

第5次3か年経営計画の平成30年度達成状況の補足説明資料 その1  
(経営指標に係る数値目標の達成状況について)

区 分		平成29年度	平成30年度				令和元年度	
		実績	目標値	30年度決算見込	達成率及び達成状況※	左の理由及び対策等	目標値	
病床稼働率 (本院は一般及び特殊の合計)	本院	81.2	85.5	80.1	93.7	×	(理由)・一般病床は90.6%、特殊病床46.7%・内科系等入院患者の減少・手術室の状況により手術件数の伸び悩み・土日の入院患者が少ない。 (対策)・病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化、周辺の医療機関との連携を密にする。・麻酔医の確保に努める。・日曜入院の促進を図る。	85.5
	分院	87.7	91.7	88.6	96.6	×	(理由)夏場の熱中症や冬場の感染症などを中心に、積極的な受入れを実施し、前年度を上回ることができたが目標には届かず。 (対策)施設や救急などの外部からの受入要請に積極的に対応する。	91.7
経常収支比率	本院	98.5	100.1	96.2	96.1	×	(理由)・医業収入は1億8千万円の増に対し、医業費用が6億8千万円の増となったため比率は低下した。 (対策)・入院収益増のための行動(紹介患者の増、手術室の稼働率を上げる、日曜入院の促進を図る)、病棟の再編成・統廃合の検討により医業費用の抑制を図る。	100.1
	分院	97.9	100.3	100.3	100.0	○	(理由)医業収入の2千万円の増に対して、医業費用の増が6百万円にとどまったことによる。	100.3
医業収支比率	本院	93.9	95.5	91.9	96.2	×	(理由)・医業収入は1億8千万円の増収に対し医業費用が6億8千万円の増となったため比率は低下した。 (対策)・入院収益増のための行動(紹介患者の増、手術室の稼働率を上げる、日曜入院の促進を図る)、病棟の再編成・統廃合の検討により医業費用の抑制を図る。	96.1
	分院	92.2	94.1	94.3	100.2	○	(理由)医業収入では、在院日数短縮と新入院増、25対1急性期看護補助体制加算(H29.10から)などによる入院収益の増、医業費用では、材料費の減など。	91.7
職員給与費比率	本院	56.6	55.3	57.4	96.2	×	(理由)毎年度の給与改定及び諸手当の増、加えて看護師の増員による増で毎年度2億円以上の人件費が増加し、収入の伸びの鈍化により当該比率は悪化(数値が高くなっている)している。 (対策)病棟の再編成・統廃合の検討により給与費等医業費用の抑制を図る。	56.0
	分院	81.3	76.9	78.8	97.5	×	(理由)医業収益の増が、給与費の増を上回ったことにより数値は好転したが、目標には届かず。	77.5
材料費比率	本院	29.1	27.6	29.9	91.7	×	(理由)3年前から取組んだ値引き交渉が成果を挙げてきていると見ている。 (対策)・今後とも、品目を拡げ値引き交渉を実施していく。・入院収益増のための行動(紹介患者の増、手術室の稼働率を上げる、日曜入院の促進を図る)、病棟の再編成・統廃合の検討により医業費用の抑制を図る。	28.1
	分院	10.6	10.9	10.0	108.3	○		10.9

※：達成率(病床稼働率・経常収支比率・医業収支比率) = ( (「30年度決算見込」 - 「目標値」) ÷ 「目標値」 + 1 ) × 100

達成率(職員給与費比率・材料費比率) = ( (「目標値」 - 「30年度決算見込」) ÷ 「目標値」 + 1 ) × 100

○は目標値を達成している場合につける。

用語の定義

病床稼働率: 年延入院患者数 ÷ 年延病床数

経常収支比率: 経常収益 ÷ 経常費用 × 100

医業収支比率: 医業収益 ÷ 医業費用 × 100

職員給与費比率(職員給与費対医業収益比率): 職員給与費 ÷ 医業収益 × 100

材料費比率(材料費対医業収益比率) = 材料費 ÷ 医業収益 × 100

第5次3か年経営計画の平成30年度達成状況についての補足説明資料 その2  
(各種稼働率、各人数について)

区 分		平成29年度	平成30年度				令和元年度	
		実績	目標値※1	30年度決算見込	達成率及び達成状況※2	左の理由及び対策等	目標値	
一般病床稼働率(%)	本院	90.6	92.0	90.6	98.5	×	(理由)内科系等延入院患者数の減少、手術室の状況による手術件数の伸び悩み、看護師不足により15床稼働できなかったため。(稼働病床に対する稼働率は92.4%となっている。) (対策)病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化、地域の医療機関との連携を密にする。 ・麻酔医の確保に努める。・日曜入院の促進を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
特殊病床稼働率(%)	緩和ケア	49.3	49.0	44.6	91.0	×	(理由)看護師不足により6床稼働できなかったため。(稼働病床に対する稼働率は63.8%) (対策)病棟の再編成・統廃合により病棟の効率化を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	結核	12.6	27.0	15.9	58.9	×	(理由)対象患者減少のため。 (対策)病棟の再編成・統廃合により病棟の効率化を図る。(必要病床数の精査)	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	ICU	47.2	50.0	51.0	102.0	○		55.0
	NICU	100.3	100.0	73.7	73.7	×	(理由)看護師不足及び感染症の発生による入院制限のため(現在は一部制限を解除した。) (対策)病棟の再編成・統廃合により病棟の効率化を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	GCU	55.1	57.0	48.7	85.4	×	(理由)看護師不足及び感染症の発生による入院制限のため(現在は一部制限を解除した。) (対策)病棟の再編成・統廃合により病棟の効率化を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	HCU	64.8	60.0	67.8	113.0	○		65.0
	小児	51.9	88.0	44.0	50.0	×	(理由)入院延患者数の減少(小児喘息治療ガイドラインの変更による喘息入院患者数の減少による。) (対策)病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	特殊合計	51.3	64.8	46.7	72.1	×		
平均在院日数(日)	全体	11.6	11.4	11.5	99.1	×	(理由)病棟での入院期間Ⅱの把握及び計画的な退院支援の体制が十分ではなかった。・周辺の医療機関との退院連携が一部円滑に実施できず (対策)病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化を図る。・退院支援体制を強化する・入院期間の把握と計画的な退院の実施に努める。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
一般・入外来者数(人)	入院延	195,835	206,225	193,152	93.7	×	(理由)内科系入院患者数の減少、手術室の状況による手術件数の伸び悩み、看護師不足により15床稼働できなかったため(稼働病床に対する稼働率は92.4%) (対策)病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化、周辺の医療機関との連携を密にする。 ・麻酔医の確保に努める。・日曜入院の促進を図る。	206,790
	外来延	273,888	287,920	277,973	96.5	×	(理由)医師不足等による一部診療科での受入制限、情報発信不足による紹介率の低下、初診時選定療養費の徴収による減少。 (対策)常勤医師の確保に努める。・地域の医療機関との連携を密にする。	287,920
救急・入外来者数(人)	入院件数	4,524	-	4,282	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	外来件数	6,525	-	6,004	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	三次入延	4,202	-	4,020	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
緩和ケア延入院患者数(人)	-	3,598	4,380	3,258	74.4	×	(理由)看護師不足により6床稼働できなかったため。(稼働病床に対する稼働率は63.8%) (対策)病棟の再編成・統廃合により病棟の効率化を図る。	病棟の再編成・統廃合の検討及び経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
手術件数(件)	手術室	5,402	-	5,334	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	うち全身麻酔件数	2,711	-	2,747	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	X線造影(血管)入院	889	-	899	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
	X線造影(心カテ)入院	1,290	-	1,196	-	-		経営分析の結果を踏まえ目標値を設定する方向で検討する。
紹介率(%)	-	73.6	75.0	72.0	96.0	×	(理由)地域の医療機関との連携・情報発信不足による。 (対策)地域の医療機関との連携を密にする、組織的に地域の医療機関等を訪問し良好な連携関係を構築する。	75.0
逆紹介率(%)	-	58.0	60.0	61.5	102.5	○		60.0
新入院患者数(人)	-	15,551	16,500	15,460	93.7	×	(理由)看護師不足等による受入制限、情報発信不足等による紹介率の減少、手術室の状況による手術件数の伸び悩み。 (対策)病棟の再編成・統廃合の検討による病棟の効率化、地域の医療機関等との連携を組織的に密にする。・麻酔医の確保に努める。	16,700
新外来患者数(人)	-	34,350	36,900	34,851	94.4	×	(理由)医師不足等による一部診療科での受入制限、地域の医療機関との連携・情報発信不足による紹介率の低下、初診時選定療養費の徴収による減少。 (対策)常勤医師の確保に努める。・周辺医療機関との連携を組織的に密にする。	37,400

※1：一般病床稼働率及び特殊病床稼働率（ICU、GCUを除く）は平成30年度予算編成の目的で設定した目標値であり、許可病床の稼働率。

※2：達成率（平均在院日数以外）＝（（「30年度決算見込」－「目標値」）÷「目標値」＋1）×100

達成率（平均在院日数）＝（（「目標値」－「30年度決算見込」）÷「目標値」＋1）×100

○は目標値を達成している場合につける。

用語の定義 救急：入院三次延患者数＝日中を含めて救急外来に来た者のうち、原則、救命救急入院料の算定条件に合致しており、ICU等に入院している者

# 患者数の推移（平成23年度～平成30年度）

