

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
				20年度	21年度	22年度	23年度	24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	実施	→	→	→	→	急性期後の医療提供の要望に応え、20.10にリハビリテーション科を設置し、東病棟40床を回復期リハビリ病棟として運用を開始した。
2			往診、訪問医療の機能充実	未実施	検討	実施	→	→	22.4より訪問リハビリを実施。22.7より往診・訪問診療を再開。
3			各種検査等の機能維持	実施	→	→	→	→	人間ドックを実施。またCT検査を診療所医師から受託(No.11参照)。
4			土曜診療の実施	実施	充実検討	実施	→	→	内科・耳鼻咽喉科は終日診療を実施している。産婦人科は隔週で実施している。22.6より小児科を実施。
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。	実施	→	→	→	→	23.6小児科外来の診療日が、毎週水曜日午前と土曜日午後に変更。24.3外科外来は毎週火曜日午後も診療日となった。
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	実施	→	→	→	→	6月外来満足度調査を実施し、意見等は全職員で共有し、改善の取り組みを行う。内科外来は診察の進行状況がわかるよう進行状況掲示板を設置した。
7			ホームページでの意見収集	実施	→	→	→	→	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軽度の症状の患者の受入	実施	→	→	→	→	救急指定日は3日。救急指定日以外では来院2,411人、入院782人を受け入れ。また、救急車搬入者は360人と増加傾向にある。

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
				20年度	21年度	22年度	23年度	24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。	実施	→	→	→	→	医療機関や町民等からの医療相談や医療情報の提供により、入院、外来患者の増加に貢献している。
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を行える体制を整備する。	実施	→	→	→	→	38名の登録医師と協力し、診療を行える体制を整備している。
11			高度医療機器は、医療機関との共同利用を図る。	実施	→	→	→	→	受託CT検査286件。紹介と本院との遠隔読影システムの実施を行った。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。	実施	→	→	→	→	三杏会と、病診が連携した健診の実施、開業医による当直の支援、田村地区休日当番医以外に毎月第1・3日曜日の休日診療の実施。
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。	実施	→	→	→	→	地域の医療、保健、福祉関係者及び一般住民を対象として、25回の研修会、公開講座、健康教室を開催した。
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。	実施	→	→	→	→	23年度は4名を受入し診療にあたった。また、医大葛西教授の支援をいただき家庭医育成を支援している。
15			研修医、実習生等を受け入れ、教育の場を提供する。	実施	→	→	→	→	県立医大生の地域医療実習、星総合病院で研修中の初期研修医3名の地域医療研修を受け入れた。

No	取組項目		内容	状況					点検・評価
				20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
16	行政施策の実施機関としての機能	災害時における地域拠点病院としての機能	訓練の継続。	実施	→	→	→	→	消防署と救急体制について打ち合わせを行っている。
17		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。	検討	検討	→	→	→	県中地域災害救急医療機関への加入を検討。

3. 保健・福祉との連携

No	取組項目		内容	状況					点検・評価
				20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
18	連携の拠点としての機能	相談室の設置	退院後に安心して生活できるよう専門スタッフが対応。	実施	→	→	→	→	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。
19		介護施設等との協力医療機関	特別養護老人ホーム・養護老人ホームなどの協力医療機関。	実施	→	→	→	→	三春町敬老園、あぶくま荘、まどか荘の嘱託医を受託している。
20		保育所・幼稚園等との連携	病児保育、病後児保育の実施、子育て支援関連施設の設置検討。	未実施	検討	検討	検討	検討	指定管理者は長期的な視点にたって判断していきたいとしている。
21	予防体制の強化	保健予防事業の強化	保健センターと連携し、健康づくり情報の提供、健康教室を開催	実施	→	→	→	→	・予防接種者 3,914人 ・健診受診者 1,268人 ・中学1年から高校2年の子宮頸がん予防ワクチンの集団接種を実施。 ・町保健事業の段階的受託を行う（ポリオ予防接種、9～10ヵ月児健診、特定保健指導等）
22		施設健診業務の受託	健診業務を受託し、受診機会の拡大に努める。	実施	→	→	→	→	乳がん、子宮がん、大腸がん、特定健診のほかに企業健診（年間17～18社）の受託も行っている。
23		健診データの共有化による利活用	健診結果により、町・かかりつけ医が連携した受診者の支援システム構築を検討する。	検討	検討	検討	検討	検討	個人情報を守りながら連携ができるようなシステム構築を検討していく。なお、24年度末頃の構築を検討している。

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
				20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
24	住民参加型施設としての役割	ボランティアの受入	町民の病院として、地域住民の参画を推進する。	なし	検討	実施	→	→	延べ10団体81名のボランティアを受け入れた。
25		職場見学・職場体験等の受入	教育活動の現場として支援する。	実施	→	→	→	→	延べ141人の見学を受け入れたほか、町内等の中学・高校生81名の職場体験を受け入れた。
26		病院フェスタの実施	職員と住民の交流を通じ、地域の声を病院運営に反映させる。	実施	→	→	→	→	10月15日「みはるフェスタ」を開催した。
27		職員の地域行事参加及び協力	地域の行事等に参加協力する。	実施	→	→	→	→	夕涼み会、夏まつり、三春盆踊り、敬老会、三春秋祭り等に参加協力し、交流を図った。
28		コミュニティ機能	演奏会や作品展を開催し、患者と住民の交流の場を提供する。	実施	→	→	→	→	6回の演奏会や作品展を行った。
29	広報広聴機関としての機能	行政資料の掲示等	患者、利用者に町の資料を提供する。	未実施	検討	検討	検討	検討	町と協議していく。
30		情報端末の設置による町からの情報提供	インターネット等による適時な情報の発信・共有化を行う。	実施	→	→	→	→	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、三春病院記念誌の発行などにより、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
				20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
31	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。	実施	→	→	→	→	常勤職員数96人から114人と18人増加。 内三春町内居住者33名と23年より9名増加。
32		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。	検討	検討	検討	実施	→	23. 4職員1名が三春町に転居する。
33		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。	実施	→	→	→	→	・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
				20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
34	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。	実施	→	→	→	→	研修会を開催し医療安全に関する意識を高め、また院内感染症対策委員会・ICT委員会と連携した感染症対策を行う。
35	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。	レベル3以上 4件	目標0件 実績5件	目標0件 実績3件	目標0件 実績2件	目標0件	安全推進委員会を開催し再発防止等を協議した。
36			ひやりはっと、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。	ヒヤリハット 25件	目標 40件 実績 54件	目標 93件 実績 83件	目標 110件 実績 135件	目標 150件	医療問題共有会を開催し、事故の傾向・再発防止策等を協議した。
37	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。	実施	→	→	→	→	・外来待ち時間調査を実施し、対策を行う。 ・連絡バス停留所を2か所から5か所に増設。
38			診療体制を整備し、必要な医療の提供に努める。	実施	→	→	→	→	No.1～5に記載 入院患者の歯科診療を1月に開始した。
39	診療の質の向上		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。	未実施	検討	検討	実施	→	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。
40			産婦人科の常設を目指す。	未実施	検討	検討	検討	検討	医師の確保が課題。妊婦検診を実施し、本院と連携しお産を支援している。
41	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。	実施	→	→	→	→	診療記録、サマリー等の整備を進めた。
42	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。	実施	→	→	→	→	大腸内視鏡検査や胃ろう造設術等のクリティカルパスを作成・運用し、患者に分かりやすい医療の提供を行っている。
43	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。	実施	→	→	→	→	医療安全管理室主催を9回、院内感染対策委員会主催を7回、看護等技術向上の研修を26回開催した。
44			専門領域の能力開発による組織全体の活性化を図る。	実施	→	→	→	→	職員60名が自己啓発制度を利用し、資格試験や研修会、講習会に参加した。
45	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。	検討	検討	検討	検討	受審	H24. 10審査受審予定。

7. 数値目標と実績

(1) 収支改善に係る数値

区 分	平成19年度 実 績	平成20年度 実 績	平成21年度 実 績	平成22年 度実 績	平成23年 度計画 ア	平成23年度 実績 イ	計画対比 イ-ア
経常収支比率	89.5%	92.3%	102.2%	104.7%	102.4%	101.8%	-0.6%
医業収支比率	90.2%	91.5%	104.5%	107.4%	107.6%	102.7%	-4.9%
職員給与費対医業収益比率	59.6%	73.2%	69.3%	67.8%	59.9%	68.2%	8.3%

(2) 経費削減に係る数値

区 分	平成19年度 実 績	平成20年度 実 績	平成21年度 実 績	平成22年 度実 績	平成23年 度計画 ア	平成23年度 実績 イ	計画対比 イ-ア
材料費対医業収益比率	34.4%	16.3%	11.4%	9.6%	17.0%	15.5%	-1.5%

(3) 収入確保に係る数値

区 分	平成19年度 実 績	平成20年度 実 績	平成21年度 実 績	平成22年 度実 績	平成23年 度計画 ア	平成23年度 実績 イ	計画対比 イ-ア
1日当り外来患者数	110人	122人	137人	155人	131人	195人	64人
1日当り入院患者数	34人	43人	62人	70人	64人	78人	14人
病床利用率	39.6%	50.0%	72.2%	81.4%	74.4%	90.7%	16.3%
平均在院日数(一般病棟)	19.6日	18.6日	18.7日	16.0日	18.0日	17.7日	-0.3日
患者1人当り診療収入(外来)	13,541円	16,176円	6,177円	6,673円	8,000円	6,744円	-1,256
患者1人当り診療収入(入院)	22,115円	30,262円	27,601円	26,509円	27,000円	29,236円	2,236

(4) 医療機能の確保に係る数値

区 分	平成19年度 実 績	平成20年度 実 績	平成21年度 実 績	平成22年 度実 績	平成23年 度計画 ア	平成23年度 実績 イ	計画対比 イ-ア
紹介件数	496件	1,015件	1,302件	976件	1100件	1309件	209件

(5) 指定管理者の収支(損益計算)

単位: 百万円

区分	平成19年度 実 績	平成20年度 実 績	平成21年度 実 績	平成22年 度実 績	平成23年 度計画 ア	平成23年度 実績 イ	計画対比 イ-ア
経常収益 ①=A+B-i	680	682	897	1,023	948	1,257	309
医業収益 A	674	655	868	1,003	936	1,223	287
入院収益a	281	423	625	711	639	839	200
入院診療日数	366日	365日	365日	365日	366日	366日	—
病床数	86床	→	→	→	→	→	—
1日当り患者数(人)	34人	43人	62人	70人	64人	78人	14人
(病床利用率)	39.60%	61.30%	72.20%	81.40%	74.4%	90.70%	16.30%
診療単価(円)	22,115円	30,262円	27,601円	26,509円	27,000円	29,236円	2,236円
外来収益b	386	216	223	268	280	350	70
外来診療日数	266日	264日	264日	264日	265日	266日	1日
1日当り患者数(人)	110人	122人	137人	155人	131人	195人	64人
診療単価(円)	13,541円	16,176円	6,177円	6,673円	8,000円	6,744円	-1,256
室料差額c	0	1	4	5	6	6	0
その他の医業収益d	7	15	10	11	11	20	9
医業外収益 B	6	27	28	20	12	34	22
経常費用② C+D+E-j	760	739	878	977	926	1,235	309
医業費用 C(e+f+g+h-k)	753	722	831	934	870	1,191	321
人件費 e	402	480	602	681	561	834	273
医業収益比率	59.60%	73.28%	69.35%	67.90%	59.94%	68.19%	8.26%
材料費 f	232	107	99	96	159	190	31
医業収益比率	34.42%	16.34%	11.41%	9.57%	16.99%	15.54%	-1.45%
その他経費 g	112	127	128	154	143	163	20
医業収益比率	16.60%	19.39%	14.75%	15.35%	15.28%	13.33%	-1.95%
減価償却・資産減耗費等 h	7	8	2	3	7	4	-3
医業外費用 D	7	17	13	9	7	10	3
その他の費用 E	0	0	25	52	43	28	-15
経常損益 ③=①-②	△ 80	△ 57	19	46	22	22	0
再掲 星総合病院会計より受入 i	80	57	0	0	0	0	0
星総合病院会計へ繰入 j	0	0	19	46	22	22	0
指定管理者負担金 k	0	0	28	28	28	28	0