

# 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3年度)



令和4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3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	6
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。

当改訂版では、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。

改訂後の計画 4 年度目となる令和 3 年度に関しては、専門化、高度化する検査や治療に対応しつつ効率的な病院運営に努めるため、アイセンターの運用開始、手術室への移動型デジタル式汎用一体型 X 線透視診断装置の設置、給食調理の全面委託化などを行いました。

一方、財政収支状況については、引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を大きく受け、患者数の減少に加えて診療体制の制限を余儀なくされたものの、東京都や保健所など関連機関と連携しつつ新型コロナウイルス感染症患者の診療要請にしっかりと応えることで、緊急整備補助金等の交付を受けることができ、今期においても利益をあげることができました。

今般、令和 3 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 3 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 3 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 3 年度の当期純損益は、1,502,404 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 107.9%、外来は 116.0%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 85.2%、外来は 99.0%で、いずれも目標を達成できていない。

医業収益は、平成 30 年の計画策定時には見込んでいなかった新型コロナウイルス感染拡大による受入病床確保、入院患者数の減少等の影響により、達成率 97.9%と目標を達成できていない。

医業費用は、高額な薬剤や診療材料が増加している材料費の影響が特に大きく、材料費と経費以外は目標を達成したが、全体の達成率としては 98.4%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 95.7%と概ね予定通りの執行率であった。

##### （2）財政指標等

経常収支比率については、令和 3 年度は令和 2 年度よりさらに好転し、107.5%で黒字経営となり、達成率 106.5%と目標を達成できている。しかし、これは新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ要請に応えたことによる補助金の影響が大きく、平成 30 年に行った目標設定と実態には乖離がある点に注意を要する。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」は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 33 項目のうち、A 評価（達成）は 17 項目、B 評価（進捗中）は 3 項目、C 評価（未達成）は 13 項目となった。

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、委託化や後発医薬品の採用などによる費用の削減に努めてきた。

しかしながら、令和3年度も新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響は大きく、医業収益は目標を大きく下回った。他方で、新型コロナウイルス入院重点医療機関として新型コロナ患者の受け入れ及び対応病床の確保という地域の要請に真摯に応えていくことで、緊急整備補助金等により、結果として純利益を計上している。

令和3年度も財政面では黒字となったものの、患者数は新型コロナウイルス感染拡大前の水準には戻っておらず、特に入院患者数の減少により目標達成に至っていない。

現時点でも、新型コロナウイルス感染症への対応を完全に終息させるのは難しく、当院は、感染症指定病院として地域の感染対策に貢献するだけでなく、今後は、徹底した感染症対策とともに救急医療並び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、入院患者数を増やし病床稼働率を上げていくため、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）

	2020年度 (令和2年度) 実績	2021年度 (令和3年度) 計画(A)	2021年度 (令和3年度) 実績(B)	増減 (B-A)	達成率 (評価) (B/A)	備考
医業収益	15,109,168	16,897,348	16,535,438	△ 361,910	97.9%	
入院収益	10,162,199	11,911,448	10,957,773	△ 953,675	92.0%	
平均単価（円）	82,784	80,578	86,958	6,380	107.9%	
1日あたり患者数（人）	336.3	405.0	345.2	△ 59.8	85.2%	
病床利用率（一般）	69.3%	79.1%	71.2%	△ 7.9%	90.0%	
外来収益	4,654,095	4,555,033	5,228,290	673,257	114.8%	
平均単価（円）	20,704	18,186	21,095	2,909	116.0%	
1日あたり患者数（人）	925.0	1,035.0	1,024.2	△ 10.8	99.0%	
その他医業収益	292,874	430,867	349,375	△ 81,492	81.1%	
企業団管理費	95,035	99,722	88,706	△ 11,016	111.0%	(注1)
(内給与費)	90,438	91,479	84,615	△ 6,864	107.5%	(注1)
医業費用	18,633,713	18,470,350	18,772,878	302,528	98.4%	(注1)
給与費	10,579,031	10,300,348	10,254,214	△ 46,134	100.4%	(注1)
(内退職給付費)	479,683	302,128	372,579	70,451	76.7%	(注1)
材料費	4,079,636	3,959,090	4,342,385	383,295	90.3%	(注1)
経費	2,659,563	2,802,570	2,822,078	19,508	99.3%	(注1)
減価償却費	1,241,323	1,296,077	1,283,229	△ 12,848	101.0%	(注1)
資産減耗費	13,062	16,327	9,015	△ 7,312	144.8%	(注1)
研究研修費	61,098	95,938	61,957	△ 33,981	135.4%	(注1)
医業利益	△ 3,619,580	△ 1,672,724	△ 2,326,146	△ 653,422	60.9%	(注1)
医業外収益	5,423,826	2,586,367	4,697,170	2,110,803	181.6%	
(内構成市分賦金)	1,500,000	1,500,000	1,500,000	0	100.0%	
医業外費用	860,216	733,629	894,273	160,644	78.1%	(注1)
経常利益	944,030	180,014	1,476,751	1,296,737	820.4%	(注1)
特別利益	5,330	102	28,808	28,706	28,243.1%	
特別損失（予備費含む）	6,736	19,282	3,155	△ 16,127	183.6%	(注1)
当期純利益	942,624	160,834	1,502,404	1,341,570	934.1%	(注1)
累積欠損金	△ 1,787,474	△ 1,898,506	△ 285,070	1,613,436	185.0%	(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。

## イ 資本的収入及び支出

(金額：千円、消費税込み)

	2020年度 (令和2年度) 実績	2021年度 (令和3年度) 計画(A)	2021年度 (令和3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）	259,927	19,805	66,043	46,238	333.5%	
資本的支出	989,397	755,331	787,542	32,211	95.7%	(注1)
建設改良費	495,470	250,000	284,612	34,612	86.2%	(注1)
固定資産購入費	485,677	250,000	284,612	34,612	86.2%	(注1)
(内高額医療機器)	287,100	0	64,350	64,350		
(上記予定機器名称)	1.5TMRI、 注射薬自動払出 装置		移動型デジタル式 汎用一体型X線透 視診断装置 手術顕微鏡			
(内情報システム機器)	0	0	3,740	3,740	0.0%	(注1)
(上記予定機器名称)	-	-	ホルタ心電図解析ソフト			
工事費他	9,793	0	0	0	0.0%	(注1)
(上記予定工事)						
企業債償還金他	493,927	505,331	502,930	△ 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

	2020年度 (令和2年度) 実績	2021年度 (令和3年度) 計画(A)	2021年度 (令和3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)	104.8%	100.9%	107.5%	6.4%	106.5%	
医業収支比率 (医業収益÷医業費用×100)	81.1%	91.5%	88.1%	△ 3.4%	96.3%	
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)	7.3%	7.7%	7.1%	△ 0.6%	108.2%	(注1)
給与費対医業収益比率 (給与費÷医業収益×100)	70.6%	61.5%	62.5%	1.0%	98.3%	(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2年度 実績	令和3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)	81.2%	72.8%	A	紹介・逆紹介数に計上する患者の条件を変更し、初診患者数が増加したため、紹介率の減少に影響した。	地域医療 連携室
		逆紹介率	100% (維持目標)	107.9%	93.0%	C	前年度より、逆紹介患者数は対前年度120%の結果であったが、全体の初診患者数が増加したため、紹介率としての実績は下げることとなった。	
		医療連携医登録数	300件 (維持目標)	413件	415件	A	維持目標は達成しているが、新型コロナウイルス感染症の影響で未登録の医療機関訪問が行なえなかったこともあり、新規登録数は13件であった。	
		入退院支援加算等算定件数	7,500件 (令和元年度)	7,213件	7,425件	C	入退院支援加算1が6,327件、入院支援加算1,098件となり、合計で7,425件となった。	
	(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3年3月末 17施設 (患者1,096名)	令和4年3月末 18施設 (患者1,237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。近隣医師会との連携強化や病病連携等の推進を図り、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27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)	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	2回 令和3年8月3日 令和3年11月17日 実施	A	COVID-19の影響とオリンピックの開催に伴い、例年実施している小平医師会、薬剤会等と協働する大規模訓練は2年連続して中止となったが、当院で初めて休日夜間の火災を想定した訓練を実施した。また、NBC除染テントの設営及び防護服の着脱訓練を実施した。	業務課・ 施設担当
	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。
(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)	64.3%	65.1%	A	委員会において定期的に新規パスの評価改善を行い、実効的なパスの見直しに努めている。	全診療科 ・看護部 ・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2年度実績	令和3年度実績	達成状況	特記事項	担当			
3	急性期病院として高度専門医療、救急医療を実施します。	(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)	6,316件	7,196件	C	前年度実績と比較し受入件数は増加したが目標達成には至らなかった。COVID-19第5波の蔓延期の発熱患者対応により、患者1人の受入に要する時間が延伸し、件数改善に繋がらない要因となっている。	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)	2,913件	3,032件	C	前年度実績と比較し、手術件数は増加したが、手術件数についてもCOVID-19蔓延が影響した。	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)	0回/年	2回/年	C	今年度もCOVID-19の影響を受けた。9月開催分は、無観客開催とし、ホームページ上での放映とした。また、2月開催は、オミクロン株の爆発的な感染者増により、やむを得ず中止とし、目標達成には至らなかった。	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)	0回/年	0回/年	C	COVID-19感染症の蔓延により、院内での放映は中止した。代わりとして当院ホームページに過去の講座動画データを掲載し、いつでも講座の視聴ができるような仕組みを構築した。		
				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)	0回/年	0回/年	C	昨年度に引き続き、COVID-19感染症の蔓延により、講座開催が出来なかった。今後は、web開催等も視野に活動の見直しを検討する。		
		(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)	3,878件	4,024件	A	通院治療センターの病床を1床増加し、利用延数は大幅に増加し目標を達成した。		
		(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)	496人	167人	C	当該検診は、一度陰性確認すれば毎年受ける必要がない。当院健診利用者の70%以上がリピーターという状況を踏まえると、目標の再考が必要と考える。		予防・健診センター
				C T C 検診受診者数	15人 (平成30年度)	6人	22人	A	前年度コロナ禍で受診または大腸内視鏡を控えていた希望者が当該検査を利用したと思われる		
肺がん検診受診者数	150人 (維持目標)			107人	145人	C	引続きコロナ禍での受診控えの影響があるが、概ね目標数に近づいている。				

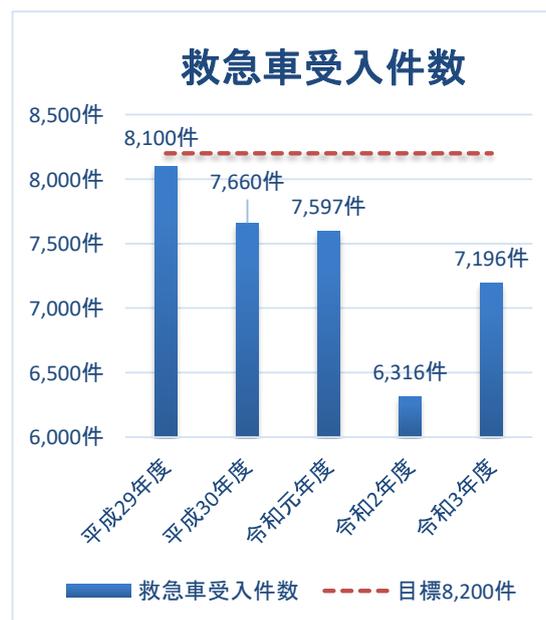
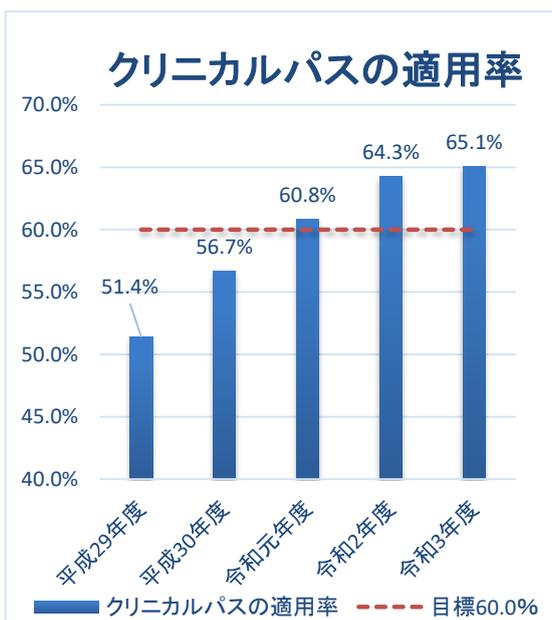
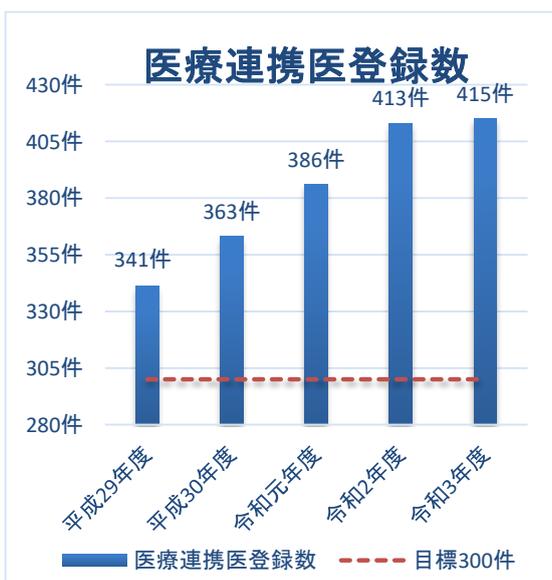
方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	令和2年度実績	令和3年度実績	達成状況	特記事項	担当		
4	がん拠点病院としてがんの予防から治療までを担います。	(3) 各種がん検診等の実施により、がんの死亡率の減少、医療の経済効果の向上を図ります。	乳がん検診受診者数	2,000人 (維持目標)	1,568人	1,801人	C	引続きコロナ禍での受診控えの影響あり。ワクチン接種後6週間は検診が受けられたいことも影響していると思われる。	予防・健診センター	
			子宮がん検診受診者数	1,000人 (令和2年度)	809人	1,117人	A			小平市および東久留米市の検診を受託したため、検診数が増えた。
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	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。病院の収支が一定の基準に満たなかったため、令和2年度決算においても、処遇反映は実施できていない。	人事課	
		(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)	90.5%	90.2%	A			令和3年度の接遇研修は、令和2年度と同様に、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830名、補習問題実施による受講者207名の合計1,037名で、受講率は90.2%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2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、外科1人、救急1人40%	B			専攻医は、広告媒体を活用し募集を周知することで、昨年に比べ見学者は増加した。内科プログラムは、当院初期研修医から2名が残り、外科プログラムについても当院で研修経験のある医師が採用された。初期研修医プログラムをより充実化させることで内部応募を増やすとともに、引き続き外部への広報活動も継続していく。 <参考>他病院プログラム専攻医を含めた令和3年度当初時の専攻医数(令和3年度以前からの継続含む) 内科系9名、外科4名、救急科2名、その他16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)	アイセンター稼働に向けて南8階の改修工事を実施	アイセンター稼働	A	令和3年5月に南8階に眼科外来機能を移転し、簡易手術も行えるアイセンターの運用を開始した。また、10月に旧眼科外来跡地において患者サポートセンターの運用を開始した。	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。

方針の項目	取組内容	目標達成指標	目標等(達成時期)	令和2年度実績	令和3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 コンプライアンス基本方針及び行動指針等の策定	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後の状況	A	例規の管理については、追録加除や例規システムの管理等の事務手続きを適切に実施したほか、病院ホームページに掲載している例規集の更新を行った。 法令遵守については、令和2年度に引き続き、基本方針及び行動指針について職員へ周知を行った。今後は、各部署へのアンケートの実施等により、周知状況を把握し、課題・問題等がある場合には、委員会等で検討する。	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切な実施	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)	89.4%	394品目 88.52%	A	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%以上が、令和4年度より、90%以上に変更になったため、今後は、困難を伴うが、使用率90%以上に目標を設定したいと考える。	薬剤部・業務課
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:4.8% 看護師:80.1% 医療技術:各10%以上 (平成30年度)	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%	件数2,507件 構成率 医師:4.0% 看護師:81.3% 医療技術:13.3% 事務:1.4%	B	COVID-19感染により患者数が昨年同様であったが、レポート数、医療技術の報告率が目標を達成した。 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 1.0%	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2年度実績	令和3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 受講者数 1005人 受講率 93.0%	第1回 受講者数 1088人 受講率 99.7%	A	昨年と同様にeラーニングで実施した。引き続き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。今後はCOVID-19感染症の状況を踏まえ集合研修の開催を検討する。	医療安全管理担当					
				第2回 受講者数 866人 受講率 80.7%	第2回 受講者数 1058人 受講率 100.0%								
	(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)	実施継続	※令和3年3月 打刻実施率 97.2%	※令和4年3月の 打刻実施率 97.0%	—	(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。)	人事課				
					宿直明け日の 職免免除等、 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。
	(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	達成済み	—	—	地域医療 連携室					
			記念誌の発行	発行 (平成30年度)	実施済	達成済み	—	—	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



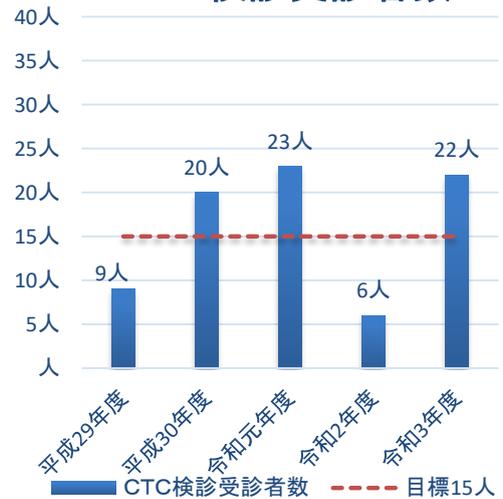
### 通院治療センター利用延 数



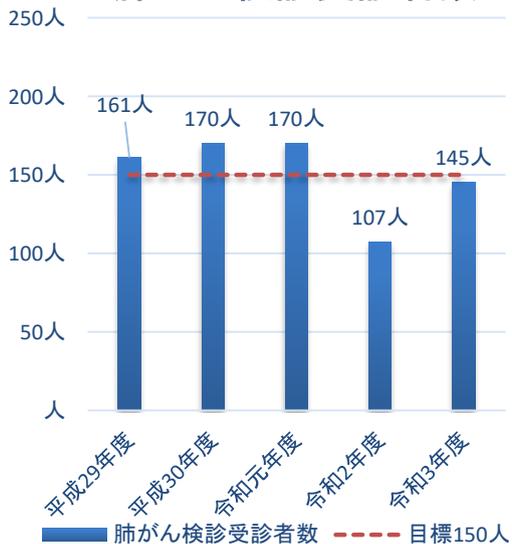
### ABC検診受診者数



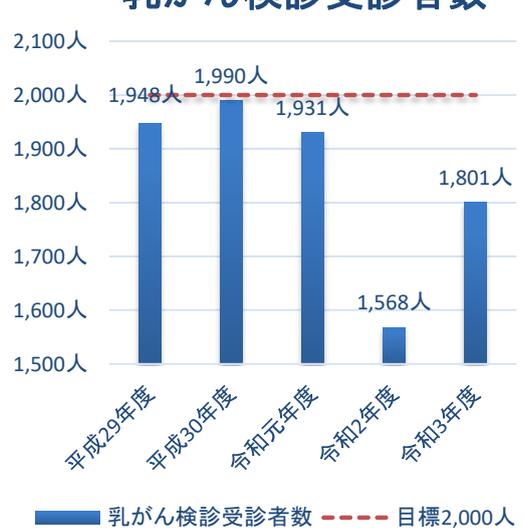
### CTC検診受診者数

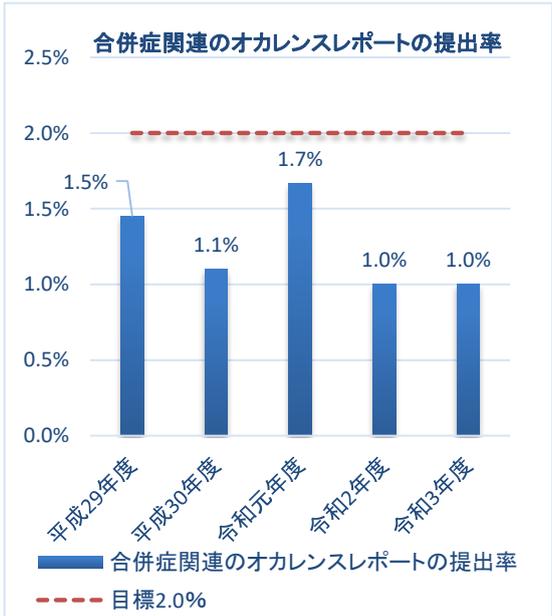
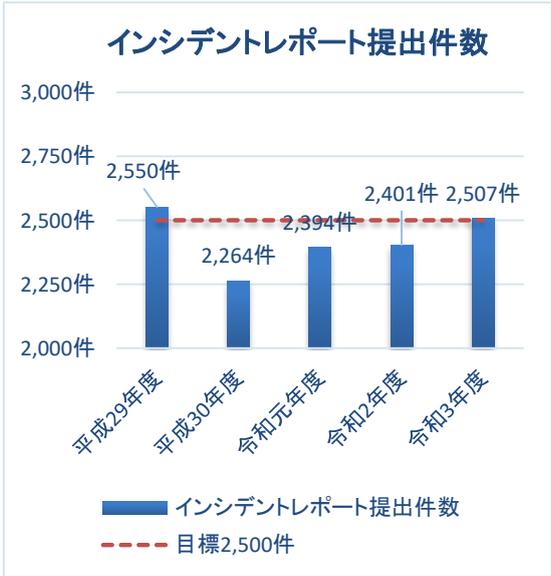
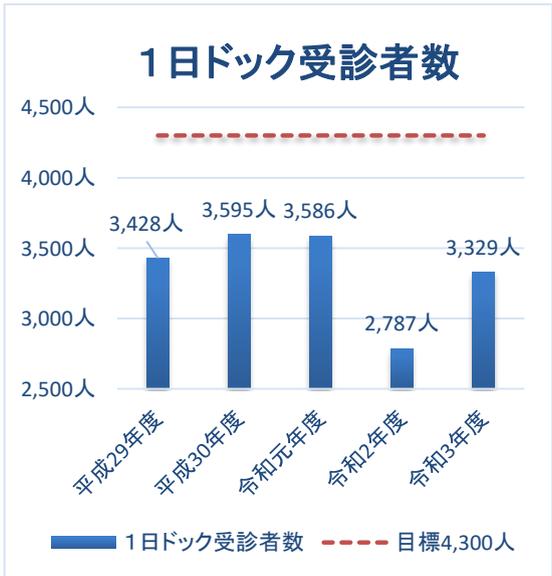
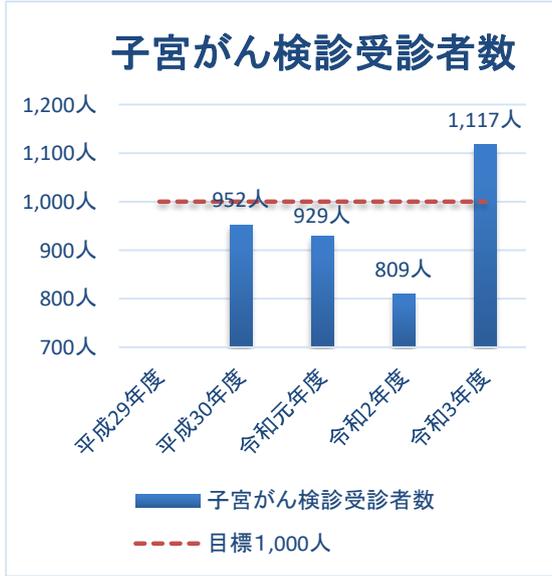


### 肺がん検診受診者数



### 乳がん検診受診者数



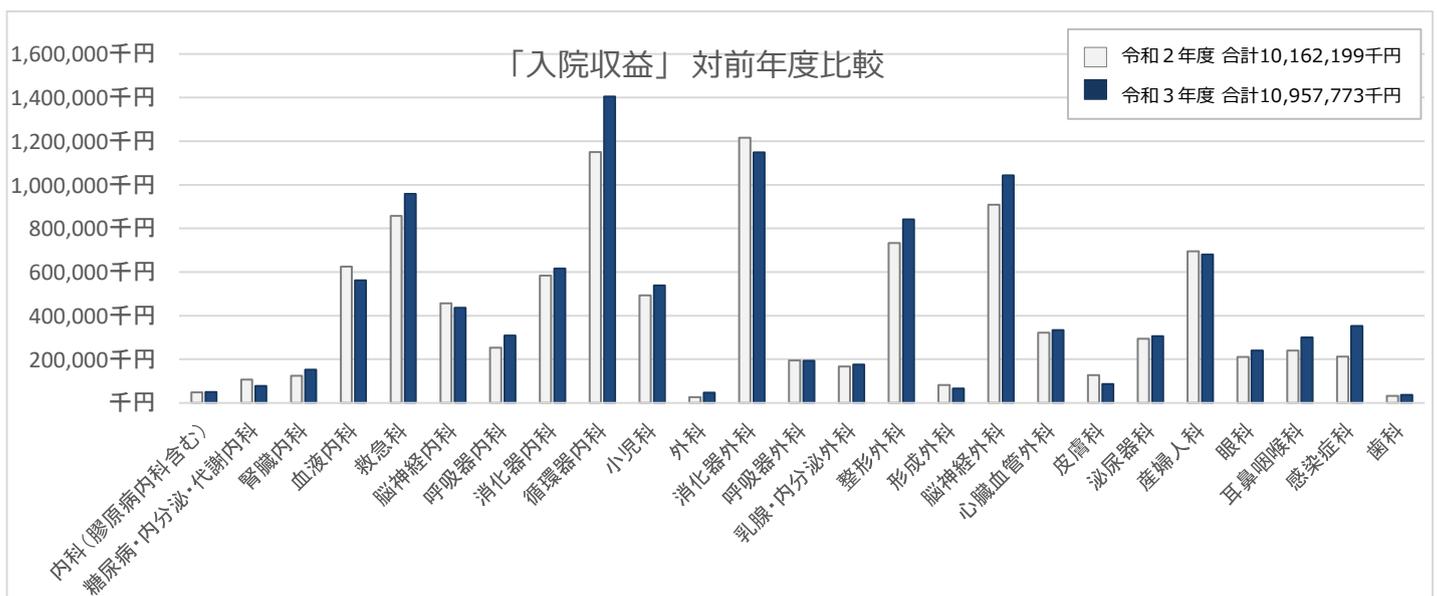
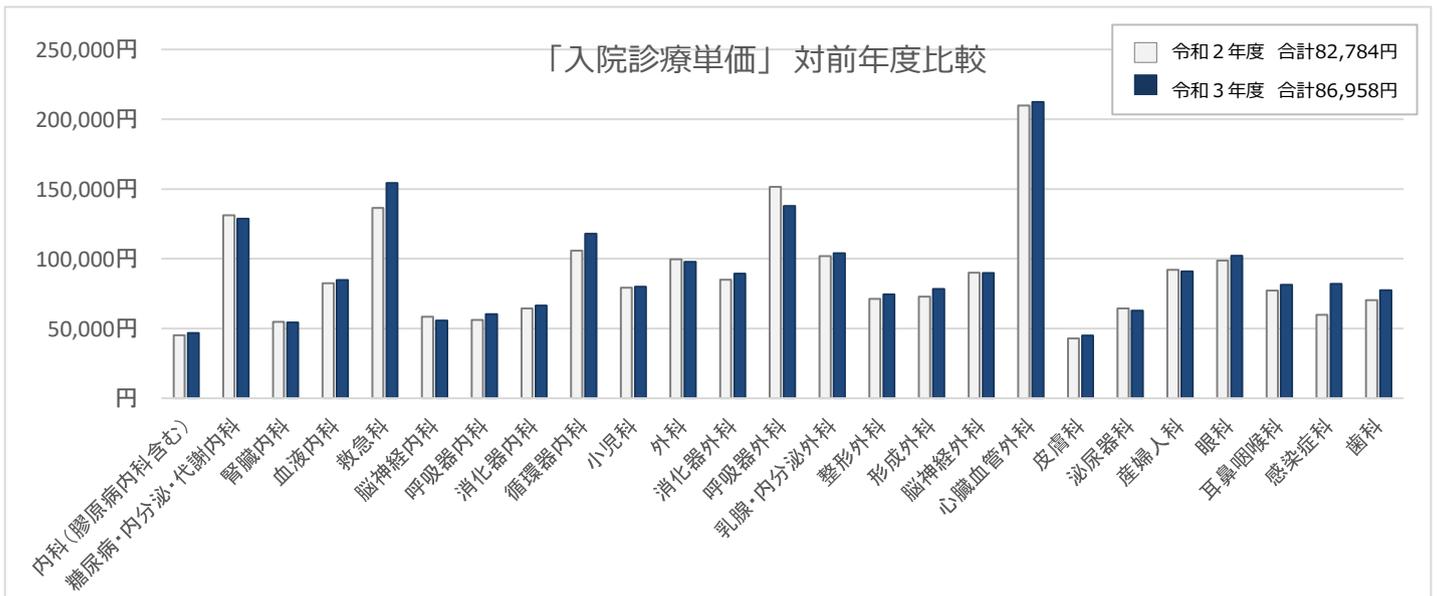
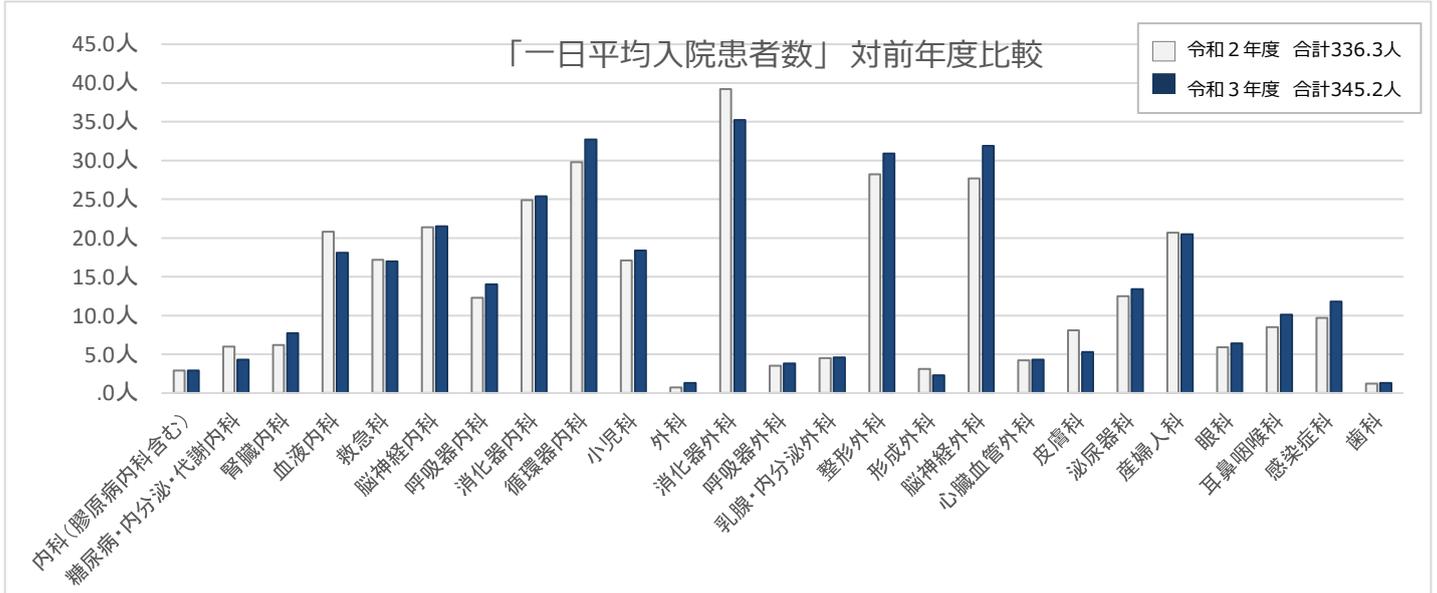


## 2 診療科別患者数及び診療収益

### (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)		
	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減
総数	336.3	345.1	8.8	82,784	86,958	4,174	10,162,199	10,957,773	795,574
内科(膠原病内科含む)	2.9	2.9	0	45,126	46,787	1,661	48,331	49,455	1,124
糖尿病・内分泌・代謝内科	6.0	4.3	△ 2	131,239	128,550	△ 2,689	106,675	78,058	△ 28,617
腎臓内科	6.2	7.7	2	54,670	54,270	△ 400	124,485	152,500	28,015
血液内科	20.8	18.1	△ 3	82,538	84,844	2,306	625,479	561,498	△ 63,981
救急科	17.2	17.0	△ 0	136,412	154,349	17,937	857,490	958,818	101,328
脳神経内科	21.4	21.5	0	58,537	55,590	△ 2,947	457,116	435,498	△ 21,618
呼吸器内科	12.3	14.0	2	56,188	60,372	4,184	253,070	309,224	56,154
消化器内科	24.9	25.4	1	64,370	66,525	2,155	584,034	615,689	31,655
循環器内科	29.8	32.7	3	105,840	117,796	11,956	1,149,749	1,405,187	255,438
小児科	17.1	18.4	1	79,257	80,002	745	493,534	538,734	45,200
外科	0.7	1.3	1	99,636	97,763	△ 1,873	26,404	47,709	21,305
消化器外科	39.2	35.2	△ 4	85,010	89,309	4,299	1,216,001	1,148,519	△ 67,482
呼吸器外科	3.5	3.8	0	151,626	137,885	△ 13,741	194,537	192,901	△ 1,636
乳腺・内分泌外科	4.5	4.6	0	101,916	103,963	2,047	166,838	175,802	8,964
整形外科	28.2	30.9	3	71,206	74,508	3,302	733,352	841,421	108,069
形成外科	3.1	2.3	△ 1	72,900	78,238	5,338	81,940	66,581	△ 15,359
脳神経外科	27.7	31.9	4	90,090	89,697	△ 393	909,101	1,043,722	134,621
心臓血管外科	4.2	4.3	0	209,749	212,364	2,615	321,757	333,624	11,867
皮膚科	8.1	5.3	△ 3	42,972	44,920	1,948	127,196	86,114	△ 41,082
泌尿器科	12.5	13.4	1	64,390	62,846	△ 1,544	294,327	306,437	12,110
産婦人科	20.7	20.5	△ 0	92,140	90,890	△ 1,250	695,017	680,221	△ 14,796
眼科	5.9	6.4	1	98,691	102,147	3,456	211,100	240,354	29,254
耳鼻咽喉科	8.5	10.1	2	77,276	81,359	4,083	240,641	300,540	59,899
感染症科	9.7	11.8	2	59,756	82,080	22,324	212,136	352,288	140,152
歯科	1.2	1.3	0	70,241	77,314	7,073	31,889	36,879	4,990

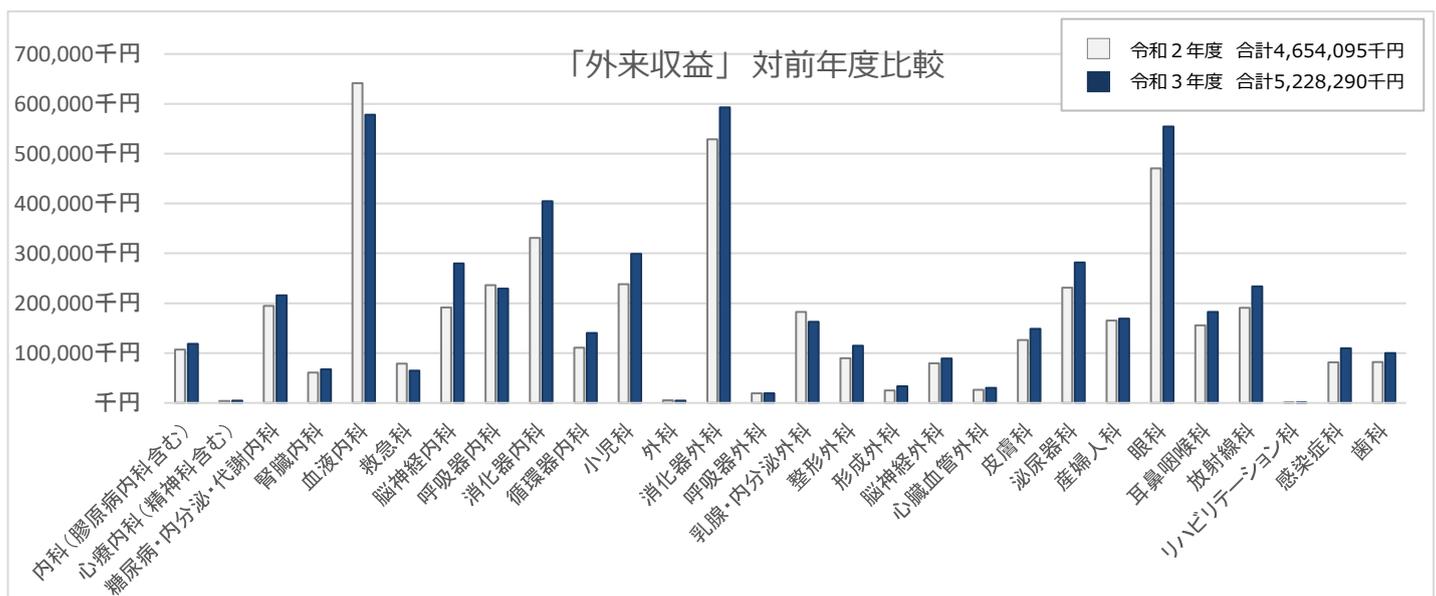
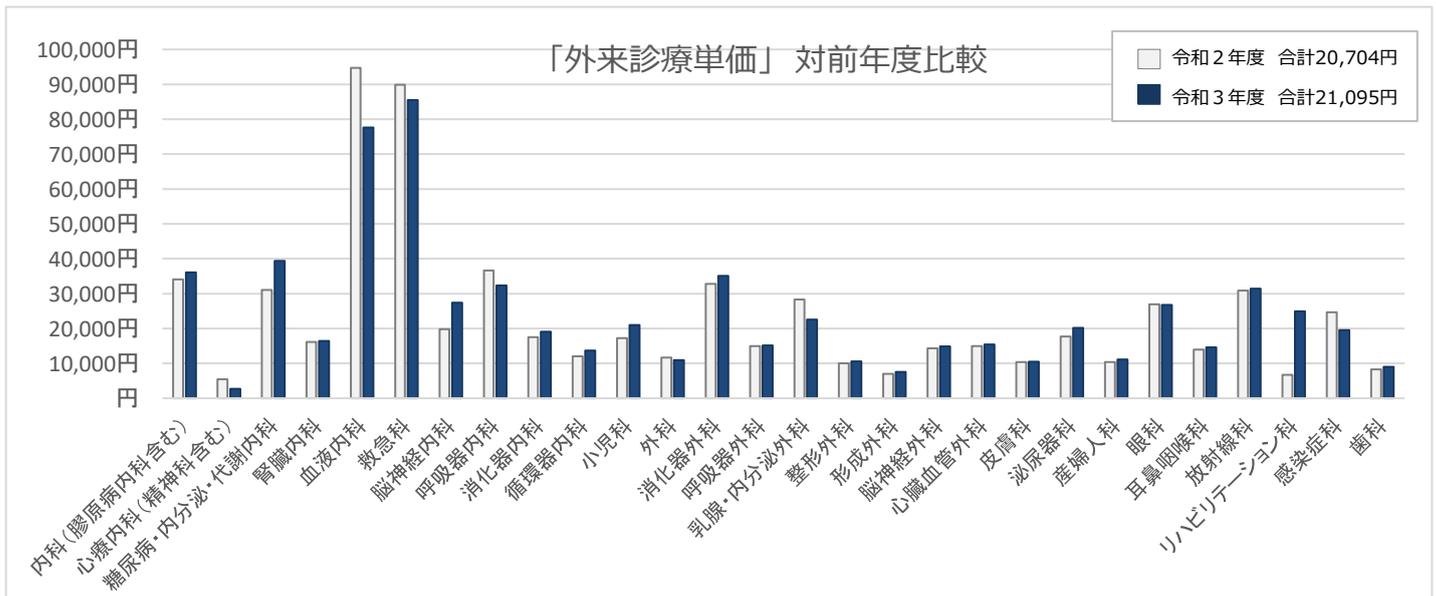
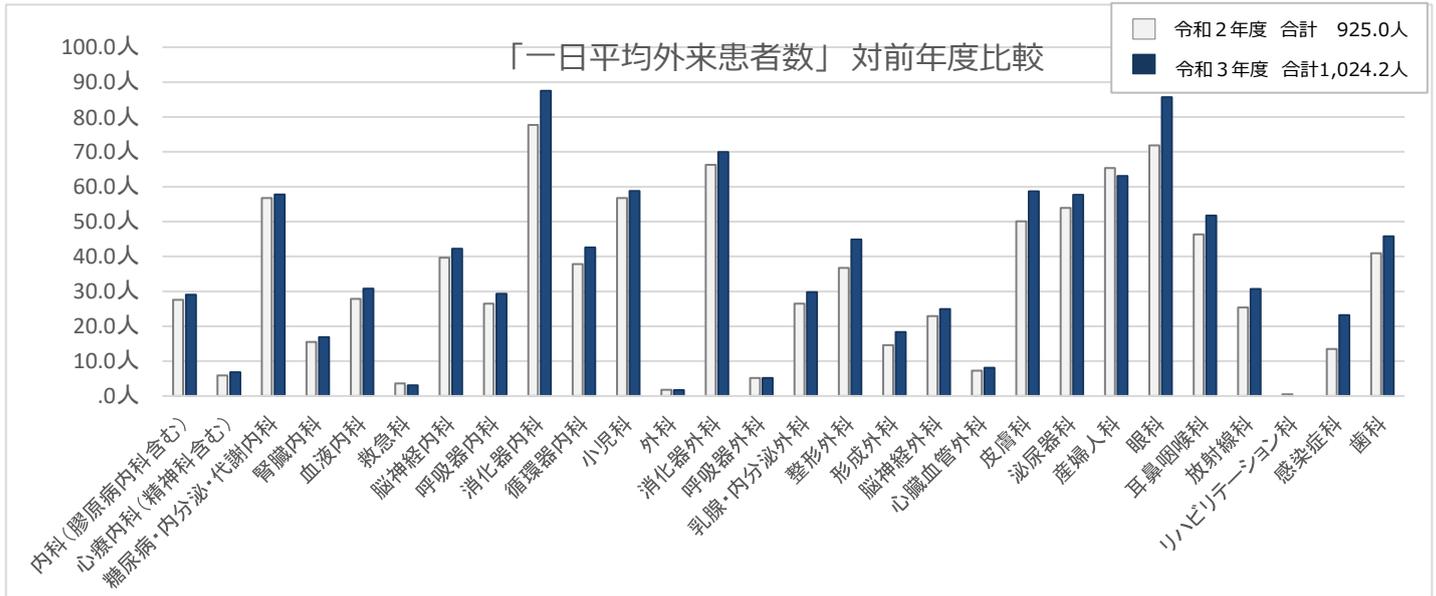
(1) 入院



## (2) 外来

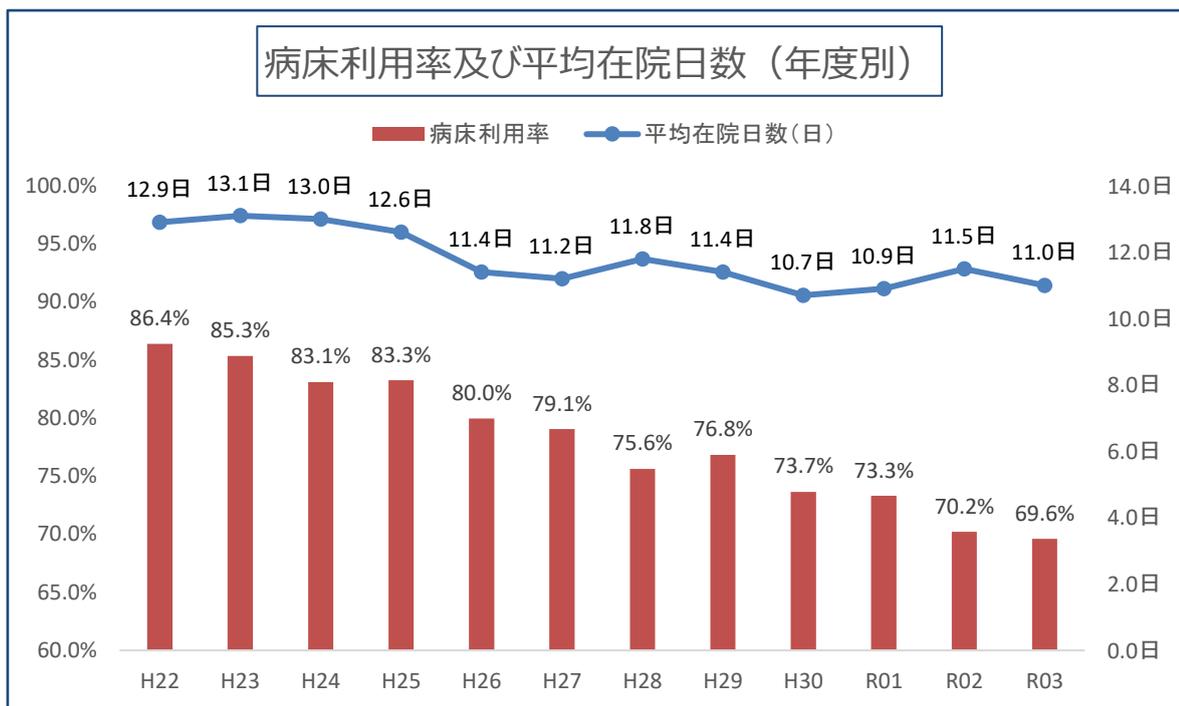
	一日平均外来患者数(人)			外来診療単価(円)			外来収益(千円)		
	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減	2020 令和2年度	2021 令和3年度	前年度 増減
総数	924.9	1,024.2	99.3	20,704	21,095	391	4,654,095	5,228,290	574,195
内科(膠原病内科含む)	27.6	29.0	1	34,101	36,071	1,970	106,742	118,646	11,904
心療内科(精神科含む)	5.9	6.8	1	5,411	2,675	△ 2,736	3,845	4,413	568
糖尿病・内分泌・代謝内科	56.8	57.8	1	31,053	39,409	8,356	194,422	215,751	21,329
腎臓内科	15.5	16.9	1	16,126	16,437	311	60,797	67,145	6,348
血液内科	27.9	30.8	3	94,750	77,613	△ 17,137	641,190	578,135	△ 63,055
救急科	3.6	3.1	△ 1	89,893	85,481	△ 4,412	79,108	64,623	△ 14,485
脳神経内科	39.7	42.2	3	19,802	27,371	7,569	191,178	279,610	88,432
呼吸器内科	26.5	29.3	3	36,651	32,357	△ 4,294	236,334	229,119	△ 7,215
消化器内科	77.7	87.5	10	17,525	19,103	1,578	331,003	404,443	73,440
循環器内科	37.8	42.6	5	12,035	13,634	1,599	110,665	140,575	29,910
小児科	56.8	58.8	2	17,274	20,983	3,709	238,455	298,713	60,258
外科	1.8	1.7	△ 0	11,632	10,957	△ 675	5,025	4,383	△ 642
消化器外科	66.3	69.9	4	32,820	35,086	2,266	528,676	593,117	64,441
呼吸器外科	5.2	5.2	0	14,996	15,164	168	19,060	19,015	△ 45
乳腺・内分泌外科	26.5	29.8	3	28,281	22,542	△ 5,739	182,366	162,637	△ 19,729
整形外科	36.7	44.9	8	10,050	10,571	521	89,719	114,822	25,103
形成外科	14.6	18.3	4	7,003	7,505	502	24,805	33,175	8,370
脳神経外科	22.9	24.9	2	14,345	14,841	496	79,691	89,357	9,666
心臓血管外科	7.3	8.1	1	15,004	15,424	420	26,452	30,353	3,901
皮膚科	50.0	58.7	9	10,397	10,475	78	126,439	148,813	22,374
泌尿器科	53.9	57.7	4	17,676	20,209	2,533	231,443	281,962	50,519
産婦人科	65.4	63.1	△ 2	10,358	11,073	715	165,084	169,174	4,090
眼科	71.9	85.7	14	26,923	26,740	△ 183	470,639	554,440	83,801
耳鼻咽喉科	46.3	51.7	5	13,961	14,591	630	155,789	182,664	26,875
放射線科	25.4	30.7	5	30,917	31,408	491	191,163	233,706	42,543
リハビリテーション科	0.5	0.0	△ 1	6,752	24,954	18,202	810	50	△ 760
感染症科	13.5	23.2	10	24,615	19,544	△ 5,071	81,084	109,758	28,674
歯科	40.9	45.8	5	8,260	8,999	739	82,111	99,691	17,580

(2) 外来

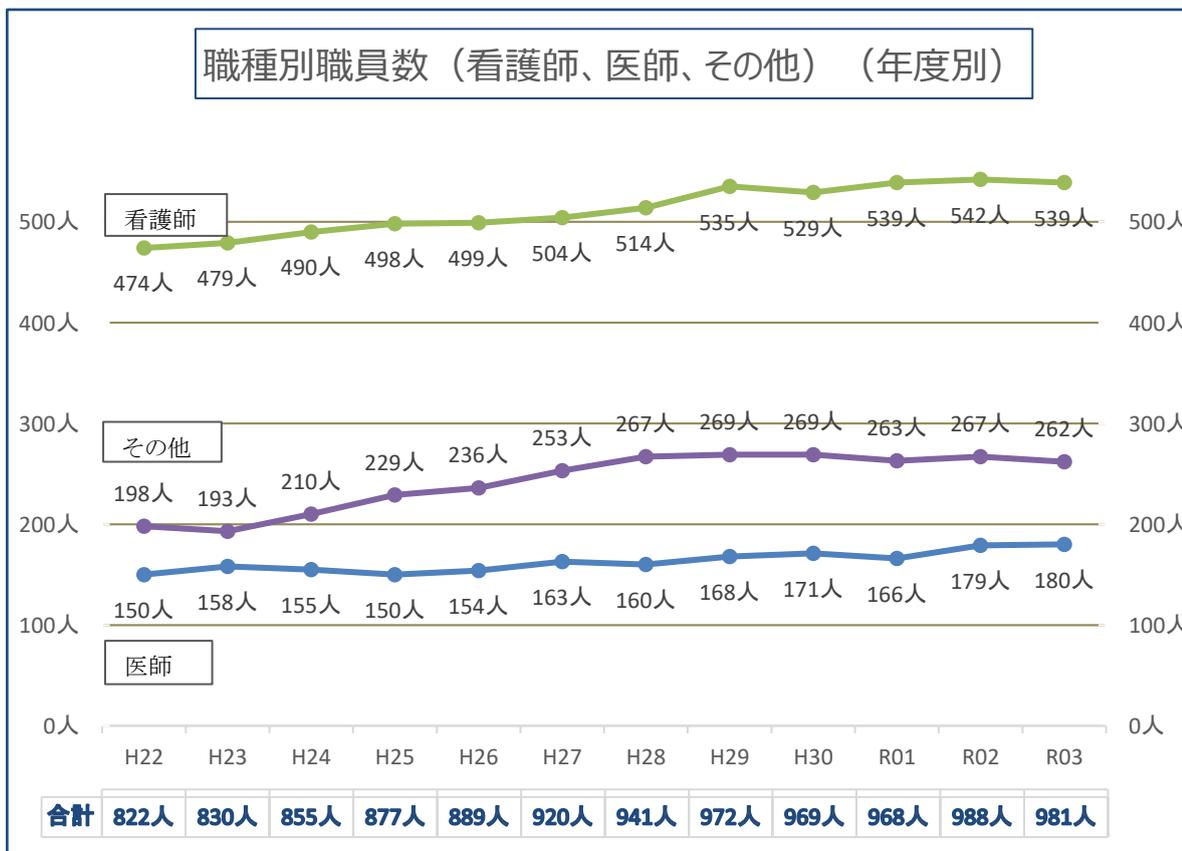


### 3 その他

#### (1) 病床利用率及び平均在院日数（感染症病床を除く）



#### (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181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

### 【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。

### 【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。

7P

### 【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4年4月1日現在、全国408箇所の病院が指定されている（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4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3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