

平成 3 0 年度

県立病院事業の実施状況について

令和元年 9 月 2 日

宮崎県病院局

平成30年度県立病院事業決算見込みのポイント

純損益は、515万円の赤字（4年ぶり）

1 総括

(1) 患者の状況

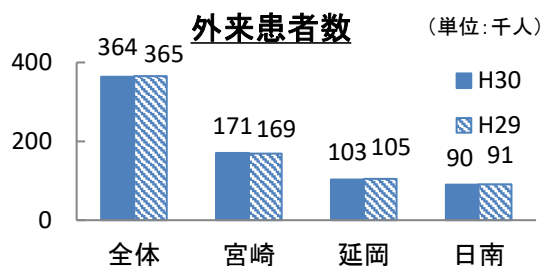
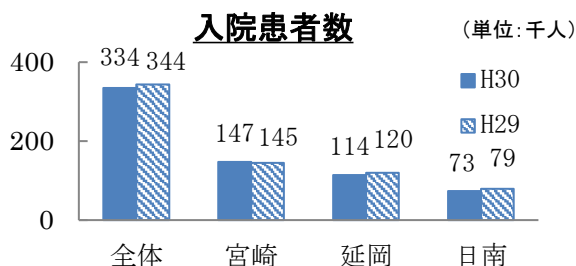
- 延入院患者数は、延岡病院及び日南病院で減少し、前年度比9,313人(2.7%)減の334,300人
- 延外来患者数は、延岡病院及び日南病院で減少し、前年度比1,209人(0.3%)減の363,948人

(単位:人)

入院	全体	宮崎	延岡	日南
H30	334,300	147,174	113,872	73,254
H29	343,613	144,715	119,710	79,188
増減	▲ 9,313	2,459	▲ 5,838	▲ 5,934

(単位:人)

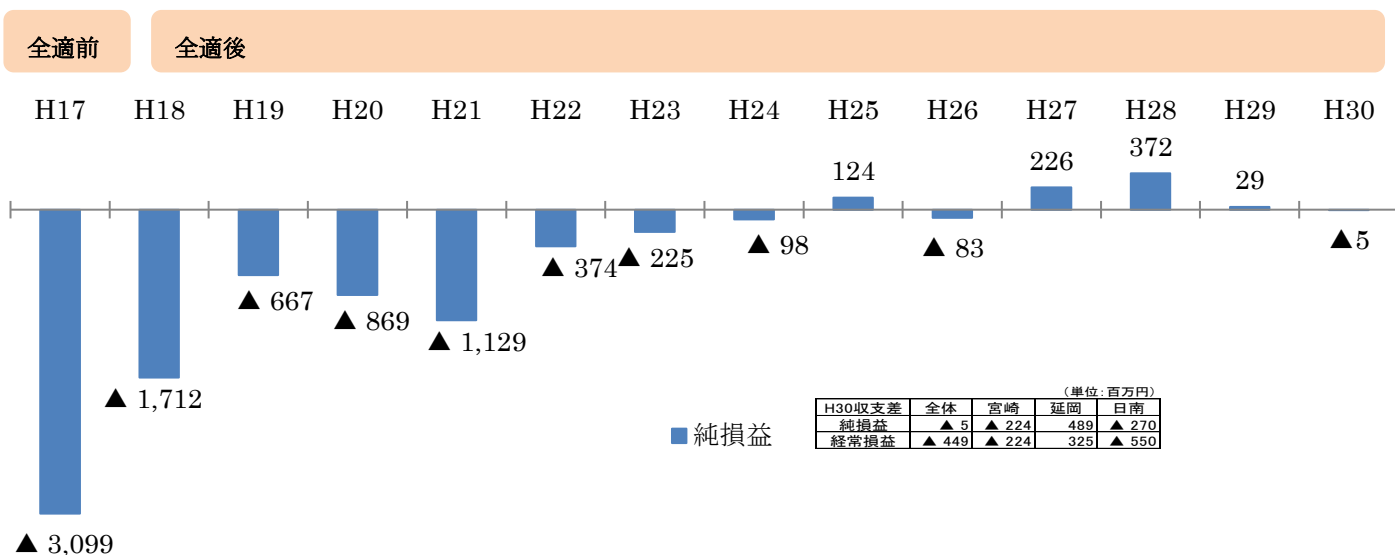
外来	全体	宮崎	延岡	日南
H30	363,948	170,509	103,436	90,003
H29	365,157	168,935	105,108	91,114
増減	▲ 1,209	1,574	▲ 1,672	▲ 1,111



(2) 収支の状況

- 総収益325億6,061万円に対し、総費用325億6,576万円で、純損益は、515万円の赤字
- 入院収益は、患者数は減少したものの、入院単価が増加したことにより、前年度比3億4,628万円(1.7%)増の203億5,506万円
- 外来収益は、患者数は減少したものの、外来単価が増加したことにより、前年度比6億8,324万円(11.1%)増の68億4,348万円

収支差の推移 (H17~H30)



2 病院別の状況

(1) 宮崎病院

純損益は、2億2,445万円の赤字

【収益】総収入……………143億1,680万円（前年度比+2億9,439万円、+2.1%）

（主な収入）

- 入院収益……………88億6,319万円（前年度比▲4,783万円、▲0.5%）
- 外来収益……………33億2,369万円（ “ +3億3,345万円、+11.2%）

宮崎病院		H30	H29	増減	増減率(%)
入院	延患者数 (人)	147,174	144,715	2,459	1.7
	入院単価 (円)	60,223	61,576	▲1,353	▲2.2
	平均在院日数 (日)	12.1	12.5	▲0.4	▲3.2
外来	延患者数 (人)	170,509	168,935	1,574	0.9
	外来単価 (円)	19,493	17,701	1,792	10.1

【費用】総費用……………145億4,126万円（前年度比+4億4,976万円、+3.2%）

（主な費用）

- 給与費……………71億9,907万円（前年度比+1億1,955万円、+1.7%）
- 材料費……………38億7,467万円（ “ +2億6,255万円、+7.3%）
- 経費……………18億3,846万円（ “ +1億409万円、+6.0%）
- 減価償却費……………9億9,459万円（ “ +949万円、+1.0%）

(2) 延岡病院

純損益は、4億8,967万円の黒字

【収益】総収入……………119億6,177万円（前年度比+6億4,917万円、+5.7%）

（主な収入）

- 入院収益……………77億5,705万円（前年度比+5億4,300万円、+7.5%）
- 外来収益……………23億5,514万円（ “ +2億9,984万円、+14.6%）

延岡病院		H30	H29	増減	増減率(%)
入院	延患者数 (人)	113,872	119,710	▲5,838	▲4.9
	入院単価 (円)	68,121	60,263	7,858	13.0
	平均在院日数 (日)	12.5	13.3	▲0.8	▲6.0
外来	延患者数 (人)	103,436	105,108	▲1,672	▲1.6
	外来単価 (円)	22,769	19,554	3,215	16.4

【費用】総費用……………114億7,210万円（前年度比+4億2,278万円、+3.8%）

（主な費用）

- 給与費……………49億7,175万円（前年度比+1,414万円、+0.3%）
- 材料費……………33億3,995万円（ “ +3億658万円、+10.1%）
- 経費……………16億1,150万円（ “ +1億5,594万円、+10.7%）
- 減価償却費……………7億9,748万円（ “ ▲5,799万円、▲6.8%）

(3) 日南病院

純損益は、2億7,037万円の赤字

【収益】総収入……………62億8,203万円（前年度比▲ 6,719万円、▲ 1.1%）

（主な収入）

○ 入院収益……………37億3,482万円（前年度比▲ 1億4,888万円、▲ 3.8%）

○ 外来収益……………11億6,464万円（ “ + 4,994万円、+ 4.5%）

日南病院		H30	H29	増減	増減率(%)
入院	延患者数 (人)	73,254	79,188	▲ 5,934	▲ 7.5
	入院単価 (円)	50,985	49,044	1,941	4.0
	平均在院日数 (日)	15.0	15.3	▲ 0.3	▲ 2.0
外来	延患者数 (人)	90,003	91,114	▲ 1,111	▲ 1.2
	外来単価 (円)	12,940	12,234	706	5.8

【費用】総費用……………65億5,240万円（前年度比+ 3,808万円、+ 0.6%）

（主な費用）

○ 給与費……………32億2,710万円（前年度比+ 207万円、+ 0.1%）

○ 材料費……………12億2,947万円（ “ ▲ 3,884万円、▲ 3.1%）

○ 経費……………10億7,200万円（ “ + 1億1,647万円、+ 12.2%）

○ 減価償却費… 6億2,953万円（ “ + 990万円、+ 1.6%）

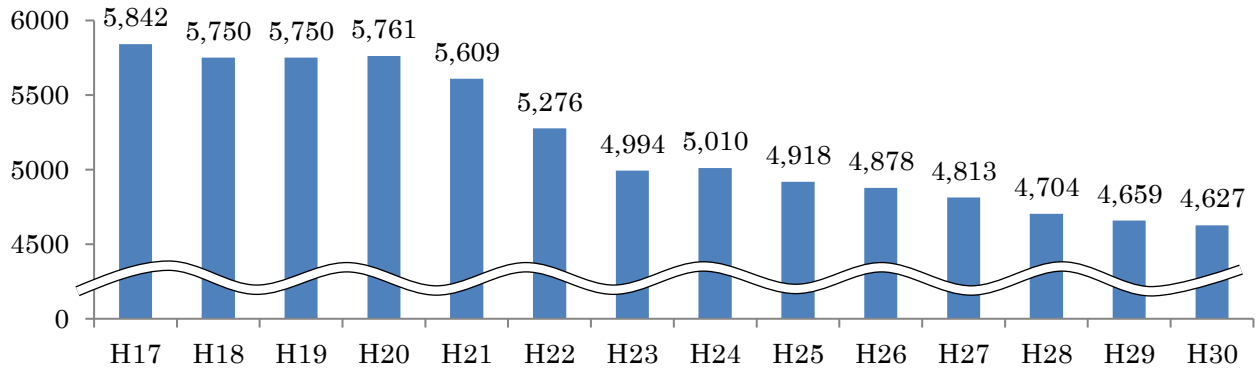
3 繰入金の推移

一般会計からの繰入金は、前年度比 3,184 万円(▲0.7%)減の 46 億 2,700 万円

全適前

全適後

(単位：百万円)



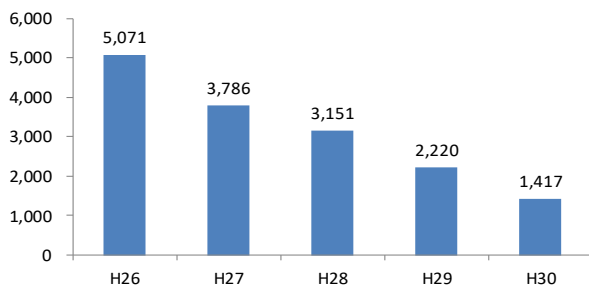
※ 繰入金額は経済危機対策臨時交付金(H21)、地域医療再生基金(H23~26)及び地域経済活性化・雇用創出臨時基金(H26)を除いた額

4 内部留保資金の推移

内部留保資金は、▲ 8 億 301 万円(▲36.2%)減の 14 億 1,694 万円

(単位：千円)

	H26	H27	H28	H29	H30
前年度内部留保資金残高 (a)	5,053,895	5,071,295	3,786,262	3,151,021	2,219,956
当年度内部留保資金 (b)	490,947	585,068	856,857	528,228	663,620
賞与引当金等増減額 (c)	578,610	176,361	64,114	37,454	16,771
資本的収支補填額 (d)	1,052,157	2,046,462	1,556,212	1,496,747	1,483,406
年度末内部留保資金残高 a+b+c-d	5,071,295	3,786,262	3,151,021	2,219,956	1,416,941



(単位：百万円)

5 平成30年度の事業実施状況

(1) 宮崎県病院事業経営計画2015の推進

安全・安心の医療を継続的に提供することを目指す「宮崎県病院事業経営計画2015」を推進するため、計画に掲げる経営目標の達成に向けた取り組みを加速化する「集中改善プロジェクト」を策定し、さらなる経営改善に取り組んだ。

(2) 県立宮崎病院の再整備

救急・防災機能の向上や施設の老朽化・狭隘化対策の観点から改築工事を行うこととし、平成29年度に着手した新病院建設工事の実施設計が平成30年11月に完了した。平成31年3月に入札を行い、同3月に施工業者と工事請負契約を締結した（令和3年9月完了予定）。

また、新病院建設工事に先立ち、平成30年6月に立体駐車場の建設工事に着手した（平成31年4月完了）。

(3) 人材確保・育成

① 医師の確保

全国的な医師不足の中、医師確保を図るため、宮崎大学をはじめ各大学医局へ医師派遣を繰り返し要請しているほか、本県出身の医師や臨床研修医に対する個別の働きかけを実施。

〈参考：正規医師数の推移〉

（各年度4月1日現在）

病院名	H27	H28	H29	H30	H31	備考
宮崎病院	100人	102人	107人	109人	106人	地域医療科▲2、内科+2、外科+1、心臓血管外科▲2、眼科▲1、救命救急科▲1
延岡病院	55人	51人	58人	57人	60人	地域医療科+1、内科+1、整形外科+1、皮膚科▲2、産婦人科+1、耳鼻咽喉科▲1、歯科口腔外科+1、臨床検査科+1
日南病院	38人	38人	38人	36人	39人	地域医療科+1、外科+1、歯科口腔外科+1
全体	193人	191人	203人	202人	205人	

② 後期研修医研修資金貸与事業（延岡病院、日南病院）

延岡病院又は日南病院の医師確保を図るため、宮崎大学医学部講座所属の後期研修医4人に対し、月15万円の研修資金を貸与（延岡病院又は日南病院に一定期間勤務することにより返還免除）。

③ 研修医・看護師確保事業

研修医及び看護師を確保するため、県内外の病院説明会への出展や、病院見学バスツアーの実施、就職情報サイト・雑誌等への広告掲載に取り組んだほか、延岡病院と日南病院を対象とした看護師地域枠採用試験を実施した。

- ・ 初期臨床研修医の確保（H31.4採用：20人）
- ・ 看護師地域枠採用試験の実施（H30.8～H31.4採用：延岡病院16人、日南病院6人）

④ 看護師等医療スタッフの人材育成事業

高度医療を担う医療スタッフの資質向上のため、専門資格取得等を支援した。

- ・ 認定看護師資格取得支援事業（新規取得支援5人、更新支援4人）
- ・ コメディカルスタッフ育成事業（新規取得支援35人、更新支援55人）

(4) 病院機能の強化

① 地域医療支援病院の承認

日南病院において、県民が身近な地域で医療を受けられるよう、かかりつけ医等との医療連携の推進を図ったことにより、地域医療支援病院の要件を満たしたことから、承認申請を行い、平成30年7月に承認を受けた。

② 県立延岡病院心臓脳血管センターの整備

心臓循環器疾患及び脳血管障害への迅速・的確な医療の提供を行うため、平成31年3月、県北地域の中核病院である県立延岡病院に、心臓カテーテル室2室及び血管造影室1室を備えたセンターを整備した。

平成30年度県立病院事業会計決算見込み

1 患者の利用状況

平成30年度は、延入院患者数334,300人、延外来患者数363,948人で、前年度決算と比べ、入院で9,313人の減、外来で1,209人の減となった。

(単位：人、%)

区分	30年度	29年度	増減	増減率
延入院患者数	334,300	343,613	△ 9,313	△ 2.7
宮崎病院	147,174	144,715	2,459	1.7
延岡病院	113,872	119,710	△ 5,838	△ 4.9
日南病院	73,254	79,188	△ 5,934	△ 7.5
延外来患者数	363,948	365,157	△ 1,209	△ 0.3
宮崎病院	170,509	168,935	1,574	0.9
延岡病院	103,436	105,108	△ 1,672	△ 1.6
日南病院	90,003	91,114	△ 1,111	△ 1.2

2 収益的収支の状況

平成30年度の収益的収支の状況は、病院事業収益32,560,615千円、病院事業費用32,565,769千円となり、前年度決算と比べ、純損益は34,265千円減少し、5,155千円の赤字となった。

(単位：千円、%)

区分	30年度	29年度	増減	増減率
病院事業収益	32,560,615	31,684,240	876,374	2.8
入院収益	20,355,066	20,008,777	346,289	1.7
外来収益	6,843,480	6,160,238	683,242	11.1
一般会計繰入金	2,937,070	2,875,764	61,306	2.1
長期前受金戻入	1,447,872	1,524,758	△ 76,886	△ 5.0
その他収益	532,813	478,767	54,046	11.3
特別利益	444,313	635,936	△ 191,623	△ 30.1
病院事業費用	32,565,769	31,655,130	910,639	2.9
給与費	15,397,933	15,262,163	135,770	0.9
材料費	8,444,100	7,913,805	530,295	6.7
経費	4,521,978	4,145,467	376,511	9.1
減価償却費	2,421,611	2,460,206	△ 38,595	△ 1.6
その他費用	1,780,146	1,797,632	△ 17,486	△ 1.0
特別損失	0	75,856	△ 75,856	皆減
当年度純損益	△ 5,155	29,111	△ 34,265	—
経常損益	△ 449,468	△ 530,970	81,502	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

【病院別収支】

(単位 : 千円)

区 分	宮崎病院	延岡病院	日南病院	事業合計
病院事業収益	14,316,808	11,961,776	6,282,031	32,560,615
入院収益	8,863,194	7,757,051	3,734,821	20,355,066
外来収益	3,323,691	2,355,142	1,164,647	6,843,480
一般会計繰入金	1,374,961	990,642	571,467	2,937,070
長期前受金戻入	529,310	522,892	395,670	1,447,872
その他収益	225,651	171,672	135,490	532,813
特別利益	0	164,377	279,937	444,313
病院事業費用	14,541,265	11,472,100	6,552,405	32,565,769
給与費	7,199,071	4,971,754	3,227,107	15,397,933
材料費	3,874,672	3,339,958	1,229,471	8,444,100
経費	1,838,466	1,611,505	1,072,008	4,521,978
減価償却費	994,595	797,481	629,536	2,421,611
その他費用	634,460	751,402	394,283	1,780,146
特別損失	0	0	0	0
当年度純損益	△ 224,457	489,676	△ 270,373	△ 5,155
経常損益	△ 224,457	325,299	△ 550,310	△ 449,468
30年度未処分利益剰余金 (△は未処理欠損金)	204,204	2,723,398	△ 9,004,477	△ 6,076,874

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

3 病院別決算の状況

(1) 宮崎病院

① 患者の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	147,174	144,715	2,459	1.7
	新 規 患 者 数 (人)	11,280	10,720	560	5.2
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	403	396	7	1.8
	患者一人一日当たり入院収益(円)	60,223	61,576	△ 1,353	△ 2.2
	稼働病床利用率(%)	75.4%	74.1%	1.3	—
	平均在院日数(日)	12.1	12.5	△ 0.4	△ 3.2
	外 来	延 患 者 数 (人)	170,509	168,935	1,574
新 規 患 者 数 (人)	23,055	23,079	△ 24	△ 0.1	
一 日 平 均 患 者 数 (人)	699	692	7	1.0	
患者一人一日当たり外来収益(円)	19,493	17,701	1,792	10.1	

② 収支の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		14,316,808	14,022,415	294,393	2.1
入 院 外 来	入 院 収 益	8,863,194	8,911,026	△ 47,832	△ 0.5
	外 来 収 益	3,323,691	2,990,237	333,454	11.2
	一 般 会 計 繰 入 金	1,374,961	1,338,872	36,090	2.7
	長 期 前 受 金 戻 入	529,310	573,131	△ 43,821	△ 7.6
	そ の 他 収 益	225,651	209,149	16,502	7.9
	特 別 利 益	0	0	0	—
病 院 事 業 費 用 (千円)		14,541,265	14,091,500	449,765	3.2
給 材 経 減 そ の 特	給 与 費	7,199,071	7,079,519	119,552	1.7
	材 料 費	3,874,672	3,612,114	262,558	7.3
	経 費	1,838,466	1,734,372	104,094	6.0
	減 価 償 却 費	994,595	985,105	9,490	1.0
	そ の 他 費 用	634,460	609,907	24,554	4.0
	特 別 損 失	0	70,483	△ 70,483	皆減
当 年 度 純 損 益 (千円)		△ 224,457	△ 69,085	△ 155,372	—
(経 常 損 益)		△ 224,457	1,398	△ 225,855	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

(2) 延岡病院

① 患者の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	113,872	119,710	△ 5,838	△ 4.9
	新 規 患 者 数 (人)	8,382	8,398	△ 16	△ 0.2
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	312	328	△ 16	△ 4.9
	患 者 一 人 一 日 当 た り 入 院 収 益 (円)	68,121	60,263	7,858	13.0
	稼 働 病 床 利 用 率 (%)	80.4%	84.5%	△ 4.1	—
	平 均 在 院 日 数 (日)	12.5	13.3	△ 0.8	△ 6.0
	外 来	延 患 者 数 (人)	103,436	105,108	△ 1,672
新 規 患 者 数 (人)	12,656	13,337	△ 681	△ 5.1	
一 日 平 均 患 者 数 (人)	424	431	△ 7	△ 1.6	
患 者 一 人 一 日 当 た り 外 来 収 益 (円)	22,769	19,554	3,215	16.4	

② 収支の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		11,961,776	11,312,604	649,172	5.7
入 院 外 来	入 院 収 益	7,757,051	7,214,046	543,006	7.5
	外 来 収 益	2,355,142	2,055,301	299,841	14.6
	一 般 会 計 繰 入 金	990,642	992,225	△ 1,583	△ 0.2
	長 期 前 受 金 戻 入	522,892	557,823	△ 34,930	△ 6.3
	そ の 他 収 益	171,672	139,626	32,046	23.0
	特 別 利 益	164,377	353,584	△ 189,207	△ 53.5
病 院 事 業 費 用 (千円)		11,472,100	11,049,311	422,789	3.8
給 材 経 減 そ の 特	給 与 費	4,971,754	4,957,608	14,146	0.3
	材 料 費	3,339,958	3,033,376	306,582	10.1
	経 費	1,611,505	1,455,561	155,944	10.7
	減 価 償 却 費	797,481	855,474	△ 57,993	△ 6.8
	そ の 他 費 用	751,402	747,292	4,110	0.5
	特 別 損 失	0	0	0	—
当 年 度 純 損 益 (千円)		489,676	263,293	226,383	—
(経 常 損 益)		325,299	△ 90,291	415,590	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

(3) 日南病院

① 患者の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	73,254	79,188	△ 5,934	△ 7.5
	新 規 患 者 数 (人)	4,601	4,825	△ 224	△ 4.6
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	201	217	△ 16	△ 7.4
	患 者 一 人 一 日 当 たり 入 院 収 益 (円)	50,985	49,044	1,941	4.0
	稼 働 病 床 利 用 率 (%)	71.4%	77.2%	△ 5.8	—
	平 均 在 院 日 数 (日)	15.0	15.3	△ 0.3	△ 2.0
	外 来	延 患 者 数 (人)	90,003	91,114	△ 1,111
新 規 患 者 数 (人)	8,202	9,080	△ 878	△ 9.7	
一 日 平 均 患 者 数 (人)	369	373	△ 4	△ 1.1	
患 者 一 人 一 日 当 たり 外 来 収 益 (円)	12,940	12,234	706	5.8	

② 収支の状況

区 分		30年度	29年度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		6,282,031	6,349,222	△ 67,191	△ 1.1
入 院 外 来	入 院 収 益	3,734,821	3,883,705	△ 148,884	△ 3.8
	外 来 収 益	1,164,647	1,114,700	49,948	4.5
	一 般 会 計 繰 入 金	571,467	544,667	26,800	4.9
	長 期 前 受 金 戻 入	395,670	393,805	1,865	0.5
	そ の 他 収 益	135,490	129,993	5,497	4.2
	特 別 利 益	279,937	282,352	△ 2,416	△ 0.9
病 院 事 業 費 用 (千円)		6,552,405	6,514,319	38,086	0.6
給 材 経 減 そ の 他 特	給 与 費	3,227,107	3,225,036	2,071	0.1
	材 料 費	1,229,471	1,268,315	△ 38,844	△ 3.1
	経 費	1,072,008	955,534	116,473	12.2
	減 価 償 却 費	629,536	619,627	9,909	1.6
	そ の 他 費 用	394,283	440,434	△ 46,150	△ 10.5
	特 別 損 失	0	5,373	△ 5,373	皆減
当 年 度 純 損 益 (千円)		△ 270,373	△ 165,097	△ 105,276	—
(経 常 損 益)		△ 550,310	△ 442,076	△ 108,233	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

4 資本的収支の状況

平成30年度の資本的収支は、資本的収入が5,326,539千円、資本的支出が6,809,944千円となり、1,483,406千円の支出超過となった。

(単位：千円、%)

区 分	30年度	29年度	増 減	増 減 率
資本的収入	5,326,539	3,250,993	2,075,546	63.8
企業債	3,636,600	1,464,900	2,171,700	148.2
一般会計負担金	1,689,939	1,783,093	△ 93,154	△ 5.2
その他	0	3,000	△ 3,000	皆減
資本的支出	6,809,944	4,747,740	2,062,204	43.4
建設改良費	3,850,135	1,628,116	2,222,019	136.5
改築整備費	840,787	38,326	802,461	2,093.8
その他改良工事費	309,098	362,926	△ 53,828	△ 14.8
資産購入費	2,662,685	1,220,472	1,442,213	118.2
医療器械購入費	1,529,914	1,178,473	351,441	29.8
施設備品購入費	304,674	32,751	271,923	830.3
無形固定資産購入費	828,096	9,248	818,849	8,854.3
リース資産購入費	37,566	6,392	31,173	487.7
企業債償還金	2,952,909	3,113,174	△ 160,265	△ 5.1
投資	6,900	6,450	450	7.0
差引	△ 1,483,406	△ 1,496,747	13,342	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

※ 総収入が総支出に不足する額1,483,406千円は、損益勘定留保資金等で補てんした。

5 貸借対照表(平成31年3月31日現在)

(単位：千円)

資 産 の 部		負 債 ・ 資 本 の 部	
勘 定 科 目	金 額	勘 定 科 目	金 額
固定資産	30,713,074	固定負債	24,043,942
有形固定資産	28,638,389	企業債	20,892,923
土地	4,001,896	リース債務	410,745
建物	54,684,361	引当金	2,740,274
建物減価償却累計額	△ 37,136,795	退職給付引当金	2,740,274
構築物	1,861,897	流動負債	15,559,967
構築物減価償却累計額	△ 1,455,912	企業債	2,710,521
器械備品	21,452,269	リース債務	113,136
器械備品減価償却累計額	△ 15,894,782	未払金	4,112,920
車輛	24,130	引当金	873,310
車輛減価償却累計額	△ 18,978	その他流動負債	7,750,080
リース資産	566,740	繰延収益	2,532,579
リース資産減価償却累計額	△ 42,860	長期前受金	38,411,005
建設仮勘定	596,423	長期前受金収益化累計額	△ 35,878,426
無形固定資産	800,115	負 債 合 計	42,136,487
電話加入権	1,680	資本金	12,743,396
その他無形固定資産	798,435	自己資本金	12,743,396
投資その他の資産	1,274,570	剰余金	△ 5,966,398
長期貸付金	37,950	資本剰余金	110,476
長期前払消費税	1,236,120	利益剰余金	△ 6,076,874
その他投資	500	当年度未処理欠損金	△ 6,076,874
流動資産	18,200,411	資 本 合 計	6,776,997
現金預金	5,239,918		
未収金	4,843,985		
貸倒引当金	△ 57,113		
貯蔵品	244,695		
前払金	319,009		
その他流動資産	7,609,916		
資 産 合 計	48,913,484	負 債 ・ 資 本 合 計	48,913,484

※ 四捨五入の関係で、内訳と合計が一致しない場合がある。

集中改善プロジェクトの取組について

1 趣旨

県立病院が全県レベルあるいは地域の中核病院として高度で良質な医療サービスを継続的に提供していくため、安定的な財政基盤の確立を図る必要がある。

このため、宮崎県病院事業経営計画2015の進捗状況、平成29年度決算及び平成30年度上半期決算の状況等を踏まえ、平成32年度までの3年間における具体的な収支改善の取組を明示し、宮崎県病院事業経営計画2015の経営目標達成を加速させる「集中改善プロジェクト」を実施する。

2 取組内容

ア 基本的な考え方

- ・ 各病院において基本目標及びその実現に向けた具体的改善策等を設定
- ・ 各病院の共通課題については、経営管理課を中心とした取組の強化
- ・ 各病院及び経営管理課が連携協力してプロジェクトを推進

イ 基本目標

項目	病床利用率（稼働）			平均在院日数	
	H29	H32目標	【参考】経営計画2015の目標(H32)	H29	H32目標
宮崎病院	74.1%	80.0%以上	77.5%以上	12.5日	12.5日
延岡病院	84.5%	83.9%以上	83.9%以上	13.3日	12.7日
日南病院	77.2%	79.3%以上	79.3%以上	14.8日	13.4日

※ 日南病院の平均在院日数は、地域包括ケア病棟を除いた数値

ウ 具体的な改善策

各病院及び経営管理課において、収益増及びコスト削減の観点から具体的な改善策を設定し、取組を行う。

(主な取組内容)

- ① 宮崎病院
 - ・ 地域連携を通じた紹介及び救急受入件数の増加等による患者数増
- ② 延岡病院
 - ・ 心臓脳血管センター整備による患者数増
- ③ 日南病院
 - ・ 地域医療支援病院としての取組強化による患者数増
- ④ 各病院共通の取組
 - ・ 新たな施設基準等の取得、診療報酬請求の精度向上による収益増
 - ・ 診療材料及び医薬品の調達方法の見直しによるコスト削減

宮崎県病院事業経営計画2015(改訂版)における経営指標及び臨床指標

【経営指標】

項目	病院事業全体			宮崎病院			延岡病院			日南病院		
	29年度 決算	30年度 決算	32年度 目標	29年度 決算	30年度 決算	32年度 目標	29年度 決算	30年度 決算	32年度 目標	29年度 決算	30年度 決算	32年度 目標
1 総収支比率	100.1	99.9	100.0 以上	99.5	98.5	100.0 以上	102.4	104.3	100.0 以上	97.5	95.9	100.0 以上
2 経常収支比率	98.3	98.6	100.0 以上	100.0	98.5	100.0 以上	99.2	102.8	100.0 以上	93.2	91.6	96.1 以上
3 医業収支比率	90.3	91.0	95.5 以上	91.1	90.2	94.3 以上	93.0	97.5	100.0 以上	84.2	81.5	89.1 以上
4 病床利用率	—	—	—	74.1	75.4	77.5 以上	84.5	80.4	83.9 以上	77.2	71.4	79.3 以上
5 後発医薬品使用割合 (数量ベース)	—	—	—	81.0	85.1	80.0 以上	95.5	96.8	80.0 以上	85.2	89.0	80.0 以上

【臨床指標】(平成29・30年度実績)

項目	宮崎病院		延岡病院		日南病院	
	H29	H30	H29	H30	H29	H30
1 重症患者の割合(一般病棟用「重症度、医療・看護必要度」の基準を満たす患者割合)	H29	26.95%	H29	29.19%	H29	29.43%
	H30	32.21%	H30	36.17%	H30	36.00%
2 外来化学療法を行った延べ患者数	H29	3,058人	H29	1,678人	H29	766人
	H30	3,836人	H30	2,542人	H30	861人
3 高度な手術件数の割合(点数が1万点以上の手術件数の割合)	H29	39.21%	H29	43.97%	H29	40.41%
	H30	38.50%	H30	46.09%	H30	39.83%

【臨床指標】(平成29・30年度実績)

4	救急患者数 (救急車受入件数)	H29	8,150人 (4,770件)	H29	6,456人 (3,129件)	H29	4,557人 (1,158件)
		H30	8,134人 (4,794件)	H30	6,202人 (3,183件)	H30	4,567人 (1,179件)
5	初期臨床研修医受入数	H29	44人	H29	19人	H29	14人
		H30	51人	H30	28人	H30	21人
6	認定看護師配置数	H29	19人	H29	12人	H29	9人
		H30	23人	H30	12人	H30	9人
7	認定薬剤師配置数	H29	3人	H29	5人	H29	1人
		H30	4人	H30	5人	H30	2人
8	紹介率	H29	79.71%	H29	86.86%	H29	52.10%
		H30	76.20%	H30	86.47%	H30	58.90%
9	逆紹介率	H29	74.73%	H29	98.44%	H29	78.80%
		H30	72.69%	H30	113.86%	H30	97.50%
10	在宅復帰率	H29	84.49%	H29	89.33%	H29	90.10%
		H30	86.90%	H30	90.65%	H30	91.80%
11	平均在院日数	H29	12.5日	H29	13.3日	H29	14.8日
		H30	12.1日	H30	12.5日	H30	14.5日
12	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率	H29	0.04%	H29	0.02%	H29	0.64%
		H30	0.03%	H30	0.01%	H30	0.46%
13	入院患者のパス適用率	H29	46.10%	H29	56.43%	H29	30.40%
		H30	53.02%	H30	57.80%	H30	36.13%
14	術後の肺塞栓発生率	H29	0%	H29	0%	H29	0%
		H30	0%	H30	0%	H30	0%
15	急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率	H29	68.14%	H29	92.80%	H29	93.10%
		H30	90.00%	H30	88.24%	H30	95.50%
16	人工膝関節全置換術患者の早期リハビリテーション開始率	H29	97.56%	H29	100%	H29	93.60%
		H30	92.16%	H30	100%	H30	97.67%
17	看護大学等からの実習生受入数	H29	527人	H29	250人	H29	212人
		H30	532人	H30	274人	H30	223人

※ 項目の一部については、病院によって算出方法が異なる。

項 目	平成30年度の取組状況
基本方針にかかる取組	
1 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実	
①地域がん診療拠点病院として総合診療基盤を生かした集学的治療（手術・放射線治療・化学療法）やチーム医療のさらなる充実、がん患者の身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアの強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・「乳がん看護認定看護師（1名）」を養成した。 ・「がん薬物療法認定薬剤師（1名）」を養成中。 ・「精神科看護認定看護師（1名）」が精神的な支援を行った。
②脳卒中、急性心筋梗塞等の急性期を担う中核的な病院として、最新医療技術の導入による高度な医療提供や、早期回復を図るためのリハビリの充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・各大学医局に対して、引き続き、医師確保の働きかけを行った。 ・術後2日目からICU・病棟での「超早期リハビリ」を行った。また、「慢性心不全看護認定看護師（1名）」を養成し、患者の早期リハビリテーションの実施体制を強化した。 ・摂食機能療法・嚥下機能評価の実施により嚥下機能の改善をサポートした。また、「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師（2名）」、「摂食・嚥下障害看護認定看護師（1名）」が機能低下のある患者の排泄機能や嚥下機能の改善を支援した。
③晩婚化等によるハイリスク分娩や低体重児の増加に対応するため、新生児医療体制の充実・強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児科を中心に、小児科及び小児外科等との連携を図りながら、引き続き、新生児医療の充実を図った。
④他の医療機関では対応が困難な腎移植や造血幹細胞移植等の移植医療を引き続き提供する。	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、腎移植や造血幹細胞移植等の移植医療を提供した。 平成30年度 腎移植 11件、骨髄移植 3件、末梢血幹細胞移植 9件、臍帯血移植 3件 ・看護部では移植コーディネーターを育成し、当院での死体腎移植体制のもと介入を行った。
⑤民間の精神科病院では対応困難な精神科救急や身体合併症を有する患者の医療を引き続き提供する。	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、精神科救急や身体合併症を有する患者への医療を提供した。 平成30年度 精神科救急受診 334件、身体合併症入院 延べ3,479人（1日平均 9.5人）

項 目	平成30年度の取組状況
⑥原因が特定できない疾病や一つの専門科では対応できない複数の疾患を持つ患者を受け入れ、総合的な診療を行う体制の整備を図る。	・総合診療科を中心に、総合的な診療を要する患者に対して、引き続き、適切な医療を提供した。
⑦関係大学の協力を得ながら医師確保に努めるとともに、看護師等の医療スタッフの確保や院内での教育・研修体制の充実を図る。	・各大学医局に対して、引き続き、医師確保の働きかけを行った。 ・看護師等の確保を積極的に行い、研修等による質の向上や定着促進を図った。
⑧病院説明会への参加等による広報の強化や医学生の病院見学受入れにより、研修医の確保を図る。	・レジナビ等に指導医及び研修医が参加することにより、医学生に効果的なPRを行った。(平成30年度 指導医 6名、研修医 17名が参加)
⑨その他	・新たに感染制御認定薬剤師(1名)を養成した。
2 県民が安心できる医療提供体制の構築	
①救急専門医等の専従スタッフや研修医の確保により、救急医療の最後の砦として救急患者を受け入れる体制を構築する。	・各大学医局に対して、引き続き、医師確保の働きかけを行った。 ・救命救急科での研修を通じて、救急専門医の人材育成を図った。
②産科医の高齢化による民間医療施設の診療機能の低下が懸念される中、安心・安全な出産ができる周産期医療提供体制の構築を目指す。	・周産期医療提供体制の維持を図るため、引き続き、正常分娩からハイリスク分娩まで幅広く対応した。 ・母体搬送は、原則受入れを行った。(平成30年度 90件)
③周産期医療との有機的な連携を図りながら、救急医療を含む小児医療の充実・強化を推進する。	・経営管理課委託の開院支援業務の中で、新病院の平面計画に医療機器が納まるよう、医療機器ヒアリング及び医療機器レイアウトヒアリングにおいて説明・要望を行った。 ・引き続き、24時間体制で小児救急医療に的確な対応を行った。

項 目	平成30年度の取組状況
<p>④病院の再整備にあわせて、救命救急センターのハード面からの機能強化や基幹災害拠点病院の要件となっている敷地内ヘリポートの設置、第一種感染症指定医療機関の指定に伴う専用病室の整備等をめざす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・敷地内ヘリポートを基本設計より拡充したもの(中型ヘリから大型ヘリ(シングルローター))とすることを要望するとともに、基幹災害拠点病院の要件が再整備の実施設計に盛り込まれていることを確認した。 ・第一種感染症病床については訓練を実施し、受入体制の整備を進めた。
<p>⑤被災後も診療が継続できる防災機能の強化を図るため、事業継続計画に基づく災害対応マニュアルの見直しを行うとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の活動の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年6月に災害対応マニュアルを改定した。(BCPは、H30.3に策定済み) ・DMAT及びDPATの訓練に積極的に参加した。また、DMATについては2チーム、DPATについては1チームの編成、出動が可能な要員養成に努めた。
<p>⑥医療事故防止等の医療安全対策を推進するため、講習会開催や医療事故防止マニュアル、院内会議での情報共有等により、職員の医療安全意識の更なる向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員への周知のため、院内掲示板(Web)に9件/年記事を掲載するとともに、全職員対象の講習会を7回開催した。 ・医療安全マニュアルの見直しを適宜実施した。 ・インシデント報告は、2048件/年と前年度より増加し、各種院内会議(医療安全管理委員会等)において毎回インシデントの内容の報告や事例の共有を行った。 ・患者の療養環境及び職員の作業環境の安全点検のため、多職種による院内ラウンドを10回/年実施した。
<p>⑦医療事故予防対策等を担う人材の育成・確保と併せて、インシデント事例の分析に基づき策定したシステム改善や見直し手順の発信、実践により医療安全対策を強化する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント事例の分析を行い、改善策のうち職種を超えて情報共有が必要なものについては各種院内会議で報告した。 ・医薬品については、全職種対象の必須研修として実施し、参加できない職員に対してはインシデントシステムのeラーニングを活用し周知した。

項 目	平成30年度の取組状況
3 患者サービスの向上と地域連携の強化	
①入院から退院、あるいは他の医療機関への転院にかかわる様々な相談等に一体的に対応する患者サポート体制の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携科部長、師長が4医療機関を訪問した。また、肺がん地域連携パスの連携医療機関を増やすための訪問・説明を実施し、6施設から届出を受けた。 ・病院周辺の関係機関による研修会に年間で5回参加し、医療機関、包括支援センター、訪問看護ステーション、薬局等との関係づくりに取り組んだ。 ・患者の入院後、3日以内にケアマネジャーから連絡が来る体制を整備し、年々連絡件数が増加している。 ・医療連携科、入院支援センターの連携により入院前からのスクリーニングを実施し、毎週金曜日に情報共有を図った。 ・経済的問題を抱えた患者・家族への早期支援や救急外来からの身元不明者への支援を、医療相談員を中心に取り組んだ。また、就労支援として、ハローワーク・産業保健センターの協力により20人の患者に支援を行った。 ・医療相談やクレームに対しては、患者サポート担当者を中心とした多職種による協働により窓口での初期対応に心がけた。
②病院の再整備にあわせて、個室病床の増加や患者・家族のプライバシーに配慮した施設整備を検討し、患者の療養環境の充実をめざす。	<ul style="list-style-type: none"> ・再整備後の個室を大幅に増やし、患者や家族のプライバシーに配慮することとした。 ・再整備に関する立体駐車場建設等の工事中の患者等の安全を確保するため、工事の仮設計画図や工程表を確認し、工程会議に出席するなどして、工事の進捗に合わせた安全通路の確保などの安全対策を行った。
③薬剤師による外来及び病棟における化学療法への関与を拡大し、患者サービスの向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・増加し続ける抗がん剤ミキシングに対応するため、職員を教育しミキシング体制の強化を図った。 ・抗がん剤が処方された患者への服薬指導体制を複数名体制にし、指導の効率化を図るとともに一人ひとりの患者に寄り添った指導を行った。
4 地域医療の充実等への貢献	
①地域医療を担う医師を育成するため、各診療科での初期臨床研修と後期臨床研修としての救急診療や総合診療の実践を通じ、通常疾患を確実に診療できるスキルをもった医師を養成する。	<ul style="list-style-type: none"> ・各大学医局に対して、引き続き、医師確保の働きかけを行った。 ・救命救急科での研修を通じた救急専門医の人材育成等、地域医療に貢献できる医師の育成を図った。
②地域医療科にこれら後期臨床研修終了医師や自治医科大学卒業医師、県の医師修学資金の貸与を受けた医師等を受け入れ、専門医取得等に向けた技術力の向上支援や深刻な医師不足が続く地域への支援の強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・30年9月15日、16日に美郷町国民健康保険西郷病院の診療支援を行った。 ・31年1月から小林市民病院産婦人科の診療支援を開始した。 ・地域医療に志を持つ医学部入学生に対し、地域医療オリエンテーションで講話を行った。

項 目	平成30年度の取組状況
経営目標にかかる取組	
1 収支均衡の確保	
①経営指標等の経営に関する情報の迅速な集約と当該データをリアルタイムに提供することで、より一層の経営参画意識の醸成を図る。	・幹部会や運営会議等において経営指標に関する情報提供をタイムリーに行い、さらに院内掲示板を通して院内職員への周知を図った。
②DPC分析ソフトの活用により効率的なDPC運用に取り組む。	・毎週月曜日に収益改善モニター会議(院長、事務局長等出席)を実施し、診療情報提供料の算定率、指導管理料の算定数、保留レセプト処理状況のチェックを行い、改善を要する事項等については、随時対応を行った。 ・DPC検討委員会を年4回開催し、DPCと出来高でマイナス差額の大きい症例についてDPCコーディングが適切かどうかの検証を実施した。
③診療報酬改定に伴う新たな施設基準等を取得し、収益の確保を図る。	・改定された診療報酬のうち新たに取得可能な基準について洗い出しを行い、新設分4件を新たに取得し、約7,500千円の増収効果が図られた。 ・既設の加算、施設基準について、新規取得を行い、既設分6件、約10,200千円の増収効果が図られた。
④公費負担医療制度の活用等による未収金発生抑制や未収金徴収員の夜間徴収など未収金の縮減に向けた取組を強化する。	・医事担当リーダー、医事委託先職員(未収金担当)、医療連携科職員による未収金会議を毎月2回開催し、情報共有を図ることにより、公費負担医療制度の活用促進が図られた。 ・未収金徴収員の夜間徴収を月2回実施するなど未収金の縮減に向けた取組を行った。
⑤医療スタッフへ迅速・的確な薬品情報を提供することにより、経費節減効果の高い後発医薬品から優先的にその導入を図っていく。	・経費削減効果が高い後発医薬品の導入に努め、平成30年度平均では後発医薬品使用率は85%を超えた。
2 経営状況も勘案した計画的な投資	
①将来にわたる資金バランスにも留意しながら、震災・風水害対策の強化も含めた病院再整備を検討する。	・再整備に当たり、現病院の維持保全・修繕については、使用年数を考慮し、必要最低限のものに抑え、無駄の無いものとした。
②高額医療器械の導入・更新について計画的に行うとともに、その費用対効果についても十分検証する。	・医療器械の導入更新については、医療水準の確保と費用対効果を十分検証した上で行った。 ・病院の再整備を見据えて、引き続き、今後の医療器械導入更新計画に関する検討を行った。

項 目	平成30年度の取組状況
基本方針にかかる取組	
1 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実	
(1) 質の高い医療の提供	
① 急性期医療(脳卒中や急性心筋梗塞等)にかかる専門医の確保及び医療提供体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・外科1名、呼吸器外科1名を増員した。 ・2室の心臓カテーテル検査室及び血管造影室を備えた心臓脳血管センターを新設し、県北地域における循環器疾患及び脳血管障害への迅速・的確な医療提供体制の充実を図った。
② がんの集学的治療の更なる充実	<ul style="list-style-type: none"> ・外科と呼吸器外科がそれぞれ増員となり、平成29年度と比較して外科は45例(約10%増)、呼吸器外科49例(41%増)と年間手術数が増加した。鏡視下手術の適応範囲が拡大して、鏡視下悪性腫瘍の手術数と直腸切断術や側方リンパ節郭清等の適応術式も増加した。 ・悪性腫瘍の手術数の増加に伴い、補助療法や再発治療としての化学療法が増加した。また化学療法と手術療法による集学的治療を行った件数も増加した。 ・地域がん診療連携拠点病院指定要件について、要件不適合項目を確認し、宮崎大学からの訪問調査を受け、意見交換を行った。 ・治療スケジュールにあわせた新規・緊急レジメンの作成に努め、安心・安全な化学療法を実施した。 また、外来・入院患者に対して、レジメンに沿ったミキシングを施した。
③ リハビリテーションの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士において、心臓リハについては心臓リハビリテーション指導士を、呼吸器リハについては三学会合同呼吸療法認定士を中心にチームを編成。3名増員による影響もあり、リハビリテーションの算定単位数が増加し、平成29年度に比し収益で600万円程度増加した(脳血管リハ200万円、心臓リハ120万円、呼吸リハ100万増収など)。 ・がん患者リハビリテーションについては2名がまだ未受講となっているため、来年度での資格取得が望まれる。
(2) 医療スタッフの確保	
① 大学に対する医師の派遣要請	<ul style="list-style-type: none"> ・各大学の医局に対し、医師の負担軽減や待遇改善などの取組を説明し、医師の派遣を粘り強く要請した。

項 目	平成30年度の取組状況
②研修医受入体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度より研修開始時にアンケートを取り、当院を選んだ理由の把握に努めた。 ・その結果、マッチング1名、二次募集での採用2名となり、研修医制度が始まって以降初めて2年連続でマッチ者を獲得した。また、令和元年度に当院で研修をおこなう研修医は、基幹型、協力型合わせて10～14名となり、これも研修医制度が始まって以降過去最大の人数となっている。
③働きやすい職場環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・院内保育の利用促進に取り組んだ結果、利用実績は前年度より大幅に増加した。 (H29: 2,021人→H30: 3,280人) ・時間外労働月45時間超過者数が増加(29年度: 29.1人/月→30年度: 32.9人/月。医師及び事務職員)、看護師と医療技術職は減少。 ・連続当直を行わない勤務シフトの継続、3連続夜勤、5日連続日勤の回避。 ・看護師については育児短時間制度を導入するとともに、2交代制勤務を新たに2病棟で導入した。
④チーム医療の推進等のための必要な人材の計画的な育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病認定看護師1名と認知症ケア認定看護師1名の教育課程への派遣が決定した。 ・認知症ケア加算1取得のため、宮崎病院から10月に精神科認定看護師を確保した。 ・入院支援センターは、フルタイム勤務者を2名増員でき、救命救急科と小児科を除く全科対応を継続するとともに、予定入院以外の患者にも対応を行った。
⑤地域枠採用の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ナースガイダンスやサマープログラムインターンシップ等で積極的にアピールした結果、平成30年度の地域枠採用者は22名であった。 ・DMAT2名、災害支援ナース3名を育成・確保、そのうち地域枠採用者は1名であった。
(3) 高度な医療を支えるスタッフの研修の充実	
①魅力ある研修プログラムの作成	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医からの意見・要望を取り入れ、当直体制の見直しをおこない、研修医の満足度向上に努めた。また、アンケートにて宿舎でのネット環境に対する不満が多かったため、研修管理委員会にて検討を行い、整備担当と協議した。
②高い専門性を有する医師の育成、看護師・薬剤師等スタッフの専門資格の取得支援	<ul style="list-style-type: none"> ・医師スキルアップ支援負担金の活用により、専門医の取得5名、更新1名を行った。 ・国際学会派遣事業の活用により2名の医師を海外の学会へ派遣し、発表を行った。
③院内研修の一層の充実、先進的な病院への研修派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・国内先進地短期派遣研修事業の活用により、医師1名を長崎大学外傷センターに派遣した。

項 目	平成30年度の取組状況
2 県民が安心できる医療提供体制の構築	
(1) 救急医療提供体制の強化	
① 救急専従医の確保や施設の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・2室の心臓カテーテル検査室及び血管造影室を備えた心臓脳血管センターを新設し、県北地域における循環器疾患及び脳血管障害への迅速・的確な医療提供体制の充実を図った【再掲】。 ・延岡市と締結した「医師等現場投入活動実施に関する協定」に基づき、ピックアップ方式によるドクターカーの運用を行った(平成30年度の出動件数は32件であった)。
② 地域の医療機関や行政との協力体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・各部署の相談員が地域の医療機関・施設等と連携し、入院早期からの退院支援を行った。
(2) 大規模災害時における医療提供体制の強化	
① 備蓄品や非常用電源等、ライフラインの確保	<ul style="list-style-type: none"> ・延岡病院版BCPを策定した。 ・心臓脳血管センター建設を行うと共に、この建物に浸水対策機能を持たせた。 ・電子カルテサーバー更新に伴い7階に新サーバー室を整備し、サーバーの浸水対策を図った。 ・災害時に病院職員の安否を迅速かつ正確に把握するため、安否確認メールシステムを導入した。
② 防災訓練の実施	<p>以下の訓練を実施し、院内スタッフの危機管理意識の更なる向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内閣府大規模地震時医療活動訓練(8月4日) ・総合防災・災害時救急医療(CBRNE)訓練(12月5日) ・安否確認メール伝達訓練(12月18日)
③ 災害派遣医療チーム(DMAT)の訓練等への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模地震時医療活動訓練にDMAT12名(医師4名、看護師5名、業務調整員3名)が参加した。 ・院内の災害時医療活動訓練を2回(11月と3月)実施した。 ・DMAT研修に医師1名、業務調整員2名が参加し、新たに隊員の資格を取得した。
(3) 感染症にかかる医療提供体制の強化	
① 受入体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの見直し(新興感染症への対応追加等)や設備整備について検討を行った。
② パンデミックを想定した訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・院内での新型インフルエンザ対応訓練を実施した。

項 目	平成30年度の取組状況
(4) 医療事故防止等の医療安全対策の推進	
① インシデント事例に係る情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント総報告件数は1,192件(+9)で近年増加傾向にある。月2回開催されるリスクマネージャー委員会で、全部署から報告されるインシデントの情報共有を図っている。特に協議が必要な事例は、事前に選択し各部署からの報告の後、意見交換を行っている。 ・3県病院医療安全対策管理者連絡会議で各病院のインシデント事例や検討事項を共有することにより、病院全体の医療安全レベルの向上に努めた。 ・アクシデントとなった3bレベル以上の事例に関しては、M&Mカンファレンス、院内事故調査委員会等トリアージし医療安全管理科メンバーを中心に検証を行っている。
② 研修やマニュアルの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回、同様の内容を各回3回ずつ全職員対象の医療安全研修を開催した(感染対策講習会と同日開催)。参加者は、前期:690名(+68)、後期:675名(+87)と前年度より参加率を高めることができた。 ・その他、転勤者、新規採用者、中堅看護師、ナースエイドを対象に研修を開催した。

項 目	平成30年度の取組状況
3 患者サービスの向上と地域連携の強化	
(1) 患者サービスの向上	
① インフォームド・コンセントの徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部において、IC予定者は部署によっては氏名を書き出し、できるだけ同席するようにしたが、時間外のICには同席できないこともあった。同席できない場合は、患者や家族の理解度や反応を記録に残し情報を共有し継続看護につなげるようにしている。 ・患者パスを3例新たにホームページに追加し、患者サービス向上を図った。
② 医療相談体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談、がん相談の充実に努めた(医療相談件数5,021件、がん相談件数787件)。
③ 患者からの意見を反映させるための仕組みの強化、患者満足度調査に関する委員会における定期的な患者からの評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療サービス向上委員会では、平成30年度は職員満足度調査を行った。 ・接遇研修は全職員対象に「太陽を心に！心を拝する」をテーマに今山大師の野中玄雄氏に講義を依頼し、73名の参加者があった。 ・患者からの意見は、関係部署へ返し事例の共有、振り返りを行っている。全スタッフに周知した方が良い事案に関しては、師長会、副師長会を通し共有している。
④ ホームページ等を活用した分かりやすい情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや広報誌について、広報委員会にてより良い広報の仕方について協議し、次年度以降の広報誌については発行回数を増やし内容を変更、ホームページについてはリニューアルを検討することとなった。 ・患者パスを3例新たにホームページに追加した。
(2) 地域の医療機関等との連携強化	
① 患者の円滑な転院、退院の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟と医療連携科が協力して転院・退院支援を行った(退院調整件数2,414件、転院調整件数1,040件)。 ・施設、医療機関との退院前カンファレンスを264件行い、また院内では各病棟と医療連携科とのカンファレンスを定期的に行った。
② 地域医療機関との更なる連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援委員会を3回実施し、実績を報告するとともに役割の認識を深めていただき連携を図った。
4 地域医療の充実等への貢献	
(1) 地域医療を担う医師の育成・確保	
① 自治医科大学卒業医師の研修受入体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・自治医科大学卒業医師のネットワーク構築を図るため、病院案内・説明会及び懇親会を開催した。
(2) 地域医療支援病院としての役割の強化	

項 目	平成30年度の取組状況
①引き続き紹介率、逆紹介率の基準を満たす	・紹介率・逆紹介率の基準を満たすことができた(紹介率86.4%、逆紹介率113.8%)
②地域医療従事者を対象とした研修会の開催による地域医療水準の向上	・県民に対しては県民健康講座(年6回)を、他の医療機関等には県民健康講座、感染対策講習会、医療安全研修会、栄養・緩和ケア研修等を案内し、多くの参加があった。
③医療機器の更なる共同利用促進	・毎月登録医に対して広報誌や連絡文書を配布し 共同利用促進ができた(共同利用実績総数4,651件)
④「血液・血管先端医療学講座」の活動支援	東九州メディカルバレー構想の取組の一環として、地場企業の手術用デバイスの開発活動を支援した。

経営目標にかかる取組

1 収支均衡の確保

(1)経営管理体制の強化による収益の確保

①目標数値の院内での情報共有の徹底	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月の管理運営会議及び全体科長会議において、前々月の経営概要を説明し、経営状況のトレンドと、経常収支均衡の目標達成に向けた課題を示した。 ・全体科長会議に出席する各診療科・各部門の責任者を通じて病院全体の情報共有を進めるとともに、各診療科・各部門からの個別リクエストに応じて、随時経営企画担当から説明を行った。
②目標達成のための取組状況を評価できる仕組みの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・30年6月:29年度の具体的取組の評価(CHECK)→30年6月:改善点や新たな取り組みの洗い出し(ACTION)→7月管理運営会議:30年度の具体的取組作成(PLAN)→実行(DO)と改善サイクルを実施。30年度の具体的取組については、平成30年8月の県立病院事業評価委員会で報告した。
③DPCデータの有効活用のための体制強化、的確な現状分析に基づく医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・保険診療・DPC委員会を年4回開催し、より適切なコーディング等の検討を行った。 併せて、より適切なコーディングに向けて主治医等の支援を推進した結果、主治医等の理解を得られ、コーディング精度向上による増収につなげた。

項 目	平成30年度の取組状況
④新たな施設基準を取得するための取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の質を向上させるための院内の様々な職種の取組を把握し、新たな施設基準の取得につなげた結果、機能評価係数Ⅰが大きく向上した(平成29年度1.3553→平成30年度1.4546、+0.0993)。 ・後発医薬品使用体制加算1、夜間100対1急性期看護補助体制加算、提出データ評価加算、抗菌薬適正使用支援加算、夜間看護体制加算の5つの施設基準を新たに取得した。 ・クリニカルパス専任看護師を配置し、パス担当看護師等を支援させた結果、新規パス11件、見直し15件、患者パス11件の成果が上がり、診療の効率化と入院日数の適正化が進んだ(機能評価係数Ⅱ向上に繋がった取組)。
⑤診療報酬の請求漏れや未収金の縮減に向けた取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療管理加算の算定ルールに基づいた算定を継続し、積極的な算定に努めた。 ・病棟看護師、医事委託職員、未収金徴収員、医療連携担当者等の間で医療費の支払いに不安を感じている患者に関する情報を共有し、未収金の回収実績を上げることができた。
(2)業務運営の改善等による費用の節減	
①後発医薬品の一層の使用推進	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の後発医薬品使用割合が96.8%であった。 ・薬事委員会では、原則として1増1減に取り組み、新薬については、まず緊急採用として使用し、実績を見て本採用として薬事委員会で審議するなど、後発医薬品の使用割合増に努めた。
②診療材料等に係る経費節減の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・共同購入や価格交渉、適正な在庫管理により、経費削減に努めた。
2 経営状況も勘案した計画的な投資	
(1)高額医療機器の更新に向けた取組	
①計画的な更新	<ul style="list-style-type: none"> ・使用状況や稼働状況を把握することで循環器動画像ネットワークシステムなどを計画的に更新することができた。
②費用対効果についての検証	<ul style="list-style-type: none"> ・稼働状況、ランニングコスト及び収益見込等のデータに基づき、更新を行った。
③業務の集中化による効率化の検証	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターの業務内容の検討を行い、内視鏡システムの増設(更新)により余剰となった同システムを救命救急センターへ設置し、救急における作業効率を高めた。

項 目	平成30年度の取組状況
基本方針にかかる取組	
1 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実	
①県がん診療指定病院として、圏域で唯一放射線治療が実施できる施設であり、手術・化学療法・放射線治療を含めたがん診療の集学的治療の更なる充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度以降の「がん薬物療法認定薬剤師」取得希望職員の選定を行った。 ・がん診療にかかる業務体制整備の検討を行った。
②圏域で脳卒中、急性心筋梗塞を担う急性期病院は当院のみであり、専門的な治療を行う中核的な医療機関としての役割を引き続き担っていく。また、これらの患者の早期回復を図るためのリハビリテーションの充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科、循環器内科及び神経内科医の確保について大学に要請を行った。
③医師派遣の要請を引き続き大学に行うとともに、医師の負担軽減を図るため、医療秘書の管理・教育体制の整備による業務拡大を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保について、大学に要請を行った。 ・医療秘書の指導体制の改善策及び業務拡大やスキルアップのための研修受講等を行った。
④地域枠看護師採用試験受験者の確保を図るため、地域の看護学校への働きかけや職員による地域出身看護師への情報提供等に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の看護学校の行事等への参加、実習担当者会議等での採用試験説明、インターンシップの受入等を行った。 ・学校へ職員を派遣し、就職説明会や技術支援への参加、病院紹介等を行った。 ・地域枠での採用者が平成30年度は7名、計33名となった。
⑤長期研修中の代替要員確保による資格取得支援、キャリアパス明確化による将来像の提示など、医療スタッフが働きやすい環境づくりを進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員向けキャリアパス研修の実施方法について検討を行った。 ・院内保育施設の設置により、育休職員の早期復帰や、職員確保につながった。また、一時・病児保育利用による仕事と子育ての両立を図ることができた。 ・29年10月より5階西病棟で看護師の二交代制を試行し、疲労軽減等の好評価を得た。また、二交代制導入にあわせて業務見直しを行ったことで時間外勤務が減少し、負担軽減につながったため、時間外勤務の多い病棟について導入の検討を行った(6東、4西、3東)。

項 目	平成30年度の取組状況
⑥当院の特色ある研修内容を医学生にアピールすることにより、基幹型初期研修医の確保を図るとともに、病院全体で研修医の全人的教育を担っていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・レジナビ等の説明会や病院見学バスツアー等で、医学生に対するアピールを行った。 ・平成30年度の初期研修医は1年次6名、2年次4名の計10名となった。 ・看護部の研修への臨床研修医の参加や医師以外のスタッフによる研修医向けレクチャーの実施、研修医の情報の院内への積極的な発信などを通じて、病院全体での研修医の教育を推進した。
⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ヒアリング等により、当院にとって必要な看護師及びコメディカルの認定・専門資格の調査・把握を行うとともに、育成・確保に経営管理課と連携して取り組んだ。 ・臨床指標について、年報及び病院ホームページにおいて集約し、掲載を行った。 ・新人オリエンテーションにおけるグループワーク実施や職場交流体験など、チーム医療の推進に資する取り組みを行った。
2 県民が安心できる医療提供体制の構築	
①軽症患者による「コンビニ受診」の適正化に向け、南那珂医師会や日南市と連携しながら取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年7月に地域医療支援病院として承認を受け、地域医療支援委員会において、委員である医師会長、歯科医師会長、日南市、串間市に、また登録医専用のホームページや広報誌等を利用して登録医に、医療圏内における役割分担について協力を依頼し、病診連携の促進について取り組んだ。
②機能的な救急医療の提供を行うための施設・設備の整備や医師を含む医療スタッフの確保を図るなど救急医療の充実・強化に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の取得により、将来的に原則紹介外来制を導入することで、時間内外のコンビニ受診等を抑制し、救急患者の受入に支障が生じないよう検討を行った。
③コメディカル、事務部門の災害時の要員確保対策の検討、eメールを利用した職員招集・安否確認システムの導入を行うとともに、BCPIに基づく災害対応マニュアルの見直しを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年11月に職員招集・安否確認システムの運用を開始した。 ・コメディカル、事務部門の災害時の要員確保策、平成30年3月に策定したBCPIに基づく災害対応マニュアルの見直し等について引き続き検討していく。
④感染管理部門を設置するとともに感染管理認定看護師の育成・配置により院内感染管理体制の充実を図る。また、感染対策マニュアルの改訂やICT(感染制御チーム)の体制充実等に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策マニュアルの改訂に取り組んだ。 ・週1回のラウンド、月2回の抗菌薬ミーティング、年4回の院外施設との合同カンファレンスの実施等ICT体制の充実を図り、感染防止対策加算1の算定に向けての検討を行った。
⑤医療安全に関する教育・研修の充実を図るとともに、院内の医療安全に関する情報の収集・分析及び共有化などの医療安全対策を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全に関する研修を2回実施し、参加できなかった職員向けにDVD視聴や回覧等を行い、第1回目371名、第2回目303名の参加があり、昨年度の参加者数を上回った。 ・医療安全に関する情報について、医療安全管理委員会による分析結果を毎月開催の代表者会議において報告し共有した。 ・「医療事故調査制度」について、オリエンテーション等での資料配付や各種委員会での情報伝達等により周知を図った。

項 目	平成30年度の取組状況
⑥院内の秩序・安全の確保を図るため、迷惑・暴力行為への対策の強化に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の暴力行為は8件 院内の迷惑・暴力行為に対する対策として、医療安全カンファレンスや患者相談窓口カンファレンスにおいて事例を検証し、看護師が報告する体制ができあがってきた等、改善を図ることができた。 平成31年2月より、暴力行為等について「ホワイトコール」の運用を開始した。
⑦クリニカルパスの適用拡大を図るため、パスの定期的な見直しと評価を行うための体制充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・GHCミーティング等を活用して、DPCデータとの関連付けなどによるクリティカルパスの継続的な見直しを行った。
⑧限られた医療スタッフで医療機能の充実を図っていくために、より入院を重視するなど、当院の診療のあり方についても研究を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年7月に地域医療支援病院の承認を得て、引き続き入院診療をより充実させていくために、紹介率、逆紹介率の向上に取り組んだ。 ・地域医療構想調整会議の承認を得て、休床中であった6西病棟を含む53床を廃止した。
⑨その他	<ul style="list-style-type: none"> ・(公財)日本医療機能評価機構が、病院の医療の質改善活動を支援するために、中立的、科学的、専門的な見地から実施する病院機能評価を受審した。
3 患者サービスの向上と地域連携の強化	
①接遇スキルやコミュニケーション力の向上のための研修を計画的・継続的に実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成31年度の研修実施に向け、教育研修委員会において研修内容、スケジュール等について検討を行った。
②患者に対して包括的な説明を行う窓口の設置や患者相談窓口の充実等に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・対応診療科を平成29年度の外科、泌尿器科、整形外科、歯科口腔外科、脳神経外科、内科(腹膜透析)、耳鼻咽喉科、婦人科に加えて眼科に拡大し、入院支援センターの業務の充実を図った。入院支援センターの介入により、病棟看護師の負担軽減にもつながった。
③患者に対するアンケート調査を実施し、患者ニーズに対応したサービスの改善及び提供に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・業者に委託して行うアンケートとは別に、年間を通して患者の声、意見を聞くことができるような仕組みについて検討を行った。
④急性期から亜急性期への円滑な医療を提供していくため、地域包括ケア病棟を整備するとともに、リハビリテーション提供体制の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドコントロール会議を通じ、急性期一般病棟と地域包括ケア病棟との円滑な転棟調整を行った。 ・リハビリテーション科の増員により、地域包括ケア病棟への転棟がより円滑に行えるようになった。
⑤緩和ケア病棟などの整備についても地域の他の医療機関の状況も勘案しながら検討を進める。	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き緩和ケア認定看護師やがん性疼痛看護師といったスタッフの育成を図るとともに、地域医療構想調整会議の議論を参考に、地域のニーズを踏まえた必要性について検討を行った。

項 目	平成30年度の取組状況
⑥地域連携クリニカルパスの拡大や医療連携部門の体制整備により、地域の医療機関との連携を一層進めていく。	・地域連携パスの拡大や、平成30年7月に地域医療支援病院の承認を得て、院内、院外委員会を開催し、登録医向けの広報誌の発送、登録医専用のホームページの開設等情報発信に取り組んだ。
⑦その他	・ホームページを利用したタイムリーな情報発信を行った。
4 地域医療の充実等への貢献	
①紹介率・逆紹介率を向上させるための医療連携部門の充実強化を図るとともに、院内の各部門が連携してその承認に向けて取り組む。	・平成30年7月に地域医療支援病院承認を受けた。要件である紹介率50%以上、逆紹介率70%以上を30年度も達成した(紹介率58.9%、逆紹介率97.5%)。

経営目標にかかる取組	
1 収支均衡の確保	
①自治体黒字病院の平均値を目指し、新たな増収対策と徹底した経費削減に取り組む。また、各種指標の他病院との比較などによる経営分析を実施し、その結果を医療スタッフと共有するとともに、目標の設定と進捗管理を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・施設基準の取得等による診療単価の増により収益の増を図るとともに、医療資源の適正な利用、業務見直しによる時間外削減等により経費削減を図ったが、その他の要因のため赤字額が増加した。 ・費用節減部会を3回開催し、費用節減への意識を醸成することができた。 ・経営効率の高い病床管理を行うため、病床の運用状況について分析を行った。 ・GHCミーティングを活用し、各診療科に対し、適切なコーディング、医療資源の適正化等について説明を行った。
②事務部門の強化策として、人事交流で配置される事務部職員を短期間で病院事業に精通させるための効率的な教育システムを研究・整備する。	・平成30年7月に院内外の事務職員を対象とした第12回花立セミナー(病院事務職員スキルアップセミナー)を開催した。また、院内職員について、病院経営マネジメント勉強会を複数回開催した。
③増収を見込んだ計画的な医療資源配置による施設基準取得などの収入増の取組を進める。	・平成30年度は入退院支援加算2、地域医療支援病院、看護職員夜間配置加算(12対1配置加算1)、急性期看護体制補助加算等の届出を行った。
④未収金の発生を抑制するため、マニュアルに基づいた新たな未収金発生防止や入院時からの面談等による早期介入など、各部門の連携を強化するとともに必要なスタッフの確保に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルに基づく未収金対策、長期固定化した未収金の弁護士法人への回収委託等により、前年度末に比べて未収金額の累計を約400万円縮減できた。 ・入院支援センターの対応診療科及び対応件数の増を図り、引き続き未収金発生防止に努める。

項 目	平成30年度の取組状況
⑤後発医薬品の採用率の向上を目指す。	・後発医薬品の採用率が89.0%となり、目標の80%以上を達成した。
⑥その他	<ul style="list-style-type: none"> ・病院独自の業務改善に関する職員提案事業を実施し、職員の病院経営への参加意識の醸成を図った。 ・TQM活動へ4チームが参加し、3月14日に発表会を開催した。
2 経営状況も勘案した計画的な投資	
①現有機器の一括管理や稼働状況の把握を行うとともに、医療水準の確保と費用対効果を検証した計画的な機器更新を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・「機器管理ソフト」の運用による医療機器の運用状況の把握を通じて現有機器の効率的運用を図るとともに、購入後長期間経過している医療機器について、各診療科に更新するよう情報提供を行った。 ・機器の更新については、ヒアリングを実施し医療水準の確保と費用対効果を検証した上で新年度購入の医療機器を決定した。