5%
118.6%
115.0%
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
逆紹介率
目標100.0%

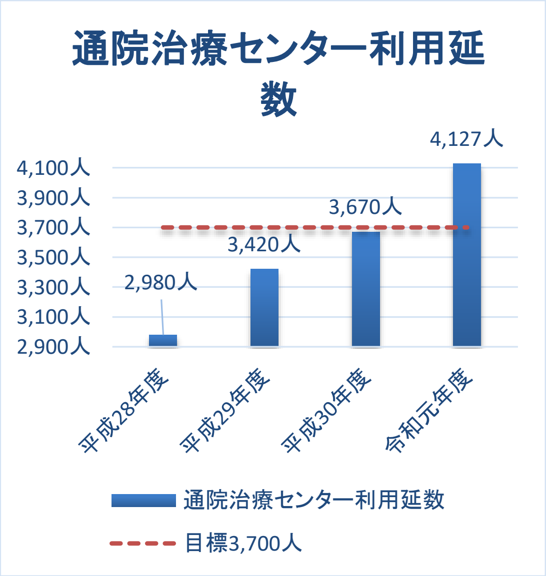

医療連携医登録数
400件
350件
300件
250件
336件
341件
363件
386件
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
医療連携医登録数
目標300件

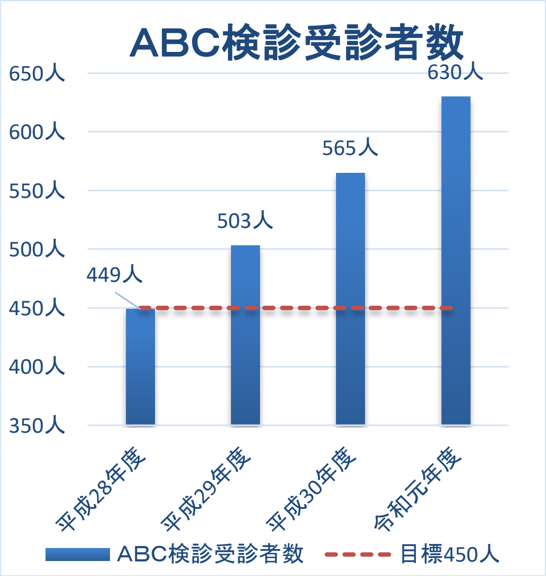

入退院支援
加算等算定件数
8,000件
7,500件
7,000件
6,500件
7,146件
7,762件
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
入退院支援
加算等算定件数
目標7,500件

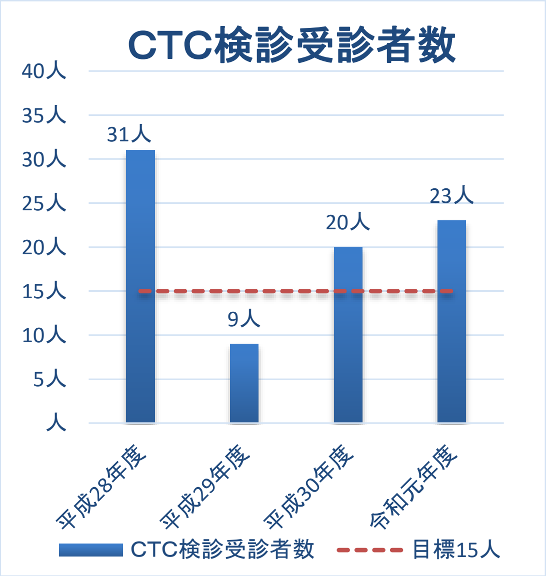

クリニカルパスの適用率
70.0%
65.0%
60.0%
55.0%
50.0%
45.0%
40.0%
47.3%
51.4%
56.7%
60.8%
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
クリニカルパスの適用率
目標60.0%

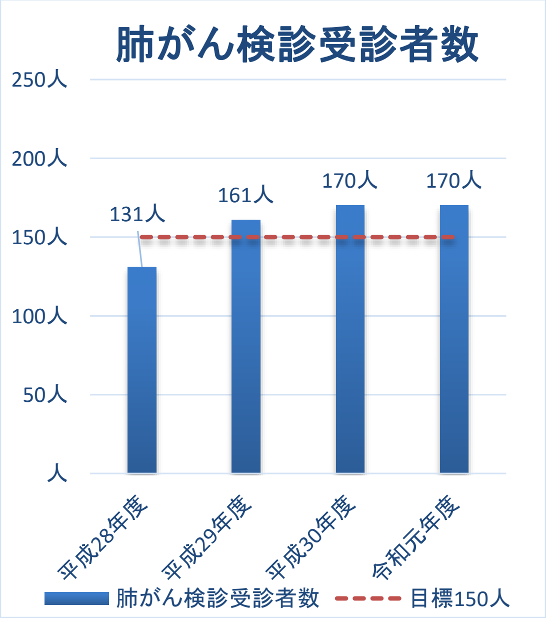

救急車受入件数
8,400件
8,200件
8,000件
7,800件
7,600件
7,400件
7,200件
7,000件
7,393件
8,100件
7,660件
7,597件
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
救急車受入件数
目標8,200件

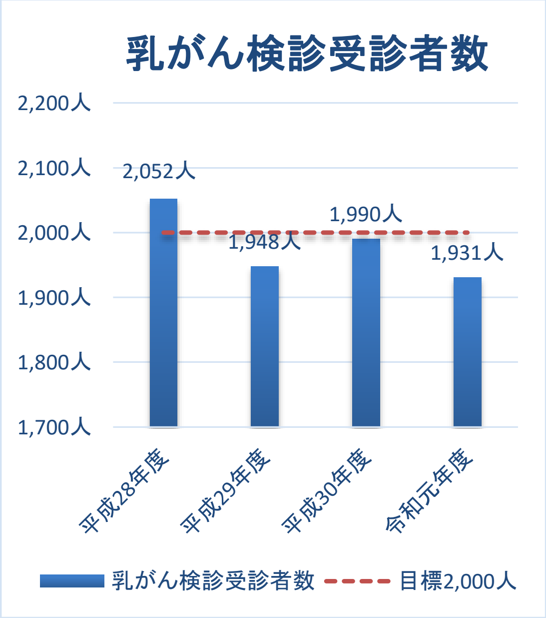

全身麻酔又は脊椎麻酔下の手術件数
3,400件
3,300件
3,200件
3,100件
3,000件
3,302件
3,180件
3,248件
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
全身麻酔又は脊椎麻酔下の手術件数
目標3,325件

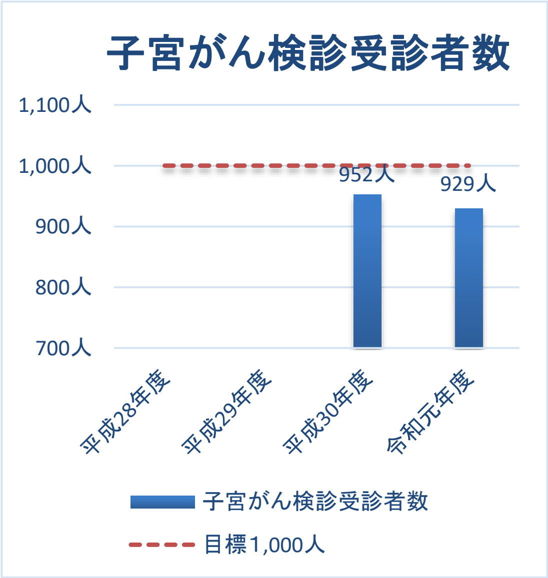

通院治療センター利用延数
4,100人
3,900人
3,700人
3,500人
3,300人
3,100人
2,900人
2,980人
3,420人
3,670人
4,127人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
通院治療センター利用延数
目標3,700人

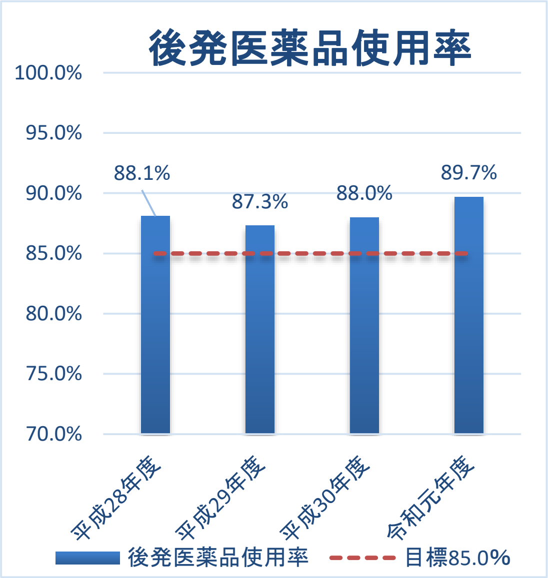

ABC検診受診者数
650人
600人
550人
500人
450人
400人
350人
449人
503人
565人
630人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
ABC検診受診者数
目標450人

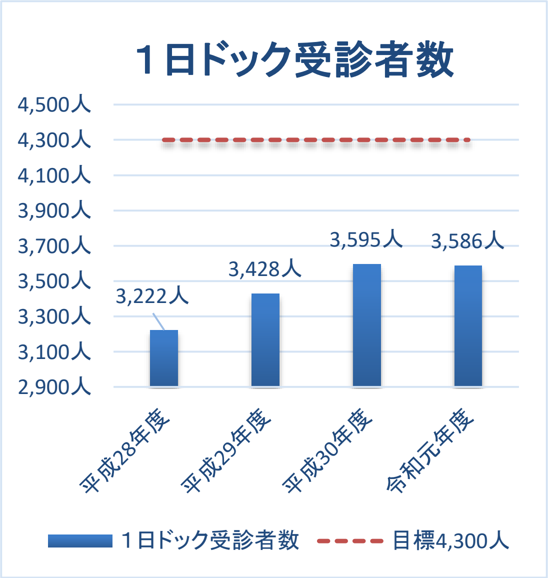

CTC検診受診者数
40人
35人
30人
25人
20人
15人
10人
5人
人
31人
9人
20人
23人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
CTC検診受診者数
目標15人

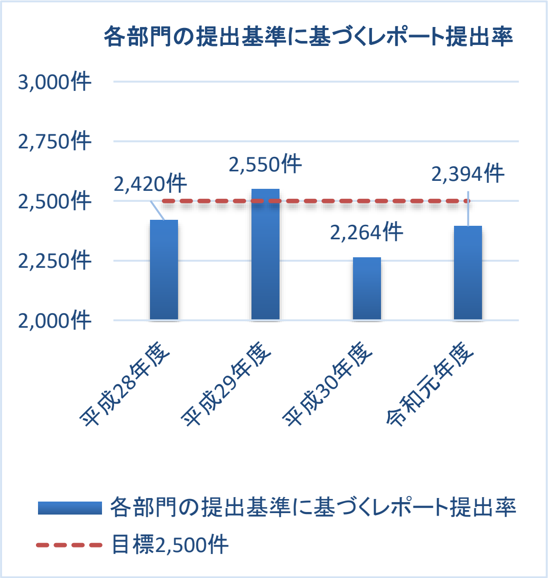

肺がん検診受診者数
250人
200人
150人
100人
50人
人
131人
161人
170人
170人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
肺がん検診受診者数
目標150人

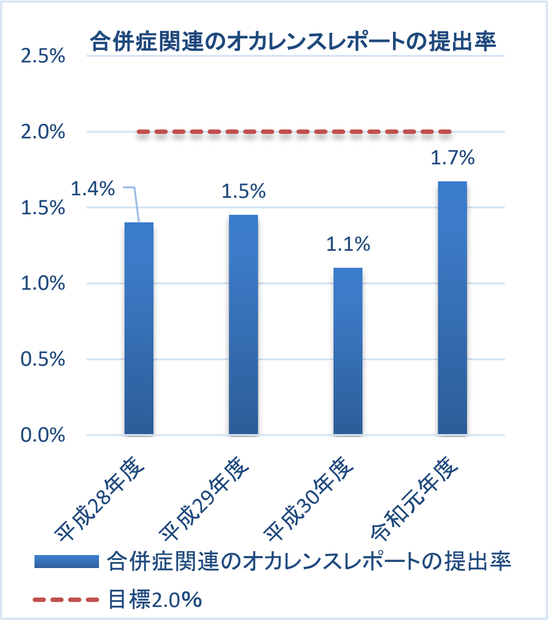

乳がん検診受診者数
2,200人
2,100人
2,000人
1,900人
1,800人
1,700人
2,052人
1,948人
1,990人
1,931人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
乳がん検診受診者数
目標2,000人


子宮がん検診受診者数
1,100人
1,000人
900人
800人
700人
952人
929人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
子宮がん検診受診者数
目標1,000人


後発医薬品使用率
100.0%
95.0%
90.0%
85.0%
80.0%
75.0%
70.0%
88.1%
87.3%
88.0%
89.7%
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
後発医薬品使用率
目標85.0%


1日ドック受診者数
4,500人
4,300人
4,100人
3,900人
3,700人
3,500人
3,300人
3,100人
2,900人
3,222人
3,428人
3,595人
3,586人
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
1日ドック受診者数
目標4,300人

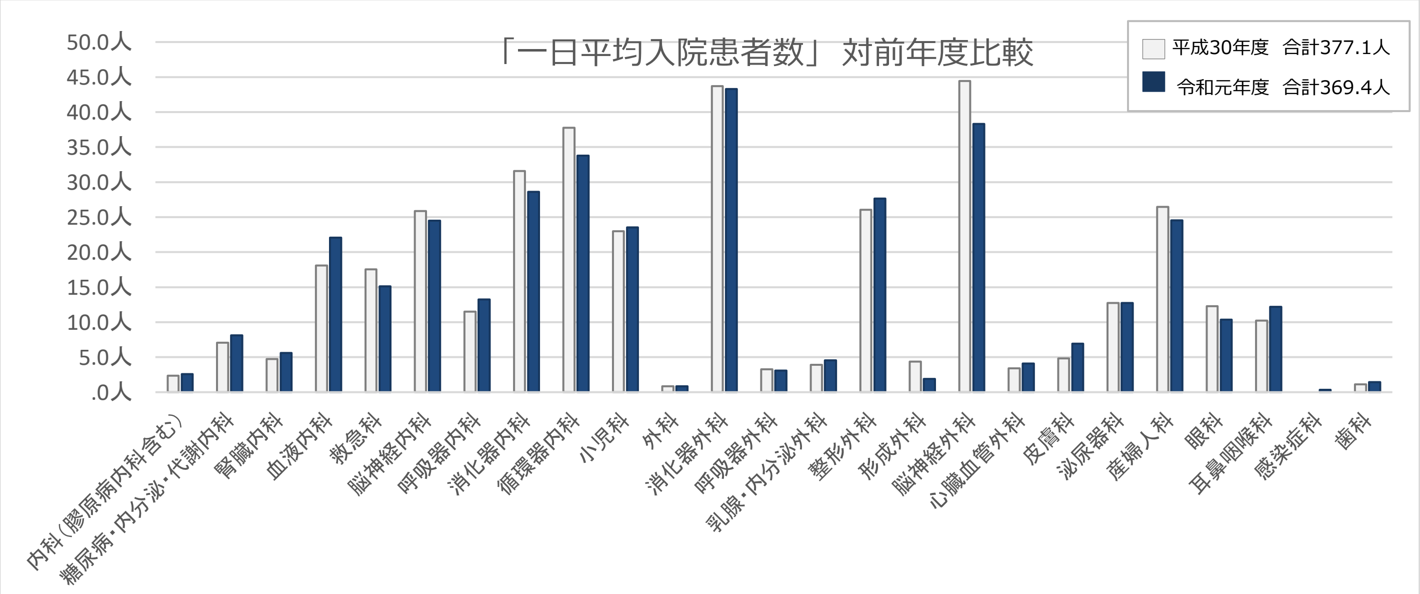

各部門の提出基準に基づくレポート提出率
3,000件
2,750件
2,500件
2,250件
2,000件
2,420件
2,550件
2,264件
2,394件
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
各部門の提出基準に基づくレポート提出率
目標2,500件

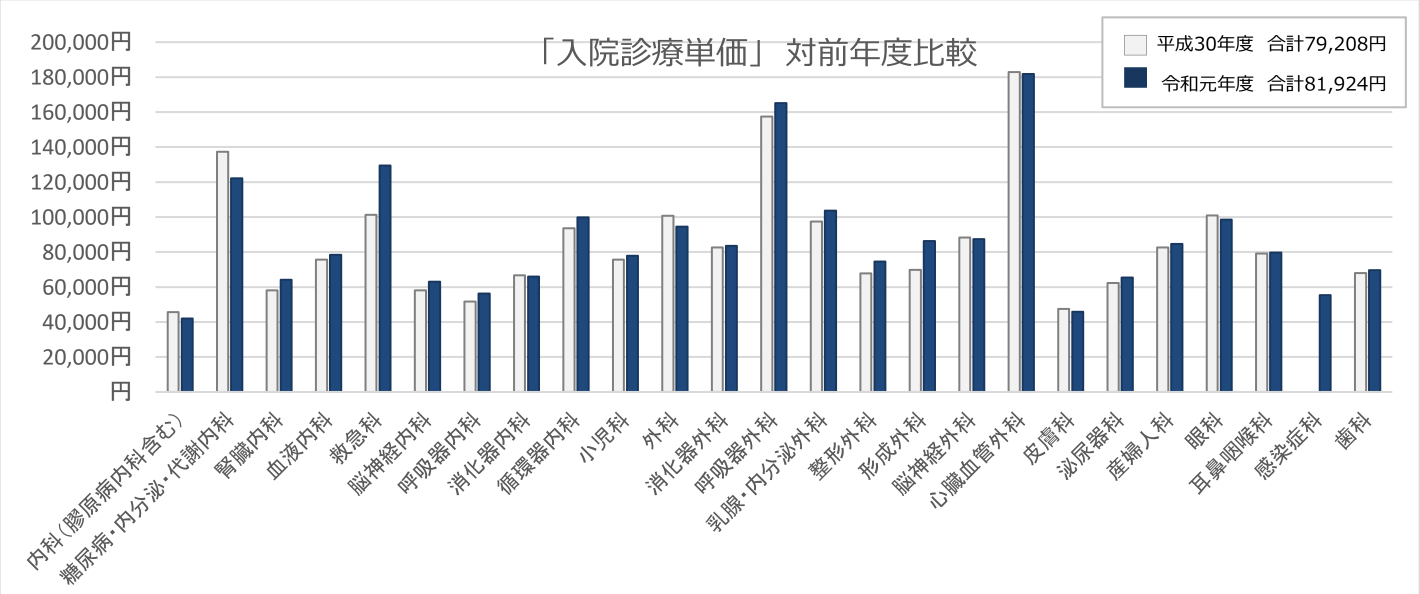

合併症関連のオカレンスレポートの提出率
2.5%
2.0%
1.5%
1.0%
0.5%
0.0%
1.4%
1.5%
1.1%
1.7%
平成28年度
平成29年度
平成30年度
令和元年度
合併症関連のオカレンスレポートの提出率
目標2.0%

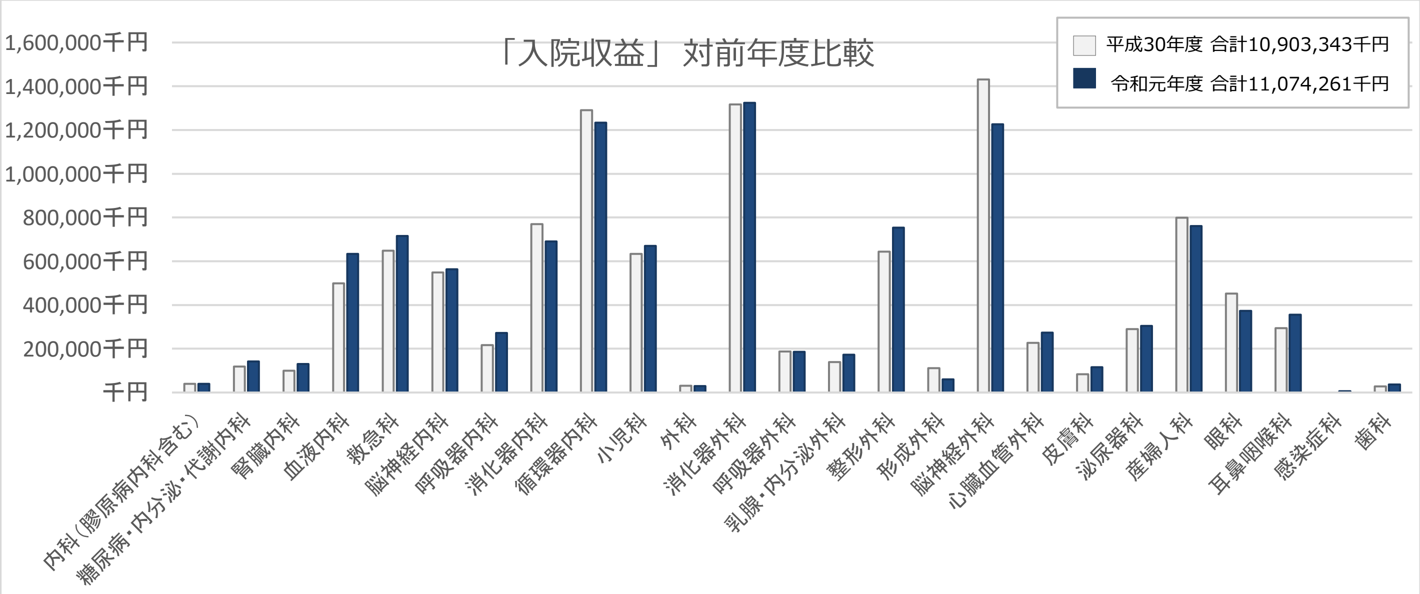
２　診療科別患者数及び診療収益
（１）入院

	一日平均入院患者数（人）			入院診療単価（円）			入院収益（千円）		
	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減
総数	377.1	369.4	△ 7.8	77,952	80,069	2,117	10,903,343	11,074,261	170,918
内科（膠原病内科含む）	2.4	2.6	0	44,974	41,129	△ 3,845	39,210	39,851	641
糖尿病・内分泌・代謝内科	7.1	8.1	1	135,067	119,411	△ 15,656	118,884	142,713	23,829
腎臓内科	4.7	5.6	1	57,160	62,606	5,446	100,189	131,124	30,935
血液内科	18.1	22.1	4	74,545	76,716	2,171	499,694	633,751	134,057
救急科	17.5	15.1	△ 2	99,694	126,516	26,822	647,818	715,455	67,637
脳神経内科	25.9	24.5	△ 1	57,182	61,532	4,350	548,215	564,108	15,893
呼吸器内科	11.5	13.3	2	50,924	55,004	4,080	217,431	272,948	55,517
消化器内科	31.6	28.6	△ 3	65,710	64,518	△ 1,192	770,186	691,482	△ 78,704
循環器内科	37.8	33.8	△ 4	92,109	97,507	5,398	1,289,987	1,233,309	△ 56,678
小児科	23.0	23.5	1	74,451	76,105	1,654	634,407	670,679	36,272
外科	0.9	0.8	△ 0	99,084	92,453	△ 6,631	31,312	29,135	△ 2,177
消化器外科	43.7	43.3	△ 0	81,257	81,706	449	1,317,195	1,324,292	7,097
呼吸器外科	3.3	3.1	△ 0	155,036	161,373	6,337	187,309	185,916	△ 1,393
乳腺・内分泌外科	3.9	4.6	1	95,897	101,389	5,492	139,149	173,243	34,094
整形外科	26.0	27.6	2	66,640	72,804	6,164	643,553	753,251	109,698
形成外科	4.4	1.9	△ 2	68,736	84,311	15,575	111,052	60,212	△ 50,840
脳神経外科	44.5	38.3	△ 6	86,827	85,469	△ 1,358	1,431,549	1,226,125	△ 205,424
心臓血管外科	3.4	4.1	1	179,945	177,762	△ 2,183	227,277	273,731	46,454
皮膚科	4.8	6.9	2	46,797	44,787	△ 2,010	83,976	115,846	31,870
泌尿器科	12.8	12.7	△ 0	61,350	63,880	2,530	290,311	304,510	14,199
産婦人科	26.5	24.6	△ 2	81,337	82,698	1,361	798,630	760,427	△ 38,203
眼科	12.3	10.4	△ 2	99,370	96,227	△ 3,143	452,657	373,350	△ 79,307
耳鼻咽喉科	10.2	12.2	2	77,929	77,901	△ 28	295,044	356,128	61,084
感染症課	0.0	0.3	0	0	54,040	54,040	0	6,580	6,580
歯科	1.1	1.4	0	66,969	67,972	1,003	28,308	36,095	7,787

（1） 入院


「一日平均入院患者数」 対前年度比較
平成30年度 合計377.1人
令和元年度 合計369.4人
50.0人
45.0人
40.0人
35.0人
30.0人
25.0人
20.0人
15.0人
10.0人
5.0人
.0人
内科（膠原病内科含む）
糖尿病・内分泌・代謝内科
腎臓内科
血液内科
救急科
脳神経内科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
小児科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺・内分泌外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
心臓血管外科
皮膚科
泌尿器科
産婦人科
眼科
耳鼻咽喉科
感染症科
歯科

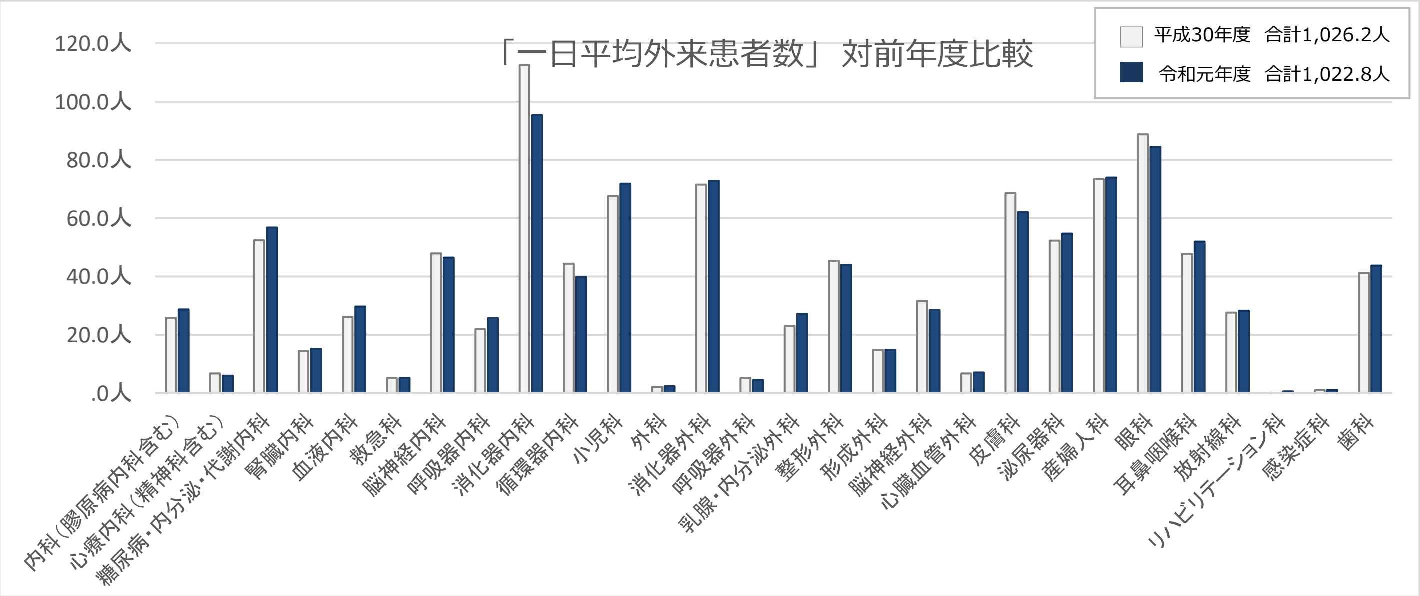

「入院診療単価」 対前年度比較
平成30年度 合計79,208円
令和元年度 合計81,924円
200,000円
180,000円
160,000円
140,000円
120,000円
100,000円
80,000円
60,000円
40,000円
20,000円
円
内科（膠原病内科含む）
糖尿病・内分泌・代謝内科
腎臓内科
血液内科
救急科
脳神経内科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
小児科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺・内分泌外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
心臓血管外科
皮膚科
泌尿器科
産婦人科
眼科
耳鼻咽喉科
感染症科
歯科

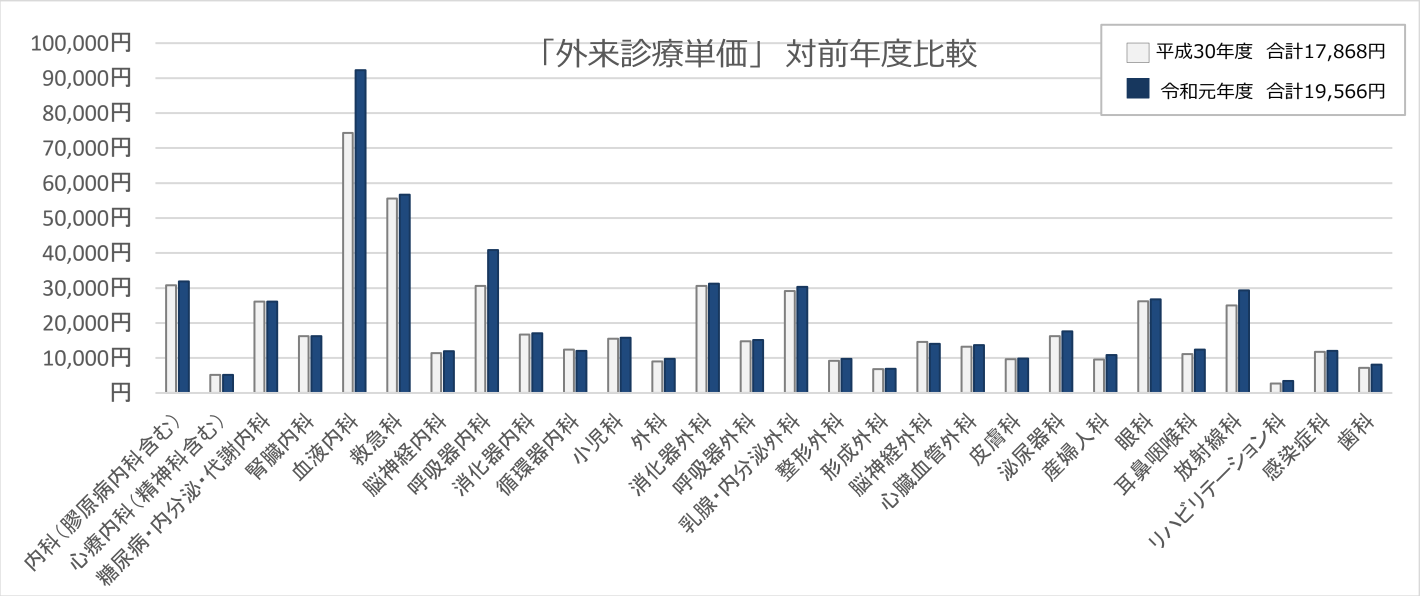

「入院収益」 対前年度比較
平成30年度 合計10,903,343千円
令和元年度 合計11,074,261千円
1,600,000千円
1,400,000千円
1,200,000千円
1,000,000千円
800,000千円
600,000千円
400,000千円
200,000千円
千円
内科（膠原病内科含む）
糖尿病・内分泌・代謝内科
腎臓内科
血液内科
救急科
脳神経内科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
小児科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺・内分泌外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
心臓血管外科
皮膚科
泌尿器科
産婦人科
眼科
耳鼻咽喉科
感染症科
歯科

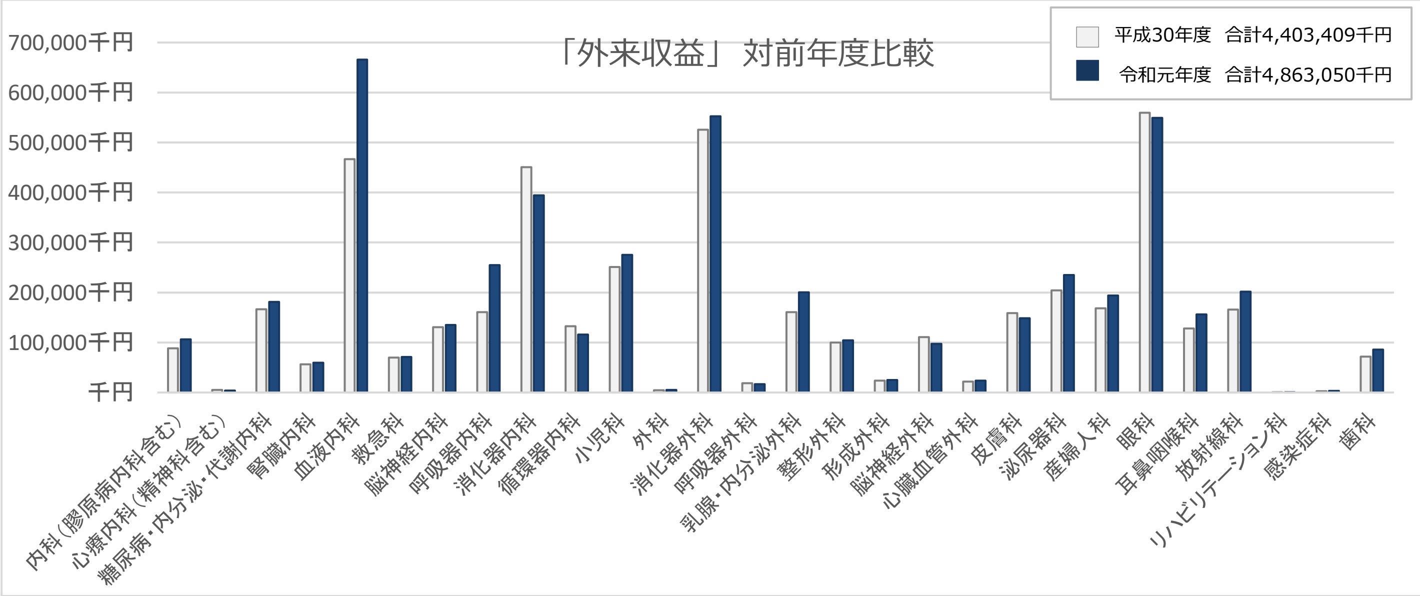
（２）外来

	一日平均外来患者数（人）			外来診療単価（円）			外来収益（千円）		
	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減	2018 平成30年度	2019 令和元年度	前年度 増減
総数	1,026.2	1,022.8	△ 3.4	17,586	19,278	1,692	4,403,409	4,863,050	459,641
内科（膠原病内科含む）	25.9	28.7	3	30,301	31,389	1,088	88,358	106,373	18,015
心療内科（精神科含む）	6.8	6.0	△ 1	5,118	5,136	18	4,956	4,256	△ 700
糖尿病・内分泌・代謝内科	52.4	56.9	4	25,756	25,767	11	166,330	181,016	14,686
腎臓内科	14.5	15.2	1	15,958	15,962	4	56,333	59,648	3,315
血液内科	26.1	29.7	4	73,149	90,947	17,798	466,546	665,786	199,240
救急科	5.2	5.2	△ 0	54,759	55,809	1,050	69,708	71,312	1,604
脳神経内科	47.9	46.5	△ 1	11,207	11,774	567	130,911	135,047	4,136
呼吸器内科	21.9	25.7	4	30,154	40,224	10,070	161,018	254,989	93,971
消化器内科	112.5	95.3	△ 17	16,415	16,770	355	450,513	394,121	△ 56,392
循環器内科	44.4	39.8	△ 5	12,217	11,840	△ 377	132,315	116,121	△ 16,194
小児科	67.5	71.8	4	15,253	15,558	305	251,322	275,526	24,204
外科	2.1	2.4	0	8,884	9,561	677	4,531	5,541	1,010
消化器外科	71.6	72.9	1	30,105	30,753	648	525,758	552,584	26,826
呼吸器外科	5.2	4.5	△ 1	14,584	14,881	297	18,419	16,599	△ 1,820
乳腺・内分泌外科	23.0	27.1	4	28,654	29,920	1,266	160,547	200,292	39,745
整形外科	45.4	43.9	△ 1	9,036	9,613	577	99,990	104,157	4,167
形成外科	14.8	14.9	0	6,667	6,767	100	24,082	24,778	696
脳神経外科	31.6	28.5	△ 3	14,343	13,875	△ 468	110,541	97,501	△ 13,040
心臓血管外科	6.8	7.1	0	13,038	13,466	428	21,591	23,561	1,970
皮膚科	68.6	62.1	△ 6	9,477	9,713	236	158,541	148,716	△ 9,825
泌尿器科	52.3	54.7	2	15,998	17,395	1,397	204,202	234,796	30,594
産婦人科	73.4	73.9	0	9,411	10,639	1,228	168,563	193,885	25,322
眼科	88.8	84.5	△ 4	25,837	26,354	517	559,602	549,114	△ 10,488
耳鼻咽喉科	47.8	51.9	4	10,975	12,178	1,203	128,054	155,983	27,929
放射線科	27.6	28.3	1	24,679	28,863	4,184	166,090	201,452	35,362
リハビリテーション科	0.0	0.6	1	2,619	3,389	770	16	492	476
感染症科	1.1	1.2	0	2,953	11,852	8,899	2,953	3,392	439
歯科	41.3	43.8	3	71,619	7,966	△ 63,653	71,619	86,012	14,393

（2）外来

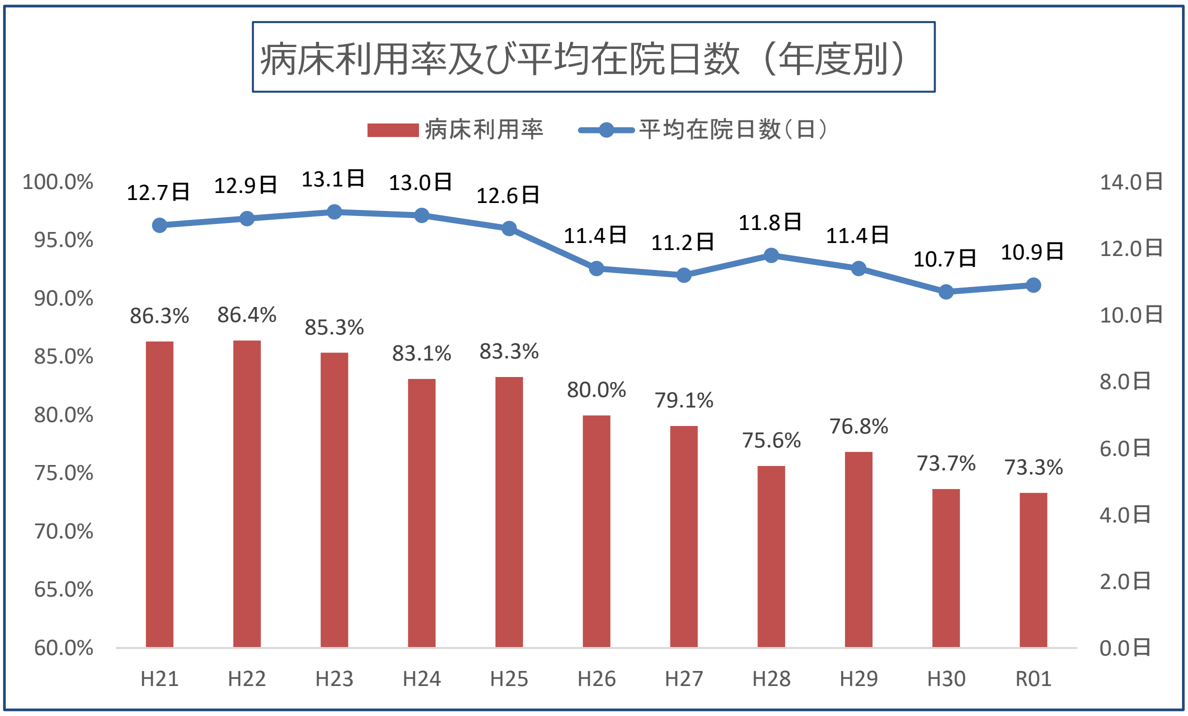

「一日平均外来患者数」対前年度比較
平成30年度　合計1,026.2人
令和元年度　合計1,022.8人
120.0人
100.0人
80.0人
60.0人
40.0人
20.0人
.0人
内科（膠原病内科含む）
心療内科（精神科含む）
糖尿病・内分泌・代謝内科
腎臓内科
血液内科
救急科
脳神経内科
呼吸器内科
消化器内科
循環器内科
小児科
外科
消化器外科
呼吸器外科
乳腺・内分泌外科
整形外科
形成外科
脳神経外科
心臓血管外科
皮膚科
泌尿器科
産婦人科
眼科
耳鼻咽喉科
放射線科
リハビリテーション科
感染症科
歯科


「外来診療単価」対前年度比較
平成30年度　合計17,868円
令和元年度　合計19,566円
100,000円
90,000円
80,000円
70,000円
60,000円
50,000円
40,000円
30,000円
20,000円
10,000円
円

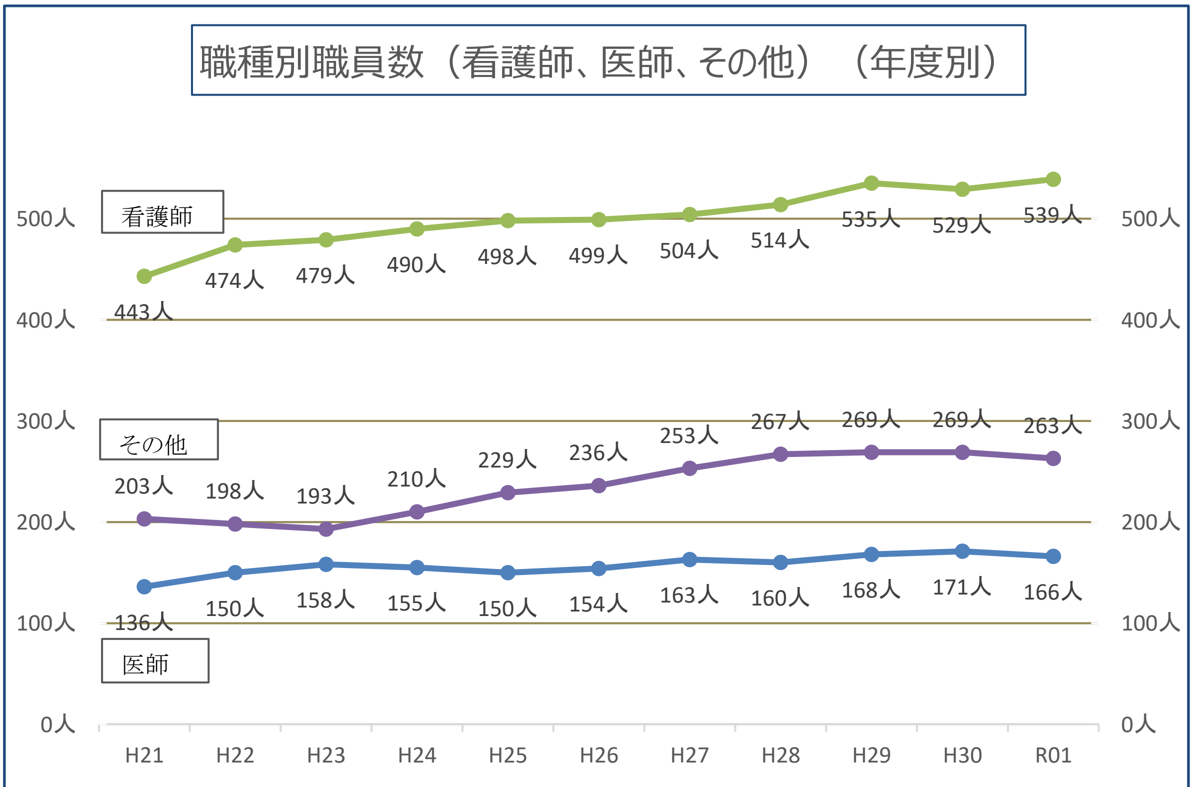

「外来収益」対前年度比較
平成30年度　合計4,403,409千円
令和元年度　合計4,863,050千円
700,000千円
600,000千円
500,000千円
400,000千円
300,000千円
200,000千円
100,000千円
千円

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



合計	758人	782人	822人	830人	855人	877人	889人	920人	941人	972人	969人	968人

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

１Ｐ

【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。

３Ｐ・９Ｐ

【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)

従来の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。

５Ｐ

【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。

６Ｐ

【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）

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

・逆紹介率（地域医療支援病院の場合）

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

【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

【地域災害拠点病院】

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病院。一定の要件を満たすことで都道府県知事に指定される。

６Ｐ

【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２９年４月１日現在、全国４００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

【後発医薬品指数】

後発医薬品の使用割合を評価する指標。平成 26 年度から DPC 対象病院の「機能評価係数Ⅱ」の算出項目として、評価項目に追加された。

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２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（令和元年度）
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