

三春病院経営プランの点検結果一覧

1. 町立三春病院の果たすべき役割

No	取組項目		内容	状況		点検・評価
				実施年度	27年度	
1	基礎的医療 の提供	診療科、病棟機能の 維持・拡充	サブ急性期を中心とした 機能の提供	20年度	継続	26.4ダイヤルイン回線使用について各消防署に再依頼し受 け入れ体制強化を図った。 年間の救急車受入れ件数285件(前年比+8件) 年間の救急車入院件数134人(前年比-2人)
2			往診、訪問医療の機能充 実	22年度	継続	22.4訪問リハビリ、22.7より往診・訪問診療を継続 26.7訪問看護ステーションを開設リハビリ職員配置 27.4入退院支援室設置、専従看護師1名配置
3			各種検査等の機能維持	20年度	継続	4月常勤内科医師入職し、内視鏡検査日を増加。検診1,267 件(前年比141件増)。CT検査受託386件(前年比41件減)。
4			土曜診療の実施	20年度	継続	内科、耳鼻咽喉科は終日診療、小児科は午後、産婦人科 は隔週で実施している。
5		診療科の増設	受診者の動向により診療 科の新設を検討する。	20年度	継続	23.6から小児科外来を毎週水曜日午前と土曜日午後に 変更。26.10耳鼻科外来は毎週土曜日午前半日を1日に 増加した。27.1外科外来は毎週金曜日と隔週火曜半日 に増加した。
6		モニター制度や満足 度調査の実施	病院意見箱の設置、満足 度調査の実施	20年度	継続	7,10,3月モニター会議を開催。6月外来満足度調査は80名の 回答。6月外来待ち時間調査の結果、全体で41分(+7分)予 約ありで24分(-5分)。 12月入院患者満足度調査の結果、回復期病棟で95%(前年 比-2)、一般病棟で88%(-12%)が満足と回答。
7			ホームページでの意見収 集	20年度	継続	ホームページ上に病院のアドレスを開示し、意見収集ができ る体制をとっている。
8	一次救急医療としての機能		休日や夜間における初期 段階の救急患者や比較的 軽度の症状の患者の受入	20年度	継続	救急指定日は2日で来院66人、入院2人。救急指定日以外 では来院1,477人(-13人)、入院600人(+25人)を 受け入れ。救急車搬入者は285人。

2. 公的医療機関としての役割

No	取組項目		内容	状況		点検・評価
				実施年度	27年度	
9	地域医療の充実	地域連携室の設置	地域連携室を設置し、医療機関との連携、町民の医療相談や情報提供体制を充実させる。	20年度	継続	27年1月「地域包括ケアチーム」発足を決定。4月病診連携の強化と在院日数適正化を目指し、入退院支援室(専従看護師1名)を設置。
10		開放型病院としての施設基準の取得	開放病床を設置し、登録医師と協力して診療体制を整備する。	20年度	継続	38名の登録医師と協力し、診療体制を整備している。 ひと月平均訪問診療件数36.8件(+3.2)、連携医院の訪問診療件数45.8件(+1.2)。福祉施設の訪問診療98.8件(+2)
11			高度医療機器は、医療機関との共同利用を図る。	20年度	継続	受託CT検査386件(+41)。紹介患者数1,414人(+177)、紹介入院数460人(+11)。本院との遠隔読影システムの実施を継続。開業医患者の術後や検査入院を受け入れ、共同指導も一部開始している。
12		診療所医師との症例検討会・情報交換会の定期的開催	医療情報や課題などを共有し、効果的効率的な医療福祉を推進する。	20年度	継続	町内医師と連携し施設がん検診の読影会を院内で実施。開業医による当直の支援。 田村地区休日当番医及び田村夜間診療所への診療協力を実施。 26年在宅療養支援病院2(連携型)を申請し、連携医と患者情報の共有を図った。
13		「研修施設」機能の充実	開業医や医療関係団体との教育・研修活動を行う。	20年度	継続	一般住民向けのどこでも健康教室を14回開催。医療介護スタッフ向けのどこでもメディカルセミナーを9回開催。院内研修会35回実施。 三春地区医療職合同研修会として地域包括ケアや結核対策について開催し、合計54名が参加。
14		医療技術職の人材育成	臨床研修医の受入を進め、協力型臨床研修指定病院とする。	20年度	継続	星総合病院の初期研修医4名と東邦大学病院1名の内科と地域医療研修を受け入れた。
15			研修医、実習生等を受け入れ、教育の場を提供する。	20年度	継続	研修医、各種専門学校等19件の実習見学を受け入れた。

16		災害時における地域拠点病院としての機能	訓練の継続。	20年度	継続	・消防署と連携し救急患者のスムーズな受け入れができるよう体制を整備。 ・災害時における医療情報収集のための衛星電話を購入。
17	行政施策の実施機関としての機能	広域的連携を図り、非常時に備えた体制の構築	研修体制の確立、情報のネットワーク化など災害時に備えた体制を構築。	27年度	実施	・ふくしま病院連携ネットワークに加入し、有事の際に県内医療機関との情報共有、連携体制を図り、5件の情報提供依頼に対応した。
18		福島県県民健康調査小児甲状腺一次検査受託	甲状腺一次検査の受託	27年度	実施	任意検査としての実施に加え、県の受託機関としての医師・臨床検査技師を確保し、正式に県に申請し承認された。28年度から稼働開始となる。

3. 保健・福祉との連携

No	取組項目	内容	状況		点検・評価
			実施年度	27年度	
19		相談室の設置	20年度	継続	相談業務を行うとともに、リハビリテーションスタッフが事前に退院先を訪問し、指導・訓練に活かしている
20	連携の拠点としての機能	介護施設等との協力医療機関	20年度	継続	三春町敬老園、あぶくま荘の嘱託医、及び協力医療機関として10ヶ所受託している。
21		保育所・幼稚園等との連携	27年度	検討中	27年4月より町第一保育所の指定管理を受け、保育所に看護師1名常駐をしている。
22		保健予防事業の強化	20年度	継続	・学校職域等予防接種者 1,495人 (-170人) ・健診受診者 1,264人 (+141人) ・9～10ヵ月児健診年間9回120人 ・特定保健指導（積極的・動機付け支援）実施4人
23		施設健診業務の受託	20年度	継続	乳がん、子宮がん、胃がん、肺がん、大腸がん、特定健診のほかに企業健診（年間11社）も受託している。
24	予防体制の強化	健診データの共有化による利活用	27年度	一部実施	特定健診未受診者の外来検査データの提供に努め、受診率向上に協力した。
25		認知症対策の実施	27年度	実施	4月：三春病院認知症サポーターチーム」を発足し、424名のサポーターを養成した。 10月：三春病院職員3名がキャラバンメイトになった。
26		介護予防事業受託	27年度	実施	にこにこ元気塾事業への専門職の派遣に加え、新たに通所型2次予防事業（週1回計9回）と訪問型2次予防事業を受託し実施した。

4. 住民参加型のコミュニティ施設

No	取組項目	内容	状況		点検・評価
			実施年度	27年度	
27		ボランティアの受入	22年度	継続	延べ6団体65名のボランティアを受け入れた。
28		職場見学・職場体験等の受入	20年度	継続	町内等の中学・高校生11名の職場体験を受入れた。8月キッズツアーを開催し8名が参加。病院ならではの体験を通し様々な職種に触れる機会を提供した。
29	住民参加型施設としての役割	病院フェスタの実施	20年度	継続	10月3日「みはるフェスタ」を開催し約200名が来所した。
30		職員の地域行事参加及び協力	20年度	継続	さくら湖マラソン、三春盆踊り、三春秋祭り等に参加協力し、交流を図った。
31		コミュニティ機能	20年度	継続	・病院利用者対象に健康講座を6回実施し80名が聴講。ボランティアコンサートを年4回開催110名が参加。 ・敷地内に交流農園を確保し、敬老園入園者と保育所児童、地域住民が協力し野菜を栽培交流した。
32	広報広聴機関としての機能	行政資料の掲示等	25年度	実施	介護保険等各種申請資料、及び行政主催の健康・家族教室の資料等について、掲示及びパンフレットを設置した
33		情報端末の設置による町からの情報提供	20年度	継続	ホームページ、町広報紙への「病院だより」掲載、病院パンフレットの作成などにより、情報発信を行った。

5. 地域の発展に貢献できる病院運営の実践

No	取組項目		内容	状況		点検・評価
				実施年度	27年度	
34	地域社会に根ざした病院運営	地元出身の医療従事者の積極採用	地元採用を積極的に行う。	20年度	継続	常勤職員数101名。内、三春町内居住者は25名、24.8%。
35		職員の地域への定住促進	地域活性化に貢献できるよう、定住を促進する。	24年度	継続	三春町在住職員数25名。
36		地域産業との連携	産業医として事業所等の健康管理に参画、病院食材への地産地消の推進、医療関連産業の振興を図る。	20年度	継続	・三春町役場並びに三春町社会福祉協議会の産業医を受託 ・病院食材には地元産米と野菜を仕入れている。

6. 安全で安心な医療の提供等

No	取組項目	内容	状況		点検・評価
			実施年度	27年度	
37	医療安全管理室の活動推進	医療安全管理センターと連動した活動を実践する。	20年度	継続	医療安全管理室主催で全職員対象の研修会を開催し89名が参加。 病院感染症対策として手指衛生研修会で講義と実技を実施77名が参加。
38	医療安全対策の充実	医療事故等は、「医療問題の公表基準」に基づき公表する。	20年度	継続	安全推進委員会を開催し再発防止等を協議した。
39		ひやりハット、事故等の事例の検討及び分析を行い、医療安全対策の充実をはかる。	20年度	継続	・ひやりハット事例を全職員で共有し改善策を検討。KYT研修で、潜在的なリスクについて認識した。 ・インシデント報告件数 872件(0/285件、1/201件、2/169件、3a/206件、3b/4件)
40	患者、利用者が求めるサービスの提供と接遇の向上	サービス向上委員会を中心に全職員による質の高いサービスを提供する。	20年度	継続	26年度よりサービス向上委員会で、意見箱以外に利用者の口頭意見を書きとめるシステムを追加した。
41	診療の質の向上	診療体制を整備し、必要な医療の提供に努める。	20年度	継続	・4月常勤医師1名増員。内視鏡検査・治療の実施日を増加し、健診対応の充実を図った。 ・外科外来の診療日を毎週金曜1日のほか、第1火曜・第4木曜日半日と増加し継続している。
42		地域のニーズを捉え、必要とされる訪問看護や訪問リハビリの実施を検討する。	24年度	継続	・リハビリ専門医の確保が課題。訪問リハビリは実施している。 ・7月訪問看護ステーションを開設。訪問リハビリスタッフも配置した。
43		産婦人科の常設を目指す。		検討中	・26年度星総合病院に婦人科医師1名を増加し、もう1名の医師確保に向け関係者に調整を依頼している。 ・産後ケア等を目的とした助産師外来の開設について検討し、28年度実施に向け調整を行った。
44	医療倫理及び法令遵守に基づいた施設の管理運営	説明と同意、記録を徹底した医療を実践する。	20年度	継続	H25.3月から電子カルテ導入により、効率的な診療システム構築を行った。
45	クリティカルパスの運用	運用により、患者にわかりやすい医療の提供、平均在院日数の短縮、チーム医療の充実に取り組む。	20年度	継続	内視鏡的大腸ポリープ切除術に使用する薬剤の変更に伴いクリティカルパスを見直した
46	医療人として力のある人材育成	職員の院内・院外研修の計画的な開催と積極的参加による質の向上を図る。	20年度	継続	医療安全管理、院内感染対策関係等の研修会を35回開催した。
47		専門領域の能力開発による組織全体の活性化を図る。	20年度	継続	・自己啓発制度を活用し、17研修に延べ24名が参加した。 ・職員の資格取得支援制度により15名が新たな資格を取得。
48	病院機能評価受審	21年度内に取得を目指し、病院機能の向上と維持充実を図る。	24年度	継続	・H24.10審査を受審済み。 ・病院機能評価「Ver6.審査体制区分1」

7. 数値目標と実績

(1) 収支改善に係る数値

区 分	平成23年 度実績 イ	平成24年 度実績 イ	平成25年 度実績 イ	平成26年 度実績 イ	平成27年度 計画 ア	平成27年度 実績 イ	計画対比 イーア
経常収支比率 ①／②	101.8%	101.6%	100.4%	93.3%	100.0%	94.1%	-5.9%
医業収支比率 A／C	100.3%	103.8%	99.7%	95.7%	102.0%	93.3%	-8.7%
職員給与費対医業収益比率	68.2%	66.3%	63.8%	67.2%	57.6%	68.9%	11.4%

(2) 経費削減に係る数値

区 分	平成23年 度実績 イ	平成24年 度実績 イ	平成25年 度実績 イ	平成26年 度実績 イ	平成27年度 計画 ア	平成27年度 実績 イ	計画対比 イーア
材料費対医業収益比率	15.5%	10.6%	9.7%	10.5%	17.0%	10.8%	-6.2%

(3) 収入確保に係る数値

区 分	平成23年 度実績 イ	平成24年 度実績 イ	平成25年 度実績 イ	平成26年 度実績 イ	平成27年度 計画 ア	平成27年度 実績 イ	計画対比 イーア
1日当り外来患者数	195人	172人	154人	144人	143人	145人	2人
1日当り入院患者数	78人	74人	66人	66人	76人	63人	-13人
病床利用率	90.70%	85.48%	76.74%	76.74%	88.37%	73.49%	-14.88%
平均在院日数(一般病棟)	17.7日	20.0日	20.9日	20.9日	18.0日	17.1日	-0.9日
患者1人当り診療収入(外来)	6,744円	6,583円	6,597円	6,597円	8,400円	7,829円	-571円
患者1人当り診療収入(入院)	29,236円	28,691円	30,682円	30,882円	28,000円	32,552円	4,552円

(4) 医療機能の確保に係る数値

区 分	平成23年 度実績 イ	平成24年 度実績 イ	平成25年 度実績 イ	平成26年 度実績 イ	平成27年度 計画 ア	平成27年度 実績 イ	計画対比 イーア
紹介件数	1309件	1224件	1106件	1237件	1100件	1414件	314件

(5) 指定管理者の収支(損益計算)

単位: 百万円

単位: 百万円

区分	平成23年 度実績 イ	平成24年 度実績 イ	平成25年 度実績 イ	平成26年 度実績 イ	平成27年度 計画 ア	平成27年度 実績 イ	計画対比 イーア
経常収益 ①=A+B	1,257	1,102	1,051	1,055	1,129	1,045	△ 84
医業収益 A	1,223	1,076	1,040	1,047	1,117	1,036	△ 81
入院収益a	834	763	742	744	780	712	△ 68
入院診療日数	366日	365日	365日	365日	365日	366日	365日
病床数	86床	86床	86床	86床	86床	86床	86床
1日当り患者数(人)	78人	74人	66人	66人	73人	63人	△ 10
(病床利用率)	90.70%	85.48%	76.74%	76.74%	84.88%	73.49%	-11.40%
診療単価(円)	29,236円	28,691円	30,682円	30,882円	27,500円	32,552円	5,052円
外来収益b	350	280	268	268	318	281	△ 37
外来診療日数	266日	264日	264日	264日	264日	265日	1
1日当り患者数(人)	195人	172人	154人	144人	140人	145人	5人
診療単価(円)	6,744円	6,583円	6,597円	6,597円	8,200円	7,829円	△371円
室料差額c	5	5	4	7	8	10	2
その他の医業収益d	34	28	26	28	11	33	22
医業外収益 B	34	26	11	8	12	9	△ 3
経常費用②C+D+E-k	1,235	1,085	1,047	1,131	1,096	1,111	15
医業費用 C(e+f+g+h)	1,219	1,037	1,043	1,094	1,095	1,110	15
人件費 e	834	713	663	704	643	714	71
医業収益比率	68.2%	66.3%	63.8%	67.2%	57.6%	68.9%	11.4%
材料費 f	190	114	101	110	190	112	△ 78
医業収益比率	15.5%	10.6%	9.7%	10.5%	17.0%	10.8%	-6.2%
その他経費 g(指定管理負担金含む)	191	201	236	236	257	238	△ 19
医業収益比率	15.6%	18.7%	22.7%	22.5%	23.0%	23.0%	0.0%
減価償却・資産減耗費等 h	4	9	43	44	5	46	41
医業外費用 D	10	17	4	1	1	1	0
その他の費用 E	6	31	4	36	0	0	0
経常損益 ③=①-②	22	17	4	△ 76	33	△ 66	△ 99
星総合病院会計より受入 i	0	0	0	76	0	66	66
星総合病院会計へ繰入 j	22	17	4	0	0	0	0
指定管理者負担金 k(gに計上)	28	28	28	28	33	28	△ 5