

令和元年度 評価報告書に係る院内取組状況

I. 取組状況について(No.1～No.8)

項目	No.	評価報告書指摘事項等	検討・報告内容
2. 経費削減・抑制対策	(4)材料調達方法の改善	1 SPD導入後における効率的な購買管理、在庫管理について、コストカットに繋がる適切でかつ早急な実施を期待されていたが、未だにベンチマークシステムの活用が実現できていない点は残念である。	ベンチマークシステムについては、一部使用できる状態となっていますが、価格交渉に必要なマスタ整備については、新型コロナの影響による物流の停滞が元に戻れば調整等を再開する予定です。
	(4)材料調達方法の改善	2 ベンチマークの活用や材料の統一化の実現後は、物品の見直しや統一によるコストカット、過剰使用や誤開封に対する抑制策などの視点からSPDデータを管理・分析し、各部署へフィードバックすることによりロスを抑制願いたい。	SPDによるロス抑制の手法としては、定数カードの動きを監視することにより、期限切れに近い物品を把握し、優先的に使用することを促しています。 また、誤開封については、過去に1部署で試験的に統計を取りましたが、期間中には1件も発生しませんでした。 日頃から職員にロスを抑制する意識を持たせるよう周知いたします。
3. 収入増加・確保対策	(1)救急患者の増加	3 救急車の応需率は低い状態で推移しており、ベッドの満床時に断ったケースがかなりあった。市内の救急搬送状況にもよるが、応需率の向上に繋げることを期待する。	現状、新型コロナ患者受入れのために病床を確保しており、ベッドの満床を理由にお断りしている事例が多くなっています。 このような状況では応需率の低下は致し方が無いと思われますが、地域の基幹病院として真に緊急性の高い患者については柔軟に対応する事が必要であること、また、断る際にも現状をしっかりと説明し、相手方の理解を得る必要がある事を確認しております。
	(3)手術件数の増加	4 令和元年度の手術件数が平成30年度と比べて減少(△499件)した主な要因は、眼科医師が2名から1名になったことにより眼科の手術件数が半減(△423件)したためと考えるとのことだが、全身麻酔の件数も114件減少しており、今後は全身麻酔件数についても注視すること。	手術室における各診療科の手術枠については、医師数が減少した診療科の手術枠を減らして稼働率が高い診療科の手術枠を増やすなど、手術枠ごとの稼働状況をデータに基づいて検証しながら調整しております。 また、手術件数が減少した要因は、医師の減少に留まらず、新型コロナ対応のため予定手術の延期により、手術患者自体が減少したことなどが挙げられます。 このような状況ではありますが、手術依頼の受入を進めるとともに、今後は全身麻酔件数も目標設定して取り組みます。

項目	No.	評価報告書指摘事項等	検討・報告内容
3. 収入増加・ 確保対策	(3)手術件数の増加	5 手術件数を増加するためには、手術用キットやSPDによる手術材料のセット化などを効果的に活用することや、手術開始時間や手術枠のさらなる見直し等により、効率的な手術室運用を期待する。	SPDによる手術材料のセット化については、SPD委託料が現状よりも増額となるため、現委託期間中に検討し、次期プロポーザル選定に組み込むべきかを判断いたします。 手術用キットについては、各社と価格交渉を行いながら有用性が高いキットの購入を増やし、効率的な手術室の運用を目指します。
	(4)平均在院日数の短縮	6 病床利用率向上策(土日祝の入退院を推奨)及び病院収益向上策(入院中のCT・MRI検査の外来シフトを推奨)を実施しており、さらなる成果を期待する。	現在、新型コロナ対応病床の拡大要請を受けて、各科の割り当て病床数は通常より減らさざるを得ない状況ですが、可能な限り早期退院を励行して新規入院患者の受入病床を確保するなど、各科規定の病床数に則った効率的な病床運用に努めております。 また、病院収益向上策については、院内各種委員会による取組により、画像検査(CT・MRI)の見直しや術後抗生剤の経口薬への変更などが進んでおり、さらなるパスの見直しなどにより、収益の向上に努めております。
	(6)高度な診療報酬加算の取得	7 7対1看護基準の必要看護師数については、今後の退職動向等を考慮すると、安定的に基準値を維持するまでの確保には至っていない。10対1看護基準となったことは残念であるが、今後の看護師の確保により復活を期待したい。	看護師の確保に向けては、定数条例を改正し看護師定数の見直しを図り、必要な人員枠を設けることも重要であると考えます。 また、看護師の確保対策については、令和2年度の新たな取組として「WEB方式による合同説明会」への出展を取り入れ、これまでの対策と合わせて積極的な採用活動を継続しております。この効果もあり、看護師採用試験に応募された学校数は、令和元年度の5校から令和2年度は7校と増えており、新人看護師の応募者数は令和2年度の24名から令和3年度は31名と増えたことは、取組の成果が現れてきたものと評価しております。 このように、看護師の定数は、毎年、年度初めから満たすことができていないという点が大きな問題であると感じていますが、新卒予定者などに当院を知っていただき、より多くの応募者に受験していただくことで、先ずは年度当初には定数を満たした状態となることを目指して人員確保に努め、各種取組により7対1の復活に向けて努力したいと考えております。
	(8)健診業務の最適化の研究	8 健診数は、広報などで周知を図ったことなどの取組によりH30年度より増加して収益も上回った。引き続き、収益増に向けた課題への取組について検討願ひ、さらなる増収を期待する。	健診収益増に向けた課題の取組については、前年度に引き続き取組を推進いたしますが、新型コロナの影響により、全国的にも健診受診者数が減少しており、当院においても伸び悩みが予想されます。 そのため、コロナ禍の現状では、健診受診者の利便性の向上に努めたいと考えており、中でも当院で1次健診を受けて「要精密検査」となった方の2次健診先として、当院を選択する比率を向上させて外来収益増にも繋げたいと考えております。

Ⅲ. 今後実現すべき課題(No.9～No.14)

項目	No.	評価報告書指摘事項等	検討・報告内容
(1)地域医療支援病院	9	紹介率及び逆紹介率は、平成30年度は紹介率33.6%、逆紹介率32.4%、令和元年度は紹介率36.1%、逆紹介率39.9%と努力を重ねており、今後も段階的に高め、紹介率50%及び逆紹介率70%を実現すること。	令和2年度の紹介率は、新型コロナの影響により初診患者数が対前年度比で約40%減少したことにより、その中でも特に紹介状を持たない患者数が減少したため率が上昇し、令和2年度の紹介率は42.5%(+6.5%)、逆紹介率は54.2%(+14.3%)となりました。紹介状を持った初診患者の増加を推進するため、医療機関訪問などにより友好な関係を築き、地域の医療機関に紹介状の発行について協力をお願いしていきたいと考えています。また、市民に対して、地域完結型医療の推進及びかかりつけ医を持つことの重要性について普及啓発していきたいと考えています。
	10	紹介率を高めるために、令和元年度は実現していないが、近隣や地域の医療機関とのコミュニケーションを強化し、症例検討会や意見交換会の充実を、今後、図ること。 また、院内で提示されている紹介患者についての方針(①原則として全ての紹介患者を受け入れること、②急性期治療終了後の紹介患者は紹介元医療機関へ戻すこと、③紹介患者に配慮した診療を心掛けること)の周知、実現を期待する。	令和元年度まで開放型病床登録医師と共同で年3回開催していたオープンカンファレンスを再開させるとともに、開業医と当院の主治医、スタッフによるスモールカンファレンスを開催したいと考えております。また医療機関への訪問も感染対策を行いながら再開して、訪問回数を増やして関係強化に努めていきます。院内では各診療科に対して逆紹介を更に推進することを促していきます。
	11	入退院支援業務に関しては、平成30年度に入院前支援を行う看護部所属の看護師1名を配置し、令和元年度からは3名に増員して業務に当たっている。また、令和元年度からは、外来や各病棟にリンクナースを配置して退院支援を強化する取組を行っており、退院支援に関する勉強会も開催している。 また、組織的にも令和2年度から地域医療連携室を患者支援センターに組織変更して、入院前支援担当と前方・後方支援担当、がん相談支援担当を同じ組織内に置き、連携して総合的な患者支援を行っており、人員的にも内容的にも充実してきているので、数値も達成を期待する。	退院支援に関しては、令和2年12月から当センターの職員を病棟担当制にしたことで、より病棟に介入することとなり、退院支援数が徐々に増えてつつあります。また、入院前支援と退院支援の職員を同じセンター内に配置したことにより、入院前支援の面談の結果を直接退院支援に繋げる仕組みができ、入院時支援加算の算定が令和3年1月は13件と少しずつ増加してきています。今後は入退院支援加算、入院時支援加算ともに更なる算定数の増加を目指します。

項目	No.	評価報告書指摘事項等	検討・報告内容
(3)経営の効率化	12	新たなSPDは導入されたが、ベンチマークの活用については価格交渉に使用する帳票の出力についてSPD業者との調整中で未活用である点を早期に取り組み、活用を期待する。同時に材料の統一化については、現在、SPDマスタにおける小分類などの整備中で未実施である点は残念である。	[No.1同様] ベンチマークシステムについては、一部使用できる状態となっておりますが、価格交渉に必要なマスタ整備については、新型コロナウイルスの影響による物流の停滞が元に戻れば調整等を再開する予定です。
	13	看護師の退職が重なったことに起因する病床休床が一部生じたが、看護師人材の充足のための対策等を検討願いたい。	看護師の人員確保と同時に重要視している離職防止策については、働きやすさや十分な休暇があると考えています。その一つの方法として、夜勤明けなどと重ならないクリアな休暇を希望する一部の職員からの意見を取り上げて「12時間2交代制勤務」を一部の病棟において試行しています。 また、他には令和2年度の看護部目標に「協働」を掲げ、職場の風土を良くして組織コミットメントが図られるよう働きかけをしています。今後も、継続して働きやすい職場作りを目指してさらなる検討をいたします。
	14	共同購入による令和元年度下半期における半年間の経済効果額は、NHAからの還元額5,564千円から諸経費2,193千円を除いた差額3,371千円である。NHAの経費を差し引くとそれほど高い削減効果があったとは言えないので、より一層の努力を期待する。	共同購入の効果額につきましては、共同購入参加前にNHA効果額試算による初年度半期予想額のプラス280%を達成し、同時期に加盟した他病院と比べても上位となっております。 今後は、段階を踏んで徐々に単価や数量が多く、より経費削減に繋がる品目選定に努めます。