

## 《平成26年度》

### 1 設定値の達成状況

#### (1) 入院に関する設定値

項目	前年度	平成26年度		
	決算	設定値	決算	達成状況
病床利用率	82.3%	82.7%	84.1%	○
1日平均患者数	427.9人	430.0人	437.2人	○
1日当り診療単価	49,992円	50,000円	52,352円	○

#### (2) 外来に関する設定値

項目	前年度	平成26年度		
	決算	設定値	決算	達成状況
紹介率	62.9%	65.0%	61.1%	
逆紹介率	39.9%	40.0%	52.0%	○
1日平均患者数	928.3人	960.0人	922.2人	
1日当り診療単価	13,403円	12,100円	12,954円	○

#### (3) 材料費に対する設定値

項目	前年度	平成26年度		
	決算	設定値	決算	達成状況
薬品費対医業収益比率	15.3%	13.4%	13.5%	
診療材料費対医業収益比率	10.8%	10.9%	11.8%	

#### (4) 主要な経営指標

項目	前年度	平成26年度		
	決算	設定値	決算	達成状況
給与費対医業収益比率	57.9%	60.7%	56.0%	○
医業収支比率	94.7%	92.9%	98.0%	○
経常収支比率	98.2%	97.5%	102.8%	○

#### 【評価】

血管撮影装置をバイプレーンに更新し脳血管内治療を本格的に開始したことや、新生児特定集中治療室（NICU）の施設基準適合をはじめ、良質な医療の提供を図るとともに入院収益の増加を図り、稼働病床利用率・1日平均患者数・1日当り診療単価は設定値を大きく上回った。

主要な経営指標は3項目とも達成した。退職給付引当金が義務付けられた新会計基準により多大な当年度純損失を計上したが、実質的な経常収支比率は100%を超えており収支の改善は着実に図られている。

## 2 施策の実施状況

基本施策と個別事業の1年間の取組状況を、計画に照らし合わせて3段階で評価した。

基本施策		実施状況		
事業計画	94事業	A	B	C
<b>1 患者サービスの向上</b>		<b>3</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
(1) 患者満足度の向上	8事業	1	7	0
(2) 情報発信の充実	10事業	2	8	0
<b>2 良質な医療の提供</b>		<b>4</b>	<b>51</b>	<b>6</b>
(1) 医療の質の向上	18事業	0	17	1
(2) 地域連携の推進	11事業	2	8	1
(3) 人材育成・確保に関する取組	21事業	0	19	2
(4) 安全・安心な医療の提供	11事業	2	7	2
<b>3 経営基盤の強化</b>		<b>0</b>	<b>13</b>	<b>2</b>
(1) 収入の確保	7事業	0	5	2
(2) 支出の抑制	7事業	0	7	0
(3) 病院施設の運用	1事業	0	1	0

A … 計画以上に取組むことができた。  
 B … 計画どおりに取組むことができた。  
 C … 取組が不十分だった。

### 【主な取組】

#### 1 患者サービスの向上

- 患者さんアンケートでは、アンケート結果を職員に対してだけでなく、病院だよりやウェブサイトを通じて院外にも公表した。また、病院機能改善委員会で改善策を検討し、その後関係部署に改善依頼を行うことで、患者さんの意見を反映する仕組みを整えることができた。
- ウェブサイトについては、新たな情報が得られるサイトであることを閲覧者が認識できるように、3か月に1度特に伝えたい記事をトップページに判りやすく掲載した。また、スマートフォンに対応するサイトに改修したこともあり、閲覧数は9.1%増加した。
- 出前講座は54回実施し、延べ2,066人の参加があった。富士市介護保険課が策定したパワフル85計画Ⅲで設定した目標値（50回、1,700人）を達成することができた。

#### 2 良質な医療の提供

- 地域がん診療病院認定に向けて先進病院の視察を行い、指定要件を満たすための改善に取り組んだ。7月に緩和ケア外来及びがん患者サロンを開設し、図書コーナーを設置した。8月からは患者用地域連携クリニカルパスの運用を開始した。また、平成27年1月にはセカンドオピニオン外来を開始した。
- 紹介率向上に向け、地域連携室による前医への紹介状記載依頼などの対応を行った。その結果、後期は紹介率を向上させることができた。
- 感染制御チームによるラウンドを毎週実施し、評価を院内に公表した。また、全職員を対象とした研修会を3回実施し、多くの職員が受講した。ラウンド評価は前年度と比較して向上し、また手指衛生指数も上昇しており、感染防止策を遵守する意識が職員に根付いていることを確認できた。

#### 3 経営基盤の強化

- 収入の確保に向けて、医師会会員へFAXによる紹介患者予約枠利用の啓発をするとともに、退院調整業務を一本化し、看護師とMSWそれぞれの専門性を活かした支援を実施することで在院日数の適正化に努めた。

### 【評価】

- C評価となった8事業の中には、業務の優先順位等により思うような取組ができなかったものも含まれていた。5か年計画の中で進めていくため単年度で結果が出ない事業もあるが、来年度は計画に沿った取組が行われるよう定期的に進捗状況を管理していく。