

令和元年度

県立病院事業の実施状況について

令和2年8月31日

宮崎県病院局

# 令和元年度県立病院事業決算見込みのポイント

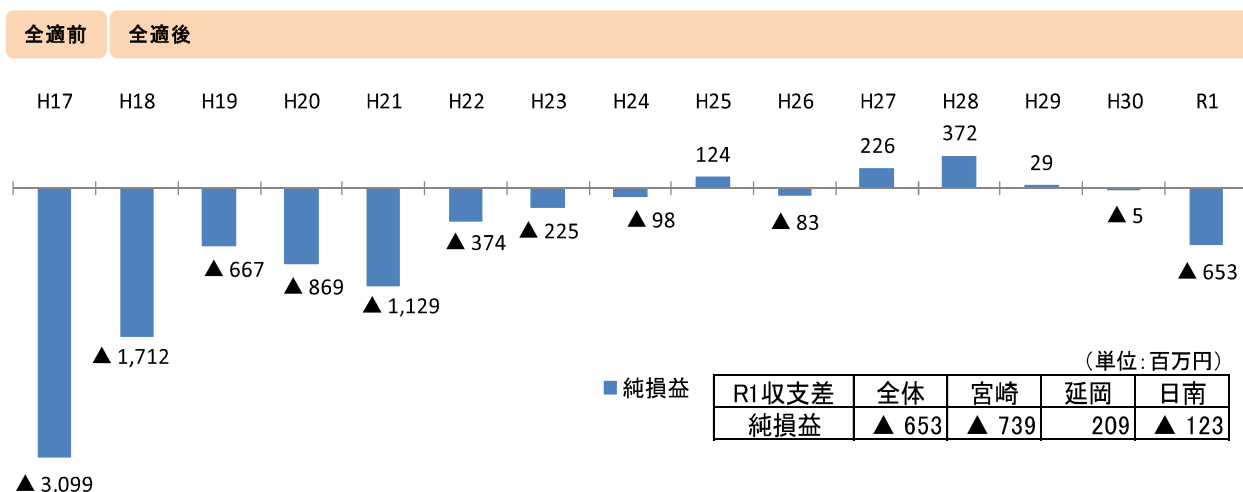
純損益は、6億5,310万円の赤字（2年連続）

## 1 総括

### (1) 収支の状況

- ・ 総収益 336億1,431万円に対し、総費用 342億6,741万円で、純損益は、6億5,310万円の赤字
- ・ 入院収益は、患者数、入院単価ともに増加したことにより、前年度比 3億9,856万円(2.0%)増の 207億5,363万円
- ・ 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 7億2,368万円(10.6%)増の 75億6,716万円
- ・ 給与費は、職員数及び退職者数が増加したことにより、前年度比 6億5,145万円(4.2%)増の 160億4,938万円
- ・ 材料費は、抗がん剤等の高額医薬品の使用量が増加したことにより、前年度比 5億2,795万円(6.3%)増の 89億7,205万円

収支差の推移 (H17~R1)



### (2) 患者の状況

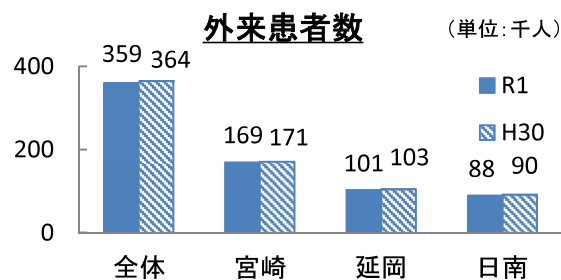
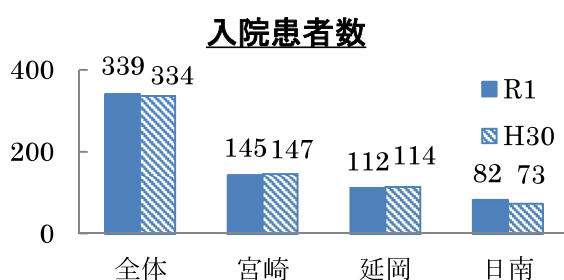
- ・ 延入院患者数は、宮崎病院及び延岡病院で減少したものの、日南病院で増加し、前年度比 4,810人(1.4%)増の 339,110人
- ・ 延外来患者数は、3病院とも減少し、前年度比 5,228人(1.4%)減の 358,720人

(単位:人)

入院	全体	宮崎	延岡	日南
R1	339,110	144,958	111,691	82,461
H30	334,300	147,174	113,872	73,254
増減	4,810	▲ 2,216	▲ 2,181	9,207

(単位:人)

外来	全体	宮崎	延岡	日南
R1	358,720	169,131	101,233	88,356
H30	363,948	170,509	103,436	90,003
増減	▲ 5,228	▲ 1,378	▲ 2,203	▲ 1,647



## 2 病院別の状況

### (1) 宮崎病院

純損益は、7億3,937万円の赤字

【収益】総収入……………146億8,483万円（前年度比+3億6,802万円、+2.6%）

（主な収入）

- 入院収益……………88億7,903万円（前年度比+1,583万円、+0.2%）
- 外来収益……………36億4,409万円（ “ +3億2,040万円、+9.6%）

宮崎病院		R1	H30	増減	増減率(%)	
入院	延患者数	(人)	144,958	147,174	▲2,216	▲1.5
	入院単価	(円)	61,252	60,223	1,029	1.7
	平均在院日数	(日)	12.0	12.1	▲0.1	▲0.8
外来	延患者数	(人)	169,131	170,509	▲1,378	▲0.8
	外来単価	(円)	21,546	19,493	2,053	10.5

【費用】総費用……………154億2,421万円（前年度比+8億8,294万円、+6.1%）

（主な費用）

- 給与費……………75億2,941万円（前年度比+3億3,034万円、+4.6%）
- 材料費……………41億9,948万円（ “ +3億2,481万円、+8.4%）
- 経費……………19億9,099万円（ “ +1億5,253万円、+8.3%）
- 減価償却費……………9億9,404万円（ “ ▲55万円、▲0.1%）

### (2) 延岡病院

純損益は、2億891万円の黒字

【収益】総収入……………122億8,304万円（前年度比+3億2,127万円、+2.7%）

（主な収入）

- 入院収益……………78億4,434万円（前年度比+8,729万円、+1.1%）
- 外来収益……………26億4,053万円（ “ +2億8,539万円、+12.1%）

延岡病院		R1	H30	増減	増減率(%)	
入院	延患者数	(人)	111,691	113,872	▲2,181	▲1.9
	入院単価	(円)	70,233	68,121	2,112	3.1
	平均在院日数	(日)	12.3	12.5	▲0.2	▲1.6
外来	延患者数	(人)	101,233	103,436	▲2,203	▲2.1
	外来単価	(円)	26,084	22,769	3,315	14.6

【費用】総費用……………120億7,413万円（前年度比+6億203万円、+5.2%）

（主な費用）

- 給与費……………52億1,687万円（前年度比+2億4,511万円、+4.9%）
- 材料費……………34億9,567万円（ “ +1億5,571万円、+4.7%）
- 経費……………16億1,987万円（ “ +837万円、+0.5%）
- 減価償却費……………9億2,214万円（ “ +1億2,466万円、+15.6%）

(3) 日南病院

純損益は、1億2,264万円の赤字

【収益】総収入……………66億4,643万円（前年度比+3億6,439万円、+5.8%）

（主な収入）

- 入院収益……………40億3,025万円（前年度比+2億9,543万円、+7.9%）
- 外来収益……………12億8,253万円（ “ +1億1,789万円、+10.1%）

日南病院		R1	H30	増減	増減率(%)	
入院	延患者数	(人)	82,461	73,254	9,207	12.6
	入院単価	(円)	48,875	50,985	▲2,110	▲4.1
	平均在院日数	(日)	16.6	15.0	1.6	10.7
外来	延患者数	(人)	88,356	90,003	▲1,647	▲1.8
	外来単価	(円)	14,516	12,940	1,576	12.2

【費用】総費用……………67億6,907万円（前年度比+2億1,666万円、+3.3%）

（主な費用）

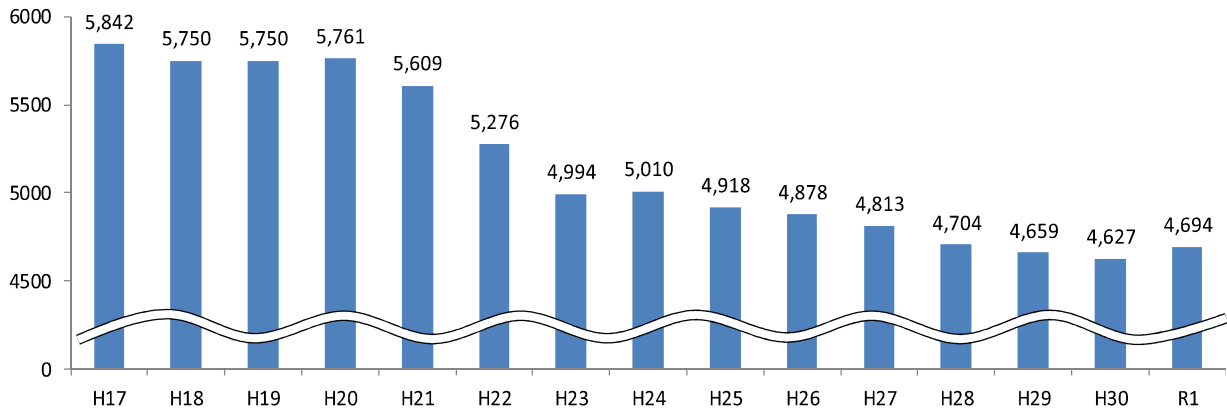
- 給与費……………33億309万円（前年度比+7,598万円、+2.4%）
- 材料費……………12億7,689万円（ “ +4,742万円、+3.9%）
- 経費……………11億3,942万円（ “ +6,741万円、+6.3%）
- 減価償却費…6億2,756万円（ “ ▲197万円、▲0.3%）

### 3 繰入金の推移

一般会計からの繰入金は、前年度比 6,731 万円(+1.5%) 増の 46 億 9,432 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

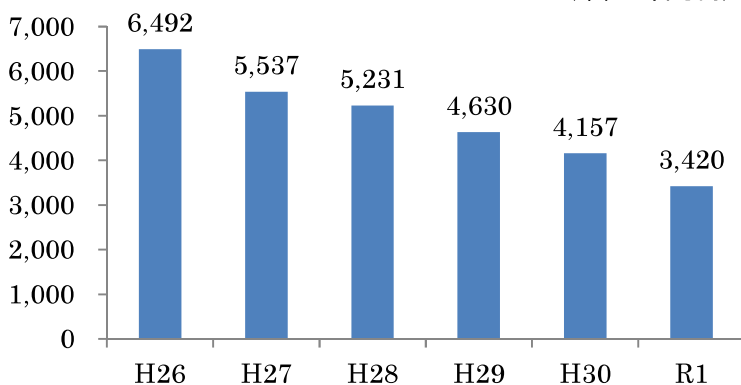
### 4 内部留保資金等の推移

内部留保資金に退職給付引当金を加味した内部留保資金等は、7 億 3,682 万円 (17.7%) 減の 34 億 2,038 万円

(単位：百万円)

		H26	H27	H28	H29	H30	R1
前年度内部留保資金残高	a	5,054	5,071	3,786	3,151	2,220	1,417
当年度内部留保資金	b	491	585	857	528	664	316
賞与引当金等増減額	c	579	176	64	37	17	78
資本的収支補填額	d	1,052	2,046	1,556	1,497	1,483	1,461
年度末内部留保資金残高	e (a+b+c-d)	5,071	3,786	3,151	2,220	1,417	350
年度末退職給付引当金残高	f	1,420	1,750	2,080	2,410	2,740	3,070
年度末内部留保資金等残高	g (e+f)	6,492	5,537	5,231	4,630	4,157	3,420

(単位：百万円)



## 5 令和元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」に掲げる経営目標の達成に向け、「集中改善プロジェクト」に取り組み、経営改善に努めた。

### (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を行うこととし、令和元年5月に建設工事に着手したほか、付随工事として、令和元年9月に昇降機設備設置工事の工事請負契約を締結した（いずれも令和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月に建設工事に着手した立体駐車場については、令和元年5月に供用を開始した。

### (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した。

〈参考：正規医師数の推移〉

(各年度4月1日現在)

病院名	H28	H29	H30	H31	R2	備考
宮崎病院	102人	107人	109人	106人	111人	地域医療科+1、内科+1、神経内科+1、小児科+2、外科▲1、心血管外科+1、眼科+1、耳鼻咽喉科+1、麻酔科▲1、精神科▲1
延岡病院	51人	58人	57人	60人	61人	地域医療科▲1、内科▲1、外科+1、産婦人科+1、放射線科+1
日南病院	38人	38人	36人	39人	38人	地域医療科▲1、内科+2、外科▲1、眼科+1、耳鼻咽喉科▲1、放射線科▲1
全体	191人	203人	202人	205人	210人	

#### ② 専攻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専攻医2人に対し、月15万円の研修資金を貸与した（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（R2.4採用：18人）
- ・ 看護師地域枠採用試験の実施（R1.10～R2.4採用：延岡病院9人、日南病院4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3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24人、更新支援74人）

### (4) 病院機能の強化

#### ① 地域医療支援病院の承認申請

宮崎病院において、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、承認申請を行った。令和2年度中に承認される見込み。

#### ② 県立延岡病院心臓脳血管センターの稼働開始

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に延岡病院に整備した心臓脳血管センターについて、平成31年4月に稼働開始した。

## 令和元年度県立病院事業会計決算見込み

### 1 決算の概況

- 令和元年度の収益的収支の状況は、病院事業収益33,614,314千円、病院事業費用34,267,419千円で、純損益は653,106千円の赤字となり、前年度決算と比べ、赤字幅は647,951千円拡大した。
- 患者数は、延入院患者数339,110人、延外来患者数358,720人で、前年度決算と比べ、入院で4,810人の増、外来で5,228人の減となった。

#### 【収益的収支の状況】

(単位：千円、%)

区 分	元 年 度	3 0 年 度	増 減	増 減 率
病 院 事 業 収 益	33,614,314	32,560,615	1,053,699	3.2
入 院 収 益	20,753,631	20,355,066	398,565	2.0
外 来 収 益	7,567,165	6,843,480	723,685	10.6
一 般 会 計 繰 入 金	3,054,896	2,937,070	117,826	4.0
長 期 前 受 金 戻 入	1,506,331	1,447,872	58,459	4.0
そ の 他 収 益	501,486	532,813	△ 31,327	△ 5.9
特 別 利 益	230,803	444,313	△ 213,510	△ 48.1
病 院 事 業 費 用	34,267,419	32,565,769	1,701,650	5.2
給 与 費	16,049,385	15,397,933	651,452	4.2
材 料 費	8,972,057	8,444,100	527,957	6.3
経 費	4,750,297	4,521,978	228,319	5.0
減 価 償 却 費	2,543,746	2,421,611	122,135	5.0
そ の 他 費 用	1,951,934	1,780,146	171,788	9.7
特 別 損 失	0	0	0	—
当 年 度 純 損 益	△ 653,106	△ 5,155	△ 647,951	—
経 常 損 益	△ 883,909	△ 449,468	△ 434,441	—

※ 四捨五入の関係で内訳と合計が一致しないことがある。

#### 【患者の利用状況】

(単位：人、%)

区 分	元 年 度	3 0 年 度	増 減	増 減 率
延 入 院 患 者 数	339,110	334,300	4,810	1.4
宮 崎 病 院	144,958	147,174	△ 2,216	△ 1.5
延 岡 病 院	111,691	113,872	△ 2,181	△ 1.9
日 南 病 院	82,461	73,254	9,207	12.6
延 外 来 患 者 数	358,720	363,948	△ 5,228	△ 1.4
宮 崎 病 院	169,131	170,509	△ 1,378	△ 0.8
延 岡 病 院	101,233	103,436	△ 2,203	△ 2.1
日 南 病 院	88,356	90,003	△ 1,647	△ 1.8

## 【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	14,684,834	12,283,049	6,646,431	33,614,314
入院収益	8,879,032	7,844,344	4,030,255	20,753,631
外来収益	3,644,091	2,640,536	1,282,538	7,567,165
一般会計繰入金	1,454,003	1,021,149	579,744	3,054,896
長期前受金戻入	485,079	628,879	392,373	1,506,331
その他収益	222,629	148,141	130,717	501,486
特別利益	0	0	230,803	230,803
病院事業費用	15,424,213	12,074,133	6,769,073	34,267,419
給与費	7,529,419	5,216,872	3,303,094	16,049,385
材料費	4,199,489	3,495,677	1,276,891	8,972,057
経費	1,990,996	1,619,875	1,139,426	4,750,297
減価償却費	994,042	922,142	627,562	2,543,746
その他費用	710,267	819,568	422,100	1,951,934
特別損失	0	0	0	0
当年度純損益	△ 739,379	208,916	△ 122,643	△ 653,106
経常損益	△ 739,379	208,916	△ 353,446	△ 883,909
元年度未処分利益剰余金 (△は未処理欠損金)	△ 535,175	2,932,314	△ 9,127,119	△ 6,729,980

※ 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 病院別決算の状況

### (1) 宮崎病院

#### ① 患者の状況

区 分		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	144,958	147,174	△ 2,216	△ 1.5
	新 規 患 者 数 (人)	11,158	11,280	△ 122	△ 1.1
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	396	403	△ 7	△ 1.7
	患 者 一 人 一 日 当 たり 入 院 収 益 (円)	61,252	60,223	1,029	1.7
	稼 働 病 床 利 用 率 (%)	74.0%	75.4%	△ 1.4	—
	平 均 在 院 日 数 (日)	12.0	12.1	△ 0.1	△ 0.8
	外 来	延 患 者 数 (人)	169,131	170,509	△ 1,378
新 規 患 者 数 (人)		21,378	23,055	△ 1,677	△ 7.3
一 日 平 均 患 者 数 (人)		705	699	6	0.9
患 者 一 人 一 日 当 たり 外 来 収 益 (円)		21,546	19,493	2,053	10.5

#### ② 収支の状況

区 分		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		14,684,834	14,316,808	368,027	2.6
入 院 外 来	入 院 収 益	8,879,032	8,863,194	15,838	0.2
	外 来 収 益	3,644,091	3,323,691	320,400	9.6
	一 般 会 計 繰 入 金	1,454,003	1,374,961	79,042	5.7
	長 期 前 受 金 戻 入	485,079	529,310	△ 44,231	△ 8.4
	そ の 他 収 益	222,629	225,651	△ 3,022	△ 1.3
	特 別 利 益	0	0	0	—
病 院 事 業 費 用 (千円)		15,424,213	14,541,265	882,948	6.1
給 材 経 減 そ の 特	給 与 費	7,529,419	7,199,071	330,348	4.6
	材 料 費	4,199,489	3,874,672	324,818	8.4
	経 費	1,990,996	1,838,466	152,530	8.3
	減 価 償 却 費	994,042	994,595	△ 553	△ 0.1
	そ の 他 費 用	710,267	634,460	75,806	11.9
	特 別 損 失	0	0	0	—
当 年 度 純 損 益 (千円)		△ 739,379	△ 224,457	△ 514,921	—
( 経 常 損 益 )		△ 739,379	△ 224,457	△ 514,921	—

※ 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		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	111,691	113,872	△ 2,181	△ 1.9
	新 規 患 者 数 (人)	8,383	8,382	1	0.0
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	305	312	△ 7	△ 2.2
	患 者 一 人 一 日 当 たり 入 院 収 益 (円)	70,233	68,121	2,112	3.1
	稼 働 病 床 利 用 率 (%)	78.7%	80.4%	△ 1.7	—
	平 均 在 院 日 数 (日)	12.3	12.5	△ 0.2	△ 1.6
	外 来	延 患 者 数 (人)	101,233	103,436	△ 2,203
新 規 患 者 数 (人)	12,183	12,656	△ 473	△ 3.7	
一 日 平 均 患 者 数 (人)	422	424	△ 2	△ 0.5	
患 者 一 人 一 日 当 たり 外 来 収 益 (円)	26,084	22,769	3,315	14.6	

### ② 収支の状況

区 分		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		12,283,049	11,961,776	321,273	2.7
入 院 外 来	入 院 収 益	7,844,344	7,757,051	87,293	1.1
	外 来 収 益	2,640,536	2,355,142	285,395	12.1
	一 般 会 計 繰 入 金	1,021,149	990,642	30,507	3.1
	長 期 前 受 金 戻 入	628,879	522,892	105,987	20.3
	そ の 他 収 益	148,141	171,672	△ 23,531	△ 13.7
	特 別 利 益	0	164,377	△ 164,377	皆減
病 院 事 業 費 用 (千円)		12,074,133	11,472,100	602,033	5.2
給 材 経 減 そ の 他 特	給 与 費	5,216,872	4,971,754	245,118	4.9
	材 料 費	3,495,677	3,339,958	155,719	4.7
	経 費	1,619,875	1,611,505	8,370	0.5
	減 価 償 却 費	922,142	797,481	124,661	15.6
	そ の 他 費 用	819,568	751,402	68,165	9.1
	特 別 損 失	0	0	0	—
当 年 度 純 損 益 (千円)		208,916	489,676	△ 280,760	—
( 経 常 損 益 )		208,916	325,299	△ 116,383	—

※ 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		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
入 院	延 患 者 数 (人)	82,461	73,254	9,207	12.6
	新 規 患 者 数 (人)	4,679	4,601	78	1.7
	一 日 平 均 患 者 数 (人)	225	201	24	11.9
	患 者 一 人 一 日 当 たり 入 院 収 益 (円)	48,875	50,985	△ 2,110	△ 4.1
	稼 働 病 床 利 用 率 (%)	80.2%	71.4%	8.8	—
	平 均 在 院 日 数 (日)	16.6	15.0	1.6	10.7
	外 来	延 患 者 数 (人)	88,356	90,003	△ 1,647
新 規 患 者 数 (人)	7,877	8,202	△ 325	△ 4.0	
一 日 平 均 患 者 数 (人)	368	369	△ 1	△ 0.3	
患 者 一 人 一 日 当 たり 外 来 収 益 (円)	14,516	12,940	1,576	12.2	

#### ② 収支の状況

区 分		元 年 度	3 0 年 度	増 減	増減率(%)
病 院 事 業 収 益 (千円)		6,646,431	6,282,031	364,399	5.8
入 院 外 来	入 院 収 益	4,030,255	3,734,821	295,435	7.9
	外 来 収 益	1,282,538	1,164,647	117,891	10.1
	一 般 会 計 繰 入 金	579,744	571,467	8,278	1.4
	長 期 前 受 金 戻 入	392,373	395,670	△ 3,297	△ 0.8
	そ の 他 収 益	130,717	135,490	△ 4,773	△ 3.5
	特 別 利 益	230,803	279,937	△ 49,133	△ 17.6
病 院 事 業 費 用 (千円)		6,769,073	6,552,405	216,669	3.3
給 材 経 減 そ の 他 特	給 与 費	3,303,094	3,227,107	75,986	2.4
	材 料 費	1,276,891	1,229,471	47,421	3.9
	経 費	1,139,426	1,072,008	67,419	6.3
	減 価 償 却 費	627,562	629,536	△ 1,974	△ 0.3
	そ の 他 費 用	422,100	394,283	27,816	7.1
	特 別 損 失	0	0	0	—
当 年 度 純 損 益 (千円)		△ 122,643	△ 270,373	147,731	—
( 経 常 損 益 )		△ 353,446	△ 550,310	196,864	—

※ 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 資本的収支の状況

令和元年度の資本的収支は、資本的収入が4,271,527千円、資本的支出が5,732,657千円となり、1,461,130千円の支出超過となった。

(単位：千円、%)

区 分	元 年 度	3 0 年 度	増 減	増 減 率
資本的収入	4,271,527	5,326,539	△ 1,055,012	△ 19.8
企業債	2,630,300	3,636,600	△ 1,006,300	△ 27.7
一般会計負担金	1,639,427	1,689,939	△ 50,512	△ 3.0
その他	1,800	0	1,800	皆増
資本的支出	5,732,657	6,809,944	△ 1,077,287	△ 15.8
建設改良費	3,018,536	3,850,135	△ 831,599	△ 21.6
改築整備費	1,020,094	840,787	179,307	21.3
その他改良工事費	471,856	309,098	162,758	52.7
資産購入費	1,400,662	2,662,685	△ 1,262,023	△ 47.4
医療器械購入費	1,325,058	1,529,914	△ 204,856	△ 13.4
施設備品購入費	7,161	304,674	△ 297,514	△ 97.6
無形固定資産購入費	68,444	828,096	△ 759,653	△ 91.7
リース資産購入費	125,925	37,566	88,359	235.2
企業債償還金	2,710,521	2,952,909	△ 242,388	△ 8.2
投資	3,600	6,900	△ 3,300	△ 47.8
差引	△ 1,461,130	△ 1,483,406	22,275	—

※ 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1,461,130千円は、損益勘定留保資金等で補てんした。

4 貸借対照表(令和2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	30,952,829	固定負債	23,571,469
有形固定資産	28,837,930	企業債	20,180,923
土地	4,001,896	リース債務	320,272
建物	55,883,803	引当金	3,070,274
建物減価償却累計額	△ 38,155,932	退職給付引当金	3,070,274
構築物	1,861,897	流動負債	17,087,094
構築物減価償却累計額	△ 1,477,738	一時借入金	1,251,700
器械備品	21,608,051	企業債	3,342,300
器械備品減価償却累計額	△ 16,100,594	リース債務	120,720
車輛	24,130	未払金	2,965,888
車輛減価償却累計額	△ 20,924	引当金	951,622
リース資産	600,386	その他流動負債	8,454,864
リース資産減価償却累計額	△ 159,394	繰延収益	2,434,871
建設仮勘定	772,350	長期前受金	39,771,537
無形固定資産	699,024	長期前受金収益化累計額	△ 37,336,667
電話加入権	1,680	負債合計	43,093,433
その他無形固定資産	697,345		
投資その他の資産	1,415,875	資本金	12,743,396
長期貸付金	37,950	自己資本金	12,743,396
長期前払消費税	1,377,425	剰余金	△ 6,619,504
その他投資	500	資本剰余金	110,476
流動資産	18,264,496	利益剰余金	△ 6,729,980
現金預金	3,778,809	当年度未処理欠損金	△ 6,729,980
未収金	4,857,788	資本合計	6,123,892
貸倒引当金	△ 60,959		
貯蔵品	209,783		
前払金	1,172,004		
その他流動資産	8,307,072		
資産合計	49,217,325	負債・資本合計	49,217,325

※ 四捨五入の関係で、内訳と合計が一致しない場合がある。

## 5 内部留保資金等の状況

内部留保資金に退職給付引当金を加味した内部留保資金等については、  
3,420,389千円となり、前年度から736,826千円の減少となった。

(単位：千円)

区 分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
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	1,416,941
当年度 内部留保資金	B	490,947	585,068	856,857	528,228	663,620	315,992
賞与引当金等 増減額	C	578,610	176,361	64,114	37,454	16,771	78,312
小計	D (A+B+C)	6,123,452	5,832,724	4,707,233	3,716,703	2,900,347	1,811,245
資本的収支 補填額	E	1,052,157	2,046,462	1,556,212	1,496,747	1,483,406	1,461,130
年度末 内部留保資金残高	F (D-E)	5,071,295	3,786,262	3,151,021	2,219,956	1,416,941	350,115
年度末 退職給付引当金残高	G	1,420,274	1,750,274	2,080,274	2,410,274	2,740,274	3,070,274
年度末 内部留保資金等残高	H (F+G)	6,491,569	5,536,536	5,231,295	4,630,230	4,157,215	3,420,389
前年度増減		—	△ 955,033	△ 305,241	△ 601,065	△ 473,015	△ 736,826

## 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		
		30年度 決算	R1年度 決算	R2年度 目標	30年度 決算	R1年度 決算	R2年度 目標	30年度 決算	R1年度 決算	R2年度 目標	30年度 決算	R1年度 決算	R2年度 目標
1	総収支比率	99.9	98.1	100.0 以上	98.5	95.2	100.0 以上	104.3	101.7	100.0 以上	95.9	98.2	100.0 以上
2	経常収支比率	98.6	97.4	100.0 以上	98.5	95.2	100.0 以上	102.8	101.7	100.0 以上	91.6	94.8	96.1 以上
3	医業収支比率	91.0	90.2	95.5 以上	90.2	87.5	94.3 以上	97.5	96.2	100.0 以上	81.5	85.6	89.1 以上
4	病床利用率	-	-	-	75.4	74.0	77.5 以上	80.4	78.7	83.9 以上	71.4	80.2	79.3 以上
5	後発医薬品使用割合 (数量ベース) ※	-	-	-	85.1	85.2	80.0 以上	96.8	96.0	80.0 以上	89.0	90.1	80.0 以上

## 【臨床指標】(実績)

	項 目	宮崎病院		延岡病院		日南病院	
		H30	R1	H30	R1	H30	R1
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)	32.21%	29.96%	36.17%	38.15%	36.00%	30.71%
2	外来化学療法を行った延べ患者数	3,836人	4,471人	2,332人	2,975人	861人	1,076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)	38.50%	34.71%	46.09%	47.00%	39.83%	39.72%

4	救急患者数 (救急車受入件数)	H30	8,134人 (4,794件)	H30	6,202人 (3,183件)	H30	4,567人 (1,179件)
		R1	7,842人 (4,643件)	R1	5,876人 (3,176件)	R1	4,916人 (1,227件)
5	初期臨床研修医受入数	H30	51人	H30	28人	H30	21人
		R1	53人	R1	34人	R1	17人
6	認定看護師配置数	H30	23人	H30	12人	H30	9人
		R1	23人	R1	13人	R1	7人
7	認定薬剤師配置数	H30	4人	H30	5人	H30	2人
		R1	2人	R1	5人	R1	1人
8	紹介率	H30	76.20%	H30	86.47%	H30	58.90%
		R1	79.53%	R1	85.80%	R1	64.80%
9	逆紹介率	H30	72.69%	H30	113.86%	H30	97.50%
		R1	78.96%	R1	122.10%	R1	104.00%
10	在宅復帰率	H30	86.90%	H30	90.65%	H30	91.80%
		R1	87.08%	R1	90.46%	R1	90.49%
11	平均在院日数	H30	12.1日	H30	12.5日	H30	14.5日
		R1	12.0日	R1	12.3日	R1	16.1日
12	Ⅱ度以上の褥瘡の新規発生率	H30	0.03%	H30	0.01%	H30	0.46%
		R1	0.04%	R1	0.03%	R1	0.73%
13	入院患者のパス適用率	H30	53.02%	H30	57.80%	H30	36.13%
		R1	53.63%	R1	51.90%	R1	32.52%
14	術後の肺塞栓発生率	H30	0.00%	H30	0%	H30	0%
		R1	0.11%	R1	0.00%	R1	0.00%
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	H30	90.00%	H30	88.24%	H30	95.50%
		R1	87.88%	R1	86.25%	R1	86.00%
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	H30	92.16%	H30	100%	H30	97.67%
		R1	97.30%	R1	100.00%	R1	100.00%
17	看護大学等からの実習生受入数	H30	532人	H30	274人	H30	223人
		R1	652人	R1	305人	R1	134人

病院によって算出方法が異なる。



項 目	令和元年度の具体的取組
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	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がん薬物療法認定薬剤師（1名）」を養成中。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・入院直後から「超早期リハビリ」を行い、早い症例は手術日同日からのリハビリ介入を行った。</li> <li>・摂食機能療法・嚥下機能評価を全病棟対象に行い、病棟看護師と協力し摂食機能療法を拡充した。</li> <li>・がんリハビリテーション研修に3名のセラピストが参加し、がんリハビリテーションの知識・技術獲得及び診療報酬請求取得要件を満たした（令和元年度はリハビリテーションスタッフ全員が研修を終了している。）。造血幹細胞移植患者に対し、フォローアップ外来の取り組みの中で、リハビリ評価・相談・指導を行った。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・「新生児集中ケア認定看護師」2名他、アドバンス助産師8名の下で産婦人科病棟・NICU・小児科病棟の連携を充実させた。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。（令和元年度） 腎移植 12件、骨髄移植 6件、末梢血幹細胞移植 24件、臍帯血移植 1件</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 (令和元年度) 精神科救急受診 176件 身体合併症入院 延べ3,699人 (1日平均 10.1人)</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各大学医局に対して、引き続き、医師確保の働きかけを行うとともに、臨床経験や院内研修等により地域医療に貢献できる医師の育成を図った。</li> <li>・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。</li> <li>・当院のがん看護専門看護師と県立延岡病院の同専門看護師との協働で、ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラムを実施した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。(令和元年度 指導医 5名、研修医 13名が参加)</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症看護認定看護師教育課程の受験に1名合格した。</li> </ul>
<p>2 県民が安心できる医療提供体制の構築</p>	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・母体搬送は、原則受入れを行った。(令和元年度 80件)</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の再整備については、総合図等において新設する医療機器類の仕様や配置等の要望が反映されるよう協議を進めた。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>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"> <li>・総合図等において、救命救急センターの機能強化や大規模災害時に運用可能な施設とすることが確保されるよう協議を進めた。</li> <li>・第一種感染症病床については感染対策専従の看護師の増（1人→2人）等により、受入体制の整備を進めた。また、ICTより専用病室の課題について提示し、今回の新型コロナウイルス感染症対応も含め、新病院で整備を再検討しているところである。</li> </ul>
<p>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"> <li>・新病院建設工事等に伴い、令和2年3月に災害対応マニュアルを改定した。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>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"> <li>・職員への周知、情報共有が必要な事項について、院内掲示板（Web）に8件／年、「県宮医療安全情報」を掲示した。</li> <li>・身体抑制に関する指針を整備し、医療安全マニュアルに追加した。</li> <li>・セーフティマネジメント部会、看護部セーフティマネジメント委員会、医療安全管理委員会（いずれも毎月1回）を開催し、職種を超えた情報の共有と、再発防止のための環境改善策の提案を行った。</li> <li>・インシデント報告は2,006件。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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"> <li>・患者サポート相談窓口の見直しにより体制整備を行った。そして、相談内容に応じて必要な連携先を選別、提示するとともに、相談内容から問題点を抽出し、改善に向けて現場の支援を行った。</li> <li>・インシデント報告は2006件、毎週の評価カンファレンスで問題点を162件協議し、マニュアルや手順書作成12件、院内での取扱いの統一や周知25件、研修会・説明会実施4件、システム改善20件などの対策を行った。</li> <li>・院内死亡事例の全報告書を確認し、予期せぬ死亡に該当しないかを検討した。</li> </ul>
<p>3 患者サービスの向上と地域連携の強化</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療連携科と入院支援センターの増員、一本化により入院前から退院へ向けた支援を充実させた。</li> <li>具体的には、入院支援件数を4121件（昨年：4078件）と伸ばし、診療報酬の面でも、入院支援加算：178件（昨年：10件）、入退院支援加算：1486件（昨年：1117件）、介護支援連携指導計画加算：225件（昨年：115件）、地域連携診療加算：67件（昨年：54件）と加算件数を伸ばした。また、入院に際してのクリティカルパスの説明を昨年度の16種類から24種類に増やした。</li> <li>・地域医療機関との連携強化を目的として、地域医療支援病院の承認を目指し、その一環として地域医療機関等の訪問や連携病院の登録に取り組んだ。</li> <li>・医療相談やクレームに対し、患者サポート担当者を中心に多職種の協働により対応した。また、医療相談員が、救急外来からの身元不明者への支援に中心となって対応するとともに、経済的支援や家族との連携支援などを実践してきた。</li> <li>・病院の再整備において、患者・家族のプライバシーへの配慮等、患者サービスが向上する施設となるよう協議を進め、平面プランの確定に至った。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ミキシング実施可能職員の増加により化学療法依頼件数に対応した職員を配置することができ、ミキシング依頼件数すべて（11,147件（Rp数））を完遂した。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>4 地域医療の充実等への貢献</p>	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年6月22日、23日、8月31日、9月1日に美郷町西郷病院の診療支援を行った。</li> <li>・小林市民病院産婦人科の診療を継続して支援した。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>経営目標にかかる取組</p>	
<p>1 収支均衡の確保</p>	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
D P C分析ソフトの活用により効率的なD P C運用に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 副院長（診療報酬・D P C検討委員会委員長）を中心に、D P C対出来高比が－1万点（－10万円）以上の症例について、コーディング点検を行った。</li> <li>・ コーディングの変更を実施した結果、約150万円の増収を達成し、年間D P C対出来高比は昨年の2.3%から2.8%と向上した。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新規施設基準の取得促進を図り、総合入院体制加算Ⅰの取得など新規施設基準の取得促進を図った結果、約8,700万円の増収効果があった。</li> <li>・ 収益改善プロジェクトチームを立ち上げ、定期的に看護部等と課題共有を図るなど、収益改善に向けた体制の基礎づくりを実施した。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今年度から新たな弁護士法人に委託を切り替え、長期滞納となっている未収金については引き続き、回収を追加委託するとともに、旧弁護士法人委託分で定期的な納付を行っている方は、直接徴収に切り替えるなど徴収強化及び手数料経費削減に取り組んだ。</li> <li>・ 患者の医療費支払能力の把握を早期に行い、医事課と医療連携科で情報共有し、入院開始時点など、できるだけ早期に公費負担医療制度の活用などを勧めることにより未収金の発生の未然防止に努めた。</li> <li>・ 未収金徴収員による訪問活動では、できる限り電話催告を実施し、徴収約束をした上で、臨宅する取組の徹底を図った。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有用性及び経費削減効果が高い後発医薬品11品目の導入により、直近3ヶ月平均で後発医薬品使用率85.2%を達成した。</li> </ul>
2 経営状況も勘案した計画的な投資	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大規模災害時に運用が可能な基幹災害拠点病院の要件を充足する一方で、建設や将来の維持管理コストが低減されるよう、総合図の確定に向けて検討・調整を行った。</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療器械の導入更新については、医療器械導入更新計画に基づき、随時、医療水準の確保や費用対効果を検証した上で必要と判断した医療器械を導入した。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・2台目の心臓カテーテル装置（X線血管造影装置）の設置が完了し、10月から心臓カテーテル室が2室稼働体制となり、「良質で安全な医療の提供」が実現可能となった。</li> <li>・令和2年2月議会においてドクターカー整備に係る予算が可決された。</li> </ul>
②がんの集学的治療の更なる充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・呼吸器がんと泌尿器がんに対する鏡視下手術の増加はほとんど見られなかったが、消化器がんについては、胃がん(12.5%増)、結腸がん(25%増)、直腸がん(61%増)がそれぞれ増加し、下部直腸がんにおける側方郭清も4例が鏡視下に施行された。また、化学療法施行後に切除可能となった3例の結腸直腸がん症例を経験した。</li> <li>・レジメン小委員会で承認されたレジメンについて、使用医薬品を積極的に後発医薬品へ切り替え、経費節減に努めた。</li> </ul>
③リハビリテーションの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般社団法人宮崎県理学療法士会等を通じて、地域の医療機関との連携が強化された。</li> <li>・摂食機能療法の収益が増加した。次年度に向けて、診療報酬改定に伴い「経口摂取回復促進加算」から名称変更された「摂食嚥下支援加算」の取得・算定に向けた運用の検討を開始した。</li> <li>・リハビリテーションの算定単位数が増加し、平成30年度に比し収益で900万円程度増加した（スタッフ1人当たりの稼働率が上昇した）。</li> </ul>
(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"> <li>・各大学の医局に対し、当院の役割を果たす上での医師確保の必要性和医師の負担軽減等の取組を説明し、医師の派遣を粘り強く要請した。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
②研修医受入体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修医アンケートを実施し、当院に対する要望等の把握を行った。</li> <li>・協力型研修医が居住する看護師宿舎について、入居が可能な部屋を増やし、過去最大数の研修医を受け入れた（協力型受入実績：実人数29人）。</li> <li>・民間主催の説明会や県立病院バスツアーにて医学生に対して当院のPRを行い、マッチング2名（国試不合格のため採用は1名）となった。</li> </ul>
③働きやすい職場環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間保育を月・水・金とし、院内保育の維持を図った。</li> <li>・時間外勤務の縮減に向け取り組んだ結果、医師の時間外勤務が減少するとともに、時間外月45時間超過者数も減少した（H30年度：32.9人→令和元年度31.1人）。</li> <li>・年休有給休暇の計画的な取得に向け、看護部では師長会や朝のミーティングでアナウンスを行った。医師に向けては残日数を通知し、計画的な取得を推進した。その結果、当院独自で創設した冬期休暇（12～2月）において、H30年は平均0.4日/人であったが、令和元年は平均1.2日/人となり、取得人数は15人から32人に増加した。</li> </ul>
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"> <li>・糖尿病と認知症ケアの認定看護師教育課程へそれぞれ1名派遣、令和2年度認定試験に合格すれば2名の認定看護師が誕生する。輸血療法看護師は2名育成できた。</li> <li>・令和2年度のAST専従感染管理認定看護師の確保に向けた要望を行い、4月に1名確保できた。しかし、専従化はできておらず病棟配置となっている。</li> <li>・緩和ケアとがん化学療法教育課程への派遣については、候補者のマッチングに至らなかった。</li> <li>・災害支援ナースは2名育成でき、現在12名となった。しかし、DMAT隊員は延岡病院には研修枠がなく派遣できなかった。</li> <li>・副師長を入院支援センターに1名配置し入退院支援センターの体制強化に向け、外来、病棟からの要望や予定外の入院患者への対応を行った。</li> </ul>
⑤地域枠採用の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DMATは育成できなかったが、地域枠採用看護師1名を災害支援ナースに育成した。</li> <li>・病院説明会を月1回計画し、経験者看護師4名の受け入れを行った。そのうち1名は令和2年度にUIJターナー者として採用になった。</li> </ul>



項 目	令和元年度の具体的取組
(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"> <li>・「コメディカルスタッフ育成事業」を活用し、リハビリテーション科1名、放射線科7名、臨床検査科11名、栄養管理科4名、臨床工学科4名、薬剤部2名が資格取得に係る研修受講や資格更新を行った。</li> <li>・アンケートで要望が多かった職員宿舎のインターネット環境を整備した。</li> </ul>
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"> <li>・医師スキルアップ支援負担金を活用し、専門医の取得(3名)、更新(1名)を行った。</li> <li>・国際学会派遣事業の活用により、医師1名をフランスへ派遣した。</li> </ul>
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"> <li>・「先進病院短期派遣研修」事業の実績なし。</li> </ul>
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"> <li>・引き続き、延岡市消防本部の協力体制のもと、ピックアップ方式によるドクターカーの運用を行った。(H30→32件、H31→50件)</li> <li>・救命救急センターにフリーWi-Fiを整備した。</li> </ul>
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"> <li>・地域医療支援委員会で当院、夜間急病センター、日向市初期救急の救急体制について報告し協力を依頼した。</li> <li>・延岡地域自殺未遂者支援事業において体制運営会議、実務者会議等に参加し、協力機関との連携を図るとともに、精神保健福祉士の派遣を受けた。</li> </ul>
(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"> <li>・避難確保計画(洪水時)を策定した。</li> </ul>
②防災訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。 総合防災訓練、消火・避難訓練、水防訓練</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・神奈川県での大規模地震時医療活動訓練にDMAT 5名（医師2名、看護師2名、業務調整員1名）が参加した。</li> <li>・院内の医療活動訓練を6月と11月に、災害医療講演会を2月に実施した。（6月は新入職者向け災害訓練、11月は九州・沖縄ブロックDMAT実動訓練）</li> </ul>
（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"> <li>・新たに新型コロナウイルス感染対策マニュアルを作成するとともに、新型コロナウイルス患者受け入れに向けての施設整備（陰圧室を1床増床、陰圧室内に透析対応の水道を整備）、PCR検査機器の購入、保健所との連携を行った。</li> </ul>
②パンデミックを想定した訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス患者受け入れの訓練、説明会を対象職員に実施した。（新型コロナウイルスの患者2名を受け入れ）</li> </ul>
（4）医療事故防止等の医療安全対策の推進	
インシデント事例に係る情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデント報告のあった全症例（1,324件（+132））を、リスクマネージャー委員会で情報共有し、他職種が関与した事例や汎用性のある事例を抽出症例検討を実施した。</li> <li>・全症例プリントアウトし各部署へ配布、検討事例は医療安全管理対策委員会で再検討し、議事録を院内掲示板にて周知を図った。</li> <li>・3b以上のアクシデント事例は安全管理科で協議し、M&amp;Mカンファレンス実施、事故調査報告の必要性を検討した。</li> </ul>
研修やマニュアルの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全職員対象の医療安全研修の参加率は、前期95%、後期94%であった。なお、後期は勤務時間内での研修とし、同内容を複数回（13回）実施、未受講者に対しては、資料の配付、テストを実施した。</li> <li>・医療安全マニュアルの見直しを行い周知を図った。</li> <li>・インフォームド・コンセントの基本方針及び指針を作成し、説明書/同意書の書式の院内統一を図った。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・インフォームドコンセント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、時間外のインフォームドコンセント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ている。</li> <li>・患者パスを新たに3例ホームページに追加した。今後も各診療科の主要疾患を中心に公開数を増やし、患者が安心して入院できるよう情報公開に努めた。</li> </ul>
②医療相談体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「仕事と治療の両立支援」を宮崎産業総合支援センターと協働し、開始した。</li> <li>・医療相談（5,208件）、がん相談（584件）の充実、サービス向上に努めた。</li> </ul>
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"> <li>・患者満足度調査を実施。調査結果を各部署に配布し、次年度は結果を基に活動していく予定とした。接遇研修（「トラブルにならない対応の仕方」）には92名の参加があり、参加者の約70%が「理解できた」「期待通り」と回答。環境ラウンドは行っていない。</li> <li>・患者や家族からの意見は、病院玄関やイートインスペース、ホームページ、広報誌等で開示している。看護部に関することは、毎朝のミーティングで師長と共有し振り返りを行っている。</li> </ul>
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"> <li>・当院のホームページ利用者の利便性を図るために、ホームページの全面リニューアルを行い、スマホ等のモバイル端末も対応可能とした。</li> <li>・更なる情報発信のために、年3回発行していた広報誌「若鮎だより」の発行回数を年4回とし、毎号で地域医療機関の紹介ページを設け、地域医療連携を図った。</li> <li>・当院の病院情報を医療機関向けに提供するために、病院案内を作成し配布した。</li> </ul>
(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"> <li>・病棟や多職種と協力して転院調整・退院支援を行った。 (退院調整2,678件、転院調整1,188件。転院調整日数は調整開始から平均8.2日)</li> <li>・ケアマネージャとの情報共有を早期から行い、退院前カンファレンスと合わせ介護支援等連携指導を行った(638件)。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
②地域医療機関との更なる連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援委員会を年3回開催し、実績を報告するとともに役割の再認識を図り、地域医療機関との連携に努めた。</li> <li>・地域で開催される会議（延岡市入退院ルール策定事業、地域医療ネットワーク連絡協議会等）や研修に参加した。</li> <li>・「連携の集い」を医科（7月）・歯科（9月）に分けて開催し、地域の医療機関との意見交換を行い、相互の顔の見える関係づくりを行った。</li> </ul>
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	・自治医科大学卒業医師と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	
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85.8%、逆紹介率122.1%）
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（登録医へも案内）を、他の医療機関等には感染対策講習会、医療安全講習会・栄養・緩和ケア研修等を案内し、多くの地域医療従事者の参加があった。なお、各医療機関から多くの参加を呼びかけるため、登録医へ文書発送や広報誌で情報提供を行った。
③医療機器の更なる共同利用促進	・登録医へ対し連絡文書を配布、広報誌を活用し共同利用促進ができた。 （共同利用実績4,854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であるJICA事業に係る視察研修を受け入れた（ASEAN加盟5カ国の医療従事者8名）。

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・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を示した。</li> <li>・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た。</li> </ul>
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"> <li>・令和元年6月：30年度の具体的取組の評価（CHECK）→令和元年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：令和元年度の具体的取組作成（PLAN）→実行（DO）と改善サイクルを実施。令和元年度の具体的取組については、令和元年8月の県立病院事業評価委員会で報告。</li> </ul>
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"> <li>・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、コーディングの精度向上による増収につなげることができた。</li> <li>・高額な薬剤を使用した化学療法について査定減点が行われたが、主治医等の協力を得るとともに、経営管理課及び宮崎病院と歩調を合わせて再審査請求を行い、査定減点を復活させることができた。</li> </ul>
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"> <li>・関係部署と連携を図り、医療の質の向上（必要な人材配置）を適切に把握し、施設基準の取得につなげることができた（総合入院体制加算3、検体検査管理加算4）。</li> </ul> <p>【参考】</p> <p>総合入院体制加算3（係数0.0303）：令和元年8月から算定開始</p> <p>検体検査管理加算4（係数0.0128）：令和元年12月から上位区分の算定開始、</p>

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 継続して保険診療研究会を月1回開催し、査定減点の具体的な内容の把握に努めた。</li> <li>・ 化学療法委員会において、主なレジメンの収入及び支出のシミュレーションを継続して行い、収入の確保が難しいレジメンについては外来化学療法（出来高算定となる）の実施を検討するなどした。</li> <li>・ 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中で医療費の支払いに不安を感じている患者に対する情報を共有し、未収金発生未然防止や未収金の回収実績をあげることができた。</li> </ul>
(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"> <li>・ 令和元年度の後発医薬品使用割合が96%であった。</li> <li>・ 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、まず緊急採用薬として使用し、実績を見て、本採用について薬事委員会で審議するなど、後発医薬品使用割合の維持に努めた。</li> </ul>
②診療材料等に係る経費節減の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
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"> <li>・ 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。</li> </ul>
②費用対効果についての検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
③業務の集中化による効率化の検証	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次年度の救急外来のCT更新に向けて、運用の検討を開始した。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん薬物療法認定薬剤師及び外来がん治療認定薬剤師による外来がん患者への指導を145件実施した。</li> <li>・宮崎大学医学部附属病院による来院調査と意見交換を行い、がん診療機能強化に向けた医師の確保等について要望した。</li> <li>・キャンサーボードの設置など、がん診療にかかる業務体制の整備を検討した。</li> <li>・経営管理課と連携し「がん薬物療法認定薬剤師」の養成、確保に努めた。</li> <li>・「がん薬物療法専門認定看護師」等の恒常的な配置について検討を行った。</li> <li>・「がん薬物療法専門医や放射線治療専門医の全県的な確保」について、福祉保健部に政策的な取組を要請した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳神経外科、循環器内科及び神経内科医の確保を引き続き大学に要請した。</li> <li>・適切なリハビリテーションを行うため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の体制充実を検討した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保について、大学に要請を行った。</li> <li>・医師の負担軽減に資する医療秘書を1名増員し、スキルアップのための研修受講等を行った。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・学校や日南市主催の高校生対象研修会などに職員を派遣した。</li> <li>・9名の地域枠看護師採用試験受験者があった。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き院内保育施設の利用促進を図り、職員の確保や育休職員の早期復帰等に繋がった。</li> <li>・院内3部署（5西・4東・NICU）で看護師の2交代制勤務を試行した。</li> <li>・紹介患者の割合を増やし医療スタッフの負担軽減を図るため、初診加算料の増額や再診加算料の導入に向けて準備を進めた。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・台風やコロナの影響で予定どおり参加できないことはあったが、レジナビ等の説明会（2回）や病院見学バスツアー（2回）等で、医学生に対するPRを行った。</li> <li>・院内に研修管理センターを設置し、月1回のミーティングを実施するとともに、研修医及び指導医向けアンケートを実施して、研修内容を充実させた。</li> <li>・医師2名（脳神経外科・産婦人科各1名）が指導医講習会を受講した。</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・臨床指標について、病院ホームページに掲載した。</li> <li>・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。</li> </ul>



項 目	令和元年度の具体的取組
2 県民が安心できる医療提供体制の構築	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療支援病院として、南那珂医師会、日南市、串間市と連携して病診連携を進め、かかりつけ医との役割分担によるコンビニ受診の抑制を図った。</li> <li>・ 初診加算料の増額や再診加算料の導入に向けた準備を進めた。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師確保について大学に要請した。</li> <li>・ 夜勤可能な看護師の配置について、経営管理課と連携し取り組んだ。</li> </ul>
<p>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、BCPに基づく災害対応マニュアルの見直しを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ eメールを利用した職員安否確認メールを運用した。</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症対応にあたっては、職員安否確認システムを事務部内の迅速な連絡に活用した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル（暫定版）を作成し、改訂を重ねた。</li> <li>・ ICTコアメンバーによる週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を実施した。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内医療安全研修会を1回開催し、133名が参加した。また、DVD試聴会を開催し113名が参加するとともに、各部署にDVDを回覧し38名が参加した。</li> <li>・院内改善事例発表会・医薬品安全管理研修会を開催し、131名が参加した。また、DVD試聴会を3回開催し、138名が参加した。さらに各部署へDVD回覧し、34名が視聴した。</li> <li>・毎月、院内の各種委員会でインシデント事例報告・対策協議等を行った。また、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で報告し共有した。</li> <li>・「医療事故調査制度」について、オリエンテーションで周知するとともに、師長会等で気になる事例の報告をするよう働きかけた。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和元年度暴力行為は5件、無断離院は3件発生した。</li> <li>・平成31年2月から、暴力行為等の事例について、ハリーコール（患者急変時医師等集合）とは別にホワイトコールとして運用し、5回要請があった。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大腿骨頸部骨折については、高齢化・認知症などにより利用率が30%程度となっている。</li> <li>・がんの連携パスの運用手順を再確認し、運用可能な状況まで準備を進めた。</li> <li>・クリニカルパスの事務局機能を担う組織のあり方を検討した。</li> <li>・DPCデータとの相関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。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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"> <li>・地域医療支援病院として、紹介率の向上を図り、入院診療をより充実させた。</li> <li>・地域医療構想調整会議の議論を踏まえ、病棟の効率的配置を検討した。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバー制度への対応などを通じた個人情報の適正な管理を行った。</li> <li>・病院機能評価更新の受審に向けて自己評価等による更新準備を行った。</li> </ul>
<b>3 患者サービスの向上と地域連携の強化</b>	
<p>接客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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員及び委託職員を対象とした接客スキルやコミュニケーション力の向上のための研修を実施した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科を除く全診療科の予定入院患者に対する入院支援を実施した。（月平均110件）。</li> <li>・入院支援加算の算定について検討を行った。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来患者アンケート調査及び入院患者アンケート調査を実施した。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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う仕組みを構築した。</li> <li>・派遣看護師の活用など地域包括ケア病棟の運営に必要な看護師及び看護補助員の確保を図った。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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った。</li> <li>・地域医療構想調整会議における議論を参考に、地域のニーズを踏まえた必要性の検討を行った。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携パスの拡大を図るため、事務局組織を担う医療連携科の体制を強化を検討した。（R2.4.1～ 患者支援センターに改編）</li> <li>・経営管理課と連携し、社会福祉士の正規任用の導入について検討を行った。</li> </ul>
その他	令和2年2月にホームページを全面リニューアルするとともに、スマートフォン専用画面を新設した。
<b>4 地域医療の充実等への貢献</b>	
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療支援病院として、登録医との連携を図り、紹介率、逆紹介率が向上した。（紹介率+3.7%、逆紹介率+10.4%）</li> <li>・医療連携部門の強化を図り、地域医療支援病院として、登録医への情報発信や共同診療の促進を行った。</li> </ul>

経営目標にかかる取組	
<b>1 収支均衡の確保</b>	
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"> <li>・数値目標に定める各種経営指標の目標を達成するために、ベッドコントロール会議等により地域包括ケア病棟の効率的な運用を行い、入院収益は前年比+7.9%となった。</li> <li>・費用節減部会によるこれまでの節減効果の検証を行った。</li> <li>・当院の診療単価の妥当性について分析を行った。</li> <li>・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。</li> </ul>

項 目	令和元年度の具体的取組
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な教育システムについて、経営管理課の取り組みとも連携しながら研究を行った。</li> <li>・病院職員の意識を変革するため、院内外の講師による病院経営に関する研修会を定期的に開催した。（診療報酬改定に関する説明会1回）</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTの充実を図り、感染防止対策加算1の届出について検討した。</li> <li>・新たな医療資源配置に伴う施設基準取得について、可能性の検証を行った。</li> </ul>
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未収金徴収員と弁護士法人とカンファレンスを行い、未納者との対応に係るノウハウを学び回収に活かした。</li> <li>・マニュアルに基づく未収金対策を推進した。</li> <li>・長期固定化した未収金について、弁護士法人へ回収を委託した。</li> <li>・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た。</li> </ul>
<p>後発医薬品の採用率の向上を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品使用割合は90.1%となり、前年度と比較して+1.1%となった。</li> </ul>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・TQM活動への参加チームは1チームで、前年比-3チームとなった。</li> </ul>
<p>2 経営状況も勘案した計画的な投資</p>	
<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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、耐用年数を超過している医療機器の更新を行った。</li> <li>・機器の更新については、医療水準の確保と費用対効果を十分検証のうえ実施した。</li> </ul>