

地方独立行政法人公立甲賀病院
令和2年度に係る事業報告書



令和3年6月

地方独立行政法人公立甲賀病院

目 次

| | |
|---------------------|----|
| 1. 公立甲賀病院の概要 | 1 |
| 2. 総括 | 5 |
| 3. 大項目ごとの特記事項 | 6 |
| 4. 小項目ごとの自己評価 | 10 |
| 5. 項目ごとの状況 | 45 |

1. 公立甲賀病院の概要

- (1) 法人名 地方独立行政法人公立甲賀病院
 (2) 所在地 滋賀県甲賀市水口町松尾 1256 番地
 (3) 設立年月日 平成 31 年 4 月 1 日
 (4) 設置・運営する病院 (令和 3 年 3 月 31 日現在)

| | |
|-------|---|
| 病院名 | 公立甲賀病院 |
| 所在地 | 滋賀県甲賀市水口町松尾 1256 番地 |
| 許可病床数 | 一般病床 409 床、感染病床 4 床 計 413 床 ＊一般病床には緩和ケア病棟 12 床、集中治療室 8 床、回復期リハビリ病床 46 床（人間ドック病床 2 床含む）、地域包括ケア病床 52 床、結核モデル病床 2 床を含む。 |
| 診療科 | 内科、脳神経内科、循環器内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、消化器内科、呼吸器内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、肛門外科、乳腺外科、精神・心療内科、小児科、整形外科、リウマチ科、麻酔科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、産婦人科、耳鼻いんこう科、皮膚科、形成外科、放射線科、リハビリテーション科、病理診断科、救急科、歯科、矯正歯科、歯科口腔外科（34 科） |
| 指定施設等 | 保険医療機関、救急告示病院、病院群救急輪番制病院、地域災害拠点病院、臨床研修指定病院（医科・歯科）、地域医療支援病院、地域がん診療病院、第二種感染症指定医療機 |

| | |
|--|---|
| | <p>関、結核指定医療機関、感染症発生動向調査事業における病原体定点医療機関、感染症発生動向調査事業における指定届出医療機関、労災保険指定医療機関、原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関（医科・歯科・訪問看護）、自立支援医療機関（育成医療・更生医療）、自立支援医療機関（精神通院医療）、指定小児慢性特定疾病医療機関（病院・訪問看護ステーション）、難病医療費助成指定医療機関（病院・訪問看護ステーション）、生活保護法指定医療機関（医科・歯科・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・訪問リハビリテーション事業所・居宅サービス事業所）、身体障害者福祉法指定医配置医療機関、母子保健法指定養育医療機関（病院）、児童福祉施設（助産施設）、母体保護法指定医配置医療機関、滋賀県肝疾患専門医療機関、エイズ診療協力病院（長期療養患者担当）、DPC 対象病院、開放型病院、原子力災害医療協力機関、甲賀看護専門学校、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション事業所、認可外保育施設（院内保育所 ひまわり園）、滋賀医科大学学外実習協力病院、人間ドック実施施設、日本医療機能評価機構認定病院（3rdG Ver2.0）</p> |
|--|---|

(5) 目的

この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法の規定に基づき、地域の中核病院として、地域住民に高度医療をはじめ、良質で安全な医療、介護を継続的

かつ安定的に提供し、地域住民の福祉増進と公衆衛生の向上に寄与することを目的とする。

(6) 業務内容

- ① 医療を提供すること。
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ③ 医療に従事する者に対する研修を行うこと。
- ④ 医療に関する地域への支援を行うこと。
- ⑤ 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- ⑥ 看護師養成所の運営を行うこと。
- ⑦ 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所及び訪問看護ステーションの運営を行うこと。
- ⑧ 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(7) 沿革

昭和 14 年 6 月 水口町外 24 カ町村の保証責任江南医療購買販売利用組合連
合会甲賀病院として設立

昭和 35 年 10 月 甲賀郡 7 町により、甲賀郡国民健康保険病院組合甲賀病院と
なる

昭和 56 年 4 月 病院名を公立甲賀病院に変更

平成 16 年 10 月 市町村合併に伴う組織の変更により、設立母体の名称が公立
甲賀病院組合となる

平成 25 年 4 月 新病院開院（甲賀市水口町鹿深 3 番 39 号から甲賀市水口町

松尾 1256 番地へ移転)

平成 31 年 4 月 経営形態を地方独立行政法人に変更

(8) 設立根拠法

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）

(9) 公立甲賀病院の基本的な目標等

公立甲賀病院は、甲賀市民・湖南市民の生命と健康を守り、甲賀保健医療圏
域内の医療、介護サービス施設と連携しながら、急性期、回復期、在宅サービ
スの提供を行ってきた。

少子・超高齢社会の中、医療介護総合確保法、医療法改正、診療・介護報酬
改定など病院を取り巻く環境は、日々大きく変化している。これらの変化に迅
速に対応し、継続的、安定的に病院を運営するため、平成 31 年 4 月に地方独
立行政法人としてスタートした。

地方独立行政法人制度の特徴を最大限に発揮し、引き続き公立病院としての
責務を果たすとともにこれまで以上に医療の質の向上に努め、良質な医療を提
供することにより、地域住民の皆さんから信頼され愛される病院づくりを進め
ていく必要がある。

(10) 役員の状況

役員名簿

現況

(令和3年3月31日現在)

| 役職 | 氏名 | 任期 | 担当 | 経歴 |
|------|-------|----------------------------|------------|--------------------------------|
| 理事長 | 辻川 知之 | 自 令和2年4月1日 至 令和6年3月31日 | | 令和2年4月 院長 令和2年4月 現職 |
| 副理事長 | 川嶋 剛史 | 自 平成31年4月1日 至 令和3年3月31日 | 対外業 務担当 | 平成21年4月 副院 長 平成31年4月 現職 |
| 理事 | 渡邊 一良 | 自 平成31年4月1日 至 令和3年3月31日 | 危機管 理担当 | 平成26年4月 副院 長 平成31年4月 現職 |
| 理事 | 南部 卓三 | 自 平成31年4月1日 至 令和3年3月31日 | 診療業 務担当 | 平成28年4月 副院 長 平成31年4月 現職 |
| 理事 | 北林 栄 | 自 平成31年4月1日 至 令和3年3月31日 | 看護管 理担当 | 平成28年4月 看護 部長 平成31年4月 現職 |
| 理事 | 佐井 良昌 | 自 平成31年4月1日 至 令和3年3月31日 | 経営統 括担当 | 平成29年4月 事務 部長 平成31年4月 現職 |

| | | | | |
|----|-------|----------------------------|-----------|------------|
| 監事 | 西村 憲太 | 自 平成31年4月1日 至 令和5年6月30日 | 弁護士 | 平成31年4月 現職 |
| 監事 | 田中 正志 | 自 平成31年4月1日 至 令和5年6月30日 | 公認会 計士 | 平成31年4月 現職 |

(11) 職員数

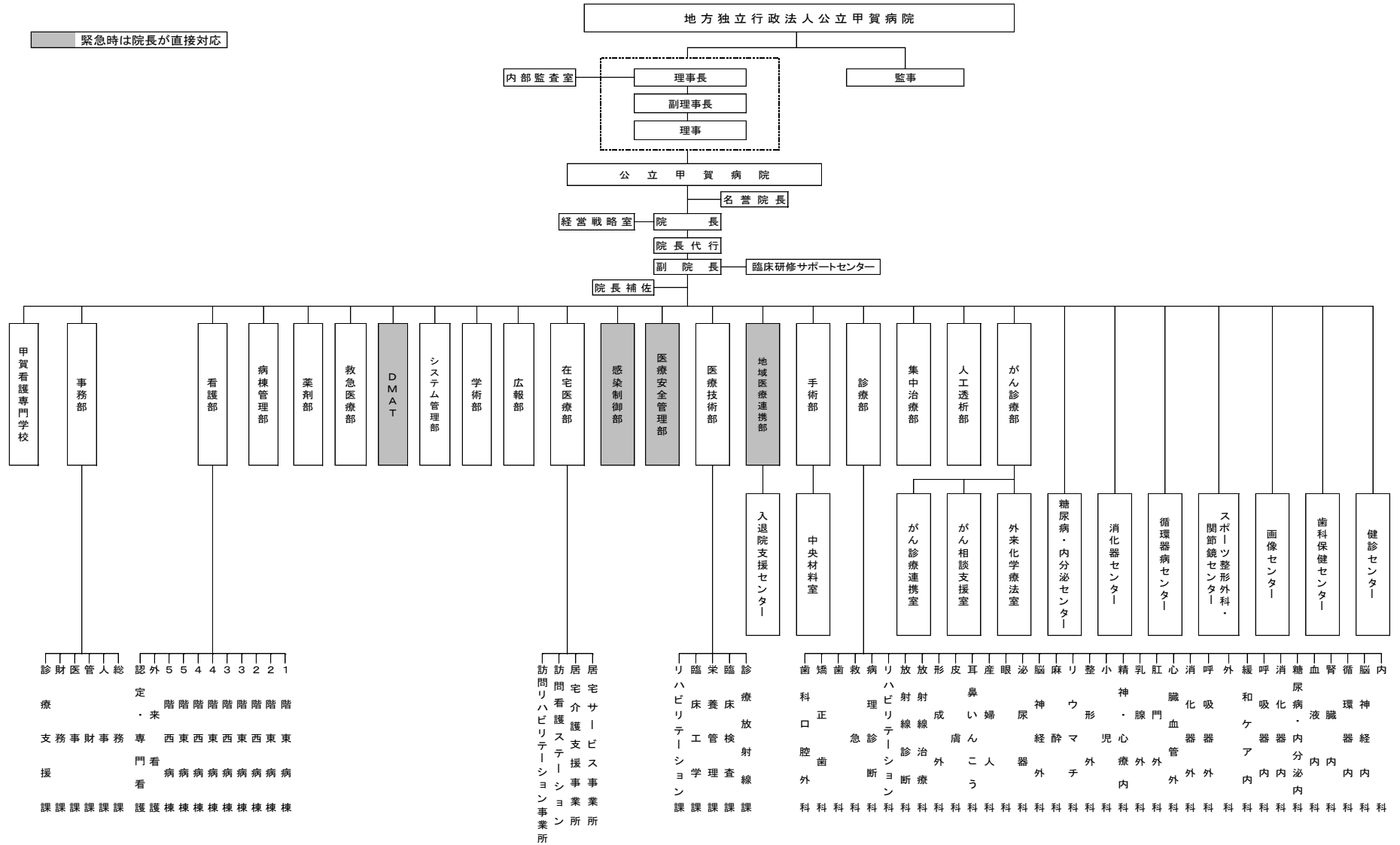
(令和3年3月31日現在)

| | 令和元年度 | 令和2年度 | 前年度との差 |
|--------|-------|-------|--------|
| 正規職員 | 630 | 634 | 4 |
| 有期雇用職員 | 254 | 248 | -6 |

(12) 常勤職員平均年齢 38.6 歳 (令和3年3月31日現在)

(13)組織図 (令和3年3月31日現在)

緊急時は院長が直接対応



2. 総括

公立甲賀病院は、昭和 14 年の開設以来、地域における中核病院として、主に 5 疾病 5 事業に対する医療を提供し、甲賀市と湖南市の市民の安全安心に寄与してきた。

日本においては少子高齢化が進展し、両市においても急速な人口減少や少子高齢化が進むに伴い、医療・介護の需要が今後大きく変化することが見込まれている。これらの需要の変化に対応し、持続可能な病院経営を目指すため、平成 31 年 4 月 1 日に地方独立行政法人公立甲賀病院として新たなスタートを切ってから 2 年の歳月が経過した。

第 1 期中期計画期間（平成 31 年 4 月～令和 5 年 3 月）は、「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置」「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置」「財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置」を重点目標と位置付け、取り組みを進めている。

第 1 期中期計画期間の 2 年目となる令和 2 年度の病院運営においては、経営基盤を支える理事長直轄組織の内部監査室及び院長直轄組織の経営戦略室で法人のガバナンス体制を図っている。内部監査室では、法人監事と連携し監査を実施した。また、経営戦略室は月 2 回経営戦略会議を開催し、院内多職種により「看護師の負担軽減について」等をテーマとして経営戦略会議を実施した。これらの会議を通じて、当院の抱える諸課題を院長副院長会議、経営企画会議に提案し課題解決に努めた。さらに、幹部会や各部門所属長との会議を通じて病院の運営方針を全職員に周知し、中期計画や年度計画の達成に努めた。

本年度当院の経営方針としては、「1. 断らない救急を目指す」「2. 看護師の QOL

向上」「3. 新型コロナ対策」の 3 項目に取り組んだ。

1 つ目の断らない救急に関しては、甲賀保健医療圏の中核病院として 24 時間 365 日救急患者の積極的な受け入れを行う必要がある。甲賀広域行政組合消防本部と救急搬送受け入れにあたっての積極的な意見交換を行い、院長指示の下、応需率向上のために職員の意識変容を進めてきた。結果、救急応需率は平成 29 年度平均 51.5%であったものが令和 2 年度は 59.4%で 7.9 ポイント上昇し、救急搬送受入率に関しても令和 2 年度目標とした 94.1%を 3.4 ポイント上回る 97.5%を達成した。また、救急車からの入院率は 38.7%で対前年度比 3.3 ポイント増加し、重症者受入れや救急車受入れまでの応答時間短縮についても努めた。

2 つ目は、看護師の QOL 向上について、院長副院長会議や経営戦略会議、衛生委員会等の会議体を通じ、看護師負担の軽減のために、継続した労務管理を実施した。看護師の離職率は、平成 29 年度 9.3%と比較すると令和 2 年度は 7.4%と 1.9 ポイント改善した。

3 つ目は、新型コロナ対策として、感染拡大防止を呼びかけるポスターの掲示、院長からの頻回なメッセージ発信や正面玄関体温チェック、院内各所へのシールド設置と手指消毒剤の設置、職員へのゴーグルやフェイスシールドの配布と着用義務等を進めた。

経営面では、コロナ禍において、外来患者および救急患者の受療行動の抑制がみられ患者数が減少したことや滋賀県からの新型コロナ感染症入院患者受入れの要請を受けて病床稼働数が減床したことで、中期計画の 413 床を基準にした利用率は 68.9%と低迷した。外来患者数は、対前年度比 14,976 人の減少、うち救急取扱い患者数は 4,428 人の減少となり、入院患者数は、対前年度比

8,829人減少した。対前年度比で入院3,335円、外来864円の診療単価の改善はあったが大幅な入院・外来患者数の減少が要因となり、外来収益は28,919千円減少し、入院収益は113,422千円減少で医業収益全体では対前年度比170,865千円の減少となった。一方、職員数の増加等で給与費96,227千円の増加等、医業費用全体では対前年度比120,989千円の増加となり、医業収支は前年度より291,853千円悪化した。

しかし、新型コロナウイルス感染症関連の補助金1,029,603千円の受け入れにより経常収支は対前年度比615,396千円改善し、386,253千円の損失にとどまった。

令和3年度は、さらなる経営面の改善に取り組むとともに、「断らない救急」、「地域医療連携の促進」や「新型コロナ対策の強化」を推し進め、新型コロナウイルス感染症収束後も地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供し、市民の健康維持及び増進に寄与することで、経営基盤の強化を図りたい。

3. 大項目ごとの特記事項

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するために取るべき措置

1. 公立病院として担うべき医療

5疾病に対する主な医療の取り組みでは、新型コロナウイルス感染拡大の時期ではあったが、緩和ケア認定看護師による「がん患者指導管理」を78件実施した。また、必要に応じて、がんに関連する相談を受け、他の診療科への受診を勧めると共に、また、がん患者さんの精神面のサポートについては、滋賀医科大学医学部附属病院の協力のもと対応した。新事業として、7月から社会福祉士がハローワークと共同で、がん患者さんの就労に関する個別相談会を開始した。

脳卒中では、昨年度から引き続き一次脳卒中センターとして、脳卒中サポートチームが活動を行った。当院では、4西病棟にある脳卒中専門病床(SU病床)では脳卒中入院患者を対象に入院3日以内で病態のレクチャーを医師から受け、入院1週間後には多職種共同で脳卒中カンファレンスを開催した結果、二次的合併症予防、機能障害の回復に向けてのサポートや退院支援につながられた。4西病棟のSU病床8床に入院した実患者数は104人で多職種によるサポートを行った。

糖尿病では、クリニカルパスに沿った教育入院期間中、1日1時間程度の講義や実習を組み込んだことで、退院後に患者自身が自己管理できるように、食事・運動・薬剤・清潔などの糖尿病についての基礎知識教育を行うことができた。コロナ禍で糖尿病教室やバイキング方式の食事会などを休止したことにより、入院期間が10日間に短縮となった。本年度の糖尿病紹介件数は300件で対前年度比5件減少し、逆紹介件数は388件で65件増であった。

5事業に対する医療の確保として、救急医療では、甲賀保健医療圏の中核病院として救急医療の中心的役割を担い、圏域内の救急告示病院との連携、役割分担のもとに24時間365日救急患者の積極的な受け入れを行った。救急搬送受入率の向上を目指すため、平日の時間内は滋賀医科大学医学部附属病院救急医療部の全面的な支援のもと、内科系・外科系ともに積極的に受け入れることができた。また、休日や夜間時間外に関しても、各科の待機医師が協力し救急患者の受け入れを積極的に行った。これらの体制を整えることで救急応需率は57.8%、救急搬送受入率は97.5%を達成できた。

災害拠点病院としては、大規模災害への対応能力を向上させるべく、平成30年に発足した災害対応作業部会(約40名)が中心となり、これにDMATが協働

して災害訓練を実施した。この部会を組織したことは、単に災害業務を担当する人数を増加させることに留まらず、災害拠点病院の職員であることを自覚し、被災時の対応に備えるという組織風土を醸成するうえで貴重な役割を果たしている。

周産期医療では、休日夜間における人員配置として、産婦人科当直医師1名、待機医師1名、助産師が常時勤務している体制を維持し、小児科医師も待機体制で新生児の対応を行った。近隣の産科医療機関からのリスク症例の紹介を受け入れつつ、滋賀医科大学医学部付属病院と連携し、ハイリスク症例の紹介を随時行っている。

精神疾患及び認知症では、入院中の認知症患者のケアは認知症サポートチーム（脳神経内科医師・看護師・臨床心理士・社会福祉士・薬剤師・理学療法士・作業療法士）が週1回情報共有し現場ラウンドを行って、せん妄や夜間不眠などの事例に対応した。

小児医療では、小児科常勤医師3名で、地域の医療機関、広域の小児拠点病院と連携しながら、地域の一次、二次小児医療を担当している。土曜（14時から19時）、日曜日（9時から19時）の地域連携小児救急事業は、地域医師、京都大学医学部付属病院からの派遣医師の応援を得て、維持出来た。小児救急取り扱い患者数は485件で、対前年度比は1,253件の減少であった。

2. 地域の医療機関・介護施設等との機能分化・連携強化

両市との連携では、新型コロナウイルス感染症の予防策を取りながら、両市民に対し、国民健康保険被保険者等に対する特定健診または健康診査を496件、両市からの委託を受けた各種がん検診を延べ2,002件及びその他健（検）診を305件実

施した。また、両市の実施する乳幼児健診に、医師または歯科医師を67回派遣し、保健衛生事業に協力した。

地域包括ケアシステムの推進では、5月に入退院支援センターが完成し、入退院支援により患者・家族の入院に係る利便性を向上させた。本年度の入退院支援は、月平均178件となり全体で2,143件実施できた。退院支援業務については、在宅で介護支援を受けている高齢世帯、認知症及び独居などの諸課題を抱えた退院困難事例が増加しているなか、安心して入院して頂く為に患者・家族が治療を具体的に想定して必要な準備を早期に行って頂けるように多職種での支援を行い、本年度の退院調整件数は2,100件、月平均175件実施できた。

感染症医療では、第二種感染症指定医療機関として、結核を主とする診療を5棟病棟で対応してきたが、4月より新型コロナウイルス感染症陽性者の入院対応を4床で開始した。その後、6床、5月に12床、さらに9月から18床に増床し新型コロナウイルス感染症の入院患者に対応した。

3. 医療の質の向上

安全安心な医療の提供では、本年度は影響レベル0報告の分析・業務改善を目標に各部署で取り組みを実施した。なお、影響レベル0報告及びレベル1以上の報告件数は、昨年度と比較して若干減少した。各部署で事例についての検討や対策立案等が実施された。今後は立案した対策の評価等を行い実践的な対策の継続的取り組みが必要である。5回の事例検証会を開催し、事例の振り返りと対策について検討した。

院内感染防止対策については、新型コロナウイルス感染症患者の院内感染防止が病院運営の最優先課題となったことを受け感染対策の充実を図った。本年度の院内

感染対策研修会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のための回数制限や人数制限を行いつつながら9回の開催となった。さらに、新型コロナウイルス感染拡大防止を呼びかけるポスターの掲示、院長やICTからのメッセージ発信や院内ラウンドを繰り返し実施し、安否確認システムを用いて情報共有を行った。また、様々な新型コロナ対策を実施し、その経験を基に院内感染対策強化を図っている。

4. 市民・患者サービスの向上

患者中心の医療の提供として、当院の掲げる理念に基づき、個人の人格を尊重した医療を提供するため「知る権利と十分な説明を受ける権利」「自分で選び自分で決める権利」など患者の権利を踏まえた医療サービスの提供に努めている。インフォームドコンセントについては、「説明と同意の指針」に基づくことを全職員の共通認識としており、患者・家族への周知については当院のホームページ上で公開している。

職員の接遇については、全職員を対象とした追体験型研修や動画研修を行い、向上を図った。新型コロナへの取り組みに対して多数の団体・個人を通じて感謝や労いのお言葉を頂いた。

健康長寿のまちづくりへの貢献として、あいコムこうかを利用した「公立甲賀病院だより」と題する音声放送により各診療科から市民に対し、健康増進啓発活動を開始した。また、音声や画像による受信ができない方に対しては、当院ホームページで視聴できるよう環境整備を行った。

5. 医療従事者の確保・育成

本年度の医師数については、4月1日現在で年度目標の5名を上回る80名体制を築くことができた。看護師確保については、新型コロナウイルス感染拡大により5月の実習受入れはできなかったが、感染対策の徹底と実習期間や内容を変更

し、6月から実習受入れを行っている。また、就職情報サイトの学生向け説明会に参加した。

離職防止策の取り組みとして、9月に外部講師による新入職者対象のメンタルヘルス研修を行った。新人看護師に対しては、本院看護師の中間管理者による面談を7～8月に行い、メンタル不調の早期発見、防止に努めた。コロナ禍であったが、看護師の離職率は7.4%と目標を1.9ポイント上回った。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するために取るべき措置

1. 効率的・効果的な業務運営

病院運営・経営基盤を支える組織体制の整備として、病院の諸行事等の開催時に参加者全員で理念の唱和を行い、病院正面玄関と講堂等に掲示するとともに、ホームページ上や職員の名札の裏面にも理念と使命を記載して浸透に努めた。

運営基本方針については、年度当初に理事長から全職員に向けてビデオメッセージで浸透を図った。

施設の充実と病院機能の強化においては、新型コロナウイルス感染症対策に成人用人工呼吸器、患者監視装置、PCR検査装置、陰圧式エアータントなどを緊急整備した。また、入退院支援機能の拡充を図ることを目的に、入退院支援センターの改修整備を行った。これらの医療機器整備及び改修工事により、より安全・安心な医療の提供が可能となった。

2. 職員のやりがいと満足度の向上

職員育成体制の整備・強化策として、本年度も看護部ではクリニカルラダー

による看護実践能力の向上に取り組み、医療技術部各課では新人教育プログラムを作成し、新人職員やその他の職員も医療人・専門職員として成長するように取り組んでいる。また、認定資格の取得及び更新の受講料補助や、認定看護師手当を本年度も支給し、各自の診療能力や業務能力向上に寄与した。しかし、コロナ禍の影響で各種研修会が中止され参加が困難となった。

職員の意識改革では、コロナ禍において多くの職員が集まる会議の開催が出来なかったために、年度方針はビデオメッセージで全職員に対し院長から発表が行われた。また、院長と部門長との面談を行って、現状把握と目標課題を協議し、年度計画達成に向けた意思統一を図った。これらにより、病院の主要な課題について全職員が共有し、組織横断的に補完し取り組むよう意識改革を促した。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置

1. 収入の確保

収入管理機能の強化として、コロナ禍において、受療行動が抑制されたことや病床制限、院内クラスターの発生もあり入院外来患者数が大幅に減少となった。入院患者数は、対前年度比 8,829 人減少、外来患者数も 14,976 人減少となった。また、断らない救急を進めているが救急取り扱い患者数では、入院は前年度並みであった。診療収入の窓口未収金については、発生率を縮減させるべく未収金発生早期電話督促及び郵便督促を重点的に行い、患者への支払い要請を強化している。更に、回収困難な未収金に対しては、対象者をリストアップし、甲賀市・湖南市を中心に自宅訪問を適時行っている。現在、未収金回収業務委託の業者選定を終え、弁護士法人との具体的な手続きに着手している。

2. 支出の削減(抑制)

費用管理機能の強化では、材料費削減を目指して、ベンチマークを活用し、標準値より上方乖離したF判定項目を重点的に見直す価格交渉を実施した。

また、薬価交渉を精力的に実施し、値引き率は対前年度比 0.7 ポイント上回る数値で妥結することに成功した。後発医薬品についても導入推進の結果、導入率は 87.9%の 6.2 ポイント向上した。

3. 経営基盤の安定化

効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善のため、理事会、院長副院長会議、幹部会で経営状況を報告し、経営課題について協議を行っている。また、経営戦略室及び各種委員会において、各種指標のモニタリングを実施し、経営企画会議等で収支改善に向けた検討を行っている。