

下関市立病院新改革プラン点検・評価書
(豊田中央病院 (2 診療所を含む))

令和3年8月

下関市

目 次

1. 点検・評価にあたって	1
(1) はじめに	
(2) 点検・評価の方法	
2. 点検・評価について	3
(1) 点検・評価	
(2) 令和2年度の総評	
(3) 4年間の総評	
(4) 評価委員会における主な意見	
(5) 今後の取り組みについて	
3. 評価委員会について	6

別添

- 資料1 「下関市立病院新改革プラン 令和2年度実施状況に係る点検・評価」
(豊田中央病院)
- 資料2 「下関市立病院新改革プラン 平成29年度～令和2年度
実施状況に係る点検・評価」(豊田中央病院)
- 資料3 「下関市立病院新改革プラン評価委員会委員名簿」
- 資料4 「下関市立病院新改革プラン評価委員会設置要綱」

1. 点検・評価にあたって

(1) はじめに

下関市の公立病院改革については、総務省から示された「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、平成21年6月、平成23年度までの「下関市立病院改革プラン」を策定し、経営形態の見直しや経営改善などを進め、平成24年4月には、下関市立中央病院が地方独立行政法人下関市立市民病院へ移行した。

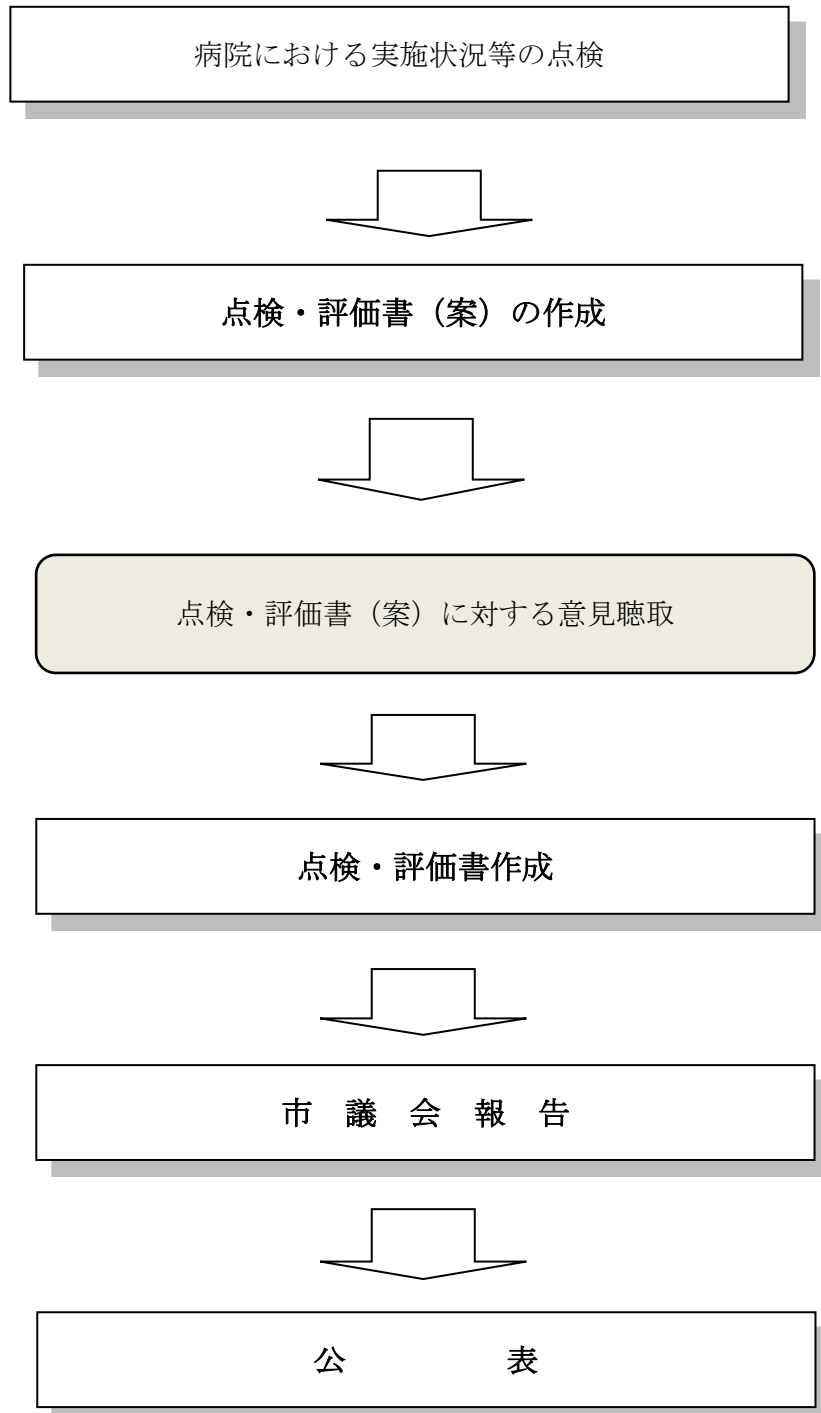
続いて、平成24年3月、平成26年度までの「下関市立病院改革プラン」を新たに策定し、経営改善に向けた取り組みを一層進め、平成28年4月、下関市立豊浦病院を社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会に譲渡した。

さらに、平成27年3月、総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示されたことを踏まえ、市立病院が果たしていく役割をさらに明確にすることを目的として、平成29年3月、下関市立豊田中央病院（2診療所を含む）を対象として、平成29年度から令和2年度まで（4年間）の「下関市立病院新改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）を策定した。

新改革プランでは、これまでの改革プランと同様、実施状況について概ね年1回程度点検・評価することとし、評価においては、学識経験者等で構成される委員会等に意見聴取を行うなど、評価の客観性を確保することとしている。

このため、下関市立病院新改革プラン評価委員会を設置し、新改革プランの点検及び評価についての意見聴取を行い、今回、令和2年度及び平成29年度から令和2年度までの4年間の実施状況についての点検及び評価を行った。

(2) 点検・評価の方法



2. 点検・評価について

(1) 点検・評価

病院において目標を達成するための具体的な取り組みに係る実施状況を点検・評価するとともに、評価の客観性を確保するため、評価委員会において、意見聴取を行った。

なお、令和2年度の評価については、新型コロナウイルス感染拡大による業務実績の影響を考慮して評価することとした。

(2) 令和2年度の総評

下関市北部地域（菊川町、豊田町、豊北町）の山間へき地・過疎地域では、廃業等により医療機関が減少してきており、また、民間医療機関の立地も困難となっている中、下関市では豊田中央病院、殿居診療所及び角島診療所を運営し、地域住民へ対して良質な医療サービスを提供するとともに、豊田中央病院では24時間救急医療体制を維持し、不採算となる夜間休日の医療サービスも提供している。

令和2年度は、令和元年度末からの新型コロナウイルス感染症の流行により、豊田中央病院においても様々な対応を行った。7月には入院協力医療機関として体制を整備、8月には下関市北部地域で唯一の帰国者・接触者外来を設けてPCR検査を開始し、11月には診療・検査医療機関として県の指定を受け、発熱患者の診療も開始した。さらに令和3年2月から3月までは、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるなど、市立病院としての使命を果たしている。

一方で、新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れるために、一般の入院患者の受け入れや休日・夜間救急患者の受付を中止せざるを得なくなった。その他、感染症の影響による受診控えなどもあり、入院、外来とも、患者数は大きく減少し、結果として入院、外来収益の減収に繋がった。

このような状況により、計画どおりに実施できなかった業務も多くあった中、医師不足解消のため、山口県立総合医療センターや飯塚病院などの総合診療専門医研修協力施設として総合診療医の育成への取り組みを行ってきた結

果、令和2年10月に総合診療医1名を確保することができ、常勤の総合診療医は院長を含め4名となった。

その他、12月からは遠隔医療（オンライン診療）を導入し、患者の通院・診療に係る選択肢を増やすことができた。病院の経営改善においても、経営コンサルティングを活用して、新たな診療報酬の加算を取得し、また、ジェネリック医薬品の採用率向上に取り組むことで、経費の削減及び患者負担の軽減を図った。

令和2年度は、病院業務のあらゆる面において、新型コロナウイルス感染症に大きく影響を受けた一年となった。今後も引き続き感染症拡大に備えつつ、診療・介護の質の向上を図り、収益の改善、効率的な運営による安定した経営を目指し、取り組みを継続していく。

（3）4年間の総評

平成29年3月に策定した下関市立病院新改革プランの計画期間は平成29年度から令和2年度までの4年間であり、令和2年度はプランの最終年度であった。

豊田中央病院では、この4年間に課題解決のための様々な取り組みを行ってきた。

「患者の視点に立った医療の提供」においては、下関市北部地域の関係機関とネットワークを構築して、様々な活動により連携を強化して、住民や利用者等の利便性の拡充を図った。

また、令和2年度には新たな試みとして遠隔医療（オンライン診療）に取り組む、訪問看護師の訪問によるオンライン診療を実施し、アフターコロナの時代に備えた「新しい生活様式」を推進している。

「安心・安全な地域医療・介護サービスの提供」においては、理学療法士、作業療法士の正規職員を増員し、増築した機能訓練室において機能の充実したリハビリテーションを提供することで、通所リハビリテーションの利用者の拡大を図った。

また、新専門医制度を活用して、総合診療専門医研修協力施設として、医師の勤務環境を整備するなど取り組み、令和2年10月に常勤総合診療医1名を確保することができた。

「健全運営と効率化」においては、平成30年4月に2病棟を1病棟へ統合し、必要病床の適正化を進め、経営の効率化を図り、また、ジェネリック医薬品の採用率を向上させ経費削減を図った。その他、リハビリテーションの充実などにより医業収益の確保に努めた。

一方で、入院患者数及び外来患者数並びに入院収益及び外来収益は、当初の目標を達成することができなかった。その理由としては、医師の確保は2名の増員を目標としていたが、計画期間最終年度の令和2年度の下半期に1名のみ確保にとどまったことが大きな要因であり、加えて、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症も影響した。なお、医師の確保については、計画期間内に外科常勤医1名の採用が内定しており、令和3年5月から着任している。

今後も、医師の勤務環境を整備し、医師のキャリア形成支援、総合診療医の育成を行うことにより、継続して医師を確保することで安定した経営を図っていく。

(4) 評価委員会における主な意見

○令和2年度

- ① 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ施設として業務を実施されたことは、大変な困難を伴うものであったと拝察される。あらためて敬意を表するとともに、引き続き万全の体制で取り組まれない。
- ② 新型コロナウイルス感染症流行という困難な状況の中で、業務改善のための様々な取り組みを行いながら、新型コロナウイルス感染症にも対応されたことに敬服する。
- ③ 令和2年度は医師の確保ができなかったことにより、多くの項目が達成できなかったことは残念であるが、令和3年度の新規雇用により、各項目の改善が図られることを期待する。
- ④ 過疎地の医療提供のため、日々努力しておられることに感謝する。新型コロ

ナウイルスという見えない敵との闘いは、今なお日本中で続けられており、われわれ市民も、各々が感染防止のためにできる事を実践したい。

○平成29年度～令和2年度

- ① 26の評価項目中、25項目がB評価以上であったことは、病院全体で努力された事がうかがえ、高く評価できる。
- ② 地域の人口減少等、大変厳しい環境の中で、多くの取組を実施し成果を上げているものと評価できる。
- ③ 経営指標については、令和元年度に改善傾向がみられたので令和2年度のさらなる改善が期待されたが、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けて実現できなかったのはやむを得ないことと拝察する。
- ④ 過疎の一途を辿っている豊田地域にあって、特に高齢者にとっては、病院の存在が心の支えになっていることは確かである。
- ⑤ 医師を含むスタッフの確保が経営状況に大きく影響を与えており、引き続き人材の確保に積極的に取り組まれることを期待するとともに、看護・介護の質の向上の為に研修等々、継続して実施されたい。
- ⑥ 引き続き豊田中央病院のあるべき姿を模索しつつ、良質な医療の提供と経営の健全化に努められたい。

(5) 今後の取り組みについて

現行の新改革プランは、令和2年度で終了するが、評価委員会よりいただいた意見等を参考に、令和3年度以降においても、豊田中央病院が下関市北部地域における中核的な医療を担い、公立病院としての役割を果たせるよう、引き続き病院運営の改善に取り組んでいく。

3. 評価委員会について

(1) 名称 下関市立病院新改革プラン評価委員会

(2) 委員名簿 別添名簿のとおり

(3) 開催状況

日時：令和3年7月28日（水）～令和3年8月5日（木）

方法：書面開催

(4) 設置要綱 別添要綱のとおり

下関市立病院新改革プラン
令和 2 年度実施状況に係る点検・評価

豊田中央病院

項目	内容	達成状況		
患者の視点に立った医療の提供	患者の権利・義務の明確化	① 情報漏洩対策や個人情報保護意識の向上に努める。 情報政策課が開催しているeラーニングによる庁内の「情報セキュリティ研修」及び「特定個人情報取り扱い研修」を約半数の職員が受講済。残りの職員についても令和3年度で受講予定であり、職員の個人情報保護意識の向上に努めた。		
	患者の意向の尊重	① 地域連携室を中心に、圏域内の他医療機関や介護事業所などの連携を一段と強化し、住民や利用者等の利便性の拡充を図る。 北部地域の医療機関や地域住民等との連携を強化するため、勉強会等開催していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催が困難な状況となった。研修医・医学生や看護学生など多職種の学生、地域住民を交えた地域医療等の研修・交流会「地域医療セミナー」はオンライン形式で開催した。その他、地域住民などを対象とした「へき地医療研修会」を豊田生涯学習センターで開催し、その中で当院がオンライン診療の実演を行った。今後はコロナ禍で希薄になった関係機関とのネットワークを再構築し、改めて連携を強化して、住民や利用者等の利便性の拡充を図る。 ② アンケートにより患者満足度等、患者ニーズの把握を行い、改善に努める。 訪問看護利用者アンケート調査を実施し、患者(利用者)ニーズの把握を行い、概ね好評であった。結果を参考とし、改善に取り組み、より安心していただける在宅サービスを提供していく。		
	患者サービスの向上	① 患者の療養環境改善に係るものについては、迅速に対応し改善を図る。 ② 通院の利便性の確保に努める。 ③ 外来患者の待ち時間の短縮を図る。 ④ 病院ホームページ及び広報誌等を活用した情報提供を積極的に行う。	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組み、動線分離のため発熱外来を設置して、PCR検査等実施した。発熱外来には他の外来患者などへの2次感染リスクを低減させることを目的とし、簡易陰圧装置を導入した。 その他、救急患者のうち、新型コロナウイルス感染症疑い患者で、入院が必要となる患者を一時入院させるため、簡易陰圧装置を設置した病室を1室確保し、対応ができるよう体制を整備した。 通院患者が自宅等から診察までの間、人との接触を可能な限り抑えることができるよう、遠隔医療(オンライン診療)に取り組み、いわゆるアフターコロナの時代に備えた「新しい生活様式」への推進を図った。通院が不便な方、高齢者の方に対応できるよう訪問看護師がタブレットを持参する体制をとり、患者の利便性を向上することができた。 令和2年10月から常勤医が1名増となったことから、救急患者対応医師を1名確保し、救急患者の発生時においても通常診療を止めることなく、外来診療が継続できるよう体制を強化し、救急患者対応による待ち時間の縮減に努めた。 令和元年度に将来の「地域共生社会」の構築に着目した患者目線に立った新たな病院パンフレットを作成しており、地域住民や関係機関等へ配布するなどしている。令和2年9月には新たにSNSを活用した情報発信を目的として、フェイスブックを立ち上げ、様々な情報を積極的に発信している。その他、広報誌の拡充や病院ホームページの定期的な更新など、最新の情報を発信し、より多くの方へ病院の情報を提供しよう努めた。	
		在宅による推進する医療・介護サービスの構築	① 訪問診療から訪問看護、訪問リハビリテーションをより充実させ、当院のみならず他事業所による訪問介護サービスなど、地域と一体となって患者の在宅復帰支援を行い、退院後の医療から介護へのスムーズな移行ができる体制づくりを行う。 ② 介護による食事の栄養管理指導、訪問薬剤管理指導などのサービスをへき地でも利用できるような環境を整備する。 ③ リハビリテーション施設の改修並びにスタッフを拡充し、通所リハビリテーションを利用しやすくし、利用者の拡大を図る。	令和元年度までに実施済 ＝令和元年度 達成状況＝ 増床した地域包括ケア病床を活用し、在宅療養中の患者家族等を支援するためのレスパイト入院の受け入れなど、在宅復帰支援体制の強化を図り、定期的に包括支援センター等主催の会議へ出席し、様々な職種の方と地域の問題を共有している。その他、看護師や理学療法士等による積極的な退院前訪問の実施やケアマネージャーなどを交えた退院調整会議の開催により退院後の患者様への医療・介護サービスの提供についての情報を共有するなど、地域包括ケアを実践している。 人員不足のため、介護(訪問)による栄養管理指導及び薬剤管理指導を行うことが出来ないため、引き続き病院内での栄養管理指導、薬剤管理指導を行うことで、患者サービスの向上に努めている。介護(訪問)による栄養管理指導及び薬剤管理指導については、引き続き、非常勤職員の採用検討など人員確保に向けた取り組みを強化し、実施できる体制づくりを進めていく。 平成29年度実施済 ＝29年度 達成状況＝ 平成29年4月1日付で、理学療法士1名・作業療法士1名の正規職員を増員するなど、スタッフを拡充した。また、機能訓練室の増築を行い、平成30年1月より運用開始し、利用者の拡大を図った。
医療環境の整備			① 山口県、山口大学等との連携により、優秀な医師や看護師、医療技術員を確保する。 ② 新専門医制度を活用し、総合診療専門医研修協力施設として、積極的に地域医療を志す医師の勧誘を行う。 ③ 職員の研修・資格取得に対するサポート体制を整える。	令和2年3月末で常勤医師3名(内科(総合診療科)2名、眼科1名)の退職が決まっていたが、山口県や山口大学医学部附属病院等と連携し、常勤医師3名を後任として確保することができた。 総合診療専門医研修協力施設として、4施設(山口大学医学部附属病院・山口県立総合医療センター・下関医療センター・飯塚病院)と継続して連携・協力施設となって総合診療医の育成に取り組んでおり、この取り組みが実を結び、令和2年10月より飯塚病院から常勤医として内科医(総合診療医)1名の派遣を受け入れることができた。 新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの研修会が中止される中、オンラインによる研修会参加の環境を構築し、栄養サポートチーム研修への参加、職員の各種学会への参加支援、webによる研修など、コロナ禍においても出来る範囲で、医療技術水準の向上に努めた。
			安心・安全な地域医療・介護サービスの提供	

豊田中央病院

項目		内容	達成状況
医療環境の整備	救急医療及び在宅療養を支援する病院としての機能確保	① 計画的に医療機器等の整備・更新に努める。	新型コロナウイルス感染症(疑い)患者の受入協力医療機関として、簡易陰圧装置や空気清浄機、PCR検査装置を導入した。その他、地域住民が安全で安心できる医療を提供するため、ニーズにあった医療機器を中心に更新を行った。 ＝令和2年度の主なもの＝ 簡易陰圧装置、空気清浄機、PCR検査キット一式、ポータブル超音波画像診断装置、角島全自動血球計数・免疫反応測定装置、前腕骨密度測定装置、画像モニター式喉頭鏡、体内筋肉水分量等測定装置他
		② 医薬品、診療材料、医療機器等の安全な管理に努める。	山口県済生会豊浦病院との地域連携体制を継続しており、コロナ禍であったことから書面開催により医療安全管理相互評価を実施し、医療安全管理体制の強化を図り、医薬品等の安全な管理に努めた。 その他、9月の防災週間に合わせて災害用備蓄(非常食)の運用訓練を実施した。
		③ 救急、在宅など適正な職員配置を行う。	救急においては、消防局と連携して対応している。令和2年度は救急患者のうち、新型コロナウイルス感染症疑い患者で、入院が必要となる患者を一時入院させるため、簡易陰圧装置を設置した病床を確保し、対応ができるよう体制を整備した。その他、救急処置室で発熱患者のPCR検査等行えるよう、帰国者接触者外来として整備し、下関保健所や近隣クリニック等からのPCR検査依頼にも対応するなどした。
眼科医療の提供		① 本市北部地域には、他に眼科診療を行う医療機関はなく、高齢化の進展に伴い、白内障等の治療ニーズが高いため、眼科医療の提供を行っており、医療機器等の適切な維持に努める。	眼科診療を継続的に提供するため、眼科医療機器の充実を図った。令和2年度は外来用の自動視野計及び白内障手術前のレンズ度数を測定するための眼軸長測定器一式の更新を行った。
経営の効率化		① 人口減少に対応するため、現在の一般病棟、療養病棟の2病棟体制を1病棟へ統合するなど、必要病床の適正化の検討を進め、経営の効率化を図るとともに、地域包括ケアシステムの推進による在宅医療の強化を行う。	平成30年度より実施済 ＝30年度 達成状況＝ 平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合し、地域包括ケア病床を一般病棟へ変更するとともに、平成31年1月より12床を15床へ増床するなど、在宅医療提供体制の強化を行った。
		② ジェネリック医薬品の採用や、薬品や診療材料等の適正在庫管理等による使用効率の向上により、経費削減を図る。	ジェネリック医薬品(後発医薬品)の採用率向上に取り組み、後発医薬品使用割合を向上させることにより患者負担の軽減及び費用の削減に努めた。また、これにより後発医薬品使用体制加算の算定が可能となり、収益の確保にもつなげることが出来た。引き続き採用率向上に取り組み、患者負担の軽減を進めていく。 ・後発医薬品使用割合 H31.3月 47.9% →R2.3月 71.4% →R3.3月 85.8%
健全運営と効率化	医療収益の確保	① 患者の確保に努める。	これまで外来患者は増加傾向にあったものの令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来患者共に減少した。 ・入院:H30 15,640人(+256人) →R1 15,056人(△584人) →R2 12,807人(△2,249人) ・外来:H30 30,622人(+559人) →R1 31,514人(+892人) →R2 29,059人(△2,455人)
		② 医師の確保により外来診療の充実を図る。	外来診療において、令和2年4月より皮膚科を標榜し、週2回(火・木)外来及び入院患者の皮膚疾患の診療を行っている。また、山口大学医学部附属病院協力のもと、令和2年10月より新たに呼吸器専門外来を開始し、外来及び入院患者の専門的な相談に応じるなど、外来診療体制の充実を図った。
		③ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅医療の充実を図る。	令和元年度までに実施済 ＝令和元年度 達成状況＝ 平成30年8月以降、通所リハビリテーションサービスは平日全日利用可能とし、提供枠を拡大しており、平成31年4月には通所リハビリテーション利用者の送迎のための専属運転手(2種免許所持)の雇用及び作業療法士を採用するなど、サービス提供体制を強化することで、在宅医療提供体制の充実を図った。
		④ 各種検診や人間ドックなど健診体制の充実を図り、新規患者の掘り起こしによる患者数の増加を図る。	令和2年10月からの常勤医師1名増に合わせて、毎週木曜日の胃カメラ検査を再開したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、胃カメラを中止したり、健診そのものを中止した期間などもあり、令和2年度は減少となった。 ・日帰り人間ドック H29 52件 →R1 46件 →R2 40件 ・特定健康診査 H29 164件 →R1 176件 →R2 188件 ・各種がん検診 H29 120件 →R1 132件 →R2 103件 ・生活習慣病予防健診 H29 255件 →R1 321件 →R2 248件
その他収益の確保		① 滞納の増加を抑え、未納者には電話や再来時に口頭により督促するとともに高額滞納者には、訪問徴収や分納制約を行うなど未収金の低減を図る。	引き続き、未納者に対しては、督促するとともに訪問徴収や分納誓約を行うなど未収金の低減を図っていく。 ・過年度未収金 H28末 1,841,619円 →H30末 1,098,380円 →R2末 1,523,466円
病院経営の改善	経営コンサルティングの活用	① 経営コンサルティング会社等による、外部からの視点に立った病院経営の評価及び経営の将来推計を行い、適正な病院の規模・形態等の基礎データの収集を行う。	平成29年度よりNPO法人病院経営支援機構へ「豊田中央病院経営環境調査業務」を委託し、経営改善に向けて現状の調査等を行っており、各部門の個別業務毎に協議及び改善可能な部分を見出し、それぞれ実行している。 令和2年度は診療報酬の加算に関する知識や理解を深めるための職員全体研修会やミニ出張講座の開催や新たな基準取得などの提案があった。
	職員参画による病院経営	① 毎月開催の病院運営協議会において、常に病院経営の問題等の把握・検討を行い、職員からの意見、提案を受け業務改善を実施するなど、職員自らがコミュニケーションの円滑化を図り、経営に参画する。	平成29年度より実施済 ＝29年度 達成状況＝ 意志決定機関である病院運営協議会を実効性のある協議会とするよう、内容の一新に取組んだ(平成30年4月より実現し、継続している)。

豊田中央病院

項目	R2年度		増減	評価	未達成の理由
	目標値	実績			
新規外来患者数(人)	2,000	1,976	▲ 24	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったこと及び新型コロナウイルス感染症の影響により、外来患者が感染の不安から受診を控えたため。
延外来患者数(人)	32,000	29,059	▲ 2,941	×	
外来収益(千円)	236,800	225,160	▲ 11,640	×	
1日平均外来患者数(人)	131.1	119.6	▲ 11.5	×	
外来診療単価(円)	7,400	7,748	348	○	
訪問診療等延件数(件)	420	268	▲ 152	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったため。
新規入院患者数(人)	620	592	▲ 28	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったこと及び令和3年2月から3月に全ての病床を新型コロナウイルス感染症患者の受入病床とし、一般入院の受入を停止したため。
延入院患者数(人)	20,000	12,807	▲ 7,193	×	
うち一般病床(人)	13,000	12,807	▲ 193	×	
うち療養病床(人)	7,000	0	▲ 7,000	×	※1日平均入院患者数は新型コロナウイルス感染症患者受入準備期間(入院患者なし)を除いた数値
1日平均入院患者数(人)	54.8	36.3	▲ 18.5	×	
一般病床(人)	35.6	36.3	0.7	○	
療養病床(人)	19.2	0.0	▲ 19.2	×	平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合したため。
病床利用率(%)	77.2	60.5	▲ 16.7	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったため。
一般病床(%)	79.1	60.5	▲ 18.6	×	〃
療養病床(%)	73.8	0.0	▲ 73.8	×	平成30年4月より2病棟体制を1病棟へ統合したため。
入院収益(千円)	470,000	340,629	▲ 129,371	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、確保できなかったため。
入院診療単価(円)	23,500	26,597	3,097	○	
健康診断等受診者数(人)	1,500	1,859	359	○	
現年度未収金(滞納分)(千円)	400	183	▲ 217	○	
過年度未収金(滞納分)(千円)	1,900	1,523	▲ 377	○	
医業収益A(千円)	796,800	665,461	▲ 131,339	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったため。
薬品費B(千円)	76,000	54,198	▲ 21,802	○	
対医業収益比率B/A(%)	9.54	8.14	▲ 1.40	○	
診療材料費C(千円)	38,000	27,527	▲ 10,473	○	
対医業収益比率C/A(%)	4.77	4.14	▲ 0.63	○	
医業収支比率(%)	80.2	61.0	▲ 19.2	×	目標値は医師2名増を見込んでいたが、1名(半年)しか確保できなかったこと、令和3年2月から3月に全ての病床を新型コロナウイルス感染症患者の受け入れたこと及び外来患者が感染の不安から受診を控えたため。
経常収支比率(%)	100.1	98.7	▲ 1.4	×	
職員給与費比率(%)	77.8	101.2	23.4	×	
材料費比率(%)	13.4	12.6	▲ 0.8	○	

評価欄: ○達成できた △数値目標は達成できなかったが、概ねクリアできた ×達成できなかった

豊田中央病院

項目	新改革プラン期間(H29～R2年度)									最終年度 目標値
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	
	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績	実績値	
新規外来患者数(人)	2,825	2,588	2,327	2,392	2,221	2,103	1,955	2,082	1,976	2,000
延外来患者数(人)	31,135	30,181	30,020	32,294	30,293	30,063	30,622	31,514	29,059	32,000
外来収益(千円)	189,138	208,494	212,541	244,208	234,827	233,256	237,111	246,133	225,160	236,800
1日平均外来患者数(人)	127.1	123.7	123.0	134.7	130.4	129.8	132.1	131.3	119.6	131.1
外来診療単価(円)	6,075	6,908	7,080	7,562	7,752	7,759	7,743	7,810	7,748	7,400
訪問診療等延件数(件)	430	457	488	414	296	219	314	318	268	420
新規入院患者数(人)	643	844	795	689	665	683	695	715	592	620
延入院患者数(人)	19,840	21,039	21,519	18,344	15,291	15,384	15,640	15,056	12,807	20,000
一般病床(人)	12,629	13,049	13,434	11,546	10,167	10,190	15,640	15,056	12,807	13,000
療養病床(人)	7,211	7,990	8,085	6,798	5,124	5,194	0	0	0	7,000
1日平均入院患者数(人)	54.4	57.6	59.0	50.1	41.9	42.1	42.8	41.1	36.3	54.8
一般病床(人)	34.6	35.7	36.8	31.5	27.9	27.9	42.8	41.1	36.3	35.6
療養病床(人)	19.8	21.9	22.2	18.6	14.0	14.2	0.0	0.0	0.0	19.2
病床利用率(%)	76.6	81.2	83.0	70.6	59.0	59.4	71.4	70.0	60.5	77.2
一般病床(%)	76.9	79.4	81.8	70.1	61.9	62.0	71.4	70.0	60.5	79.1
療養病床(%)	76.0	84.2	85.2	71.4	54.0	54.7	0.0	0.0	0.0	73.8
入院収益(千円)	468,964	494,808	535,283	438,092	387,587	387,880	416,817	417,561	340,629	470,000
入院診療単価(円)	23,637	23,519	24,875	23,882	25,347	25,213	26,651	27,734	26,597	23,500
健康診断等受診者数(人)	1,201	1,657	1,900	1,752	1,723	1,636	1,678	1,785	1,859	1,500
現年度未収金(滞納分)(千円)	103	571	558	500	202	196	54	617	183	400
過年度未収金(滞納分)(千円)	1,735	1,606	1,888	1,697	1,899	1,040	1,098	1,087	1,523	1,900
医業収益A(千円)	726,087	779,927	830,942	767,887	715,109	714,790	752,077	767,492	665,461	796,800
薬品費B(千円)	50,807	54,155	60,551	76,301	70,267	66,846	67,687	62,548	54,198	76,000
対医業収益比率B/A(%)	7.00	6.94	7.29	9.94	9.83	9.35	9.00	8.15	8.14	9.54
診療材料費C(千円)	33,068	42,435	44,402	37,403	27,522	27,150	28,874	33,161	27,527	38,000
対医業収益比率C/A(%)	4.55	5.44	5.34	4.87	3.85	3.80	3.84	4.32	4.14	4.77
医業収支比率(%)	80.7	81.7	87.3	74.3	72.2	70.6	71.0	72.2	61.0	80.2
経常収支比率(%)	98.4	96.4	103.2	93.8	90.6	87.6	88.8	89.5	98.7	100.1
職員給与費比率(%)	83.1	78.5	71.1	84.0	87.1	89.2	86.9	85.8	101.2	77.8
材料費比率(%)	12.1	13.2	13.3	15.3	14.0	13.5	13.1	12.8	12.6	13.4

下関市立病院新改革プラン
平成29年度～令和2年度
実施状況に係る点検・評価

項目		内容	総評	まとめ（4年間の成果）
患者の視点に立った医療の提供	患者の権利・義務の明確化	① 情報漏洩対策や個人情報保護意識の向上に努める。	A	<ul style="list-style-type: none"> 全職員を対象とした「情報セキュリティ研修」の実施 医療機関における個人情報の取扱いに詳しい弁護士を招いて、全職員を対象とした勉強会の開催 各種研修会等実施して、個人情報保護意識の向上に努めた。
	患者の意向の尊重	① 地域連携室を中心に、圏域内の他医療機関や介護事業所などとの連携を一段と強化し、住民や利用者等の利便性の拡充を図る。	A	<ul style="list-style-type: none"> 北部地域の医療機関や介護施設、地域住民との連携強化をするため、勉強会を定期的実施 研修医、医学生、看護学生、薬剤部の学生など多職種との学生と地域住民を交えた交流会を開催 平成31年2月より「総合診療科」を院内標榜 山口県看護協会豊浦支部とともにスーパーなどで血圧や血管測定、健康相談の実施 地域医療セミナーを豊田町で開催し、オンライン診療の実演を実施 下関北部地域の関係機関とネットワークを構築して、様々な活動により連携を強化して、住民や利用者等の利便性の拡充を図った。
		② アンケートにより患者満足度等、患者ニーズの把握を行い、改善に努める。	A	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査を実施し、患者ニーズを把握 訪問看護利用者アンケートを実施し、利用者ニーズの把握 満足度調査やアンケートに実施によりニーズを把握し、患者プライバシーへの配慮に努めるため、患者相談室の設置、患者待合室のレイアウト変更の実施など改善に努めた。
	患者サービスの向上	① 患者の療養環境改善に係るものについては、迅速に対応し改善を図る。	A	<ul style="list-style-type: none"> 豊田中央病院増改築事業により機能訓練室を増築し、機能の充実したリハビリテーションを実施 地域包括ケア病床を12床から15床へ増床し、在宅復帰支援体制を強化 院内看取り指針の作成 多職種による栄養サポートチームによる取り組みを開始 新型コロナウイルス感染症拡大防止に取り組み、動線を分離した発熱外来を設置 新型コロナウイルスの2次感染リスクを低減させるための簡易陰圧装置、空気清浄機の設置 平成29年度に機能訓練室を増築するなど、患者の療養環境の改善に取り組み、迅速に対応した。
			A	<ul style="list-style-type: none"> 豊田中央病院増改築事業により敷地内の駐車場を整備 ブルーライン交通や生活福祉バスの敷地内バス停設置、公共交通機関の時刻表の院内掲示 遠隔医療（オンライン診療）に取り組み、訪問看護師の訪問によるオンライン診療を実施 駐車場の整備や公共交通機関による通院の利便性を確保し、遠隔医療などアフターコロナの時代に備えた「新しい生活様式」を推進した。
		③ 外来患者の待ち時間の短縮を図る。	B	<ul style="list-style-type: none"> 外来に看護師長を配置して外来職員を増強 一部の診療科の予約単位を30分から15分単位に変更することで待ち時間を短縮 外来待ち時間を有効活用するための豆知識講座の開催 救急患者に対応する医師を待機させ、急患発生時も外来診療が継続出来るよう診療体制を整備 職員配置の見直しや待ち時間の有効活用などにより外来患者の待ち時間短縮に努めた。
		④ 病院ホームページ及び広報誌等を活用した情報提供を積極的に行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> 病院広報誌を年4回発行し、関係機関などの配布先を拡大 病院ホームページを定期的に更新して最新の情報を発信 「地域共生社会」に着目し患者目線に立った新たなパンフレットの作成と関係機関への配布 SNS「フェイスブック」を活用した情報発信を開始 病院ホームページ、広報誌、パンフレット、SNSを活用し、情報提供を積極的に行った。

豊田中央病院

A・・・実施できた B・・・概ね実施できた C・・・あまり実施できなかった D・・・実施できなかった

項目		内容	総評	まとめ（4年間の成果）
安心・安全な地域医療・介護サービスの提供	在宅による推進する医療・介護の体制の構築	① 訪問診療から訪問看護、訪問リハビリテーションをより充実させ、当院のみならず他事業所による訪問介護サービスなど、地域と一体となって患者の在宅復帰支援を行い、退院後の医療から介護へのスムーズな移行ができる体制づくりを行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病床の増床による在宅復帰支援体制の強化 近隣医療機関や地域包括支援センターへの訪問により当院の病床機能を説明及び連携強化 地域包括支援センター主催の会議へ出席して様々な職種と地域の問題を共有 レスパイト入院を受け入れることにより在宅医療を支援 看護師や理学療法士等による積極的な退院前訪問の実施 地域包括ケア病床を活用し、関係機関を交えた退院前カンファレンスを実施するなど、在宅復帰支援を行い、退院後の医療・介護サービスによる在宅支援体制を確立した。
		② 介護による食事の栄養管理指導、訪問薬剤管理指導などのサービスをへき地でも利用できるような環境を整備する。	C	<ul style="list-style-type: none"> 院内での栄養管理指導や薬剤管理指導を強化して、患者サービスの向上に努めた。 非常勤職員の採用検討など人員確保に向けた取り組みを行った。 人員不足から院外活動となる訪問栄養管理指導、訪問薬剤管理指導を実施できなかったものの、病院内での栄養管理指導や薬剤管理指導を強化して取り組み、患者サービスの向上に努めた。
		③ リハビリテーション施設の改修並びにスタッフを拡充し、通所リハビリテーションを利用しやすくし、利用者の拡大を図る。	A	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年4月1日付で理学療法士1名、作業療法士1名の正規職員を増員 機能訓練室の増築を行い、平成30年1月より運用開始 正規職員を増員するなどスタッフを拡充し、機能訓練室の増築により利用しやすい、機能の充実したリハビリテーションを提供することで、通所リハビリテーション利用者の拡大を図った。
	優秀な人材の確保及び育成	① 山口県、山口大学等との連携により、優秀な医師や看護師、医療技術員を確保する。	B	<ul style="list-style-type: none"> 山口県や山口大学、山口県立総合医療センターと連携することで医師が継続して派遣されている。 医師や看護師、医療技術員など人材不足のため、確保が難しいことから地域包括ケア人材育成事業に取り組んでいる。
		② 新専門医制度を活用し、総合診療専門医研修協力施設として、積極的に地域医療を志す医師の勧誘を行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> 新専門医制度を活用し、複数の総合診療専門医研修協力施設となった。 (山口大学、山口県立総合医療センター、下関医療センター、飯塚病院の4施設と連携) 総合診療専門医研修の研修医派遣の打診、リクルート活動の実施により派遣医師を確保 新専門医制度を活用して、総合診療専門医研修協力施設として、医師の勤務環境を整備するなど取り組みを行い、令和2年10月より総合診療医として常勤医師1名を確保した。
		③ 職員の研修・資格取得に対するサポート体制を整える。	A	<ul style="list-style-type: none"> 職員の研修会への出席を積極的に勧め、各種学会参加により医療技術水準の向上に努めた。 山口県国保地域医療学会において引受市として、司会等積極的に行い、盛会に開催 コロナ禍においても栄養サポートチーム研修などオンライン研修に積極的に参加 研修参加を積極的に勧め、職員の研修・資格取得のサポートを行った。

豊田中央病院

A・・・実施できた B・・・概ね実施できた C・・・あまり実施できなかった D・・・実施できなかった

項目		内容	総評	まとめ（4年間の成果）
医療環境の整備	救急医療及び在宅療養を支援する病院としての機能確保	① 計画的に医療機器等の整備・更新に努める。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・H29 超音波画像診断装置、無散瞳カメラ、医事システム等更新 ・H30 喉頭ファイバースコープ、走査型広角眼底撮影装置、一般撮影装置、ベッド型マッサージ器等更新 ・R1 眼科外来用画像ファイリング装置、角島レトゲン撮影デジタル変換装置、電子カルテ装置等更新 ・R2 簡易陰圧装置、空気清浄機、PCR検査キット一式、体内筋肉水分量等測定装置等更新 地域住民に安全で安心な医療を提供するため、定期的にニーズにあった医療機器の更新を行った。
		② 医薬品、診療材料、医療機器等の安全管理に努める。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・外部講師による医療安全に係る病院全体研修会を開催 ・市民病院や済生会豊浦病院との地域連携体制を構築して医療安全管理体制を強化 ・医療安全相互評価の実施により医薬品等の安全管理に努めた。 ・災害用備蓄（非常食）の運用訓練を実施 他の医療機関と地域連携体制を構築して相互評価を行うなど、医薬品、診療材料、医療機器等の安全管理に努めた。
		③ 救急、在宅など適正な職員配置を行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・一般病棟60床運用とすることで看護師を集中配置し、夜間救急患者対応が即座に可能となった。 ・療養病床を休棟し、訪問看護師を増員することで在宅医療提供体制を強化 ・救急症例検討会を豊田中央病院で開催 ・当院医師、看護師のチームで「第1回メディカルラリー」に参加、救急災害現場における活動訓練実施 ・新型コロナウイルス感染症患者の帰国者接触者外来を設置して下関保健所や近隣医療機関等からのPCR検査依頼に対応 病床再編し、適正な職員配置を行って、救急医療や在宅医療体制の強化を図った。
眼科医療の提供		① 本市北部地域には、他に眼科診療を行う医療機関はなく、高齢化の進展に伴い、白内障等の治療ニーズが高いため、眼科医療の提供を行っており、医療機器等の適切な維持に努める。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・H29 無散瞳眼底カメラ、ノンコンタクトタイプトメーター、オートレフラメーター更新 ・H30 無散瞳型の走査型広角眼底撮影装置を導入 ・R1 眼科画像ファイリング装置、手術用の生体情報モニター更新 ・R2 外来用自動視野計、眼軸長測定器一式更新 眼科診療提供体制を強化するため、ニーズにあった眼科医療機器の更新などにより適切な維持に努めた。

豊田中央病院

A・・・実施できた B・・・概ね実施できた C・・・あまり実施できなかった D・・・実施できなかった

項目	内容	総評	まとめ（4年間の成果）
経営の効率化	① 人口減少に対応するため、現在の一般病棟、療養病棟の2病棟体制を1病棟へ統合するなど、必要病床の適正化の検討を進め、経営の効率化を図るとともに、地域包括ケアシステムの推進による在宅医療の強化を行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年3月設置条例を改正して一般病床60床、療養病床11床（休棟）に変更 一病棟へ統合のうえ地域包括ケア病床を12床から15床へ増床して在宅医療提供体制強化 平成30年4月に2病棟を1病棟へ統合し、必要病床の適正化を進め、経営の効率化を図るとともに地域包括ケアシステムによる在宅医療提供体制を強化した。
	② ジェネリック医薬品の採用や、薬品や診療材料等の適正な在庫管理等による使用効率の向上により、経費削減を図る。	A	<ul style="list-style-type: none"> 薬事審議会でジェネリック医薬品（後発医薬品）の採用率向上に取り組んだ。 後発医薬品使用割合を向上することで患者負担の軽減を図った。 後発医薬品使用体制加算を算定することで収益の向上を図った。 H30.4月 31.7% →H31.3月 47.9% →R1.10月 68.6% →R2.3月 71.4% ジェネリック医薬品の採用率を向上することで患者負担の軽減に取り組み、新たな加算（後発医薬品使用体制加算）を算定することで収益を確保して、経費の削減を図った。
健全運営と効率化 医療収益の確保	① 患者の確保に努める。	B	<ul style="list-style-type: none"> H29 外科医（院長）退職後も医師及びスタッフの努力により患者数維持 H30 新たな加算取得など様々な取り組みにより入院・外来患者ともに増加 R1 様々な取り組みにより外来患者は増加 R2 新型コロナウイルス感染症の影響により入院・外来ともに大幅に減少 新たな加算の取得や様々な取り組みにより患者数は増加傾向にあったものの新型コロナウイルス感染症の影響により、目標達成には至らなかった。
	② 医師の確保により外来診療の充実を図る。	B	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年3月より泌尿器科外来を毎週水曜日と第1・3月曜日で診療開始 平成30年9月より山大眼科医局協力のもと毎週金曜日を2診療体制へ変更 令和2年1月より週2回（火・木）で皮膚科診療を開始 令和2年4月より皮膚科を標榜 令和2年10月より山大内科医局協力のもと週1回（木）呼吸器専門外来を開始 山口大学医学部附属病院や民間の医師紹介業者を通じて、非常勤医師を採用し、外来診療体制の充実を図った。
	③ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅医療の充実を図る。	A	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年4月に理学療法士と作業療法士の採用により訪問リハビリテーションの充実を図った。 通所リハビリテーションサービスの提供時間を変更（午後利用を全日可能） 通所リハビリテーション利用者の送迎車専属運転手の採用 令和2年4月作業療法士1名を正規職員として採用 理学療法士や作業療法士等を採用し、通所リハビリの利用提供時間を拡大するなど、在宅医療提供体制の充実を図った。
	④ 各種検診や人間ドックなど健診体制の充実を図り、新規患者の掘り起こしによる患者数の増加を図る。	B	<ul style="list-style-type: none"> 医師等の確保が難しく、令和2年9月までは健診体制の充実が困難であった。 令和2年10月の常勤医1名増に合わせて毎週木曜日の胃カメラ検査を再開 日帰り人間ドック H29 52件 →H30 47件 →R1 46件 →R2 40件 特定健康診査 H29 164件 →H30 171件 →R1 176件 →R2 188件 各種がん検診 H29 120件 →H30 139件 →R1 132件 →R2 103件 生活習慣病予防健診 H29 255件 →H30 273件 →R1 321件 →R2 248件 健診体制の充実が難しかったものの様々な健診が行えるよう取り組み、健診件数は増加傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、最終年度は減少となった。
その他収益の確保	① 滞納の増加を抑え、未納者には電話や再来時に口頭により督促するとともに高額滞納者には、訪問徴収や分納制約を行うなど未収金の低減を図る。	B	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度に収入の見込みのない不良債権の一部債権を放棄し、貸倒引当金による引当てを実施 未納者に対しては、督促をするとともに訪問徴収や分納制約により未収金の低減を図った。

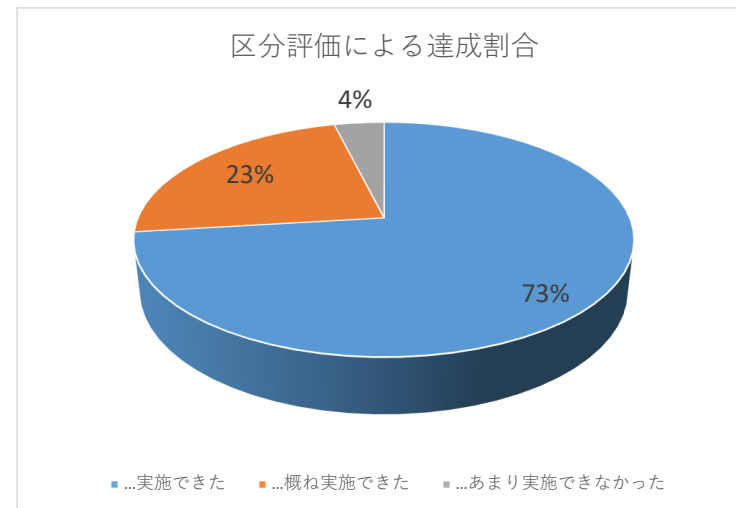
豊田中央病院

A…実施できた B…概ね実施できた C…あまり実施できなかった D…実施できなかった

項目		内容	総評	まとめ（4年間の成果）
病院経営の改善	経営コンサルティングの活用	① 経営コンサルティング会社等による、外部からの視点に立った病院経営の評価及び経営の将来推計を行い、適正な病院の規模・形態等の基礎データの収集を行う。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・H29 各部門の個別業務毎に協議及び改修計画を策定してそれぞれが実行 ・H30 各部門の個別業務毎に協議及び改善可能な部分を見い出してそれぞれ実行 ・R1 診療報酬の加算に関する知識や理解を深めるためのミニ出張講座の開催 地域住民との意見交換会の開催 ・R2 診療報酬の加算に関する知識や理解を深めるための職員全体研修会やミニ出張講座の開催 <p>NPO法人病院経営支援機構へ「豊田中央病院経営環境調査業務」を委託し、経営改善に向けて現状の調査等を行っており、各部門の個別業務毎に協議及び改善可能な部分を見い出し、それぞれ実行しており、外部からの視点に立った病院経営の評価及び経営の将来推計を行って、適正な病院の規模・形態等の基礎データを収集した。</p>
	職員参画による病院経営	① 毎月開催の病院運営協議会において、常に病院経営の問題等の把握・検討を行い、職員からの意見、提案を受け業務改善を実施するなど、職員自らがコミュニケーションの円滑化を図り、経営に参画する。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・意志決定機関である病院運営協議会を実効性のある協議会とするよう内容の一新に取り組んだ。 (平成30年4月より実現) <p>毎月1回病院運営協議会を開催して、常に病院経営の問題等の把握・検討を行い、職員からの意見、提案を受けて、業務改善を実施するなど、職員のコミュニケーションの円滑化を図った。</p>

※総評の区分は以下のとおり

割合	区分と評価内容	件数
73%	A …実施できた	19件
23%	B …概ね実施できた	6件
4%	C …あまり実施できなかった	1件
0%	D …実施できなかった	0件
計		26件



下関市立病院新改革プラン評価委員会 委員名簿

任期：下関市立病院新改革プラン（平成 29 年度～令和 2 年度）に関する
意見聴取の必要がなくなるまで

区 分	団 体 名	役職	氏 名
医療関係者	地方独立行政法人下関市立市民病院 (元下関市立病院改革プラン策定委員会委員)	副理事長	上野 安孝
住民・まちづくり 団体関係者	豊田地区まちづくり協議会	会長	伊藤 修二
学識経験者	下関市立大学 (元下関市立病院改革プラン策定委員会委員)	准教授	杉浦 勝章
その他市長が必 要と認める者	元下関市立病院改革プラン策定委員会委員		梶山 光智子
	下関商工会議所女性会	副会長	伊藤 ひろ子

下関市立病院新改革プラン評価委員会設置要綱

(設置)

第1条 新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日総財準第59号総務省自治財政局長通知）に基づき、下関市立病院新改革プラン（以下「新改革プラン」という。）の実施状況の点検及び評価について、専門的な見地又は広く住民の意見を市政に反映させるための意見聴取の場として下関市立病院新改革プラン評価委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、新改革プランの点検及び評価に関する事項について、市に対し意見を述べることができる。

(組織)

第3条 委員会の委員は、委員6人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が選任する。

- (1) 医療関係者
- (2) 住民・まちづくり団体関係者
- (3) 学識経験者
- (4) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、新改革プランに関する意見聴取の必要がなくなるまでとする。

2 前項の委員に欠員が生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、市長が指名する。

2 委員長は、会議の議事進行を行い、会議が円滑に進められるよう努めるものとする。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ市長の指定する委員がその職務を代理するものとする。

(会議)

第6条 委員会の会議は、市長が招集する。

2 委員会の開催は、委員の過半数以上が出席できるよう努めるものとする。

3 委員会は原則公開とする。ただし市長は、内容に応じて、非公開とすることができる。

(関係者の会議への出席)

第7条 市長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健部において処理する。

(その他)

第9条 その他委員会の運営に必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、平成30年6月15日から施行する。