資料２ 補足

令和元年度柏市立柏病院新改革プラン
《自己評価》

公益財団法人　柏市医療公社

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1

病床利用率等について（入院・外来別，病棟別数値）

指標	H30年度 実績値	R元年度 計画値①	R元年度 実績値②	増減 (②－①)
延外来患者数　(人)	**151,278**	140,000	**148,385**	**8,385**
延入院患者数　(人)	57,126	58,400	55,501	▲2,899
病床利用率　(%)	**78.3**	**80.0**	**75.8**	**▲4.2**
(1,2,4F　急性期病棟)	**80.1**	(80.0)	**77.0**	**(▲3.0)**
(3F　地域包括ケア病棟)	**72.9**	(80.0)	**72.3**	**(▲7.7)**
平均在院日数　(日)	15.7	15.6	15.2	▲0.4
(1,2,4F　急性期病棟)	14.4	－	14.3	－
(3F　地域包括ケア病棟)	22.7	－	19.4	－

■**外来患者数は目標値を達成したものの，昨年度より減少**
■**入院患者数（病床利用率）は，急性期病棟・地域包括ケア病棟ともに未達成**

【柏市医療公社による自己評価】

（外来患者数の目標達成理由）
眼科や小児科等の常勤医師増

（当院の特徴）
入院患者数　＜　外来患者数
⇒外来偏重の診療体制が進み，二次救急病院として本来注力すべき入院・手術・救急の受入れが伸び悩む一因

（改善策）
地域連携及びクリニックとの機能分化の強化　（紹介及び逆紹介）

（前年度比で外来患者数が減少した理由）
インフルエンザ患者が1/3程度に減少

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

2

病床利用率等について（**診療科目別入院患者数**）

診療科		R元年度		H30年度		増減	
		1日平均(人)	利用割合(%)	1日平均(人)	利用割合(%)	1日平均(人)	増減率(%)
内科	内分泌・代謝内科	13.8	9.0	9.3	6.0	4.5	48.4
	神経内科	17.7	11.6	16.2	10.4	1.5	9.3
	呼吸器内科	23.9	15.6	26.0	16.6	▲2.1	▲8.1
	消化器内科	34.4	22.5	34.5	22.0	▲0.1	▲0.3
	循環器内科	12.7	8.3	15.5	9.9	▲2.8	▲18.1
外科		10.7	7.0	11.5	7.3	▲0.8	▲7.0
整形外科		37.9	24.8	42.3	27.0	▲4.4	▲10.4
眼科		1.6	1.1	1.2	0.8	0.4	33.3
小児科		0.1	0.1	0	-	0.1	-
合計		**152.8**	**100.0**	**156.5**	**100.0**	**▲3.7**	**▲2.4**

※腎臓内科・泌尿器科は入院実績なし

■「内分泌・代謝内科」「眼科」「小児科」が増加
■「循環器内科」「整形外科」が減少

【柏市医療公社による自己評価】

（前年度比で病床利用率が減少した理由）

平均在院日数の短縮

⇒在院日数の短い眼科・小児科の新入院数は増加したが，
外科・循環器・消化器内科・整形外科の新入院数は減少

（病床利用率の改善策）

各診療科において，疾病別の新入院数及び平均在院日数の目標値を設定・共有する

（補足）

仮に，平均在院日数が例年並みで且つ新入院が減少した外科△32名・循環器△100名・整形外科△44名・消化器内科△12名が前年と同じ±0であったならば，延べ入院患者数は58，434名となり病床利用率はちょうど80%を達成する計算となる。

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

3

病床利用率等について（**定床管理**）

診療科		定床数（床）	R元年度	
			1日平均(人)	定床達成率(%)
内科	内分泌・代謝内科	16	13.8	86.3
	神経内科	12	17.7	147.5
	呼吸器内科	25	23.9	95.6
	消化器内科	36	34.4	95.6
	循環器内科	20	12.7	63.5
外科		16	10.7	66.9
整形外科		45	37.9	84.2
眼科		3	1.6	53.3
小児科		2	0.1	5.0
合計		**●175**	**152.8**	**87.3**

■**定床数は「神経内科」のみ目標達成**

※腎臓内科・泌尿器科は入院実績なし
●**定床数**＝予算及び職員定数管理など施設運営上の基準となる病床数

【柏市医療公社による自己評価】

（科別定床数の設定根拠）

毎年実施される病院運営実態調査（一般病院836病院）による医師1名当たり／日の平均入院患者数に科別の常勤医師数を乗じた数を基準値とし，前年度実績等を勘案し決定

（補足）

働き方改革に伴い，子育て中の女性医師や常勤であっても救急対応や当直対応や入院ベッドを持たない等の多様な働き方を導入しているため，常勤医師数の増加分が必ずしも各種数値に反映されない状況が生じている。

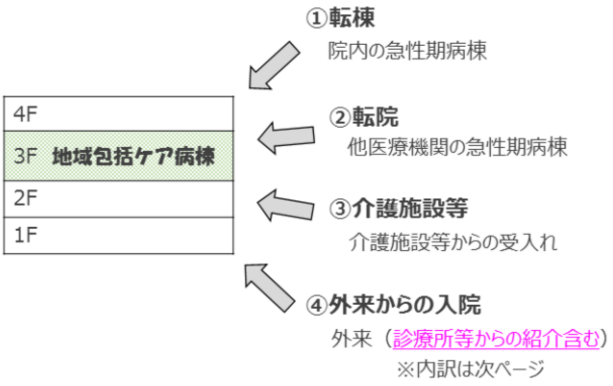
【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

●定床達成率の把握や管理が十分でない
●年度途中での振り返りや検証も実施していない

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

4

病床利用率等について（**地域包括ケア病棟への入棟経路**）



（単位：人）

経路	R元年度	H30年度	増減	増減率
①転棟	218	401	▲183	▲45.6%
②転院	30	33	▲3	▲9.1%
③介護施設等	6	13	▲7	▲53.8%
④外来からの入院	391	377	14	3.7%
合計	645	824	▲179	▲21.7%

■ **④外来からの入院が微増**
■ **①院内転棟及び③介護施設等が大幅に減少**

【柏市医療公社による自己評価】

【地域包括病棟】　転入数

診療科	2018年度	2019年度	増減	増減率
外科	12	12	0	100.0%
整形	173	96	-77	55.5%
神経内科	45	47	2	104.4%
呼吸器内科	67	28	-39	41.8%
消化器内科	61	64	3	104.9%
循環器内科	11	8	-3	72.7%
内分泌代謝内科	17	42	25	247.1%
総計	386	297	-89	76.9%

【地域包括病棟】　延べ患者数

診療科	2018年度	2019年度	増減	増減率
外科	313	295	-18	94.2%
整形	4,912	3,829	-1,083	78.0%
神経内科	1,732	1,693	-39	97.7%
呼吸器内科	2,041	1,582	-459	77.5%
消化器内科	2,249	2,548	299	113.3%
循環器内科	448	336	-112	75.0%
内分泌代謝内科	964	2,326	1,362	241.3%
総計	12,659	12,609	-50	99.6%

※期間在宅療養支援病棟基本料算定の期間を除く

（地域包括ケア病棟延べ患者数の減少理由）
　骨折症例の減少や，経過の長い若しくは難治性の肺炎症例が減少したことによる，整形外科と呼吸器内科の転棟数が減少

（内分泌代謝内科患者数の増加理由）
　糖尿病患者における，血糖コントロールや教育入院数の増加

【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

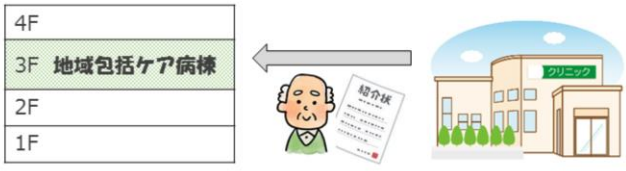
ベッドコントロールは看護部のみで実施　⇒　横断的に管理していない

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

5

病床利用率等について（**診療所等からの紹介件数**）

＜条件＞ 診療所等から，紹介状を持参して
地域包括ケア病棟に入院した患者



（単位：人）

紹介元	R元年度	H30年度	増減
在宅支援診療所	47	19	28
診療所	42	35	7
病院・施設	71	36	35
合計	**160**	**90**	**70**

＜R1年度の取組み内容＞

- **退院に伴う生活相談に加え，入院相談の支援を強化**
  延べ相談件数：地域包括ケア病棟（３F）2,158件
  急性期病棟（１,２,４F）3,307件
- **地域連携紹介窓口 午後7時まで延長（平成３０年度～）**
- **年間450回の連携訪問活動（平成３０年度～）**
- **連携登録医療機関数 239施設 ⇒ 251施設**
- **「在宅連携」をテーマとした症例検討会実施**

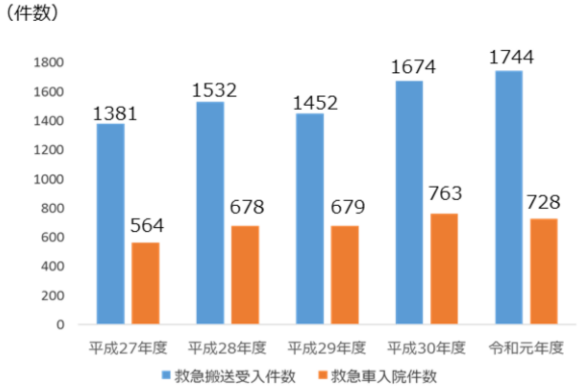
【補足説明等なし】

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

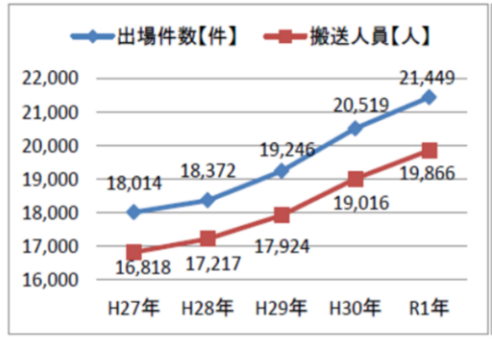
6

病床利用率等について（救急搬送件数）

＜救急搬送受入れ件数＞



（参考）柏市全体（※暦年）



出典：柏市消防局救急課「令和元年救急概況」

■救急搬送者は増加傾向だが，そのうち入院につながった件数は低下
■市全体の搬送人員に占める，当院の受入れ件数の割合は８％台と横ばい

【柏市医療公社による自己評価】

参考）診療科別救急受入れ件数推移

＜外来＞	30年度（2018）	R01年度（2019 ）	増減
科別救急車計	911	1，016	105
内科	1	13	12
内分泌･代謝内科	98	119	21
神経内科	0	0	0
呼吸器内科	76	146	70
消化器内科	167	152	−15
循環器内科	138	137	−1
小児科	63	105	42
外科	182	161	−21
整形外科	180	179	−1
泌尿器科	4	4	0
眼科	2	0	−2

＜入院＞	30年度（2018）	R01年度（2019 ）	増減
科別救急車計	763	728	−35
内科	0	0	0
内分泌･代謝内科	72	60	−12
神経内科	45	38	−7
呼吸器内科	118	156	38
消化器内科	204	201	−3
循環器内科	98	82	−16
小児科	0	5	5
外科	53	54	1
整形外科	173	132	−41
泌尿器科	0	0	0
眼科	0	0	0

（傾向）増加＝呼吸器内科，小児（外来）
減少＝循環器内科や整形外科
入院率低下＝令和元年度　41.7%　（入院728／全体1744件）
平成30年度　45.5%　（入院763／全体1674件）

【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

救急断り案件について，その原因や改善策が院内で共有されていない

①地域医療構想を踏まえた役割の明確化

7

病床利用率等について（手術等件数）

（単位：件）

診療科	R元年度	H30年度	増減	増減率
外科	230	241	▲11	▲4.6%
整形外科	385	447	▲62	▲13.9%
眼科	373	253	120	47.4%
泌尿器科（外来手術）	4	5	▲1	▲20.0%
カテーテル治療/検査	476	549	▲73	▲13.3%
内視鏡治療/検査	4,774	5,305	▲531	▲10.0%
全体	**6,242**	**6,800**	▲558	▲8.2%

■眼科のみ増加　（常勤医師１名⇒３名に増えたことが要因）
■整形外科，カテーテル及び内視鏡は大幅に減少

【柏市医療公社による自己評価】

（眼科）　白内障や虹彩光凝固や硝子体注射等の手術件数が増加
　　⇒在院日数が短い（若しくは日帰り）傾向
（外科）　胆嚢摘出術等の手術件数が微減
（整形外科）在院日数の長い大腿骨骨折等の症例の件数が減少
（循環器内科）不整脈領域のアブレーション（ABL）は増加しているが，
　　虚血領域のステント留置術等（PCI）は減少傾向
（消化器内科）内視鏡件数及び大腸ポリープ切除が減少

【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

診療科ごとの手術件数目標値が設定されていない
（医師数等の体制に合わせて目標値を設定していない）

②経営の効率化と具体的な取組み

8

医業収支の内訳

(単位：千円)

項　目		R元年度	H30年度	増減	増減率
医業収入		5,568,961	5,725,365	▲156,404	▲2.7%
	入院	**2,741,221**	2,877,439	▲136,218	**▲4.7%**
	外来	**2,759,600**	2,770,483	▲10,883	**▲0.4%**
	療養環境収益	36,516	42,231	▲5,715	▲13.5%
	その他	31,624	35,212	▲3,588	▲10.2%
医業支出		5,711,592	5,758,699	▲47,107	▲0.8%
	給与費	2,552,713	2,504,599	48,114	**1.9%**
	材料費	2,146,299	2,209,191	▲62,892	▲2.8%
	経費	186,430	183,750	2,680	1.5%
	設備関係費	397,148	429,239	▲32,091	▲7.5%
	委託費	412,606	415,634	▲3,028	▲0.7%
	研究研修費	16,396	16,286	110	0.7%

医業収支比率(ポイント)	
R元年度	97.5
H30年度	99.4
増減	**▲1.9**

- **医業収入は，入院・外来共に減少**
- **医業支出は，給与費が増加**
- **医業収支は赤字**

（医業収入）5,568,961千円 － （医業支出）5,711,592千円 ＝ ▲142,631千円

【柏市医療公社による自己評価】

（医業収支赤字の理由）

入院収入が減少したにもかかわらず，人件費が増加

（人件費について）

・各病院ごとに，働き方改革の進捗状況や考え方は異なる

・都市部と地方では，特に医師や看護師の確保について差が出る

⇒当院の人件費率は概ね平均的

（医業収支の改善策）

伸びしろのある入院収入（入院利用率）を上げることで改善を図る

【試算】

収益・・・仮に平均在院日数が1日増え，延べ入院が3677日増えると，利用率は 80.8%となり，入院収入が約1.8億増収。

費用・・・薬剤材料の値引交渉及び後発医薬品推進により，費用を2%（4000万）削減。

これが実現できれば，医業収支経常収支共に4%程度は改善する見込み。

【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

●収支の管理について，分析及び院内での共有ができていない

●収支と人件費とが連動していない （例：給与制度の見直し）

②経営の効率化と具体的な取組み

小児科の取組み

＜令和元年度の小児科の主な取組み＞

・小児病床数…２床

・常勤医師数…４人

・夜間待機日…火曜日・水曜日，第２・４木曜日（平成３０年度：火曜日のみ）

・**小児科延べ入院患者数…４７人**（平成３０年度：１人）

⇒小児一般患者の入院受入れ開始

・小児科講演会の開催

＜今後の課題＞

・勤務時間に制約のある医師が配置されていることから，夜間の勤務体制が十分でなく，継続的に入院患者を受け入れる体制を構築するまでにはいたらず。今後は，当直業務が可能な医師の招へいが課題

【補足説明等なし】

②経営の効率化と具体的な取組み

小児科の取組み

（参考）令和２年度の取組み

（1）医師の確保	常勤医師数…４人
（2）専門外来	小児神経外来 ・ 小児内分泌外来 ・ 血液･免疫外来 ・ 循環器外来 **小児腎臓外来（令和２年度新設）**
（3）夜間待機日	週３日 … 毎週火曜日 ・ 水曜日 ・ **木曜日** （↑平成３０年度は第２・４週のみ）
（4）柏市との連携	① 柏市乳幼児健診（1歳6カ月児･3歳児） ・医師派遣 ・発達障害児に関する専門医によるコンサル ② 学校医･園医の実施 ③ 柏市要保護児童対策地域協議会（要対協）に参加

【補足説明】

（小児入院受入れ）

平成30年度から入院患者の受入れを開始し，
令和2年度は月曜日から土曜日の朝まで受入れが可能となった。

②経営の効率化と具体的な取組み

11

人材確保

常勤医師数における近隣医療機関との比較

出典：千葉県「病床機能報告(H30)」

医療機関	①病床数（床）	②病床利用率（%）	③実利用病床数（床。①×②）	④常勤医師数（人）	常勤医師一人当たりの実利用病床数（数。③÷④）
A	199	87.2	174	29	6.0
B	247	91.5	226	33	6.8
C	318	81.8	260	53	4.9
柏市立柏病院	**200**	75.8	152	**44**	**3.4**
(参考) 全国公立病院平均	－	75.3	－	32.6	－

（診療科目ごとの内訳）

●内分泌・代謝内科：４人，●神経内科：１人，●呼吸器内科：４人，●消化器内科：７人
●循環器内科：５人，●外科：４人，●整形外科：６人，●眼科：３人，●小児科：４人
●放射線科：３人，●研修医：３人　⇒　計４４人

【柏市医療公社による自己評価】

（状況）

・大学医局から医師派遣を受入れ
・女性医師の産休等に伴う業務軽減（当直や病棟受け持ち免除等）や子育て中の医師が数名在院
・小児科については，現状入院はほぼ日帰り検査入院が中心
・放射線科医師3名は，CTやMRI等の読影業務が中心

⇒恒常的に病棟にて入院患者を診ている医師の，
実質的な常勤医人 数（研修医は除く）　→　33名
医師一人あたりの受持ち病床数　→　4.6床

（結論）

民間病院のように医師の確保に莫大な費用を掛けることなく医局より安定的な医師の派遣を受ける為に，疲弊しない体制と働きやすい環境を担保する意味においては，長期的に見て妥当な人数である

【医療公社管理課（事務局）による一次評価】

・大学医局から医師派遣を受けているため，医師数のコントロールが困難
・医師一人あたりの受け持ち患者の目標設定がない

公益財団法人柏市医療公社

柏市立柏病院

Kashiwa Municipal Hospital