

町立富来病院新改革プラン
(平成 29 年度～平成 32 年度)
平成 29 年度実施状況報告書

平成 30 年 10 月 31 日



町立富来病院

目次

1. はじめに	1
2. 収支計画・数値目標の経過状況	2
(1) 収支計画及び経営指標に係る数値目標	2
(2) 医療機能等指標に係る数値目標	6
3. 事業運営の具体的な取組みの実施状況	8
4. 課題と平成 30 年度の取組み	16

1. はじめに

平成 27 年度に総務省が公表した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成 29 年度から平成 32 年度を対象とした町立富来病院新改革プラン(以下、新改革プラン)を策定しました。新改革プランでは「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の視点から検討を行い、中期的な病院改革の方向性を示しています。

新改革プランを策定するにあたり、経営形態の見直しを視野にいたした病院運営検討委員会を立ち上げ議論を行いました。現段階で経営形態の具体的な見直しは見送り、病棟の機能再編などの各種経営改善施策を実行していくことになりました。そして、町立富来病院改革検討委員会において新改革プランの点検・評価に合わせて、経営形態の見直しの必要性の検討を引き続き行っていくこととしています。

平成 29 年度は新改革プランの 1 年目にあたり、本報告書は新改革プランに基づいた取組み結果の点検評価を行います。

新改革プランの進捗状況のうち、収支計画、新改革プランに掲げた成果指標(経営指標、医療機能等指標)は達成率を示し、これらを達成するための取組みに対する達成度は下記の評点に基づき評価を行いました。

【取組みに対する評点】

区分	評価の内容
S	極めて順調に取り組まれている
A	順調に取り組まれている
B	取組みは確認されるが、より一層の取組みが期待される
C	取組みにあたり抜本的な改善が必要

2. 収支計画・数値目標の経過状況

(1) 収支計画及び経営指標に係る数値目標

平成 29 年度実績の収支状況は、医業収益は 917 百万円に対し、医業費用 1,193 百万円となり、医業損益はマイナス 276 百万円の赤字となりました。

医師の異動による診療体制の変更により入院患者、外来患者がともに減少し、前年度より入院診療収益が 41 百万円、外来診療収益が 8 百万円低下しました。

費用は前年度より非常勤医師の増加、職員の月額給与の増加により、職員給与費は 19 百万円増加しています。後発医薬品への切り替えや委託費内容の見直しを図ることにより、費用の抑制を図っていますが、前年度より医業費用は 20 百万円増加しました。

新公立病院改革プランのガイドラインでは地域医療構想を踏まえた役割を果たすことに加え経営の効率化を図り、対象期間中の経常収支比率を 100%以上にすることが求められています。

新改革プランの 1 年目にあたる平成 29 年度は、経営の効率化を図っていく過程として経常収支比率は 95.0%を計画としていましたが、93.3%と前年度の 98.2%より悪化する結果となりました。

経営指標に係る数値目標の平成 29 年度実績は次のとおりです。

経営指標 1	経常収支比率	達成率	98.2%
<ul style="list-style-type: none">・ 経常収支比率は計画値 95.0%に対し 93.3%となり、計画値は未達成となりました・ 医業収益の減少要因が大きく、医業費用も増加したことにより前年度実績 98.2%より 4.9%悪化しました			

経営指標 2	医業収支比率	達成率	96.8%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収支比率は計画値 79.4%に対し 76.8%となり、前年度実績 82.0%より 5.2%悪化し、計画値は未達成となりました ・ 医業収益は患者数の減少に伴い前年度実績より 44 百万円減少しました ・ 医業費用は前年度実績より主に給与費が増加し 20 百万円増加しました 			

数値目標 3	給与費比率	達成率	94.8%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益に対する給与費比率は 72.6%となり、計画値 68.9%より 3.7%上回り、計画値は未達成となりました ・ 医師の異動に伴い非常勤医師を増員したこと、職員月額給与の増加を背景として給与費が 19 百万円増加し、前年度実績より 5.4%上昇しました 			

経営指標 4	材料費比率	達成率	104.8%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益に対する材料費比率は 15.0%と計画値 15.8%より 0.7%下回り、計画を達成しました ・ ジェネリック医薬品への切り替えを推進した結果、薬品費が減少しました 			

経営指標 5	委託費比率	達成率	98.6%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益が減少したことにより、医業収益に対する委託費比率は 15.9%となり、計画値 15.7%を 2%上回っており、計画は未達成となりました 			

経営指標 6	病床利用率	達成率	88.3%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床利用率は 63.1%（一般病床 60.5%）に留まり、計画値の 71.4%を達成できませんでした 			

経営指標 7	1 日当たり外来患者数	達成率	96.9%
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 日当たり外来患者数は 162 人と前年度実績の 165 人より 2 人減少し、計画値の 167 人を達成できませんでした 			

経営指標 8	入院患者 1 人 1 日当たり単価	達成率	105.5%
<ul style="list-style-type: none"> 入院患者 1 人 1 日当たり単価は 24,414 円と計画値 23,136 円を上回り、計画を達成しました 手術患者及び短期入院患者が増加したことに加え、必要な診療行為の見直し、看護師・コメディカルが協働して服薬指導、栄養指導、排尿自立指導などの医学管理指導料が増加したことが要因として挙げられます 			

経営指標 9	外来患者 1 人 1 日当たり単価	達成率	97.0%
<ul style="list-style-type: none"> 外来患者 1 人 1 日当たり単価は 6,397 円と計画値 6,596 円を下回り、計画を達成できませんでした 長期検査未実施患者の洗い出しや超音波検査の実施を促進しましたが、放射線検査などが減少しました 			

経営指標 10	医師数	達成率	100.0%
<ul style="list-style-type: none"> 医師の異動はありましたが、大学医局から継続的に医師の派遣が行われ計画値を達成することができました 			

経営指標 11	看護師数	達成率	94.4%
<ul style="list-style-type: none"> 前年度より 1 名減となり計画値より 2 名不足し、計画を達成できませんでした 町との協議の結果、正規職員の随時採用が可能となりました 			

経営指標 12	薬剤師数	達成率	100.0%
<ul style="list-style-type: none"> 非常勤職員・委託職員を受入れることにより、薬局の体制を維持しました しかし、平成 29 年度末 2 名の職員が退職し、平成 30 年度は委託職員のみとなっています 薬剤師の採用に向けて看護師同様、随時採用が可能となりましたが、石川県全体での薬剤師不足であり、採用が困難になっています 			

経営指標 13	事務職員数	達成率	100%
<ul style="list-style-type: none"> 嘱託職員が 1 名増員され計画値を達成しました 診療情報管理士の確保に向けて外部委託業者からの受入れを検討しています 			

【収支計画・経営指標の数値計画と状況一覧】

勘定科目 経営指標	平成28年度	平成29年度		計画の差	前年の差
	実績値①	計画値②	実績値③	③-①	③-②
単位：千円					
I. 医業収益	962,498	968,587	917,510	-51,077	-44,988
(1) 料金収入	882,258	889,664	831,530	-58,134	-50,728
(i) 入院診療収益	592,701	591,135	550,871	-40,264	-41,830
1日当たり入院患者数	68人	70人	62人	-8人	-7人
病床利用率	69.7%	71.4%	63.1%	-8.4%	-6.6%
入院患者1人1日当たり単価	23,775円	23,136円	24,414円	1,277円	639円
(iii) 外来診療収益	289,557	298,529	280,659	-17,870	-8,898
1日当たり外来患者数	165人	167人	162人	-5人	-3人
外来患者1人1日当たり単価	6,495円	6,596円	6,397円	-199円	-98円
(2) その他医業収益	80,240	78,923	85,980	7,057	5,740
II. 医業外収益	253,715	253,011	255,175	2,164	1,461
(1) 他会計負担金・補助金	173,540	173,015	174,557	1,542	1,017
(2) 国(県)補助金	194	1,166	1,241	75	1,047
(3) 長期前受金戻入	74,183	73,326	73,687	361	-496
(4) その他	5,797	5,504	5,690	186	-107
経常収益	1,216,212	1,221,598	1,172,685	-48,913	-43,527
I. 医業費用	1,173,122	1,220,420	1,193,927	-26,493	20,805
(1) 職員給与費	647,018	666,897	666,042	-855	19,024
給与費比率	67.2%	68.9%	72.6%	3.7%	5.4%
医師数	6人	6人	6人	0人	0人
看護師数(正規)	35人	36人	34人	-2人	-1人
薬剤師数	2人	2人	2人	0人	0人
事務職員数	9人	10人	10人	0人	1人
(2) 材料費	144,927	152,588	137,911	-14,677	-7,016
材料費比率	15.1%	15.8%	15.0%	-0.7%	0.0%
(3) 経費	234,509	253,409	243,221	-10,188	8,712
うち委託費	143,789	152,235	146,290	-5,945	2,501
委託費比率	14.9%	15.7%	15.9%	0.2%	1.0%
(4) 減価償却費	129,315	128,516	128,512	-4	-803
(5) その他	17,354	19,010	18,241	-769	887
II. 医業外費用	65,101	64,896	62,686	-2,210	-2,415
(1) 支払利息	34,922	32,699	32,253	-446	-2,669
(2) その他	30,179	32,197	30,433	-1,764	254
経常費用	1,238,224	1,285,316	1,256,613	-28,703	18,390
医業損益	-210,625	-251,833	-276,417	-24,584	-65,792
医業収支比率	82.0%	79.4%	76.8%	-2.5%	-5.2%
経常損益	-22,011	-63,718	-83,928	-20,210	-61,917
経常収支比率	98.2%	95.0%	93.3%	-1.7%	-4.9%

(2) 医療機能等指標に係る数値目標

医療体制の整備、取組みにおける数値目標を定め、各項目に対し活動を行っています。

医療機能等指標に係る数値目標の平成 29 年度実施結果は次のとおりです。

医療機能指標 1	救急患者数	達成率	91.7%
<ul style="list-style-type: none"> 救急患者数の年間目標値 1,150 人に対し平成 29 年度実績は 1,055 人となり、前年度実績 1,140 人より 85 人減となりました 救急車による搬送は原則全件受入れ、常勤医不在の診療科においても診療内容の標準化により積極的に救急患者の受入れを行いました 平成 29 年 2 月末救急へヒアリングを実施した所、平成 28 年 4 月から平成 29 年 1 月まで、管内での出動件数 276 件に対し当院は 124 件、44.9%の受入れの実績がありました 			
医療機能指標 2	在宅医療患者数	達成率	88.3%
<ul style="list-style-type: none"> 医師の異動の影響により、年間目標値 290 人に対し平成 29 年度実績は 256 人となり、前年実績 295 人より 34 人減となり目標は未達成となりました 			
医療機能指標 3	重症度、医療・看護必要度 (一般病床)	達成率	121.0%
<ul style="list-style-type: none"> 目標値 10.0%に対し平成 29 年度実績は 12.1%と目標を達成できました 			
医療機能指標 4	在宅復帰率 (一般病床)	達成率	107.6%
<ul style="list-style-type: none"> 目標値 70.0%に対し平成 29 年度実績は 75.3%となり、目標を達成できました 			
医療機能指標 5	患者満足度(入院/外来)	達成率	84.1%/80.5%
<ul style="list-style-type: none"> 目標値 75.0%に対し入院患者満足度は平成 29 年度実績は 63.1%、外来患者満足度は 60.4%に留まり、目標を達成できませんでした 			

【医療機能等指標の数値目標と状況一覧】

指標	平成28年度	平成29年度		目標値との比較	平成30年度	平成31年度	平成32年度
	実績	目標値	実績		目標値	目標値	目標値
救急患者数（人）	1,140	1,150	1,055	-95	1,150	1,150	1,150
在宅医療患者数（人）	295	290	256	-34	290	290	290
医療・看護必要度（一般病床）（%）	9.18	10.00	12.10	2.10	10.00	10.00	10.00
在宅復帰率（一般病床）（%）	69.34	70.00	75.31	5.31	70.00	70.00	70.00
入院患者満足度（%）	61.70	75.00	63.06	-11.94	75.00	75.00	75.00
外来患者満足度（%）	-	75.00	60.38	-14.62	75.00	75.00	75.00

3. 事業運営の具体的な取組みの実施状況

収支計画・数値目標達成に向けた重点施策 8 項目と具体的なアクションプランの取組み状況は次のとおりです。

【重点施策 1：介護医療院（西病棟）への再編】

達成目標	平成 30 年度中に転換	評価	A
アクションプラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護報酬・施設基準等の情報収集 ・ 再編シミュレーション及び再編詳細計画の作成 ・ 施設基準に適合した施設・設備の整備 ・ 施設基準に適合した人員配置へ変更 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 西病棟は介護施設に入所困難な医療依存度の高い方を中心に受入れています ■ 国の介護療養病床の廃止決定に伴い、引き続き機能を維持するために平成 30 年度中に介護医療院への再編に向けて、情報収集及び介護職員の育成に取り組んでいます <p><介護報酬・施設基準等の情報収集></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 30 年 3 月初旬に診療報酬・介護報酬の同時改定が行われ、介護医療院の施設基準が制定されました。当院がどの基準に適合するか、基準適合のために何が必要かなど情報を収集し、再編スケジュールを検討しました 		
課題及び今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 31 年 1 月に介護医療院開設を目指しています ・ 施設基準に適合した施設・設備の整備、人員配置の見直しなどを推進していきます 		

【重点施策 2 : 10 対 1 入院基本料（東病棟）の取得】

達成目標	平成 30 年度中に取得	評価	B
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師の確保 ・ 平均在院日数の適正化 ・ 重症度、看護必要度の確保 		
実施内容	<p>■ 東病棟は救急患者や手術患者などの重症患者を受入れています。急性期機能を向上させるために現状より看護師の配置が手厚い 10 対 1 入院基本料の取得に向けて取り組んでいます</p> <p><看護師の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師採用の柔軟化に向けて志賀町との協議を進め、随時採用による募集を開始しました ・ 就職イベントへの参加、広報での呼びかけ、求人票の見直しを図り看護師確保にむけた施策を推進しました <p><平均在院日数の適正化><重症度、看護必要度の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入院患者の増加や急性期病棟における重症患者の受入れに関するベッドコントロールの強化を行いました ・ 平均在院日数は 10 対 1 の施設基準である 21 日以内を維持することが出来ませんでした。重症度、医療・看護必要度は目標の 10%は達成することができました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10 対 1 取得可能な配置体制に向けて看護師の必要数を確保していきます ・ 平均在院日数の基準は満たすことができず、重点施策 3 の地域包括ケア病床の設置と併せて検討していきます ・ 救急患者の受入強化、患者像に適したベッドコントロールを図り、病床利用率の確保と併せて取り組んでいきます 		

【重点施策 3 : 地域包括ケア病床（東病棟）の設置】

達成目標	平成 31 年度末までに設置	評価	A
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録管理体制加算の取得 ・ データ提出加算の取得 ・ 施設基準に適合した施設・設備の整備 ・ 施設基準に適合した人員配置へ変更 ・ 重症度、看護必要度（地域包括ケア病床）の確保 ・ 在宅復帰率（地域包括ケア病床）の維持 ・ リハビリテーション（地域包括ケア病床）の充実 		
実施内容	<p>■ 東病棟の一部に入院治療後、病状が安定した患者に対し、リハビリや退院支援などの在宅復帰支援を充実するための地域包括ケア病床の設置に向けて、システムの整備、人員の確保を進めています</p> <p><診療録管理体制加算の取得></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療録管理体制を見直し、診療録管理体制加算を取得できました ・ 更なる診療録管理の質向上のため、診療情報管理士の確保を進めています <p><データ提出加算の取得></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設基準となっている診療データの提出に向け、システムを導入し、情報収集、体制整備を進めました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 31 年度末設置を目標としていましたが、前倒しで平成 30 年 10 月設置を目標として進めています ・ データ提出加算は平成 30 年 6 月より診療データ提出による算定を開始することができました ・ 地域包括ケア病床の設置に向けて、具体的な運用要件クリアのために必要な該当患者の確保や運用マニュアルの作成などを進めていきます 		

【重点施策 4：地域連携機能の強化】

達成目標	-	評価	A
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室の強化 ・ 地域カンファレンスの実施 ・ 出前講座の充実 ・ 紹介患者の増加 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域住民及び地域の医療・介護施設との関わりの強化を図っています ■ 628 件の紹介患者があり、前年度より 65 件増加しました <p><地域医療連携室の強化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携室が中心となって、地域の医療機関、介護施設への訪問活動を強化し、要望・ニーズの把握、対策に取り組みました ・ 地域との情報を院内で共有する仕組みを検討しました <p><地域カンファレンスの実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネ連絡会を毎月開催し情報共有を図りました ・ 介護施設のケアカンファレンスや運営会議に参加し、連携強化を図りました <p><出前講座の充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 出前講座のリストを作成し、各関係施設へ配布した ・ 院内で健康講座の開催を開始した <p><紹介患者の増加></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ クリニックや介護施設からの紹介と高度急性期病院からの回復期の患者の紹介の受入れに取り組みました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種により内容等検討の上、引き続き出前講座、院内での健康講座の開催、充実を図っていきます ・ 地域の医療・介護施設との地域連携強化に向けて引き続き施設訪問活動を行っていきます 		

【重点施策 5 : 在宅医療・在宅復帰支援体制の強化】

達成目標	-	評価	A
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅復帰率（一般病床）の向上 ・ 在宅患者数の向上 ・ 訪問看護の充実 ・ 訪問リハビリの充実 ・ 通所リハビリの充実 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢化が進み、増加する在宅医療ニーズに対応するため、在宅医療・在宅復帰支援体制の強化に取り組みました ■ 通所リハビリ件数は対前年比 110%、訪問リハビリ件数は対前年比 143%と大きく患者数が増加しました <p><在宅復帰率（一般病床）の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院初期に問題点を抽出し、院内他職種と連携して日常生活での自立を目指して患者の支援を進めました ・ 問題が解決できない場合は、家族やケアマネージャーと協議し退院先を決定していきました <p><在宅患者数の向上></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通院困難患者への働き掛け、在宅医療に関するパンフレットの作成により患者への啓蒙活動を実施しました ・ 毎週訪問する体制を整備しました <p><訪問リハビリの充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネ事業所への訪問活動及び案内パンフレットを作成し、情報提供を図りました ・ 地域における訪問リハビリの普及に向けて、他のクリニックへ訪問活動を行いました <p><通所リハビリの充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 退院患者を対象とした通所リハビリの推進を行いました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き活動を継続し、在宅医療、在宅復帰支援体制の強化及び普及を推進していきます ・ 病床再編に伴い、リハビリスタッフの配置を再検討する必要があります。新規人材の確保、人材配置を再度検討し効率のより運営を目指していきます 		

【重点施策 6：患者サービスの充実】

達成目標	-	評価	B
アクションプラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 接遇の向上 ・ 広報活動の強化 ・ 病院アクセスの改善 ・ 患者満足度の向上 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 患者満足度の向上を目指し、病院の情報発信、診療時間の見直しなど取り組みました ＜広報活動の強化＞ <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内の取り組みやお役立ち情報を掲載した地域住民向けの病院広報誌を発行しました ・ 「そくさい会」をはじめとする出前講座、病院主催の健康講座を継続的に実施しました ・ ケーブルテレビを活用し、地域住民に外来診療に関する情報や医師の紹介などを行いました ＜病院アクセスの改善＞ <ul style="list-style-type: none"> ・ 内科の午後外来の診療案内を行い受診しやすい環境を整備しました ＜患者満足度の向上＞ <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床検査技師による検査結果相談受付を開始しました ・ 外来中庭の展示スペースの設置、病棟床頭台の交換、病棟に自動販売機を設置、トイレの改修等を行いました ・ 待ち時間の削減や声かけや外来でのリハビリミニ講座の開催など患者ストレスの軽減に取り組みました 		
課題及び今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、出前講座、健康教室等の広報活動や患者満足度の向上に向けた接遇、患者サービスの充実を図っていきます ・ 栄養や食事に関する情報など院内の活動を広報誌やホームページに掲載し積極的に情報発信を行っていきます ・ スタッフが患者の立場にたって考え、患者の声を拾い上げる取り組みを検討しています 		

【重点施策 7：費用削減・抑制対策の実施】

達成目標	-	評価	A
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委託内容の精査・見直し ・ 医薬品・診療材料の品目数の集約化 ・ 後発医薬品の採用・使用促進 ・ 5S活動の実施 		
実施内容	<p>■ 費用削減に向けて積極的に費用の見直しを図りました</p> <p><委託内容の精査・見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器の保守点検委託を見直し、委託料の削減を行いました <p><医薬品・診療材料の品目数の集約化></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用頻度の少ない医薬品の整理及び院外限定採用への移行等を実施しました ・ 各部署における医薬品のストック定数の見直しを行い不良在庫の削減を図りました <p><後発医薬品の採用・使用促進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局が中心となり、後発医薬品への切替えを実施し後発医薬品使用体制加算2を取得しました ・ 後発医薬品の切替えに伴う調剤業務への影響を回避するために、薬局棚へのナンバリング、処方箋に薬剤棚の番号の印字を行いました <p><5S活動の実施></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査室が中心となり院内物品の整理整頓を進めていきました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品・診療材料のコスト削減に関し継続して取り組んでいきます ・ 経費全般の見直し、資本的事業の抑制を図り、費用削減に取り組んでいきます 		

【重点施策 8 : 組織経営管理体制の強化】

達成目標	-	評価	B
アクション プラン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院専従の事務職員の採用 ・ 診療情報管理士の確保 ・ 目標管理に基づくマネジメントシステムの構築 ・ 戦略的人事評価制度の再構築 		
実施内容	<ul style="list-style-type: none"> ■ 経営改善、計画の着実な実行に向けて組織経営管理体制の強化に取り組みました <p><診療情報管理士の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 候補者の資格取得時期が計画より 1 年遅れの平成 31 年度になる予定になりました ・ 診療情報管理体制の強化に向けて病院として資格取得へバックアップを行っています <p><目標管理に基づくマネジメントシステムの構築></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新改革プランの実行管理及び各部署における目標管理を外部専門家の意見を取入れ実行しました 		
課題及び 今後の取組	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標管理に基づくマネジメントシステムの定着に向けて引き続き新公立改革プラン及び各部署目標の進捗管理を行っていきます ・ 戦略的人事評価制度の再構築を検討していきます 		

4. 課題と平成 30 年度の取組み

- 新規入院患者の確保と病床利用率の向上
病床利用率が計画値を達成できておらず、入院患者の確保が重要課題となっています。引き続き、地域の医療・介護施設との連携強化、地域住民に対する情報提供、経営管理体制の強化を行っていきます
- 病床機能の再編
患者、利用者にあった病院機能への再編として、平成 30 年 10 月に東病棟の一部の病床を地域包括ケア病床へ転換し、平成 31 年 1 月に西病棟を介護医療院へ転換する計画で取り組んでいます
- 医療従事者の確保
病院機能の維持、充実のために必要な医師、看護師、看護補助者、薬剤師の採用が困難となっています。大学など関係機関との連携を深め、積極的な採用活動を行っていきます
- 患者満足度の向上
患者満足度の向上を目指し、待ち時間の改善、接遇向上、広報活動などの施策に継続して取り組んでいきます
- 医療機器等に係る費用の削減
施設設備への投資を今後の病院経営の方向性に合わせて整備を進め、経費全般の削減に取り組んでいきます