

令和 2 年度経営的重点取組事項（第三四半期）

令和 2 年度目標稼働額（予算）

12 億 5,000 万円／月
(150 億円／年)

◇令和元年度実績（決算）

12 億 3,500 万円／月
(148 億 2,300 万円／年)

令和 2 年度目標稼働率

81.4% ※1 日平均 427 人
一般病棟 87.2% (精神科・感染症を除く)

◇令和元年度実績

79.6% ※1 日平均 418 人
一般病棟 86.1% (精神科・感染症を除く)

重点取組① 病床の効率・効果的な活用による生産性の向上

- 標準的な入院期間（在院日数）の徹底による診療単価の増
- 午前退院・午後入院の徹底による病床稼働率の向上
- 効果的な病床活用のための病床編成

（目標）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 病院全体病床稼働率 81.4% (※一般病床 87.2%) ➢ DPC 入院期間 I, II の割合 67%以上
（取組の具体例）	➢ 退院調整の強化による転院までの日数の短縮

○標準的な入院期間（在院日数）の徹底による診療単価の増

- ・クリニカルパス（以下、「パス」）委員会において、DPC 毎の標準的な在院期間となるようにパス設定日数の修正及び承認を進めている。

実績：1 月開催パス委員会において、今年度修正対象パス 45 件のうち 35 件承認予定。

新規パス合計 6 件承認済み（11 月承認：TC 療法パス・開腹リンパ節郭清パス、1 月承認：前腕骨骨折パス・ステロイドパルス療法等）。

- ・11 月から 1 泊 2 日での大腸ポリープ切除術パス適用開始により、空床活用が促進された。
- ・退院調整の強化による転院までの日数短縮については、段階的に超過割合が低い自宅退院患者を対象として DPC 入院期間 II 超過割合 6%を目指し、入院期間の適正化について関係診療科へ一層の情報共有を図る。

実績：自宅退院患者を対象とした入院期間 II（1～3 日）超過割合

4～7 月 10.0%（89 件/887 件）、8～10 月 8.7%（64 件/739 件）

○午前退院・午後入院の徹底による病床稼働率の向上

- ・病床調整室ニュース第 4 号を発行し、10 月下旬から開始された休日夜間の救急科入院患者のベッドコントロール運用について院内に周知した。
- ・午後入院の促進についての実績は以下のとおり。

実績：・外科（乳腺）における午後入院：10 月 15 件、11 月 14 件、12 月 16 件

・午後入院拡大対象診療科を 7 階西病棟の消化器内科とし、11 月から開始。

・産婦人科の午後入院は、関係部署と協議を経て 1 月 4 日から取組開始予定。

○効果的な病床活用のための病床編成

- ・各病棟の状況や救急経由の入院患者数増加等を踏まえ、医療安全の視点も考慮した病床編成について検討を行った。具体的な編成内容や実施時期等については、引き続き各病棟の状況を見ながら検討していく。

令和2年度経営的重点取組事項（第三四半期）

重点取組② 施設の効果的な運用による収益増

○外来手術実施の検討

○手術センターの更なる効果的な活用

（目標） ▶手術室手術件数 1日 21.1 件、年 5,120 件以上

○手術センターの更なる効果的な活用

- ・手術件数についての実績は以下のとおり。

7月：407件(19.4件/日)	前年度比-73件	8月：371件(18.6件/日)	前年度比-61件
9月：382件(19.1件/日)	前年度比-34件	10月：435件(19.8件/日)	前年度比+18件
11月：400件(21.1件/日)	前年度比-31件	12月：418件(20.9件/日)	前年度比-12件
- ・COVID-19の影響から手術件数が減少する中で、COVID-19対応の手術室マニュアル作成やシミュレーションを通じて体制を整備した。
- ・電子カルテの掲示板を利用した「手術室空枠情報」の発信を開始した。今後、利用者の利便性が増し更なる手術センターの活用を見込んでいる。

○外来手術実施の検討

- ・白内障の外来手術実施検討ワーキングにおいて看護人員の配置等も考慮し、3月施行、5月運用開始に向け外来手術適応基準や術前から術後（通院含む）までの外来フローについて検討を進めた。

重点取組③ 患者受入れ体制の強化

○迅速な救急車搬送患者の受入れ

○適正な予約枠の見直し

（目標） ▶救急車搬送患者受入数 1日 21 件、年 7,665 件以上
▶病院・開業医からの救急患者受入応需率 80%以上

○迅速な救急車搬送患者の受入れ

- ・救急車搬送等についての実績は以下のとおり。

<救急車搬送件数>	
7月：583件/月(18.8件/日)応需率 79.0%	8月：583件/月(18.8件/日)応需率 76.1%
9月：597件/月(19.9件/日)応需率 82.8%	10月：666件/月(21.5件/日)応需率 77.7%
11月：619件/月(20.6件/日)応需率 77.7%	12月：649件/月(20.9件/日)応需率 77.4%
<紹介患者受入数>	
7月：233件/月(7.5件/日)応需率 89.3%	8月：237件/月(7.6件/日)応需率 83.5%
9月：260件/月(8.7件/日)応需率 87.0%	10月：269件/月(8.7件/日)応需率 84.9%
11月：242件/月(8.1件/日)応需率 87.1%	12月：242件/月(7.8件/日)応需率 78.3%
- ・12月に救急外来診療のマネジメント・トリアージ実践能力の向上のための研修会を実施した。内容：「多様な疾患」「緊急度」等、複数の患者の事例を提示して、救急外来での限られた医師、看護師の人員で安全・効率的に診療をマネジメントするための机上訓練を行った。
- ・入院申込みから入院までの部署間での連携について、課題等を把握・評価し、適切な運用のための進捗管理を強化していく。

○適正な予約枠の見直し

- ・上半期に行った「お断り調査」と「充足率調査」の調査結果では予約枠が不足しているために紹介患者を受け入れられないという状況は確認できなかった。
- ・下半期はコロナ禍により空が発生した予約枠を充足させるための取組に注力していくことを確認した。

令和2年度経営的重点取組事項（第三四半期）

重点取組④ 新たな患者の獲得増に向けた戦略的な取組み

○効果的な広報活動とその活性化による紹介患者の増

- （目標） ▶登録医割合：市内平均 75%以上、連携強化地域平均 75%以上
（※連携強化地域・・・名取市、岩沼市、亶理町、山元町、角田市、柴田町）
▶前年度紹介患者数 100名増

○効果的な広報活動とその活性化による紹介患者の増

- ・第三四半期の主な広報活動は以下のとおり。
 - <表彰訪問>市内及び仙南地区連携強化地域の医療機関への表彰訪問を実施（21か所）。
 - <新規登録医獲得訪問>仙南地区連携強化地域の未登録医療機関に対し登録医獲得訪問を実施（8か所）・対象地区新規登録医獲得件数5件。
 - <ホームページ等への掲載>当院ホームページに感染対策の取組みを掲載・仙台市広報課 Facebook に上記取組を掲載。

重点取組⑤ 各種収益増に向けた取組み

○令和2年度診療報酬改定に則した適正な対応

○各種検査料・医学管理料・加算等の適正な算定

○医療技術部門による収益増のための運用の見直し

- （目標） ▶重症度、医療・看護必要度Ⅱ 35%（経過措置期間中は必要度Ⅰ 34%）
▶総合入院体制加算2、精神科急性期医師配置加算、精神科リエゾンチーム加算、地域体制確保加算の新規取得 等

○令和2年度診療報酬改定に則した適正な対応

- ・重症度、医療・看護必要度Ⅱの実績についての実績は以下のとおり。
7月 39.6% 8月 39.2% 9月 35.3% 10月 38.7% 11月 37.2% 12月 38.4%
- ・重症度、医療・看護必要度Ⅱ対応策（実施入力漏れ対策）については、実施入力漏れの集計結果を看護必要度委員会で提示し、病棟ごとの傾向について報告した。看護必要度委員会の協力もあり、実施入力漏れについては減少傾向にある。

○各種検査料・医学管理料・加算等の適正な算定

- ・医師の指示のもと行う各種代行入力の適正化について関係者へ研修会を実施。
- ・消化器内科「DSAパス」において、クリニカルパス入院前検査セットオーダの作成済み。

○医療技術部門による収益増のための運用の見直し

- ・各部門の実績については以下のとおり。
 - 〔薬剤科〕・7月からアンプルピッカーが稼働し、効率化を図りながら、9月に病棟薬剤業務実施加算を取得した。薬剤管理指導件数の目標も概ね達成した。
 - 〔放射線技術科〕・7月から検査患者数は前年と同程度となり、10～12月実績では昨年同時期比CT：10%増、MRI：4%減と、検査患者数は回復傾向にある。
 - 〔臨床検査科〕・8月までの超音波検査は前年度比91.2%に留まり、検査のさらなる拡充に向け腹部エコーの午後枠新設や、心エコー予約枠増を図った。
 - 〔栄養管理科〕・入院栄養指導は6～8月昨年比67%ではあるが、11月までの前年比は77%となった。外来化学療法患者への栄養指導は12月に1件実施した。
 - 〔臨床工学科〕・コスト削減額は次のとおり。7～9月：449万円、10～12月：65万円。
 - ・引き続き、高気圧酸素療法の導入について検討を行う。
 - 〔リハビリテーション科〕・上半期は廃用リハ、がんリハともに依頼件数が増加傾向であった。12月から1名の休職に伴い廃用リハの依頼を抑制している。

令和2年度経営的重点取組事項（第三四半期）

重点取組⑥ 診療材料費・医薬品費抑制

○更なる診療材料費・医薬品費抑制

（目標） ▶一括調達による目標削減額

診療材料：1,000万円（価格交渉・安価同等品への切換えを含む）

医薬品：全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク分析における値引き率の全国平均値または中央値のいずれか低い単価に購入数量を乗じ下回る金額

○更なる診療材料費・医薬品費抑制

- ・診療材料における契約単価の見直し実績については以下のとおり。
実績：7～9月約2,470件（そのうち、逆ザヤ診療材料約48件解消）。
10～12月約343件（そのうち、逆ザヤ診療材料約78件解消）。
- ・費用削減効果については以下のとおり。
(1) 診療材料（4～12月）7,794,748円（内訳は①、②のとおり。）
①「今年度の購入実績数に対する変更後単価（現在単価）と変更前単価の差の合計」3,373,654円
②「安価同等品切換え」4,421,094円
(2) 医薬品（4月～12月）約1億300万円※（R2単価－R1単価）×（今年度の納品実績数）
但し、R2より契約開始した医薬品は除く。

重点取組⑦ 労働生産性の向上のための取組み

○各種制度の運用の見直し

○人件費等を考慮した適正な人員配置の見直し

（目標） ▶外来スタッフの適正配置

▶医療需要に即した医療技術者の適正数の検討

○各種制度の運用の見直し

- ・院内保育所の利用者増に向けた取り組みについては、1月中にアンケート結果の報告を行い、その内容を踏まえ2月末までに次年度以降の運用を決定する予定である。

○人件費等を考慮した適正な人員配置の見直し

- ・外来関連部署の職員を集め、以下の内容について外来配置に関するワーキングを行った。
<救急チームワーキング>
 - ・全4回開催し、原案どおりの内容で新体制への移行する最終案とした。
 - ・移管に伴う業務分担の見直しについては、各部署の師長と副師長で運用開始に向けた整理を行い、移行後1年程度で部署内の課題整理を行うこととした。
<外来チームワーキング>
 - ・白内障外来手術の開始や外来スタッフの業務標準化等を考慮し、原案から会計年度任用職員の2名増員が必要と結論づけた。
 - ・総合サポートセンターの職員数等人員数・応援職員数の課題について検討中である。