

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中または、実施予定、検討中など、未達成。

1. 健全経営に向けての取り組み

大項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	取り組み状況									
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	病院局会議(病院経営)と管理会議(病院運営)の役割分担を明らかにする。	役割分担が明らかになっている	4月	○	これまで、病院局会議がある週は管理会議を開催しなかったため、病院局会議で医療センターの運営に関する事項が協議されることがあったが、管理会議を毎週火曜日8時から開催することとした。その結果、意思決定が滞らないようにした。									
		運営連絡会議に現場代表者を参加させ、病院の決定事項の周知を徹底する。	全部署に周知する仕組みがある。	4月	○	運営連絡会議のメンバーに新たに、リハビリテーション科の医療技術職、医療機器管理センター、栄養科の代表を加えたことにより、現場に速やかに情報が伝達されるようになった。									
		院長の諮問機関としての各委員会の位置づけを明確化。	委員長が管理会議で報告している。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度</th> <th>21年度</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委員会の報告回数</td> <td>96</td> <td>27</td> <td>69</td> </tr> </tbody> </table> <p>(各年度 12月末現在)</p>		22年度	21年度	前年比	委員会の報告回数	96	27	69	
	22年度	21年度	前年比												
委員会の報告回数	96	27	69												
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 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 委託職員も含めた病院に勤務する全職員が、経営改善等につながる事項について提案できる制度を創設	DPCに関する院内研修会を実施	年3回実施	6月	△	DPCに関する講演会を6月18日に開催。2月9日及び3月1日に開催予定									
		講演会の実施	年1回実施		△										
		提案制度や表彰制度の創設	各部署の提案を吸い上げる仕組み、努力した部署が褒められる環境がある。	4月	○	各部署の代表者からなる将来計画・経営改善委員会において、提案をもらい、各年度のアクションプランを策定していた。また、4月に各部署が目標を設定し、11月に成果発表会を実施し、精励した部署を表彰する取り組みを22年度から開始した。									
収益の向上	新規施設基準の取得	地域医療支援病院入院診療加算 入院初日1,000点	4月から算定している	4月	○	4月から算定開始 算定額:月平均677万円。年間見込81,280千円。(12月末実績)									
		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)	今年度中に算定開始となっている		△	看護師確保に努力中									
	診療報酬請求の見直し	平成22年診療報酬改定への適応	取得可能な基準を取得し、入院・外来収益が1.74%以上の増収となっている	継続	△	診療報酬改定に関する院内研修会を開催 (単位:百万円) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院・外来収益の計</td> <td>10,956</td> <td>10,059</td> <td>8.9%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	対前年度比	入院・外来収益の計	10,956	10,059	8.9%	
			22年度(見込)	21年度	対前年度比										
		入院・外来収益の計	10,956	10,059	8.9%										
		レセプト点検の強化	毎月項目を設定して実施している	継続	△	査定減の分析をしている。返戻、査定減の一覧を各診療科へ配布。									
		服薬指導の積極的な実施	月1000件実施している	継続	△	月平均844件実施。(前年同時期平均815件)12月末実績									
リハビリテーション科の人員体制を見直し、急性期リハを積極的に実施することで治療効果をあげる。	疾患別リハビリ算定単位数:平均2単位/1人 心大血管リハビリ算定単位数:5780単位以上/年	4月	△	疾患別リハビリ算定単位数:患者一人あたり平均1.85単位(12月現在。21年度は1.6単位) 心大血管リハビリ算定単位数:月平均650単位。(前年同月平均:370単位)12月末実績											
外来における超音波検査を積極的に実施する	腹部件数:7300件以上 心臓件数:7250件以上 (件数は入院を含む)		△	腹部件数:5,878件 心臓件数:5,495件 (12月末現在)											
広告の活用(領収書・封筒等に広告を掲載することを検討。)	封筒等に広告が掲載されている		△	基準を策定中。他病院の情報を収集											
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	医療収益に占める割合が25.1%以下	継続	△	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療収益に占める材料費の比率</td> <td>26.3%</td> <td>26.8%</td> <td>-0.5%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	対前年度比	医療収益に占める材料費の比率	26.3%	26.8%	-0.5%	
				22年度(見込)	21年度	対前年度比									
	医療収益に占める材料費の比率	26.3%	26.8%	-0.5%											
薬品費の価格交渉を実施。 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	継続	△	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">薬品</th> <th colspan="2">値引率</th> <th rowspan="2">削減額</th> <th rowspan="2">備考</th> </tr> <tr> <th>22年度12月末</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>13.68%</td> <td>13.65%</td> <td>-77,000,540</td> <td>削減額は、同種同物品を購入したと仮定した場合のもの</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 平成22年 診療報酬改定において、薬価等は▲1.36%</p>	薬品	値引率		削減額	備考	22年度12月末	21年度		13.68%	13.65%	-77,000,540	削減額は、同種同物品を購入したと仮定した場合のもの
薬品	値引率		削減額		備考										
	22年度12月末	21年度													
	13.68%	13.65%	-77,000,540	削減額は、同種同物品を購入したと仮定した場合のもの											
後発医薬品(ジェネリック)の導入促進	ジェネリック比率 5.73%(22年9月現在)														
委託費の適正化	委託事業の見直し	医療収益に占める割合が12.4%以下を維持する	継続	△	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療収益に占める委託費の比率</td> <td>12.1%</td> <td>11.9%</td> <td>0.2%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	対前年度比	医療収益に占める委託費の比率	12.1%	11.9%	0.2%		
	22年度(見込)	21年度	対前年度比												
医療収益に占める委託費の比率	12.1%	11.9%	0.2%												
DPCの早期導入	23年度から導入	DPC本請求対応システムの導入と体制の整備	今年度中に本請求できる体制が整備されている		△	本請求システムを契約済み。1月下旬からDPCオーダーリハーサル開始。医療センターNews No.7で患者等に周知。院内にポスター掲示。									
		DPCに関する院内研修会を実施	年3回実施	6月	△	6月18日開催。2月9日及び3月1日に開催予定									

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	22年度に実施する予定のこと	目標	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	手当の見直し	手当を見直している	4月	○	産科手当(4月)、救急勤務医支援手当(7月)の創設												
		確保が困難な診療科の報償費を見直し	報償費が見直された	4月	△	現在のところ見直していない												
		医師事務作業補助員の積極的な活用(100対1 → 75対1)	50対1以上の施設基準を取得	7月	○	7月1日～ 100対1 → 25対1 (各年度12月末現在) <table border="1"> <thead> <tr> <th>医師事務作業補助体制加算</th> <th>22年度</th> <th>21年度</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>6,906</td> <td>4,355</td> <td>2,551</td> </tr> <tr> <td>金額</td> <td>25,856,040</td> <td>5,282,750</td> <td>20,573,290</td> </tr> </tbody> </table>	医師事務作業補助体制加算	22年度	21年度	対前年度比	件数	6,906	4,355	2,551	金額	25,856,040	5,282,750	20,573,290
		医師事務作業補助体制加算	22年度	21年度	対前年度比													
件数	6,906	4,355	2,551															
金額	25,856,040	5,282,750	20,573,290															
医師の事務負担を軽減するための診断書作成システムの活用	診断書システムを使用する医師が増える	22.3	△	59名の医師が活用。 医師の負担軽減計画作成委員会において、医師事務作業補助者の業務を拡大(地域連携バスのデータ入力、データベース事業の基本項目の入力など)														

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中または、実施予定、検討中など、未達成。

大項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	取り組み状況
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。 診療機能に鑑み、看護師配置基準7対1の導入を検討する。	看護師配置基準7対1への移行準備(22年3月議会で定数条例改正済み)	必要な看護師が確保されている	継続	△	看護師確保中
		看護師採用試験の随時開催	採用試験が必要時に開催されている	継続	○	6月以降、10回開催
		就職フェア等への積極的な参加	関東近郊以外のフェアに参加する	継続	○	仙台、盛岡、新宿、新潟の就職フェアに参加
		看護学校等へのPR活動の強化	学校訪問等を実施している	継続	○	県立野田看護専門学校、市立看護学校、帝京平成大学看護学科、帝京平成看護短期大学、千葉県立鶴舞看護専門学校、千葉県立医療技術大学校、国保小見川総合病院付属看護専門学校、淑徳大学看護学部、千葉医療センター、ほか
		病院における職場説明会を積極的に開催	6回以上開催している	5月	○	5月以降13回開催
救急医療の充実	救命救急センターの充実 救急病床の確保	看護職二交代制勤務導入に向けた準備	試行が終了している		△	当初1病棟で試行予定であったが、現在は全病棟の希望者を対象に試行を拡大して、検証中。
		院内保育所の充実	夜間保育の実施日数が増えている	7月	○	日曜日の夜間保育実施日が月あたり2～3日増加。
高度医療の充実	高度医療機器の整備	救命救急センターの医師を確保する。	救命救急センターの医師が増える(兼務含む)		○	常勤医師7名が8名に増員。(兼務含む。非常勤医師の常勤化)
		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。	SCUまたはHCUが整備されている		△	看護師確保中
		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。	実態に合った更新リストが整備されている	継続	△	リストを作成中
		移動型デジタル式汎用X線透視診断装置の導入	今年度中に導入する		△	今度導入予定
		低温プラズマ滅菌装置の導入	今年度中に導入する		○	導入済み
		心臓超音波画像管理システムの導入	今年度中に導入する	11月	○	導入済み

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	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果						
医療サービスの充実	患者サービスの向上	医療費のクレジットカード払いの導入	クレジットカードが利用できる	8月	○	8月末から診療費のクレジットカード払いが可能になった。「VISA」「MasterCard」「JCB」						
		医療費のコンビニ納付	コンビニで支払える	7月	○	未収金をコンビニで支払える体制を整備。7月～12月:132件(734,040円)						
		自動販売機設置場所の見直し	自動販売機の設置場所が見直され、利便性が向上している	10月	○	自動販売機の設置見直しを行い、病棟ラウンジなどに新たに販売機を設置した。						
		売店の営業時間の見直し	売店の営業時間拡大に向けた入札の実施	12月	○	12月に入札を実施。4月契約予定。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20%;">現在</td> <td style="width:40%;">平日:8時～19時30分 土日祝:11:00～19時30分</td> <td style="width:40%;">年末年始は休み</td> </tr> <tr> <td>変更後</td> <td>7時～20時 元旦を除く年末年始:8時～17時</td> <td>元旦は休み</td> </tr> </table>	現在	平日:8時～19時30分 土日祝:11:00～19時30分	年末年始は休み	変更後	7時～20時 元旦を除く年末年始:8時～17時	元旦は休み
		現在	平日:8時～19時30分 土日祝:11:00～19時30分	年末年始は休み								
		変更後	7時～20時 元旦を除く年末年始:8時～17時	元旦は休み								
		患者さんの声をサービス向上につなげる仕組みの構築	患者サービス向上委員会が検討された改善策がサービス向上に結び付いている	4月	○	患者サービス向上委員会を設置。案内板・自動販売機の設置場所・入院のしおりの見直し、患者満足度調査の内容・床頭台の検討、接遇研修の実施計画の策定などを実施。						
		休日入退院の実施	土・日・祝日の予約入退院の推進	土日祝日に予約入退院ができる		△	事前に医療費の計算が終了している患者については、土日祝でも退院している。入院は、原則として実施していない。					
		市民への情報提供	医療センターNewsを4半期ごとに発行。 ホームページへの最新情報の掲示	医療センターNewsを4半期ごとに発行。	年4回発行されている	継続	○	4月、7月、10月、1月に発行				
				ホームページへの最新情報の掲示	随時更新されている	継続	△	随時情報を更新中。各診療科の手術データなどは、23年4月頃までに随時更新予定。				
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。	公開医療講座の定期的な開催	年4回開催されている		○	7月22日:整形外科、10月7日:循環器内科、12月20日:脳神経外科実施。3月 がん(予定)						
		ボランティアが増え、対象業務が拡大している	ボランティアが増え、対象業務が拡大している	継続	△	ボランティア委員会を1回開催。ボランティア6名(3名増加)。業務拡大については検討中。						
療養環境の向上	院内の掲示やゴミ箱を整理	掲示やゴミ箱が整理されている			○	患者サービス向上委員会が院内を巡回し、案内板の変更、ゴミ箱を統一して整備						

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	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果																
研修・研究体制の整備	スキルアップが図れる環境づくりに努める	治験の実施	高品質な治験を実施している		継続	○ <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>契約数</td> <td>実績症例数</td> <td>実施診療科</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>6</td> <td>11</td> <td>呼吸器内科・整形外科・循環器内科・呼吸器外科・代謝内科</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">(平成23年1月現在)</p>		契約数	実績症例数	実施診療科	22年度	6	11	呼吸器内科・整形外科・循環器内科・呼吸器外科・代謝内科								
			契約数	実績症例数	実施診療科																	
22年度	6	11	呼吸器内科・整形外科・循環器内科・呼吸器外科・代謝内科																			
学会等の随時参加	参加費を支出する件数:517件以上	継続	△	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>参加人数</td> <td>医師</td> <td>事務</td> <td>コメディカル</td> <td>事務</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>22年11月末</td> <td>138</td> <td>139</td> <td>66</td> <td>7</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>21年度3月末</td> <td>201</td> <td>224</td> <td>81</td> <td>11</td> <td>517</td> </tr> </table>	参加人数	医師	事務	コメディカル	事務	合計	22年11月末	138	139	66	7	350	21年度3月末	201	224	81	11	517
参加人数	医師	事務	コメディカル	事務	合計																	
22年11月末	138	139	66	7	350																	
21年度3月末	201	224	81	11	517																	

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	22年度に実施する予定のこと	目標	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	医療センター・医師会連絡協議会において、開放型病床の利用促進を医師会会員に促すとともに、病床数の見直しを行う。	Ⅲ型を廃止、Ⅰ型を12床から8床に縮減	継続	○	医療センター・医師会連絡協議会において、医師会会員に利用促進の周知を図るとともに、22年4月に開放型病床のⅢ型の利用が低調なことからⅢ型を廃止、23年4月からⅠ型を12床から8床にする事が承認された。
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。	連携医制度の整備	連携医が明確化され、紹介率等が向上している	4月	○	4月から連携医証を発行、院内に連携医を掲示。10月から連携プレスを発行。12月から地域医療連携室の職員(副院長・事務・MSW)が連携医訪問開始。現在、連携医は142医療機関。
		医師会予約枠を全診療科に拡大	予約枠が全診療科に拡大している		○	4月から全診療科に拡大
				4月	○	10月から連携プレス発行 11月から予約受付時間を延長

6. その他

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果
		病院機能評価(Ver.6.0)の取得	取得している	10月	△	10月20日～22日に訪問審査実施。