

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版) 自己点検・評価資料(令和2年度)

改革プラン評価委員会 (令和3年6月了承済)

評価区分の基準

評価区分	評価基準
A (適正)	病院改革プランと比較し、100%以上、または、適正と思われる実績となった場合
B (おおむね適正)	病院改革プランと比較し、80%以上100%未満、または、おおむね適正と思われる実績となった場合
C (やや不適正)	病院改革プランと比較し、60%以上80%未満、または、やや不適正と思われる実績となった場合
D (不適正)	病院改革プランと比較し、60%未満、または、不適正と思われる実績となった場合
E (評価不可能)	実施状況の全部または一部が実施されず評価ができない場合
※ (評価対象外)	取組状況等についての評価を数値化することがふさわしくない場合

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

1 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

公立丹南病院が目指す方向	
(1) 福井県地域医療構想を踏まえた公立丹南病院が果たすべき役割	<p>高度医療および急性期医療における丹南医療圏の中核的公立病院として、高度急性期、急性期の医療機能を担います。</p> <p>地域包括ケア病棟の確保など丹南医療圏域内で大幅に不足する回復期の医療機能の一部を担います。</p> <p>課題解決のための重点的施策を推進し、必要な医療機能の配置を実現するため、丹南医療圏内の公立病院として中心的な役割を担うとともに、丹南医療圏の中で必要とされる医療機能を提供できる体制を整備します。</p>
(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	<p>丹南医療圏の中核的公立病院として、地域における在宅医療を含む医療、福祉および介護の連携体制の構築に貢献する役割を担います。</p> <p>医療機関や施設との連携を継続し、丹南医療圏、さらには福井県全体における地域包括ケアシステムの体制整備と円滑な運用に寄与する役割を担います。</p> <p>地域住民の生活習慣の見直しを積極的に行うとともに、保健事業や健診業務への取組みにより、予防医療の普及と啓発に努めます。</p> <p>在宅事業部で実施している通所リハビリテーション、訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所による在宅での医療や介護事業の推進に加え、今後、地元医師会とともに、地域住民のニーズに応えながら在宅医療（訪問診療含む）のできる環境整備を推進するための中核となる役割を担います。</p>

2 公立丹南病院が果たすべき役割の重点事項

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
(1) 高度医療・救急医療の提供体制の強化	<p>福井・坂井医療圏の中核的な病院と連携を図りながら、高度急性期の治療を終えた患者は、可能な限り丹南医療圏での医療の提供を受けられるよう、丹南医療圏の中で必要な医療機能の確保に努めます。</p>	<p>回復期病床として地域包括ケア病棟を確保した。病床全体の病床利用率はコロナの影響により減少した。</p>	※
心疾患、呼吸器疾患および脳血管疾患など、緊急性が高く、今後、患者数の増加が見込まれる分野での医療提供体制の強化に努めます。	<p>心疾患、呼吸器疾患、脳血管疾患を専門とする常勤医師を確保し、医療提供体制の充実・強化に努めた。</p>	<p>呼吸器内科医1名および脳神経外科医2名を常勤医師として確保できていることは、今後、高齢化に向け地域医療が抱える課題解決のために中核的公立病院として少なからず貢献できたと評価できる。</p>	※
(2) 周産期医療の充実	<p>母子ともに出産前後の危険な症状・要因をなくすとともに、低体重児等のリスクを抱えた新生児の順調な生育を継続的に支援できるよう充実を図ります。丹南医療圏域で唯一の「地域周産期母子医療センター」に近い機能をもつ病院として、地域の分娩取扱医療機関等とのネットワークを活かし、また総合（地域）周産期母子医療センター等と連携しながら、子どもを安心して産み育てられる医療環境の整備を求め地域のニーズに応えていきます。</p>	<p>自治体との協力により妊婦検診等にも力を入れるとともに、低体重児等のリスクを抱える新生児の順調な生育を支援できるよう機能の高い保育器等の整備を積極的に進めている。平成29年度からは自治体との協力により、産後の母子の健康を支援するため「産後ケア事業」にも取り組むなど地域の医療ニーズに少しづつ取り組んでいる。</p>	※

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
<p>(3) 小児救急医療の充実</p> <p>小児の入院機能を有している中で、複数の小児科専門医師を配置すること、さらに丹南医療圏内の小児科医院等との連携を強化することに努めながら、時間外・夜間・休日の小児救急疾患等にも対応できるよう、「福井県こども急患センター」と連携して丹南医療圏の小児医療を担う医療体制を維持していきます。</p>	<p>小児科医(常勤+非常勤)の負担軽減を図りながら、時間外・夜間・休日の小児救急にも対応できる体制をとっている。</p>	<p>常勤医師2名と非常勤医師数名により、時間内外・夜間・休日の小児救急や入院が必要な二次救急患者にも対応できている。また「福井県こども急患センター」との連携の強化も図られたと評価している。</p>	※
<p>(4) へき地等における医療提供体制の充実</p> <p>福井県のへき地医療拠点病院の指定を受け、「福井県へき地医療支援計画」に基づき、代診の医師派遣など、へき地における医療提供体制の充実に向けた役割を担っていきます。</p>	<p>福井県の「へき地医療支援計画」に基づき要請を受けた代診医師の派遣活動には積極的に協力できている。R2年度実績:2件</p>	<p>へき地医療拠点病院としてへき地等における医療提供体制を維持できていると評価している。</p>	※
<p>(5) 災害時における医療支援</p> <p>福井県から災害拠点病院(地域災害医療センター)として指定を受け、災害時には県からの要請により被災地へ出向き、被災者の診療や救護に当たるなど、被災地での医療の確保、被災した地域への医療支援等の役割を担っていきます。DMAT(災害派遣医療チーム)を2チーム編成とするなど災害医療支援体制の強化を図っていきます。</p>	<p>平成28年4月に熊本地震が発生した際に、医師、看護師、業務調整員による3日間の救護支援活動を行った。なお、DMATの隊員数はR3.4.1現在で医師3名(うち1名院外非常勤)、看護師6名、業務調整員3名。</p>	<p>いつでも医療・救護支援活動を行えるよう、DMATチーム内で意識の共有を図るとともに、病院救急車への配置を含む資機材の確認・点検活動を毎月実施するなど、災害時の医療支援体制を維持できていると評価している。また、コロナ感染症関連において、県の入院コーディネートセンターへDMAT隊員(医師、看護師、業務調整員)が出務している。</p>	※
<p>(6) 患者にやさしい地域連携の強化</p> <p>地域包括ケアシステムが構築されると、急性期医療を担う公立丹南病院での治療終了後にフォローを依頼すること、または後方医療機関として地域医療機関からの受入れに対応することなど互恵関係の構築が重要となってきます。また、自宅以外の退院(転院)先となる回復期および慢性期の病床を有する医療機関や介護施設等との連携の緊密化を図ることが必要となります。公立丹南病院は、医療連携体制の構築に基づく地域完結型医療を具体的に実現するよう、取組みを積極的に推進する役割を担っていきます。</p>			
<p>① 地域医療連携室の機能充実</p> <p>地域医療連携室内に医療相談室を開設しており、入院患者の在宅医療に関する相談や転院に関する相談など、「保健、医療、福祉」について多くの相談を受けており、今後も、地域のニーズを幅広くくみとり、相談者の療養生活における様々な問題について、対応することができる体制を維持していきます。</p>	<p>これから入院する患者の不安の軽減を図るため入院支援部門を設置している。</p>	<p>患者の求める相談内容がますます多様化してきている中、医療相談室および入院支援部門、退院支援部門などの機能充実が図られてきている。</p>	※
<p>② 福井メディカルネットへの参画</p> <p>福井県が運用する「福井メディカルネット」に診療情報開示病院として今後も参画していきます。</p>	<p>情報開示医療機関として参画している。</p>	<p>地域包括ケアシステムを構築するに当たり、必要不可欠なツールのひとつであり、積極的に参画してきている。</p>	※
<p>③ 地域連携クリニカルパスの導入推進</p> <p>患者が安心して医療を受けることができ、また、回復期病院では、転院早々からリハビリを開始することが可能となるなど、患者にやさしい地域連携クリニカルパスの導入を推進します。</p>	<p>地域医療連携室が積極的に対応し、地域連携クリニカルパスによって外来患者の医療連携がスムーズに行えている。</p>	<p>地域包括ケアシステムを構築するに当たり、必要不可欠なツールのひとつであり、退院支援部門と協働で地域完結型医療を進めてきている。</p>	※
<p>④ 地域包括ケア病棟の確保</p> <p>よりよい状態で在宅復帰できるための病棟として「地域包括ケア病棟」を確保し、「ときどき入院、ほぼ在宅」を可能とすることにより、地域の人と社会の健康に努めます。</p>	<p>丹南医療圏で最も不足している回復期病床を確保するため、平成28年度に17床を47床に増床し、現在に至る。</p>	<p>丹南医療圏内において急性期医療を担う中核的公立病院として位置付けられているが、「ときどき入院、ほぼ在宅」を基本に、これまでの「病院完結型」医療から「地域完結型」医療への転換を図るための中核的公立病院としての役割を担っていると評価できる。</p>	※

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

3 医療機能等指標に係る数値目標

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度実績	2年度			令和2年度自己点検および評価		評価区分
					目標値	実績	達成率	自己点検	自己評価内容	
時間外・救急搬送者数 (件)	10,386 (A)	9,987 (B)	10,942 (B)	10,805 (B)	11,000	8,174	74.3	時間外6,967件(前年比2,436件減)・救急搬送1,207件(前年比195件減)と時間外、救急搬送ともに前年を下回った。	「いつでも、誰にでも、どんなことにも対応する病院(断らない病院)」として地域住民の信頼をより一層高めていきたい。 R2年度はコロナの関係もあり軽微な受診等が抑制されたと思われる。	C
分娩件数 (件)	151 (C)	177 (B)	116 (D)	123 (C)	200	128	64.0	前年度より若干増加する結果となった。	今後とも、福井大学等との連携を密にし、産科医師の応援体制を強化したい。 R3年度からは女性医師2名を含む3名体制となった。	C
紹介件数 (他院→本院) (件)	3,241 (A)	3,272 (A)	3,368 (A)	3,618 (A)	3,200	3,421	106.9	他院からの評価および信頼度の高まりが、紹介件数の維持に繋がる結果となったと考えられる。	地域包括ケアシステムを構築するためにも、丹南医療圏における公立病院のひとつとして、その役割を十分に担うことができていると評価できる。	A
紹介率 (%)	15.6 (A)	16.9 (A)	18.3 (A)	21.6 (A)	21.6 前年度値	25.7	119.0			A
紹介元への逆紹介件数 (件)	1,196 (A)	1,132 (B)	1,255 (B)	1,403 (A)	1,280	1,293	101.0	地域のかかりつけ医や専門医との連携が概ね機能している結果となった。	しかし件数はコロナの影響もあり減少している。	A
逆紹介率 (%)	36.9 (A)	34.6 (B)	37.3 (B)	38.8 (B)	40.0	37.8	94.5			B
医療相談件数 (件)	1,764 (A)	2,127 (A)	2,618 (A)	3,081 (A)	1,800	3,173	176.3	入院支援部門の設置など、患者の多様なニーズに対応できるよう機能強化を図った結果どうか見える。	医療相談室および入院支援部門、退院支援部門など、患者にやさしい機能充実が図られてきていると評価できる。	A
健診受診者数 (人)	4,923 (B)	5,206 (A)	5,278 (A)	5,290 (A)	5,200	4,543	87.4	目標値を上回り、さらに増加の傾向にあったが、R2年度はコロナの影響により減少している。	地域住民の生活習慣病等の早期発見を担うとともに、予防医療の普及啓発に少なからず貢献できたと評価できる。 4~5月はコロナの影響により受入を停止せざるを得なかった。	B

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

4 経営の効率化

公立丹南病院が目指す方向
<p>(1) 収支を改善し単年度経常収支を黒字化</p> <p>地域住民や地域医療機関の信頼を高め、新入院患者の増加・収益向上を図るとともに、政策的医療に係る構成市町からの繰入金 を考慮した上で、経常収支をできる限り早い時期に黒字化するよう努めます。</p> <p>【単年度経常収支黒字化の目標年度】 令和2年度</p> <p>① 職場環境の整備などによる医療従事者の確保および離職者の抑制 ② 医療の質の向上などによる収入の確保 ③ 診療材料費の抑制、医薬品費の削減などによる経費の削減および抑制</p> <p>構成市町の厳しい財政状況を考慮すると、不採算部門も含めて、効率的な病院運営を図るための経営努力が求められています。 患者の確保や経費の節減など経営の健全化に向け、重点的に取り組んでいきます。</p>

5 経営指標の目標値

※変更点: 利用料金制への移行に伴い、経常収支比率は協会(病院)と組合の連結ベースで、また、医業(事業)収支は協会(病院)側の値をもって計上

項目	28年度 実績	29年度 実績	30年度 実績	元年度 実績	2年度			令和2年度自己点検および評価		評価 区分
					目標値	実績	達成率	自己点検	自己評価内容	
経常収支比率 (%)	96.7 (A)	97.3 (B)	99.6 (B)	95.9 (B)	102.7	107.2	104.4	繰延勘定償却の増 よることが、達 成できなかった主 な原因と考える。	繰延勘定償却は一 時的なものであ り、現金収支を伴 わず概ね妥当と評 価している。	A
医業収支比率 (%)	92.7 (B)	93.3 (B)	98.2 (A)	96.7 (B)	98.2	87.6	89.2	対前年度比で入院 診療費(194,335千 円減)・外来診療費 (65,715千円減)が 大きく減少したた め。	達成率が89.2% で、経営上問題な いとされている95% を下回っている が、原因がコロナ で一過性のものと 判断し、概ね妥当 と評価している。	B
病床利用率 (%)	72.8 (A)	72.7 (B)	72.5 (B)	70.7 (C)	78.0	60.7	77.8	地域包括ケア病棟 (47床)を確保で きたこともあり、 昨年より減少した ものの維持されて いると考える。	急性期病床の機能 と回復期病床の機 能を兼ね備えたこ とが丹南医療圏内 の医療提供の充実 に繋がったものと 評価できる。R2年 度からは一般急性 期45床1棟をコロナ 専用病棟として対 応しているため、 利用率では低下し ている。	C
平均在院日数 (日)	12.0 (A)	12.7 (B)	12.4 (B)	11.4 (B)	12.0 以内	11.4	95.0	在院日数の短縮化 が病棟看護師の業 務を繁雑にする要 因となるが、入院 患者の経済的負担 軽減には在院日数 の短縮化を図るこ とは必要と考える。 る。	在院日数の短縮化 は入院患者の経済 的負担軽減になる とともに、外来 (在宅・施設)や 他医療機関や施設 などへの紹介によ り地域医療機関と の連携強化にも繋 がるものと期待で きる。	A

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

6 収支を改善し単年度経常収支を黒字化に向けた重点的取組み事項

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
(1) 医療従事者(医師・看護師等)の確保および離職者の抑制			
① 医師の派遣要請の継続 自治医科大学卒業医師や福井大学医学部地域卒業医師の義務年限内の医師派遣の要請や県からの特命医師の確保および福井大学医学部附属病院医局からの医師派遣の要請など、医師の確保に積極的に取り組んでいきます。	大学や県等の関係機関に対し派遣要請など積極的に取り組んだ。	地域住民に安心した医療を提供するためには医師の確保は必要不可欠であり、病院管理者、病院長自らが関係機関へ医師の派遣要請を継続的に行っていることが、常勤医師・非常勤医師の確保に繋がっていると評価できる。	※
② 国県の支援・助成制度の積極的な活用 医師の地域偏在の解消に取り組む「地域医療支援センター」の支援および医療従事者の確保や職務環境の改善を図るための「地域医療介護総合確保基金」の助成事業を活用し、医師および看護師の確保および離職者の抑制に努めます。	活用できるものは可能な限り活用するよう努めた。	現在、地域医療支援センターの支援を受ける予定はない。基金の助成事業については、「新人看護職員研修事業」と「産科医確保支援事業補助金」を利活用した。	※
③ 女性医師への支援 福井県が設置する「ふくい女性医師支援センター」の取組みなどを活用し、出産・育児などで離職した女性医師の診療現場への復帰を支援します。	女性医師、看護師の診療現場への復帰に対し支援できる体制を構築している。	離職することなく、法的に認められている産前産後休暇や育児・介護休暇を取得できるような職場の環境づくりに努め、時短勤務制度など女性医師、看護師が働きやすい制度を積極的に採用している。	※
④ 臨床研修医の積極的な受入れ 臨床研修医を積極的に受け入れており、初期研修終了後にはそのまま勤務してもらえよう、研修医には、指導医が細かく指導・対応し、医師の育成に寄与するとともに、今後の医師確保に努めます。	臨床研修医の受入れ要請には積極的に対応していたが、R2年度はコロナの関係により受入がなかった。	将来の医師確保のためにも臨床研修医を積極的に受け入れるとともに、今後も指導医が適切な指導と対応をしていくことが必要であるため、毎年、研修医指導を行っている。	※
⑤ 看護師の確保 患者が満足する質の高い安心安全な看護を提供するとともに、看護師にとって働きやすい職場、心身ともに安心して働ける職場となるよう「ワーク・ライフ・バランス」を推進していきます。	看護部のWLB推進委員会を中心に働きやすい職場づくりと自らが改善する意識啓発に努めた。	業務に忙殺されがちな看護師自らが、全職員が働きやすい職場づくりに努め、改善しようとする取組みは、患者に対し安全・安心な看護を提供する上においても評価できる。	※
収容患者数に見合う適正な職員配置に努め、また看護の質の向上を図るための教育研修活動を実施し、認定看護師、専門看護師の育成を図り、さらに助産師資格取得のための支援など、看護師および助産師の確保と離職の抑制のための取組みを強化します。	教育研修と資格取得支援を継続し、看護師の確保と適正配置に努めた。	収容患者数に見合う看護師の適正な配置のためにも看護師の確保と離職の抑制は必要不可欠であり、教育研修活動と資格取得支援を継続し、積極的に実施していることは評価できる。	※
⑥ 働きやすい職場環境の整備 医師や看護師の業務負担を軽減するため、医師事務作業補助者や看護補助者を増員するなど働きやすい職場環境の整備に努めます。	医師事務作業補助者を5名、看護補助者を2名、看護事務助手を1名雇用している。	医師事務作業補助者および看護補助者、看護事務助手の雇用は進んでいるが、医師および看護師の業務負担の軽減のためには、さらに増員が必要である。	※

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
<p>⑦ 働きやすい職場環境の整備</p> <p>安全で質の高い看護を提供できるとともに、看護師の負担軽減やパートナーマインドの醸成にも効果を期待できる「パートナーシップ・ナーシング・システム (PNS)」を推進し、看護師の働きやすい労働環境の整備に努めます。</p>	<p>PNS導入4年目を迎え、ケアの向上、補完体制の充実を図っている。</p> <p>病棟クラークを配置し、業務移譲している。</p>	<p>看護師の確保が前提となるが、看護師の働きやすい労働環境の整備と患者に対し安全・安心な看護を提供するためにもPNSを実践している。</p>	※
<p>看護師等の業務負担を軽減するためにも夜間勤務が可能な看護師等を持続的に確保できるよう、夜間・休日保育にも対応するなど院内保育所の充実を図ります。</p>	<p>院内の保育所運営委員会の中での検討を継続して行っている。看護部の勤務体制変更に伴い、毎週金曜日は21時まで保育可能とした。</p>	<p>夜間・休日勤務者には重要な課題であるため、今後も、よりよい体制の構築を進めていきたい。</p>	※
(2) 収入の確保			
<p>① 患者数の確保</p> <p>「誰にでも、どんなことにでも対応する病院(断らない病院)」として、高水準で心あたまる医療を提供し続けるとともに、患者を紹介してもらう地域医療機関の評価・信頼を高めていくことにより患者数の増加を図ります。</p>	<p>入院が前年比6,114名の減少、外来が前年比16,635名の減少となり合計で163,695名となった。</p>	<p>R2年度はコロナの影響により、不要不急の来院自粛、予定検査、予定手術の中止により、入院・外来共に大幅に患者数が減少した。</p>	B
② 医療の質の向上			
<p>各医療機関の役割分担の明確化が推進される状況の中、「地域住民に愛され、信頼される、安らぎのある病院」という基本理念の下、地域医療機関だけでなく、地域住民の信頼と評価を高めていくため、提供する医療の質(患者が安心でき、満足できる医療)の向上に向けた取組みを推進していきます。</p>			
<p>●病院機能評価の継続受審</p> <p>最新の医療環境にも対応でき、医療サービスの向上を図っていく効果が期待できる病院機能評価を継続して受審していきます。</p>	<p>認定による効果と受審に係る負担等を勘案し継続審査を行わないこととした。</p>	<p>認定による効果や負担等を多方面から勘案して継続審査を行わないこととしたが、認定時の体制等は継続していきたい。また、認定病院数はH21年度をピークに年々減少している。</p>	※
<p>●看護体制の強化</p> <p>病棟における看護体制としてPNSを実践し、看護業務の安全性と患者の安心感の向上を図ります。</p>	<p>看護師の確保が前提となるが、看護師の働きやすい労働環境の整備と患者に対し安全・安心な看護を提供した。</p>	<p>PNSの活用とともに、多職種連携やタスクシェア等について検討し、看護体制を強化する。</p>	※
<p>看護の質を高めるため、認定看護師、専門看護師を計画的に育成し、適正配置を行います。</p>	<p>R2年度に慢性心不全看護認定看護師が誕生した。現在専門1名、認定9分野11名。また、地域医療振興協会は厚生労働省が定めた特定ケア看護師の指定研修機関であり、R2年度から1名の特定ケア看護師が活動している。</p>	<p>今後も継続して、必要な部署での育成・配置に努めていきたい。</p>	※
<p>地域でニーズの高い分野である「認知症ケアチーム」や「緩和ケアチーム」などのチーム医療を充実・推進し、高齢の患者や認知症の患者が安心して受診できるよう看護師を育成し看護体制の強化を図ります。</p>	<p>専門職としての能力向上とチーム医療の推進に努めた。</p>	<p>現在、院内に8つのチーム医療があるが、認知症や緩和ケアなど地域のニーズに応えた専門的なチーム医療体制を今後も維持していきたい。</p>	※
<p>●地域包括ケア病棟の確保</p> <p>よりよい状態での在宅復帰を進めるため「地域包括ケア病棟」を1棟(47床)確保しており、今後も、地域医療機関との役割分担を見据えながら、地域の多様化する医療ニーズに対応できる体制の整備に取り組んでいきます。</p>	<p>病床全体の中で病床利用率も高く、地域住民の医療ニーズに応えることができている。</p>	<p>「ときどき入院、ほぼ在宅」を基本に、これまでの「病院完結型」医療から「地域完結型」医療への転換を図るための中核的公立病院としての役割を担うことも必要である。(上記2(6)④に同じ)</p>	※

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
<p>●非常時に備えた医療体制の整備</p> <p>非常時に備えた訓練、研修を継続して行い、災害の発生または感染症の流行など非常時において、素早く、適切な対応がとれる医療体制を充実・強化していきます。</p>	<p>災害対策訓練を実施できた。</p> <p>新型コロナウイルスに関し、県からの指示に従い、帰国者・接触者外来、発熱外来の設置および感染患者の受入れを行った。</p>	<p>地震を想定した赤、黄、緑患者の受入についての発熱者も想定した机上訓練とフィルタリング装置の点検時に閉鎖空間確保するなど原子力災害に対する机上訓練を行った。コロナ関連に関しては積極的な対応を行った。</p>	※
<p>③ 診療報酬および診療単価の増加</p> <p>●急性期一般入院基本料1(7:1以上)の維持</p> <p>※「7:1看護体制」から名称変更</p> <p>安心で行き届いた看護を行うため、看護師、助産師の確保を図りながら7対1看護の体制を維持し、上位の診療報酬が適用されるよう努めていきます。</p>	<p>重症度や医療・看護必要度など看護基準が厳しく改正された中で7対1看護体制を維持した。</p>	<p>7:1看護体制を維持するためには看護師の確保が前提となるが、安全で行き届いた看護を提供するためにも、基準が厳しく改正された中で7:1看護体制を維持できたことは評価できる。</p>	※
<p>●DPC制度の維持</p> <p>丹南医療圏における急性期医療を担う公立病院として、高水準の医療を提供するため「DPC(診断群分類包括評価)制度」を維持していきます。</p>	<p>DPC制度を維持できた。</p>	<p>在院日数の短縮化に伴い病棟での看護業務が複雑となることが課題であるが、高水準の医療を提供するためにも、今後も維持する必要がある。</p>	※
<p>●施設基準の届出</p> <p>診療報酬に定める人員配置や診療実績など、より充実した施設基準を備えることで、取得可能な施設基準の届出の適正化を図っていきます。</p>	<p>地域包括ケア入院管理料など現状の施設基準の維持に努めた。</p>	<p>既存の施設基準に対する診療報酬等が引き下げられ、または基準が厳しく改正される中、より上位の施設基準の適用を受けるよう努めたい。</p>	※
<p>④ 質の高い病院運営に必要な人材の育成と人員配置</p> <p>近年の医療経営の専門性の高まりなどを踏まえ、病院経営や診療報酬等に反映される専門的知識を有する人材を育成するとともに、新たな人材の採用も合わせて検討していきます。</p>	<p>研修などを通して若手職員の育成に努めた。また経営企画チームにより経営改善を検討した。</p>	<p>DPC分析ベンチマークシステム等を有効に活用し、効率的な診療報酬算定が図れるよう努めたい。</p>	※
<p>(3) 経費の削減および抑制</p> <p>質の高い医療を提供することで、地域住民や地域医療機関の信頼を高め、患者数の増加および収益の向上を図っていきます。一方、医療の水準を高めるに当たって、同時に人件費や材料費などのコストが増加することは避けられない状況の中、可能な限り経費の削減および抑制に取り組んでいます。</p>			
<p>① 診療材料費の抑制</p> <p>診療材料を一元管理し、これまでの診療材料の使用期限切れおよび余剰在庫保有のリスクを大幅に軽減でき、病院経営と医療現場の業務効率の向上を図るため「SPD(物品物流管理)システム」を導入しており、今後もこれを継続し、診療材料費総額の削減と抑制に努めます。</p>	<p>感染対策関連材料等の増加に伴い、約1,300万円程度増加した。</p>	<p>SPD(物品物流管理システム)を導入することにより、使用期限切れや余剰となる物品調達がないように努めたい。</p>	A
<p>② 医薬品費の削減</p> <p>院内にある「薬剤委員会」の機能を効果的に働かせるとともに、国が進める後発医薬品の使用比率を引き上げることにより、医薬品費総額の削減および抑制を図るため、代替が効かない特殊な先発医薬品を除き、後発医薬品を積極的に採用していきます。</p>	<p>患者数の減少に伴い、医薬品費の減少がみられた。後発医薬品の採用についても継続している。</p>	<p>後発医薬品の使用比率を検証するとともに、国が進める後発医薬品の使用比率の引上げ計画を踏まえた医薬品の調達に今後とも努めたい。</p>	B

第2次公立丹南病院改革プラン(改定版)の自己点検・評価調書(令和2年度)

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
③ 職員給与費の抑制 効率的な人員配置を進めるため、医師事務作業補助者および看護補助者を採用することで、人件費の削減を図ります。	総額の対前年比で約8,441万円の増となった。これはコロナ患者の収容等による特殊勤務手当等の支給によるもので、国庫補助対応がなされている。	アフターコロナにおいては、患者を確保するには医師の確保が必要不可欠であり、医師の数が増えれば給与費総額は増えるのは必然的なことではあるが、その中でより一層抑制するよう努めたい。特に、非常勤ではなく費用対効果の高い常勤医師数確保に努めたい。	B
再雇用制度の活用により、高い技術と知識・経験を持った職員を定年退職後に新たな給与体系の中で引き続き雇用し、給与費総額の抑制に努めます。	再雇用者が1名増加し、6名の職員を再雇用した。	人件費総額は、若干増加する結果となっているが、相対的には人件費の抑制に繋がったと評価できる。	B

7 再編・ネットワーク化

再編・ネットワーク化計画の概要
<p>再編・ネットワーク化に向けた最初の取組みとして、織田病院が指定管理者制度を導入する際に、指定管理者として公立丹南病院の指定管理者である(公益社団法人)地域医療振興協会を指定したことにより、2箇所の公立病院が同じ経営形態、かつ同じ体制での病院運営ができる環境整備に協力してきました。</p> <p>その結果、織田病院との間での医療情報の提供や共有、医療従事者の派遣要請等として看護師の臨時応援をいただくなど相互協力の受入れ等が円滑に行われ、連携体制の機能は十分に果たしています。</p> <p>今後の再編・ネットワーク化の推進となると、複数の経営体が必要性と目的などを共通の認識として共有しなければ困難な課題となります。</p> <p>令和元年度に、織田病院が「地域医療構想」を踏まえた再検証を要請された424病院に入っており、今後「丹南地域医療構想調査会議」での議論を踏まえ、考えていくこととなります。</p>

8 経営形態の見直し

重点事項	令和2年度自己点検および評価		評価 区分
	自己点検	自己評価内容	
(1) 民間的経営手法の導入 (公益社団法人)地域医療振興協会を指定管理者として「指定管理者制度」を継続することが、病院経営の安定性と地域医療を守るべき立場からも望ましいことを前提とした上で、平成30年4月1日より利用料金制による指定管理者制度へ移行し、指定管理者のインセンティブ効果として、これまで以上の収益の確保と経費の縮減に向けた経営努力の取組み推進を図っていきます。	平成30年度からの利用料金制への移行の対応ができた。	平成30年度から利用料金制へ移行することができたことは大きな前進と評価できる。	A