

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2年度)



令和3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2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	8～9
7 その他	9～10
III 附属資料	
1 主な指標の実績推移	11～13
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 3 年度目となる令和 2 年度に関しては、複雑、高度化する検査や治療に対応するため、MRI1.5T（超電導磁石式全身用 MR 装置）及び注射薬自動払出装置の更新を行うことで、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、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、患者数の大幅な減少に加えて診療体制の変更を余儀なくされたものの、赤字補填を目的とした緊急整備補助金及び構成市からの臨時支援金の交付により、今期においては利益に転じることとなりました。

今般、令和 2 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 2 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 2 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（書面開催）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 2 年度の当期純損益は、942,624 千円の純利益を計上し、黒字決算となった。

一人あたりの診療単価の達成率は、入院が 103.3%、外来は 115.1%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 83.0%、外来は 89.4%で、いずれも目標を達成できていない。

医業収益は、達成率 89.9%と目標を達成できていない。

医業費用は、給与費と材料費以外は目標を達成したが、全体の達成率としては 98.9%と目標達成できていない。

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 84.5%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 2 年度は令和元年度より好転し、104.8%で黒字経営となり、達成率 104.0%と目標を達成できた。その他の項目である「医業収支比率」「給与費対医業収益比率」は目標を達成することができず計画を下回っているが、「一般会計繰入金対経常収益比率」のみ目標を達成している。

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 29 項目のうち、A評価（達成）は 15 項目、C評価（未達成）は 14 項目となった。

目標達成年度が令和 2 年度となっている 4 項目については、A評価（達成）が 1、C評価（未達成）が 3 となった。

全体として、新型コロナウイルス感染症の影響による受診者の減少及び感染拡大防止を目的として集会を伴う計画の中止が相次いだことによる目標未達成が目立つ。

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 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。

その最中、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響が大きく、新型コロナウイルス患者対応を目的とした緊急整備補助金及び構成市から赤字補填を目的とした臨時支援金の交付が行われ、結果として純利益を計上している。

令和2年度は財政面で黒字となったものの、前年と比較して患者数の減少が大きいこともあり、目標達成に至らなかった面がある。

新型コロナウイルス感染症への対応が完全に終息するのは難しく、今後は、徹底した感染症対策とともに通常診療を行う必要があり、医療提供体制の維持、継続にはこれまで以上に多額の費用を要する。そのため、財政状況は一層厳しくなることが予想される。

特に、病床利用率が下がっている状況においては引き続き、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場所である。

また、医師の働き方改革に関連し、職員定数の見直しやタスク・シフティングを見据えた研修教育体制等、仕組みの構築により、徹底した経営改善を進める必要がある。

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）

	2019年度 (令和元年度) 実績	2020年度 (令和2年度) 計画(A)	2020年度 (令和2年度) 実績(B)	増減 (B-A)	達成率 (評価) (B/A)	備考
医業収益	15,990,735	16,806,951	15,109,168	△ 1,697,783	89.9%	
入院収益	10,823,455	11,852,334	10,162,199	△ 1,690,135	85.7%	
平均単価（円）	80,069	80,178	82,784	2,606	103.3%	
1日あたり患者数（人）	369.3	405.0	336.3	△ 68.7	83.0%	
病床利用率（一般）	72.4%	79.1%	69.3%	△ 9.8%	87.6%	
外来収益	4,791,537	4,523,593	4,654,095	130,502	102.9%	
平均単価（円）	19,278	17,986	20,704	2,718	115.1%	
1日あたり患者数（人）	1,022.8	1,035.0	925.0	△ 110.0	89.4%	
その他医業収益	375,743	431,024	292,874	△ 138,150	67.9%	
企業団管理費	92,424	97,375	95,035	△ 2,340	102.4%	(注1)
(内給与費)	87,341	91,000	90,438	△ 562	100.6%	(注1)
医業費用	18,053,642	18,431,275	18,633,713	202,438	98.9%	(注1)
給与費	10,011,654	10,255,466	10,579,031	323,565	96.8%	(注1)
(内退職給付費)	374,667	302,128	479,683	177,555	41.2%	(注1)
材料費	4,118,272	3,985,948	4,079,636	93,688	97.6%	(注1)
経費	2,569,996	2,802,570	2,659,563	△ 143,007	105.1%	(注1)
減価償却費	1,266,816	1,275,026	1,241,323	△ 33,703	102.6%	(注1)
資産減耗費	12,186	16,327	13,062	△ 3,265	120.0%	(注1)
研究研修費	74,718	95,938	61,098	△ 34,840	136.3%	(注1)
医業利益	△ 2,155,331	△ 1,721,699	△ 3,619,580	△ 1,897,881	-10.2%	(注2)
医業外収益	2,596,100	2,617,940	5,423,826	2,805,886	207.2%	
(内構成市分賦金)	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0	100.0%	
医業外費用	807,048	742,632	860,216	117,584	84.2%	(注1)
経常利益	△ 366,279	153,609	944,030	790,421	614.6%	
特別利益	14,792	102	5,330	5,228	5,225.5%	
特別損失（予備費含む）	35,752	19,282	6,736	△ 12,546	165.1%	(注1)
当期純利益	△ 387,239	134,429	942,624	808,195	701.2%	
累積欠損金	△ 2,730,097	△ 2,059,340	△ 1,787,473	271,867	113.2%	(注1)

(注1) 費用項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注2) 収益のうち計画、実績ともにマイナス項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注3) 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)

	2019年度 (令和元年度) 実績	2020年度 (令和2年度) 計画(A)	2020年度 (令和2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)	14,687	19,805	259,927	240,122	1312.4%	
資本的支出	741,331	856,671	989,397	132,726	84.5%	(注1)
建設改良費	256,245	360,343	495,470	135,127	62.5%	(注1)
固定資産購入費	254,451	350,000	485,677	135,677	61.2%	(注1)
(内高額医療機器)	0	150,000	287,100	137,100		
(上記予定機器名称)	-	MRI 1.5T	1.5TMRI、注射薬 自動払出装置			
(内情報システム機器)	0	0	0	0	0.0%	(注1)
(上記予定機器名称)	-	-	-			
工事費他	1,794	10,343	9,793	△ 550	105.3%	(注1)
(上記予定工事)		MRI室改修工事				
企業債償還金他	485,086	496,328	493,927	△ 2,401	100.5%	(注1)

(注1) 費用項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注2) 収益のうち計画、実績ともにマイナス項目は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ により算出

(注3) 減価償却費には、長期前払消費税償却を含む。

(2) 財政指標、給与費対医業収益比率等

	2019年度 (令和元年度) 実績	2020年度 (令和2年度) 計画(A)	2020年度 (令和2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)	98.1%	100.8%	104.8%	4.0%	104.0%	
医業収支比率 (医業収益÷医業費用×100)	88.6%	91.2%	81.1%	△ 10.1%	88.9%	
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)	8.1%	7.7%	7.3%	△ 0.4%	105.4%	(注1)
給与費対医業収益比率 (給与費÷医業収益×100)	63.2%	61.6%	70.6%	9.1%	85.3%	(注1)

(注1) 一般会計繰入金及び給与費の達成率は、 $(1 - (\text{実績} - \text{計画}) \div \text{計画}) \times 100$ 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)	令和元年度実績	令和2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)	75.2%	81.2%	A	紹介率に関しては、通常の患者が減少するも、COVID-19感染症患者に関する紹介が増えており、結果として、前年度を上回った。 その意味では、有事の際に、医療連携の視点からも、地域に貢献できたものと考え。	地域医療連携室	
		逆紹介率	100% (維持目標)	115.0%	107.9%	A	逆紹介率に関しては、前年同様に紹介状の記載が定着してきており、目標を達成した。しかし、元年度より数値が減少したのは、COVID-19感染症の患者が多くなり、退院後、他院を紹介するのではなく、自宅療養する患者が増えたためであると考え。		
		医療連携医登録数	300件 (維持目標)	386件	413件	A	COVID-19の影響があり、訪問が出来ない状態であったが、開設情報等が入り次第、登録をお願いしてきたことで、数字を伸ばすことが出来た。		
		入退院支援加算等算定件数	7,500件 (令和元年度)	7,762件	7,213件	C	入退院支援加算 I 6,030件、入院支援加算1,183件となり、合計で7,213件となる。 COVID-19感染拡大の影響が長引き、一般患者の減少やCOVID-19感染症軽減後自宅に戻る患者も多く、支援加算の対象者が減じたことで、目標に達することが出来なかった。		
	(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)	令和2年3月末 16施設 (患者715名)	令和3年3月末 17施設 (患者1,096名)	C	登録患者数はクリニックの協力で増加しているが、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。なお、他施設の登録医師数は20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 (令和元年12月8日実施)	3回 (令和2年8月4日 令和2年10月4日 令和2年12月1日 実施)	A	COVID-19の影響があり、例年実施している小平市医師会、薬剤師会等と協働する大規模訓練は中止した。その代わりに中等症エリア立ち上げ訓練及び災害対策本部立ち上げ訓練等の部分訓練を3回実施した。	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)	令和元年度実績	令和2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)	60.8%	64.3%	A	計画的入院に対しクリニカルパスの使用が奏効した。また、速やかにCOVID-19感染症入院患者用のクリニカルパスを作成し効果的に運用できた。	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。	救急車受入れ件数	8,200件(平成30年度)	7,597件	6,316件	C	東京ルールやホットライン等の救急要請に対する受入は増加したが、昨年度と比較すると全体の救急搬送要請は減少した。	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)	3,248件	2,913件	C	COVID-19感染症蔓延の影響で待期手術の延期などの対策を講じた。患者さんの受診控えも影響した。	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月東村山市開催247名来場 9月小平市開催312名来場 2月清瀬市開催191名来場	0回/年	C	例年通り年3回で計画していたが、COVID-19感染症の蔓延により全回中止とした。	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)	4回/年 ※COVID-19感染拡大により中断中	0回/年	C	市民公開講座の中止に伴い、実施しなかった。		
				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)	未実施 ※令和2年5月予定だったがCOVID-19感染拡大により中止	0回/年	C	COVID-19感染症の蔓延により、講座を開催出来なかった。この後は、web開催等も視野に活動の見直しを行なう。		
		(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)	4,127件	3,878件	A	COVID-19感染症蔓延により新規患者数が伸び悩み、令和元年度の実績値を超える数値には至らなかったが、令和2年度の通院治療センター利用者の目標値は達成した。		
		(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)	630人	496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)	23人	6人	C	COVID-19感染症の影響で受診者が激減した。		
肺がん検診受診者数	150人(維持目標)			170人	107人	C	COVID-19感染症の影響で受診者が激減した。				

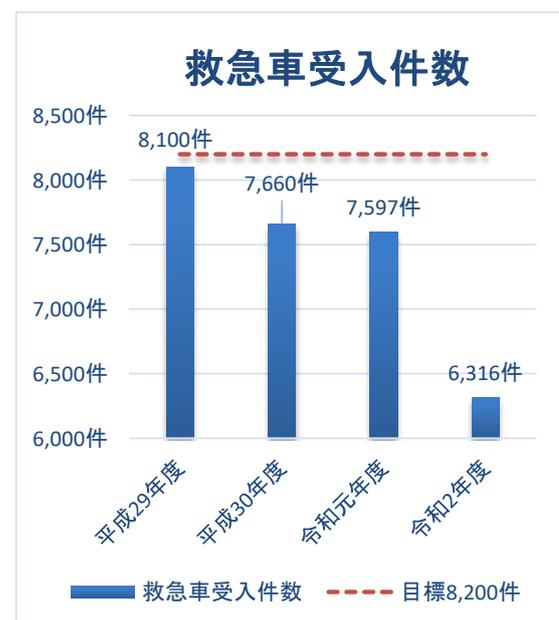
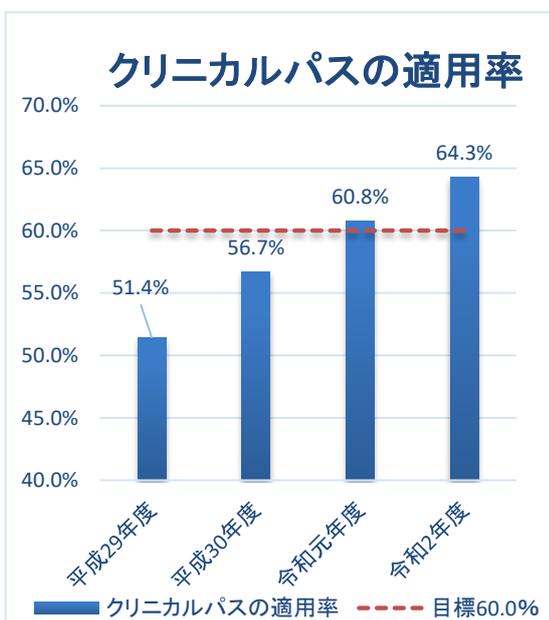
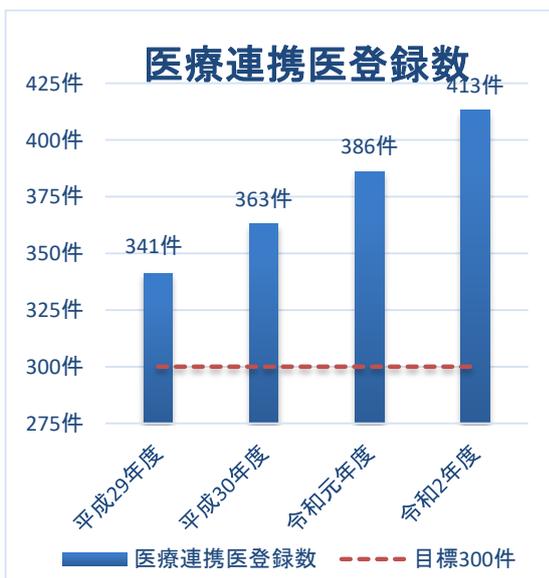
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	令和元年度実績	令和2年度実績	達成状況	特記事項	担当	
4	がん拠点病院としてがんの予防から治療までを担います。	(3) 各種がん検診等の実施により、がんの死亡率の減少、医療の経済効果の向上を図ります。	乳がん検診受診者数	2,000人(維持目標)	1,931人	1,568人	C	COVID-19感染症の影響で受診者が激減した。	予防・健診センター
			子宮がん検診受診者数	1,000人(令和2年度)	929人	809人	C	COVID-19感染症の影響で受診者が激減した。	
5	信頼される優れた医療人を育成します。	(1) 信頼さ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	C	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。令和元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)	94.0%	90.5%	A	令和2年度の接遇研修は、COVID-19の感染防止のためe-learningにより実施した。オンライン受講者808名、補習問題実施による受講者156名の合計964名で、受講率は90.5%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、救急1人 20%	定員:内科3人、外科4人、救急3人に対して、実績:内科2人 20%	C	後期研修医は、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。当院初期研修医からの応募者確保にも力を入れていきたい。<参考>他病院プログラム専攻医を含めた令和3年度当初時の後期研修医数(令和2年度以前からの継続含む)内科系8名、外科4名、救急科2名、その他17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)	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	アイセンター稼働に向けて南8階の改修工事を実施	A	南8階に眼科機能を移転して簡易手術も行えるアイセンターを令和3年5月に開設した。また、旧眼科外来跡地を患者サポートセンターとして令和3年度の稼働を計画している。	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)	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)	令和元年度実績	令和2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)	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	例規の適正管理の実施、コンプライアンス基本方針及び行動指針等の策定	A	例規の管理については、文書分類の管理や追録加除などの事務手続きを適切に実施したほか、ホームページにて例規集を閲覧可能とした。法令遵守については、令和元年度の検討内容を受けて、令和2年6月にコンプライアンス基本方針及び行動指針等を策定し、職員へ周知した。	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)	指名業者選定委員会の適時開催及び契約事務の厳格化	指名業者選定委員会の適切な実施	A	前年度に引き続き、指名業者選定委員会要綱に基づき、該当案件が生じた都度、指名業者選定委員会を適切に開催した。	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)	89.7%	89.4%	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)	3,586人	2,787人	C	COVID-19感染症の影響で受診控え及び内視鏡検査の中止が影響し、第1四半期には例年の1割にも満たない受診者数であった。令和3年度は感染対策を強化し、新たなオプション(経鼻内視鏡、骨密度検査[Dexa法])も加え、受診者増を目指す。	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:4.9% 看護師:81.8% 医療技術:11.7% 事務:1.6%	件数2,401件 構成率 医師:4.8% 看護師:80.1% 医療技術:13.4% 事務:1.7%	C	病床数の減少とCOVID-19感染により患者数が減少した中においてレポート数が大きく減少しなかったことは実質的に提出率は増えていると考える。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1.67%	年間オカレンス提出率1.0%	C	引き続きレポート提出について周知をしていく。	

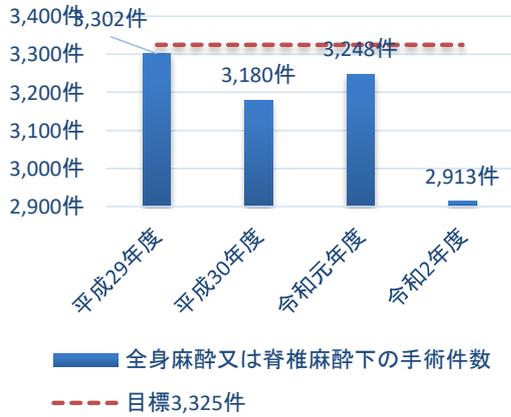
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	令和元年度実績	令和2年度実績	達成状況	特記事項	担当	
7 その他 (医療安全、事故防止、労働環境等の改善を図る。)	(2)	職員の医療安全意識の向上を図ります。	医療安全研修会への参加率	研修参加率 50% 補講受講率 50% (令和元年度)	第1回 受講人数 1052人 受講率 94.8% 第2回 受講人数 1012人 受講率 92.8%	第1回 受講者数 1005人 受講率 93.0% 第2回 受講者数 866人 受講率 80.7%	C	研修方法にeラーニングを導入した。COVID-19感染拡大防止のための効果は大きいと考えられる。第2回は受講率が下がっていることから、受講勧奨の方法や課題についてより受講しやすい体制を検討する。今後もCOVID-19感染症の状況は変わらないと見込まれ、eラーニングでの研修を予定する。	医療安全管理担当
			出退勤時間の打刻管理	実施 (平成30年度)	実施継続 ※令和2年3月 打刻実施率 95.4%	実施継続 ※令和3年3月 打刻実施率97.2%	—	(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等で通知を行っている。)	総務課
	(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。	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)	宿直明け日の職免一部実施	宿直明け日の職免一部実施	A	引き続き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)	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	実績上、時間外勤務時間がわずかに減少 令和2年度 26.6h/月(医師)	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)	実施済 (平成30年6月9日実施)	実施済	—	(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)	実施済 (平成31年2月)	実施済	—	(平成31年2月発行)	総務課

Ⅲ 附属資料

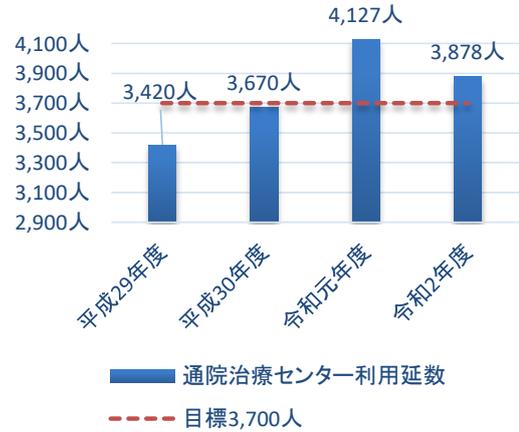
1 主な指標の実績推移



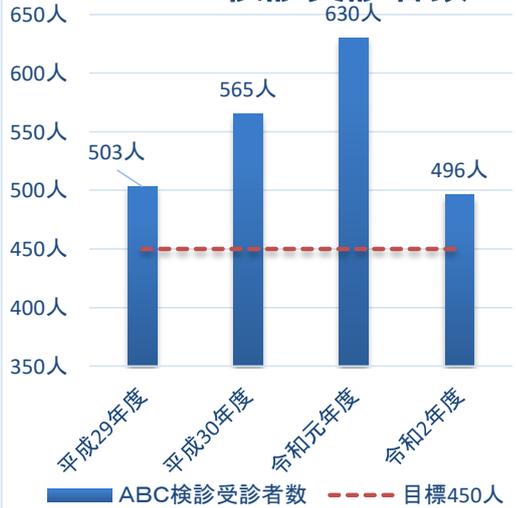
全身麻酔又は脊椎麻酔 下の手術件数



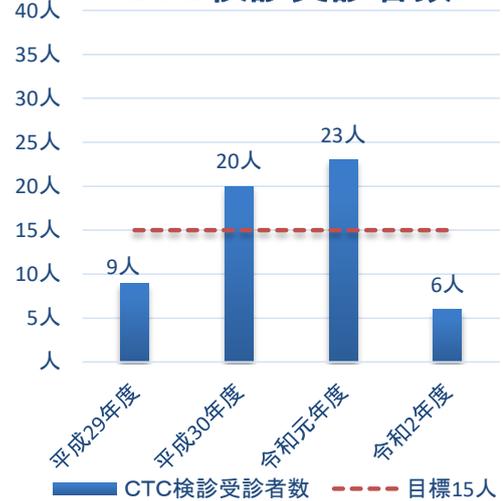
通院治療センター利用延 数



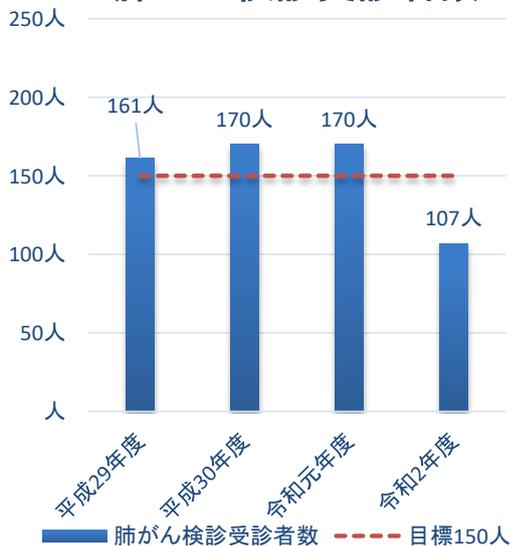
ABC検診受診者数



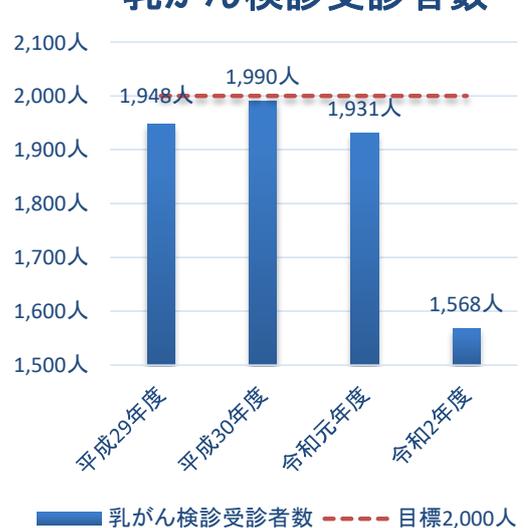
CTC検診受診者数

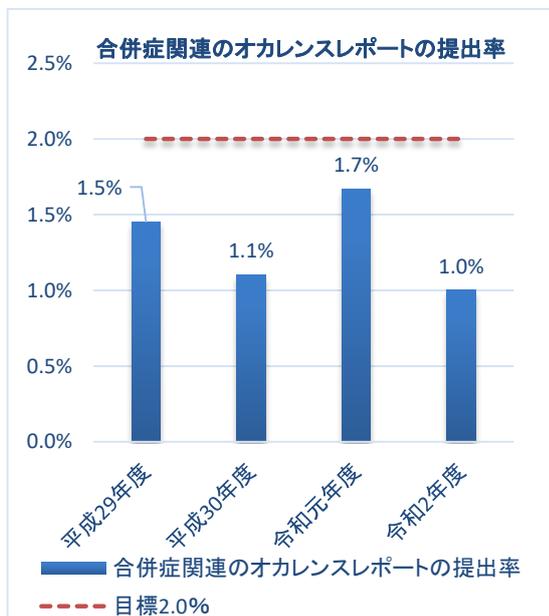
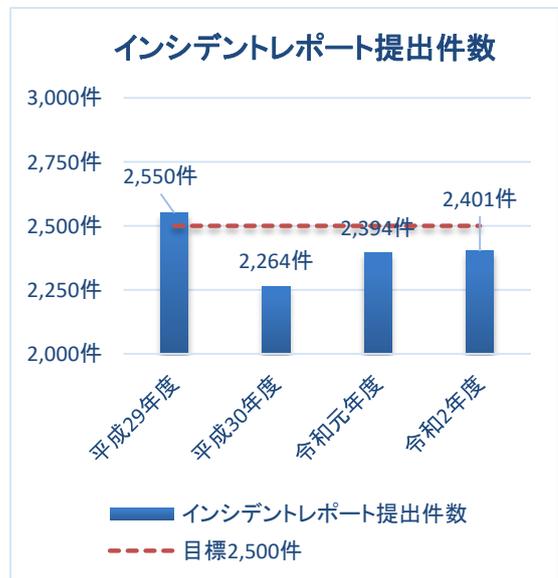
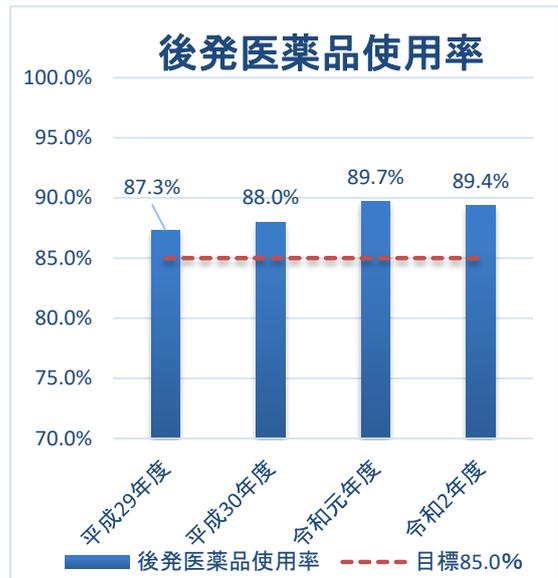
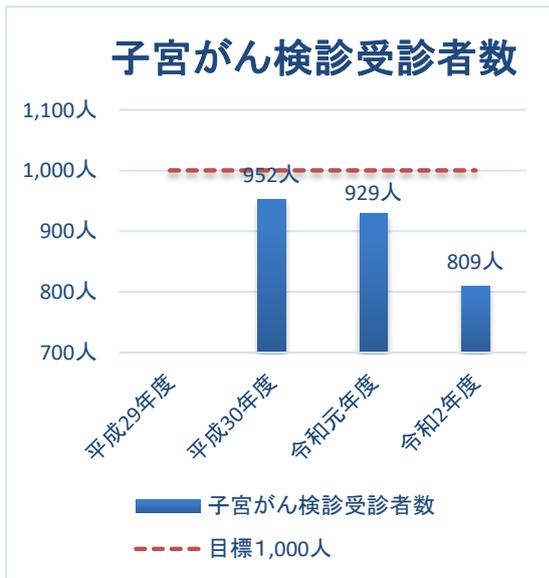


肺がん検診受診者数



乳がん検診受診者数



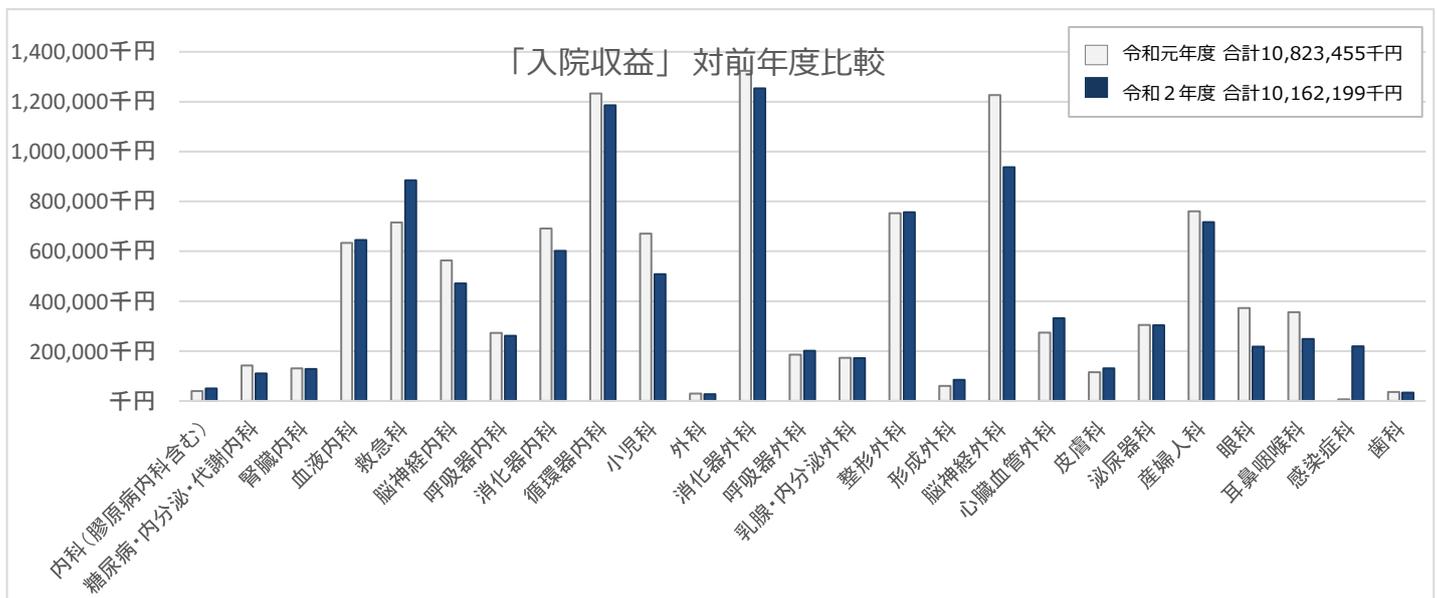
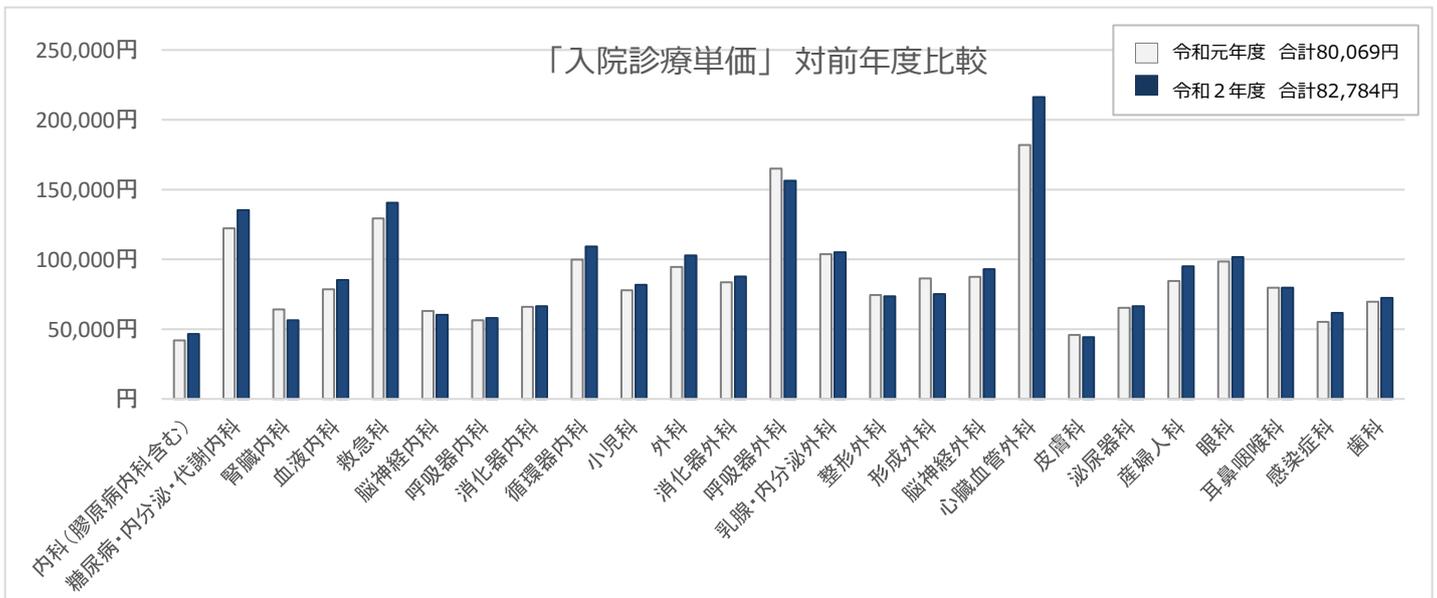
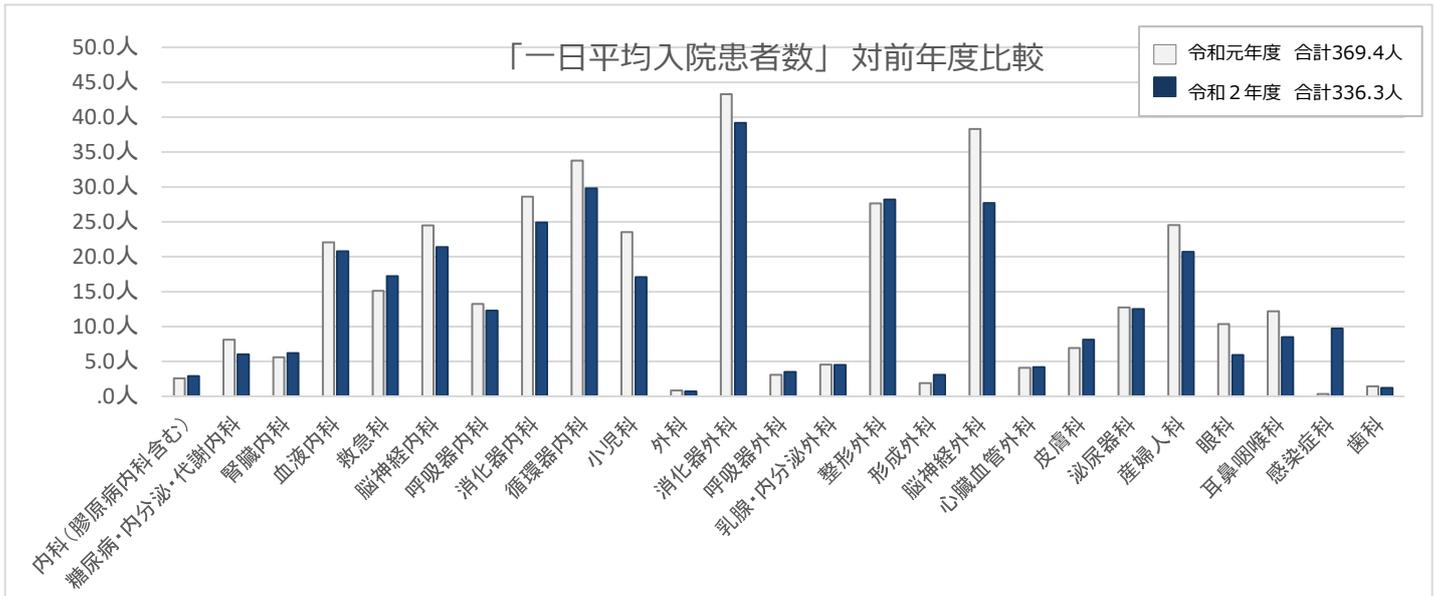


2 診療科別患者数及び診療収益

(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)		
	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減
総数	369.4	336.3	△ 33.1	80,069	82,784	2,715	10,823,455	10,162,199	△ 661,256
内科(膠原病内科含む)	2.6	2.9	0	41,129	45,126	3,997	38,948	48,331	9,383
糖尿病・内分泌・代謝内科	8.1	6.0	△ 2	119,411	131,239	11,828	139,481	106,675	△ 32,806
腎臓内科	5.6	6.2	1	62,606	54,670	△ 7,936	128,154	124,485	△ 3,669
血液内科	22.1	20.8	△ 1	76,716	82,538	5,822	619,398	625,479	6,081
救急科	15.1	17.2	2	126,516	136,412	9,896	699,252	857,490	158,238
脳神経内科	24.5	21.4	△ 3	61,532	58,537	△ 2,995	551,332	457,116	△ 94,216
呼吸器内科	13.3	12.3	△ 1	55,004	56,188	1,184	266,766	253,070	△ 13,696
消化器内科	28.6	24.9	△ 4	64,518	64,370	△ 148	675,822	584,034	△ 91,788
循環器内科	33.8	29.8	△ 4	97,507	105,840	8,333	1,205,378	1,149,749	△ 55,629
小児科	23.5	17.1	△ 6	76,105	79,257	3,152	655,490	493,534	△ 161,956
外科	0.8	0.7	△ 0	92,453	99,636	7,183	28,475	26,404	△ 2,071
消化器外科	43.3	39.2	△ 4	81,706	85,010	3,304	1,294,300	1,216,001	△ 78,299
呼吸器外科	3.1	3.5	0	161,373	151,626	△ 9,747	181,705	194,537	12,832
乳腺・内分泌外科	4.6	4.5	△ 0	101,389	101,916	527	169,319	166,838	△ 2,481
整形外科	27.6	28.2	1	72,804	71,206	△ 1,598	736,192	733,352	△ 2,840
形成外科	1.9	3.1	1	84,311	72,900	△ 11,411	58,848	81,940	23,092
脳神経外科	38.3	27.7	△ 11	85,469	90,090	4,621	1,198,356	909,101	△ 289,255
心臓血管外科	4.1	4.2	0	177,762	209,749	31,987	267,532	321,757	54,225
皮膚科	6.9	8.1	1	44,787	42,972	△ 1,815	113,222	127,196	13,974
泌尿器科	12.7	12.5	△ 0	63,880	64,390	510	297,614	294,327	△ 3,287
産婦人科	24.6	20.7	△ 4	82,698	92,140	9,442	743,205	695,017	△ 48,188
眼科	10.4	5.9	△ 4	96,227	98,691	2,464	364,894	211,100	△ 153,794
耳鼻咽喉科	12.2	8.5	△ 4	77,901	77,276	△ 625	348,063	240,641	△ 107,422
感染症科	0.3	9.7	9	54,040	59,756	5,716	6,431	212,136	205,705
歯科	1.4	1.2	△ 0	67,972	70,241	2,269	35,278	31,889	△ 3,389

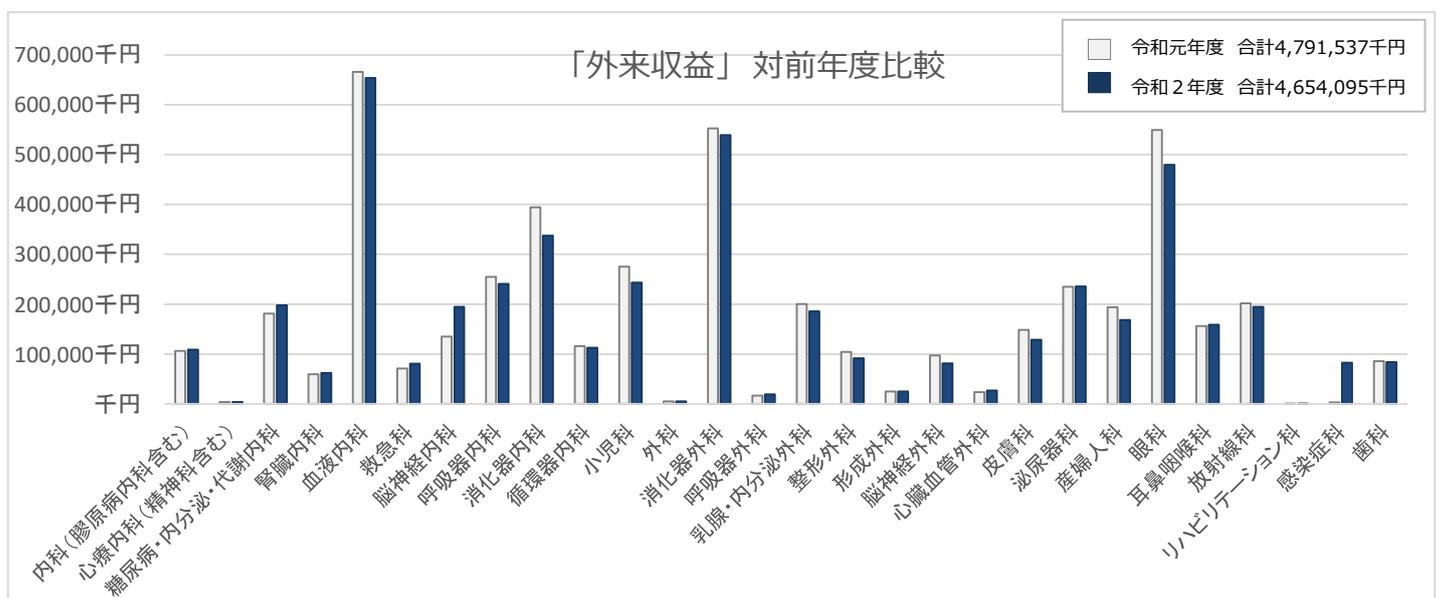
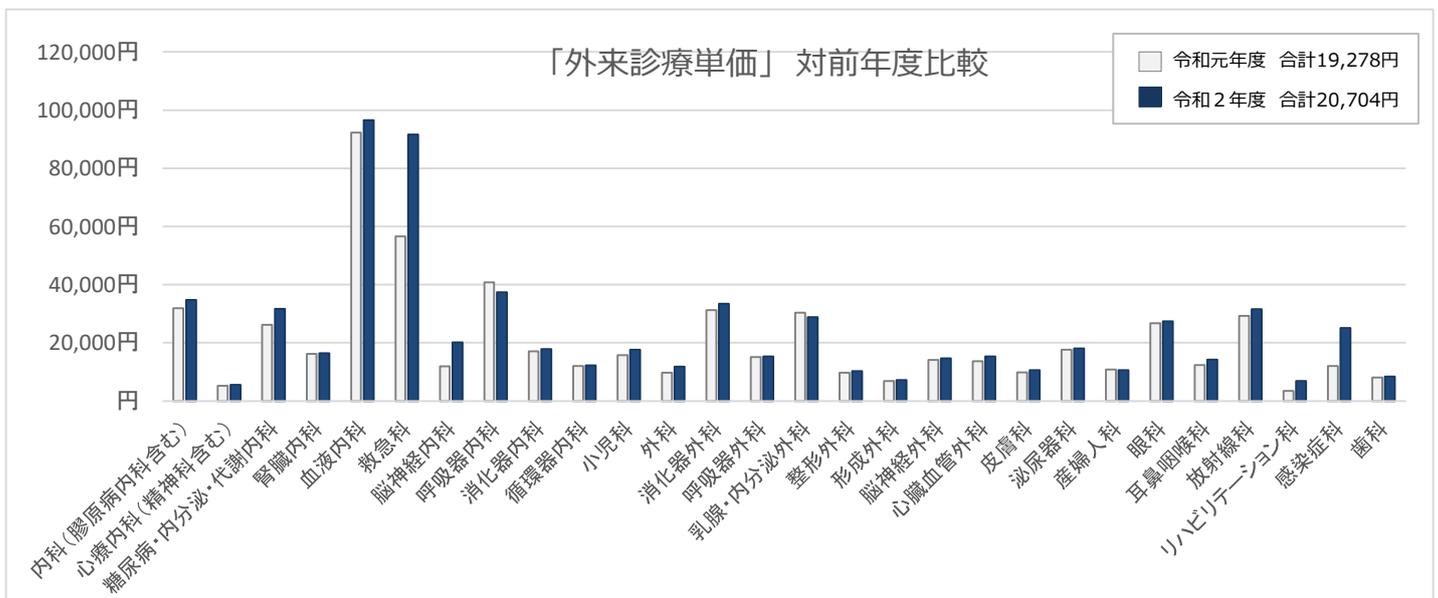
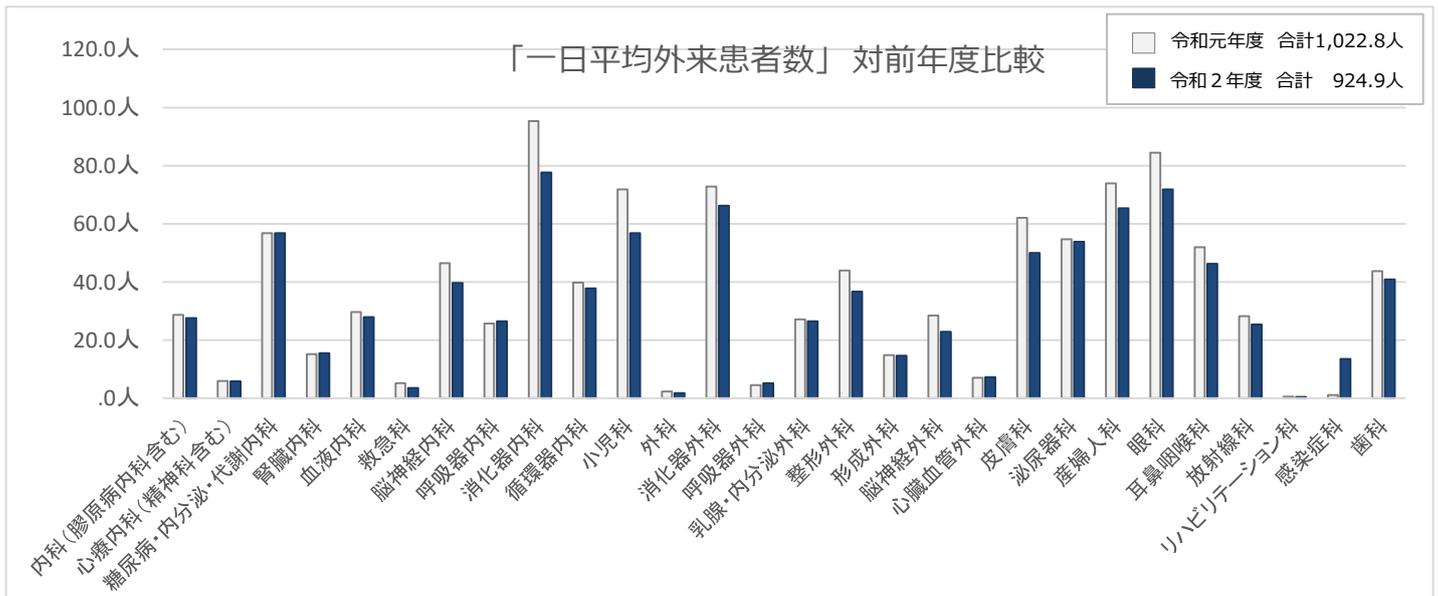
(1) 入院



(2) 外来

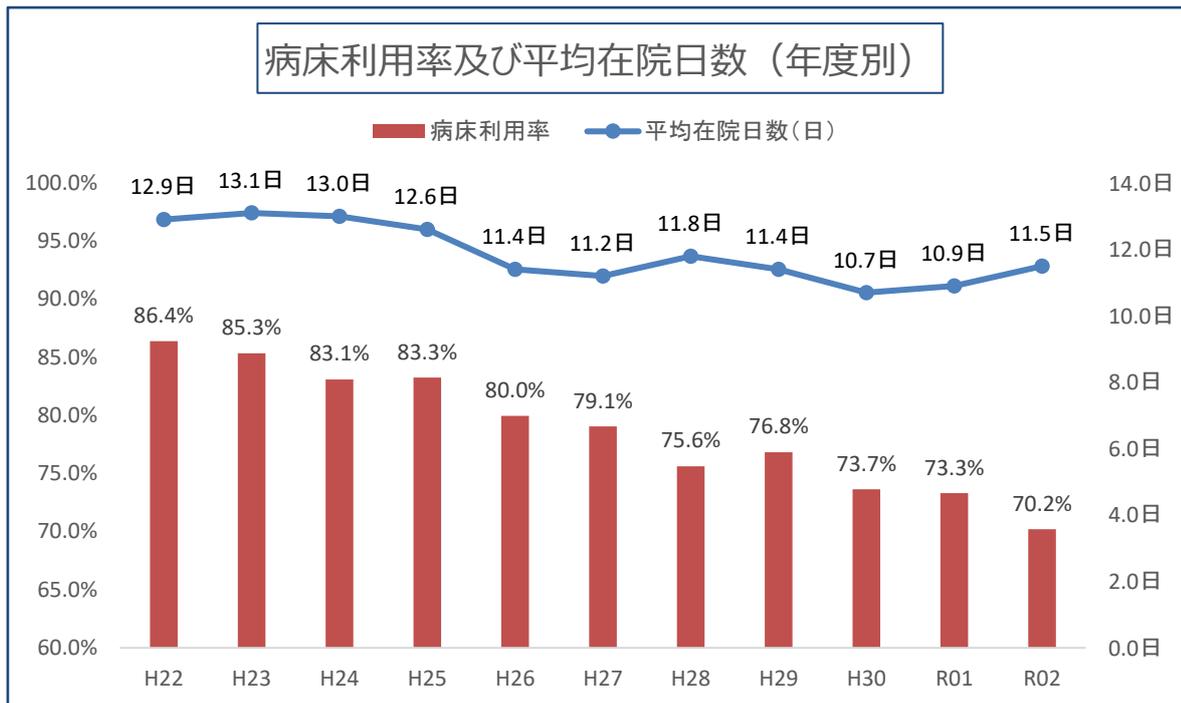
	一日平均外来患者数(人)			外来診療単価(円)			外来収益(千円)		
	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減	2019 令和元年度	2020 令和2年度	前年度 増減
総数	1,022.8	924.9	△ 97.9	19,278	20,704	1,426	4,791,537	4,654,095	△ 137,442
内科(膠原病内科含む)	28.7	27.6	△ 1	31,389	34,101	2,712	104,809	106,742	1,933
心療内科(精神科含む)	6.0	5.9	△ 0	5,136	5,411	275	4,193	3,845	△ 348
糖尿病・内分泌・代謝内科	56.9	56.8	△ 0	25,767	31,053	5,286	178,354	194,422	16,068
腎臓内科	15.2	15.5	0	15,962	16,126	164	58,771	60,797	2,026
血液内科	29.7	27.9	△ 2	90,947	94,750	3,803	655,996	641,190	△ 14,806
救急科	5.2	3.6	△ 2	55,809	89,893	34,084	70,263	79,108	8,845
脳神経内科	46.5	39.7	△ 7	11,774	19,802	8,028	133,061	191,178	58,117
呼吸器内科	25.7	26.5	1	40,224	36,651	△ 3,573	251,239	236,334	△ 14,905
消化器内科	95.3	77.7	△ 18	16,770	17,525	755	388,325	331,003	△ 57,322
循環器内科	39.8	37.8	△ 2	11,840	12,035	195	114,413	110,665	△ 3,748
小児科	71.8	56.8	△ 15	15,558	17,274	1,716	271,474	238,455	△ 33,019
外科	2.4	1.8	△ 1	9,561	11,632	2,071	5,460	5,025	△ 435
消化器外科	72.9	66.3	△ 7	30,753	32,820	2,067	544,458	528,676	△ 15,782
呼吸器外科	4.5	5.2	1	14,881	14,996	115	16,355	19,060	2,705
乳腺・内分泌外科	27.1	26.5	△ 1	29,920	28,281	△ 1,639	197,347	182,366	△ 14,981
整形外科	43.9	36.7	△ 7	9,613	10,050	437	102,625	89,719	△ 12,906
形成外科	14.9	14.6	△ 0	6,767	7,003	236	24,414	24,805	391
脳神経外科	28.5	22.9	△ 6	13,875	14,345	470	96,067	79,691	△ 16,376
心臓血管外科	7.1	7.3	0	13,466	15,004	1,538	23,215	26,452	3,237
皮膚科	62.1	50.0	△ 12	9,713	10,397	684	146,529	126,439	△ 20,090
泌尿器科	54.7	53.9	△ 1	17,395	17,676	281	231,343	231,443	100
産婦人科	73.9	65.4	△ 8	10,639	10,358	△ 281	191,034	165,084	△ 25,950
眼科	84.5	71.9	△ 13	26,354	26,923	569	541,039	470,639	△ 70,400
耳鼻咽喉科	51.9	46.3	△ 6	12,178	13,961	1,783	153,689	155,789	2,100
放射線科	28.3	25.4	△ 3	28,863	30,917	2,054	198,490	191,163	△ 7,327
リハビリテーション科	0.6	0.5	△ 0	3,389	6,752	3,363	485	810	325
感染症科	1.2	13.5	12	11,852	24,615	12,763	3,342	81,084	77,742
歯科	43.8	40.9	△ 3	7,966	8,260	294	84,747	82,111	△ 2,636

(2) 外来

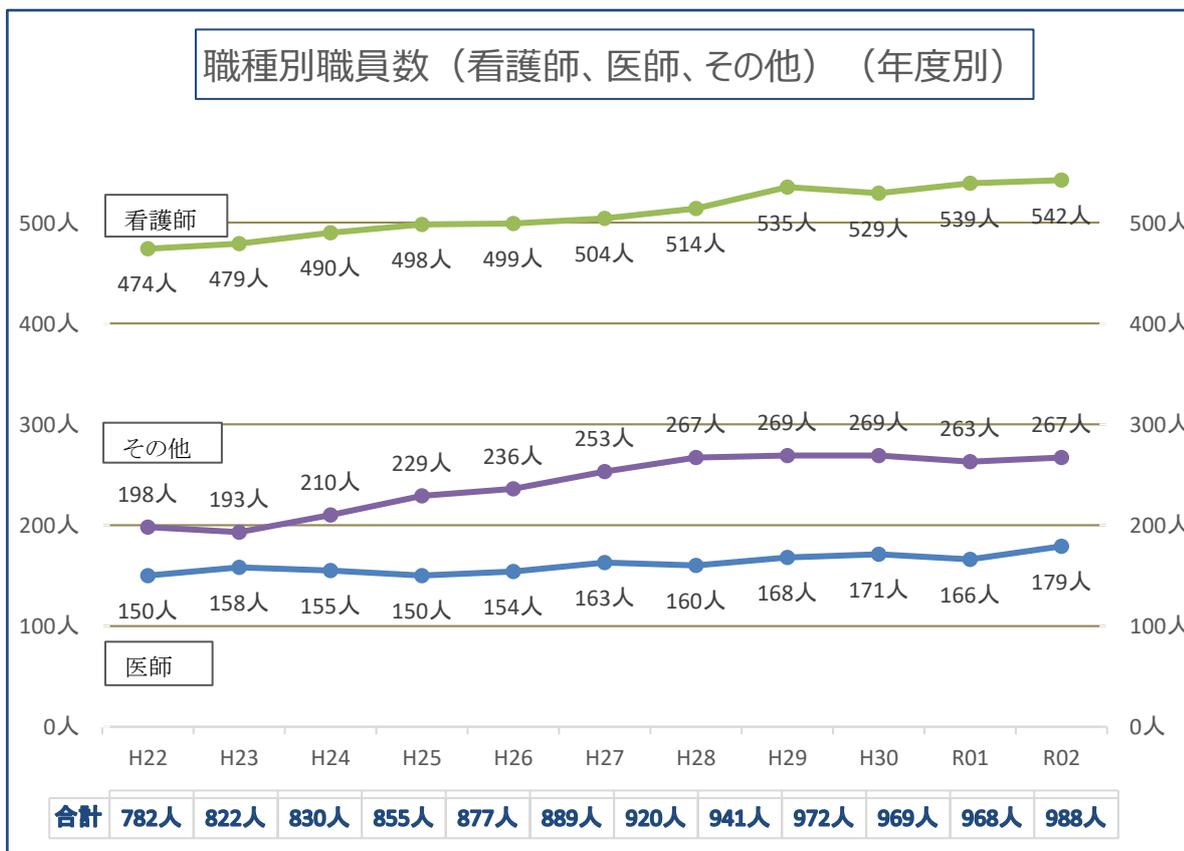


3 その他

(1) 病床利用率及び平均在院日数



(2) 職種別職員数



再任用フルタイム、会計年度任用フルタイムを含む
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。

3 P

【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・8 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156病院、東京都内では当院を含め、15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）

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

- ・逆紹介率（地域医療支援病院の場合）

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

【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

【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。

7P

【クリニカルインディケータ】

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。

【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、令和3年4月1日現在、全国405箇所の病院を指定している（都内29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。

【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

【後発医薬品使用率】

後発医薬品の使用割合。

【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3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2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