

平成21年度の取り組み

状況:○実施済、△検討中又は作業中、×未実施

1. 健全経営に向けての取り組み

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果																														
地方公営企業法の全部適用	地方公営企業法全部適用への移行	地方公営企業法全部適用へ移行	4月	○																															
病院マネジメント体制の強化	院内の意思決定機関等の再構築	意思決定を迅速かつ明確に行うために流れを整備。 ・ 病院局会議…事業管理者を中心に病院経営に関する事項を協議する。病院局長、院長、副院長、救命救急センター長、看護部長、薬剤部長、放射線科技師長、検査科技師長、管理局长、総務課長、医事課長の幹部職員が参加。月1回開催。 ・ 管理会議…院長を中心に病院の運営に関する事項を協議する。病院局会議が開催される第2週を除く毎週火曜日の朝8時から実施。 ・ 運営連絡会議…病院局会議や管理会議で決定した事項を診療科の部長や看護部の看護師長を含めた管理職全員、臨床検査科及び放射線技術部の技師長、事務局の主幹以上の職員など幹部職員に対し報告し、全職員への周知を図る。月1回開催。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>開催回数</th> <th>参加率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院局会議</td> <td>9</td> <td>93%</td> </tr> <tr> <td>管理会議</td> <td>39</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>運営連絡会議</td> <td>9</td> <td>86%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 1月末現在</p>		開催回数	参加率	病院局会議	9	93%	管理会議	39	95%	運営連絡会議	9	86%																		
			開催回数	参加率																															
	病院局会議	9	93%																																
	管理会議	39	95%																																
	運営連絡会議	9	86%																																
	院長の諮問機関としての各委員会の位置づけを明確化。 委員会での協議内容を管理会議で報告させ、各委員会での審議の方向性を病院全体の事項として確認する。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>報告回数</th> <th>29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">※ 1月末現在</td> </tr> </tbody> </table>	報告回数	29	※ 1月末現在																												
	報告回数	29																																	
	※ 1月末現在																																		
	経営企画室の設置	経営企画室を設置し、病院局会議を開催するほか、各部署の長への目標管理の導入を進める。専任の職員を1名配置(室長、職員1名は兼務)	4月	○																															
	経営管理機能の強化	病院局会議・管理会議で月及び週単位の患者数の把握、新規施設基準の影響件数、収入状況、決算見込や予算作成過程の状況などの経営指標について確認。運営連絡会議で全幹部職員に周知する体制を整備	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>病院局会議</th> <th>管理会議</th> <th>運営連絡会議</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>報告回数</td> <td>9</td> <td>39</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 1月末現在</p>		病院局会議	管理会議	運営連絡会議	報告回数	9	39	9																						
	病院局会議	管理会議	運営連絡会議																																
報告回数	9	39	9																																
経営状況に関する情報を、院内報などを通じて発信し、職員が情報を共有できる体制を整備する。	職員向けに病院局ニュースを発行し、経営に関する情報を周知	4月	○	4月、11月に発行																															
	医局や看護管理室に患者数・病床利用率などの指標を毎日貼付	5月	○																																
	運営連絡会議に看護師長を含めた全幹部職員が参加し、経営情報を共有	4月	○																																
	各部署における情報の共有化		○	各部門の周知体制 医局:部長、診療科医師代表者会議(月1回)、医局会(年7回。全医師対象) 看護部:師長は運営連絡会議に出席。各病棟で定例会(月1回)。議事録の回覧。 薬剤部:部会(月1回)、運営連絡会議の資料は回覧 臨床検査科:主任会議(月2回)、全体会(随時) 放射線技術科:定例会(月1回) 管理局(事務):管理局会議(月1回)																															
参加意識の醸成	病院の情報化や地域医療支援病院の承認取得、DPCの導入など、病院全体として取り組まなければならない案件について、職員一人ひとりが主体的に参加できるような参加意識を醸成	DPCに関する講演会を実施	5月	○	5月にDPCデータの分析方法などについて講演会を実施																														
	学識経験者や経営が良好な病院経営者などによる講演会を、全職員を対象に実施	講演会の実施		×	講師や講演内容を検討中																														
収益の向上	新規施設基準の取得	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 1単位(20分)200点	5月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>算定件数</th> <th>増収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心臓リハ</td> <td>3,701</td> <td>7,402,000</td> </tr> <tr> <td>冠動脈CT</td> <td>133</td> <td>798,000</td> </tr> <tr> <td>脳血管リハ</td> <td>9,489</td> <td>8,540,100</td> </tr> <tr> <td>地域連携管理料</td> <td>45</td> <td>405,000</td> </tr> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>1,245</td> <td>1,369,500</td> </tr> <tr> <td>医師事務補助</td> <td>4,355</td> <td>5,282,750</td> </tr> <tr> <td>入院時医学管理</td> <td>33,960</td> <td>40,752,000</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩</td> <td>16</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52,944</td> <td>64,869,350</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 12月末までの状況</p>		算定件数	増収額	心臓リハ	3,701	7,402,000	冠動脈CT	133	798,000	脳血管リハ	9,489	8,540,100	地域連携管理料	45	405,000	外来化学療法	1,245	1,369,500	医師事務補助	4,355	5,282,750	入院時医学管理	33,960	40,752,000	ハイリスク分娩	16	320,000	合計	52,944	64,869,350
			算定件数	増収額																															
		心臓リハ	3,701	7,402,000																															
		冠動脈CT	133	798,000																															
		脳血管リハ	9,489	8,540,100																															
		地域連携管理料	45	405,000																															
		外来化学療法	1,245	1,369,500																															
		医師事務補助	4,355	5,282,750																															
		入院時医学管理	33,960	40,752,000																															
		ハイリスク分娩	16	320,000																															
合計	52,944	64,869,350																																	
冠動脈CT撮影加算 (64列以上) 600点加算	5月	○																																	
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ) 1単位(20分)100点(Ⅲ)→190点(Ⅱ) 90点増	6月	○																																	
地域連携診療計画管理料 (脳卒中) 転院又は退院時900点	6月	○																																	
外来化学療法加算1 1日390点(2)→500点(1) 110点増	7月	○																																	
医師事務作業補助体制加算 75対1:入院初日130点(7月～) → 100対1:入院初日105点(11月～) ※ 病棟改修終了後、病床数が増加したことから、100対1に変更	7月	○																																	
入院時医学管理加算 1日120点(14日間)	7月	○																																	
ハイリスク分娩管理加算 1日2000点	8月	○																																	

		地域医療支援病院入院診療加算 入院初日1,000点		△	① 紹介率>60%以上 かつ 逆紹介>30%以上 ② 紹介率>40%以上 かつ 逆紹介>60%以上 【1月～12月の平均】 紹介率:48.9% 逆紹介率:59.2%															
		脳卒中ケアユニット入院医療管理料 1日5,700点(14日以内)		△	看護師配置基準3対1、OTまたはPT1名の配置について、7対1看護配置と併せて検討する。															
		緩和ケア診療加算 1日300点		△																
	診療報酬請求の見直し	対象者を適切に把握するため救急医療管理加算連絡票を導入	5月	○	救急医療管理加算の算定状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>増減</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ算定件数</td> <td>4,800</td> <td>13,195</td> <td>8,395</td> <td>175%</td> </tr> <tr> <td>算定額</td> <td>30,865,500</td> <td>81,141,000</td> <td>50,275,500</td> <td>163%</td> </tr> </tbody> </table> ※ 上記は4月～12月までの実績		H20	H21	増減	前年比	延べ算定件数	4,800	13,195	8,395	175%	算定額	30,865,500	81,141,000	50,275,500	163%
	H20	H21	増減	前年比																
延べ算定件数	4,800	13,195	8,395	175%																
算定額	30,865,500	81,141,000	50,275,500	163%																
		栄養指導の充実	4月	○	栄養管理加算の算定状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>増減</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ算定件数</td> <td>5,642</td> <td>85,251</td> <td>79,609</td> <td>1411%</td> </tr> <tr> <td>算定額</td> <td>677,040</td> <td>10,230,120</td> <td>9,553,080</td> <td>1411%</td> </tr> </tbody> </table> ※ 上記は4月～12月までの実績		H20	H21	増減	前年比	延べ算定件数	5,642	85,251	79,609	1411%	算定額	677,040	10,230,120	9,553,080	1411%
	H20	H21	増減	前年比																
延べ算定件数	5,642	85,251	79,609	1411%																
算定額	677,040	10,230,120	9,553,080	1411%																
		服薬指導の充実	4月	○	薬剤管理指導料の算定状況(380点・325点) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>増減</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ算定件数</td> <td>5,421</td> <td>6,017</td> <td>596</td> <td>11%</td> </tr> <tr> <td>算定額</td> <td>19,809,300</td> <td>22,318,350</td> <td>2,509,050</td> <td>13%</td> </tr> </tbody> </table> ※ 上記は4月～12月までの実績 ※ 算定額には、退院指導加算、麻薬加算を含む。		H20	H21	増減	前年比	延べ算定件数	5,421	6,017	596	11%	算定額	19,809,300	22,318,350	2,509,050	13%
	H20	H21	増減	前年比																
延べ算定件数	5,421	6,017	596	11%																
算定額	19,809,300	22,318,350	2,509,050	13%																
	支払い困難な患者さんに対して、医療費公的負担制度等の適切な説明を行い、関係機関と連携して未収金の発生の抑制に努める。	未収金の患者さんの自宅を訪問し、当日収納を実施	5月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>訪問件数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨戸徴収</td> <td>142</td> <td>1,136,858</td> </tr> </tbody> </table> ※ 上記件数は5月～12月までの実績。徴収額は後日納付分を含む。		訪問件数	徴収額	臨戸徴収	142	1,136,858									
	訪問件数	徴収額																		
臨戸徴収	142	1,136,858																		
		入院患者の未収金連絡表を作成し、支払が困難な患者さんの早期把握と対応 病棟看護師、医事課、MSWが情報を共有化。生保受給などで未収金の発生を防止。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未収金連絡票</td> <td>920</td> </tr> </tbody> </table> 12月は119件(24,831,751円)連絡票に該当する案件が生じたが、早期に対応したことにより、このうち62.12%にあたる15,425,439円を収納し、未収金発生を抑制した。 ※上記は4月～12月までの実績		件数	未収金連絡票	920											
	件数																			
未収金連絡票	920																			
費用の削減	診療材料費の適正化	診療材料の価格交渉を実施。 県内4病院で価格情報の交換に関する協定を結び、価格交渉を実施 医師を含めた価格交渉を実施	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H20契約額</th> <th>H21契約額</th> <th>削減額</th> <th>削減率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,341,588,822</td> <td>1,308,625,744</td> <td>-32,963,078</td> <td>-2.46%</td> </tr> </tbody> </table> ※ H21契約額はH20と同種同物品を使用したと仮定した場合の額	H20契約額	H21契約額	削減額	削減率	1,341,588,822	1,308,625,744	-32,963,078	-2.46%							
	H20契約額	H21契約額	削減額	削減率																
	1,341,588,822	1,308,625,744	-32,963,078	-2.46%																
	薬品費の値引き率の増加 県内4病院で価格情報の交換に関する協定を結び、価格交渉を実施	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>値引率</th> <th>20年度</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内用薬</td> <td>11.41%</td> <td>13.28%</td> </tr> <tr> <td>外用薬</td> <td>11.11%</td> <td>13.22%</td> </tr> <tr> <td>注射薬</td> <td>11.65%</td> <td>13.78%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>11.60%</td> <td>13.70%</td> </tr> </tbody> </table>	値引率	20年度	21年度	内用薬	11.41%	13.28%	外用薬	11.11%	13.22%	注射薬	11.65%	13.78%	合計	11.60%	13.70%	
値引率	20年度	21年度																		
内用薬	11.41%	13.28%																		
外用薬	11.11%	13.22%																		
注射薬	11.65%	13.78%																		
合計	11.60%	13.70%																		
	委託費の適正化	委託事業の見直し		△	類似業務をまとめて契約するなど削減を図った。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">医療収益に占める割合</th> <th colspan="2">委託料</th> </tr> <tr> <th>新館分</th> <th>既存棟分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20年度決算</td> <td>12.5%</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>21年度決算見込</td> <td>12.2%</td> <td>0.6%</td> </tr> </tbody> </table>	医療収益に占める割合	委託料		新館分	既存棟分	20年度決算	12.5%	0.3%	21年度決算見込	12.2%	0.6%				
医療収益に占める割合	委託料																			
	新館分	既存棟分																		
20年度決算	12.5%	0.3%																		
21年度決算見込	12.2%	0.6%																		
DPCの早期導入	21年度にDPCの準備病院として申請するためのシステム導入を図り、23年度実施を目指す。	DPC準備病院として申請を受理された	6月	○	データを提出、移行に向け準備中															
		システムの導入、医師・看護師等の研修	6月	○																
		データの提出	7月	○																
地域医療支援病院の承認取得	紹介率・逆紹介率の向上を目指し、院内の体制を整えるとともに、地域の医療機関との連携・協力関係を構築する。	地域医療支援病院の基準を満たし、承認を得る。	5月	○	返信・逆紹介の様式をカルテに入れ、医師に積極的な逆紹介を促している。															

2. 診療体制の強化

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果																																
医師の確保	大学や関係機関との連携を強化するとともに、求人誌やホームページなどを活用し医師を確保	事業管理者・院長・管理局長が診療科の部長の出身医局がある大学に挨拶まわり等を実施し、大学との関係強化を図る。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤</th> <th>後期研修</th> <th>嘱託</th> <th>招へい</th> <th>派遣</th> <th>初期研修</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成20年12月末</td> <td>67</td> <td>16</td> <td>2</td> <td>45</td> <td>1</td> <td>18</td> <td>149</td> </tr> <tr> <td>平成21年12月末</td> <td>69</td> <td>17</td> <td>4</td> <td>47</td> <td>1</td> <td>18</td> <td>156</td> </tr> <tr> <td>差し引き</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>		常勤	後期研修	嘱託	招へい	派遣	初期研修	合計	平成20年12月末	67	16	2	45	1	18	149	平成21年12月末	69	17	4	47	1	18	156	差し引き	2	1	2	2	0	0	7
	常勤	後期研修	嘱託	招へい	派遣	初期研修	合計																														
平成20年12月末	67	16	2	45	1	18	149																														
平成21年12月末	69	17	4	47	1	18	156																														
差し引き	2	1	2	2	0	0	7																														
看護師の確保	就職情報誌への広告掲載、合同就職説明会への積極的な参加、市立看護専門学校をはじめとする看護専門学校等への積極的なアプローチを図る。	随時採用試験を実施	6月	○	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>採用試験実施回数</td> <td>9</td> <td>6月以降毎月実施</td> </tr> <tr> <td>就職説明会参加回数</td> <td>3</td> <td>千葉、秋葉原</td> </tr> <tr> <td>新聞折り込み・専門誌掲載</td> <td>5</td> <td>新聞(2回)、専門誌(3回)</td> </tr> </tbody> </table>	採用試験実施回数	9	6月以降毎月実施	就職説明会参加回数	3	千葉、秋葉原	新聞折り込み・専門誌掲載	5	新聞(2回)、専門誌(3回)																							
		採用試験実施回数	9	6月以降毎月実施																																	
		就職説明会参加回数	3	千葉、秋葉原																																	
		新聞折り込み・専門誌掲載	5	新聞(2回)、専門誌(3回)																																	
合同就職説明会への参加	随時	○																																			
新聞折り込み広告への掲載		○																																			
		二交替制の導入を検討		△	看護部内において検討中																																
		7対1看護師配置の導入を検討		△	必要な人数の把握																																
緩和ケアの提供体制の整備	各診療科から成る緩和ケアチームを編成し、診療体制の強化を図る。	基準に基づいたチームの結成。		△	認定看護師の確保などを模索中																																
救命救急センターの充実	救命救急センターの医師確保及び救命救急センターと院内診療科との連携強化。	救急医療を担当する医師を確保する。		△	救急医の確保に向けたアプローチを実施中																																
救急病床の確保	ベッドコントロールを強化して、重症な救急患者をできるだけ受け入れられる体制を作る。	救命救急センターのICU・CCU・A3病棟(救命病棟)からの転床先として脳卒中ケアユニットを整備することにより、重症な救急患者をより多く受け入れる。		△	施設改修を実施し、必要な人員確保に向けて検討中																																
IT化・情報化の推進	画像管理システム(PACS)の導入	画像管理システム(PACS)の導入		△	契約締結し、今年度中に導入																																
高度医療機器の整備	高度医療機器の必要度を精査し、計画的更新を図る	高額医療機器の更新対象リストを作成し、機器の購入を平準化し、計画的な更新をする。		△	第1案として1000万円以上の高額医療機器に関して事務局が作成したリストについて、配備、利用状況を検証中																																

3. サービスの充実と市民への情報発信

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果
療養環境の向上	既存病棟改修事業の中で、6床室を4床室に改修するとともに、浴室の段差を解消し、バリアフリー化を進めるなど、療養環境を整備していく。	B館の改修工事が終了		○	6床から4床部屋にするほか、浴室等のバリアフリー化や照明器具の変更などで療養環境が整備された
		施設、設備の計画的な改修		△	建築後26年経過したB館、15年経過したA館の電気、給排水などの設備や屋上防水などの改修について資金繰りを含めた計画案を作成中
患者サービスの向上	サービスの向上	職員を対象とした接遇研修会を実施	6月	○	民間企業の接遇担当者による研修会を実施。(59名参加)
		外来患者満足度調査を実施	12月	○	1,253人の回答を得た。(回収率 96.7%)
セカンドオピニオンの充実	主治医以外の専門医に対して医学的な助言や意見等を求める患者さんに、予約制によるセカンドオピニオンを提供する。	7月1日から予約制のセカンドオピニオンを開始(自費)	7月	○	7月～12月の間で、8名が利用(84,000円) 泌尿器科、呼吸器内科、産婦人科、循環器内科
ボランティア制度の活用	外来案内や緩和ケアなどボランティアの活動範囲を拡大する。	ボランティア委員会を設置し、ボランティアの受け入れに関する基準を検討中。		△	
市民への情報提供	診療内容、受診方法をホームページや院外広報誌で広報するとともに、診療に係る各種パンフレット等を常備する。	医療センターNewsを4半期ごとに発行。	7月	○	7月、10月、1月に発行
		ホームページのリニューアル	10月	○	10月にリニューアル完了。
		患者と職員の情報共有を図るために院長への手紙に対する病院の考えをB館1階に掲示	6月	○	

4. 教育・研修等の充実

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果												
医師、看護師、医療技術職のスキルアップ	医師等の研修計画を策定し、先進医療機関のほか、各種学会、海外を含む研修等への派遣を行う。また、各種学会認定資格の取得の推進を行う。	学会などに随時参加	随時	○	学会・研修会の参加費を支出したもの												
事務職員のスキルアップ	病院事務の特殊性を理解するための実務研修会へ参加がしやすい環境の整備	随時参加	随時	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>医師</th> <th>看護師</th> <th>コメディカル</th> <th>事務</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加人数</td> <td>167</td> <td>164</td> <td>68</td> <td>11</td> <td>410</td> </tr> </tbody> </table> ※ 12月末現在		医師	看護師	コメディカル	事務	合計	参加人数	167	164	68	11	410
	医師	看護師	コメディカル	事務	合計												
参加人数	167	164	68	11	410												

5. 地域医療における連携強化

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果
開放型病床の利用促進と病床数の見直し	開放型病床の利用促進と病床数の見直し	地域医療支援委員会を解消し、開放型病床の見直しを含めた地域医療連携のあり方について協議をする場を設置した。		△	医療センター・医師会連絡協議会を設置し、協議を開始。利用促進として医師会会員に周知を図るとともに、開放型病床のⅢ型の利用が低調なことから廃止し、22年度に16床から8床に見直しを行う。
地域の医療機関との連携強化	紹介率・逆紹介率の向上を目指し、院内の体制を整えるとともに、地域の医療機関との連携・協力関係を構築する。	地域医療連携室の機能強化		△	逆紹介、返信を地域医療連携室で把握する体制を検討している。
					10月から、医師会員が予約可能な診療科(内科、形成外科、耳鼻咽喉科)に、新たに循環器内科、小児科、脳神経外科を加え、6科とした。

6. 改革プランの点検・評価

項目	改革プラン上で実施するとされていること	実施したこと	開始時期	状況	具体的な成果
改革プランの点検・評価	医療センター運営委員会の開催(年2回)	運営委員会において改革プランの進捗状況等を点検・評価している	7月	○	第1回 7月29日。第2回 2月12日。