

令和2年度 船橋市病院事業計画(案)

● 事業概要

I 診療科目 31科

内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・代謝内科・緩和ケア内科・腫瘍内科・脳神経内科
腎臓内科・精神科・リウマチ科・小児科・外科・消化器外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・
脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科
リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・麻酔科・歯科口腔外科・救急科

II 病床数

一般病床 449床（緩和ケア病棟：20床、その他：429床）

III 施設

A館 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階地上8階建
B館 鉄筋コンクリート造 地上6階建
C館 鉄筋コンクリート造 地上5階建
D館 鉄筋コンクリート造 地上3階建
E館 鉄筋コンクリート造 地下1階地上5階建
感染症外来診察室 鉄骨造 平屋建
院外看護師宿舎 鉄筋コンクリート造 地上5階建一部3階建
厨房休憩室 鉄筋造 地上2階建
立体駐車場 鉄骨造 地上3階屋上建
車庫 鉄骨造 平屋建
保育棟 鉄骨造 平屋建
(旧)保育棟 軽量鉄骨造 平屋建

● 事業計画(中期経営計画の目標値)

I 患者数等

1. 病院全体

入院	年間延べ患者数（一般・救急病床）：	134,660人
	年間延べ患者数（緩和ケア病棟）：	6,570人
	新入院患者数	13,980人
	1日平均患者数：	387人
外来	年間延べ患者数：	228,320人
	初診患者数（一般）	21,530人
	1日平均患者数：	922人

【内訳】

(1) 一般病床

入院	年間延べ患者数 :	54,270 人
	1 日平均患者数 :	149 人
外来	年間延べ患者数 :	215,540 人
	1 日平均患者数 :	887 人

(2) 救急病床(2次+3次)

入院	年間患者数 :	80,390 人
	2 次 年間延べ患者数 :	77,060 人
	1 日平均患者数 :	211 人
	3 次 年間延べ患者数 :	3,330 人
	1 日平均患者数 :	9 人
外来	年間延べ患者数 :	12,780 人
	1 日平均患者数 :	35 人

(3) 緩和ケア病棟

入院	年間延べ患者数 :	6,570 人
	1 日平均患者数 :	18 人

II 病床稼働率等

1. 病床稼働率 (一般)	86.0 %以上
2. 平均在院日数	10.0 日以下

III 紹介率・逆紹介率

1. 紹介率	65.0 %以上
2. 逆紹介率	100.0 %以上

令和2年度の取り組み

1. 安定した病院経営

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
収入の確保	患者数の増	新入院・初診患者の増	新入院患者数 13,980人 初診患者数 21,530人	効率的なベッドコントロール 在院日数の短縮を図り、空床を確保する 外来診察室の効率的な運用 図書館、公民館での講演会、医療相談などの開催
		紹介率・逆紹介率の上昇	紹介率 70% 逆紹介率 105%	紹介率 ・連携医訪問 ・患者直接診療予約電話システムの周知・普及 逆紹介率 ・退院患者リストの院内医師向け配付、逆紹介(返書)作成依頼 ・返書管理 その他 ・連携医リーフレットの作成・院内配架
		病床稼働率・回転率の上昇	病床稼働率 86% DPC II 期間までに退院した割合 75%以上	ベッドコントロールを予約入院も含めて実施する 病床会議による入院診療科の検討 サブ病棟の検討 病床会議でDPC II 期間の診療科別評価
	診療報酬請求の最適化	診療報酬改定への対応	院内説明会の開催回数 2回以上	院内説明会に加え、研修会も開催する 施設基準の取得に向けて、院内全体で検討する
		DPCの適正なコーディング	コーディング委員会の開催 年4回	コーディング委員会を開催し、コーディングの変更事例について検討する
		取り漏れ等への対応	診療現場におけるオーダー・薬剤のチェック 両者ともに完全一致をめざす	算定時に電子カルテと医事システムとの連携における不備が見つかった時は、原因を追究し、場合によっては情報管理室と協議して修正を行う
		査定減の減少	査定率 0.2%以下 高額請求の査定件数 150件 高額請求の査定点数 2,000,000点	診療報酬委員会において、査定された症例について原因と対策を検討する 医事課内で算定者と月1回、査定について話し合いを行い、対策を講じる
	未収金対策	未収金の早期回収	臨戸徴収 月2回以上 催告書発送 年3回以上	未収金の減少に向けて、臨戸徴収及び催告書の送付を定期的実施する
	その他の収入確保策	手術室の効率的な運用	A館手術室稼働率 78% E館手術室稼働率 45%	E館手術室で全身麻酔手術の実現
		緊急、準急手術の積極的な受け入れを行う	全身麻酔件数 2,750件	E館手術室での定時の全身麻酔
がん患者指導管理料算定件数を増加させる		管理料イ:500件 管理料ロ:500件 管理料ハ:250件	管理料イ、ロについては、当日の依頼であってもできるだけ対応できるように体制を整えていく 「いろんなつらさの問診票」の活用を増やして、管理料ロにつなげる	
全入院患者への服薬指導の実施		服薬指導実施件数 23,650件 服薬指導実施率 90%以上	未実施患者の抽出 チームリーダーから担当者への促し	
リンパ浮腫複合的治療料の算定		リンパ浮腫複合的治療料実施件数 1(重症) 60件/年 2(1以外) 70件/年	月2回の実施の継続	
ADL維持向上等体制加算の算定		1病棟算定継続	A6病棟ADL維持向上等体制加算算定の継続 病棟専従者配置による効果を検証し、各病棟専従者の配置を検討する	
支出の削減		診療材料費の削減	購入物流委員会により新規採用材料の厳密な選定を行う	他の取り組みと合せて、入院・外来収益に占める診療材料費の比率16.0%(28年度実績)に抑える
	医療材料の使用ルールの確立と推進		ベンチマークを活用し、物流センター業務委託業者へ3ヶ月に1回10品目の提案を行う	3か月毎(6・9・12・3月)にベンチマークの分析を行う 引き続き、ベンチマークを活用して診療材料費の削減に努める
	同種同効品への切り替えによる、より安価な物品への変更		年間400万円の削減	引き続き、購入物流委員会において、材料の切り替え提案を行う 価格を抑えるよう業者との打ち合わせを密に行う
	薬品費の削減	採用薬品の厳密な選定	入院・外来収益に占める薬品費の比率: 令和元年度実績を維持	高額医薬品の薬価改定後も値引き維持 業者との話し合いを密に行う 年2回の入札実施 採用薬品選定時、同種同効薬との比較、後発医薬品有無の確認、最少包装単位での購入

令和2年度の取り組み

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
支出の削減	薬品費の削減	後発医薬品への切り替え	後発医薬品比率: 数量ベース 90% 後発品目ベース(後発品販売のあるもの) 64%	薬事委員会にて後発医薬品への切り替えを積極的に行っていく
		同種同効薬の見直し	採用品目数 1,200品目以下	採用医薬品の一増一減の堅持と不動薬品の採用中止を推進していく
	委託費の抑制	委託業務の安定した遂行を図るために、委託費用の引き上げを含む業務の見直しを行う 委託業務の統廃合について調査研究を行う	医業収益に占める委託費の比率を8.8%に抑える	新病院移転に向け、委託業務の統廃合等の見直しについて調査研究を行う

2.安全で信頼される医療の提供(医療の質の向上)

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
医療安全管理体制の充実	安全管理対策と予防	インシデント報告件数の増	6,900件	会議、委員会等でのインシデントレポート作成の推奨 インシデントレポートによる医療安全に対する効果の報告
		医療安全マニュアルの見直し	マニュアルの見直し、作成および医療安全対策文書の作成 年12回	マニュアル、指針、基準等の見直し及び作成 医療安全対策文書の作成
	有害事象への対応	有害事象への対応研修の実施及び職員の確保	研修会の開催 年2回	研修会の開催
診療密度の上昇	平均在院日数の短縮	平均在院日数の短縮	平均在院日数 10日	地域連携(後方連携)の強化 入退院支援の充実 パスの充実
		院内心不全パス、心不全地域連携パスの作成、運用を開始する 心不全終末期患者への意志決定支援、アドバンス・ケア・プランの実施	心不全地域連携パス運用会議を3ヶ月に1回開催する	心不全地域連携パス運用会議を開催する
重症度、医療・看護必要度の上昇		平成30年度診療報酬改定に伴い新評価基準での基準越え患者割合をクリア、維持する 平成32年度診療報酬改定に迅速に対応する H/EFファイルとの突合により、医事コスト漏れを防止する DPCデータと看護必要度データをもとに入院患者データ・業務量を可視化し、病床再編、人員配置等に活用する	急性期一般入院料1の基準をクリアする	診療報酬改定に迅速に対応する 医療・看護必要度Ⅱの検証 コスト漏れ対策の実施
クリニカルパスの整備	効率の良い医療を提供するためのクリニカルパスの整備	現在使用しているクリニカルパスを見直し、修正する作業(PCDAサイクル)を推進する 新規クリニカルパス作成を推進する	見直すパスの数 70件 パス適用患者数 7,500人 新規パス件数 10件 パス適用率 60%	クリニカルパス大会(3回/年) パス学会で発表を行うことを推奨していく
施設・設備及び医療機器等の計画的な整備	医療機器の整備	当院の使命である、急性期医療及び高度医療を提供するための総合診療機能を維持するため、計画的な医療機器の更新及び新規購入を行う	血管造影装置の更新	血管造影装置の更新
	システムの計画的な更新	計画的なシステムの更新	電子カルテシステム(救急・ICU管理・既存部門含む) 手術システム 感染管理支援システム 注射薬払出システム 医療被ばく線量管理システム	計画的に更新する
患者サービスの向上	患者サポート室の充実	診療科の拡充に伴う患者数の増加	予定入院患者のうち患者サポートセンターで対応する患者割合を65%以上とし、かつ原則手術治療前日・当日入院とする	循環器内科(心電計)、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、外科(初回化学療法)等の導入
	外来待ち時間の短縮	外来待ち時間調査、診療科ごとの目標値設定、逆紹介推進、DAの導入、看護師相談・説明の構築 外来診療枠見直し	診察予約時間1時間以内診察 80%以上 外来会計待ち時間の短縮 12.1分(30年度実績)の維持	外来待ち時間調査 診療科ごとの目標値設定 DAの導入 外来診療枠見直し
	患者満足度の向上	患者満足度調査、あいさつ運動、診療予約センターの検討と取り組み、インフォメーションの充実、クラークの患者説明の推進	患者満足度調査「ほとんど良い」以上の割合 85%以上	患者満足度調査 外来運営・患者サービス推進委員会で年間目標設定と実施 インフォメーションでの患者意見からの改善実施
	情報提供の推進	公開医療講座の充実	年4回実施	継続して実施する(公開医療講座 3回、がん市民公開講座 1回) PR活動を行う
	図書館での医療講演会・医療相談会の充実	年12回実施	西図書館以外(公民館等)での実施 当院のPR活動 がん冊子配布と医療情報コーナーでの助言 がん相談支援センター周知	
	HPの充実	新しいホームページの安定した運用、新年度の組織・人事異動等に対応した更新を速やかに行う	ホームページの最新情報の発信に向け、速やかに更新作業を行う	

令和2年度の取り組み

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
患者サービスの向上	接遇の向上	接遇研修の充実	合計4回	各職員の接遇向上に向けた研修を実施する
	ボランティアの活用	ボランティアの活動内容および活動時間の拡大	ボランティア数 20人	広報ふなばしへの募集記事掲載 ボランティア研修の実施 市の善行表彰への推薦(2名) A7プレイルームでの活動の充実(人数の増へ) 緩和ケア病棟でのイベント拡大(月1回のハーブ演奏に加えて3ヶ月に1回のイベント)
良質なチーム医療	良質な人材の確保	初期研修医からの確保、専攻医(専修医)の育成、大学との提携	麻酔医・救急医・集中治療医1名、その他診療科医師を確保	専攻医の育成を図る 大学との連携を密にする
		看護師の確保・育成	後述の認定資格等の取得の目標を達成する	特定認定看護師研修、スタママーキング、排尿自立支援、糖尿病療養指導士等の研修受講
	チーム医療の充実	栄養サポートチーム(NST)の充実	NST加算件数 500件以上を維持していく	NST勉強会を年1回開催
		リエゾンセンターを拠点に活動するチームの充実	精神科リエゾンチームと認知症ケアチームでの合同回診 週2回、カンファレンス 毎日 サポートケアチームでの回診・カンファレンスの継続 リエゾンセンター勉強会実施回数 年2回	サポートケアチーム(緩和ケアチーム)の介入件数の増加に向けて取り組む
		ドクターエイドの活用	医師事務作業補助体制加算 15:1の維持	医師事務作業補助者による外来診療の補助を開始する
	急性期リハビリテーションの充実	休日稼働の拡充	実施率65%以上	急性期リハビリテーションの充実のため、職員の働き方に関する意見を取り入れ、後半期の体制について検討を行う 対象患者の拡大と長期休暇の介入に関して検討
	働きやすい職場	職員満足度の向上及び離職率低下	職員満足度 満足、ほぼ満足80%以上 看護職離職率 全体9%、新人7%台 1人当たり年次有給休暇取得日数 9日以上 1人当たり月平均超過勤務時間数 前年度より減少	職員満足度調査を引き続き実施し、経年による結果の分析等を行う
子育て支援	院内保育所の活用	通常保育利用者36人 二重保育利用者の増加 夜間育児利用者の増加 GW・年末年始の保育の継続	希望者に対する事前見学の実施 全職員が利用できることについての周知	
	育児短時間勤務を取得しやすい環境づくり	制度を周知する説明会 職員向け 1回	制度を周知する説明会を実施する	

3.高度急性期病院の機能の充実

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
救命救急センターの充実	断らない体制の強化	救急患者の受け入れ強化	救急車の受け入れ台数 4,500台	救急医を確保して救急当直のシフト制導入を検討する
	三次救急患者の受け入れ増	三次救急患者数の増	1,350人	救急医を確保して救急当直のシフト制導入を検討する
	重度外傷センターの充実	外傷患者に集学的かつ専門的な緊急医療サービスを提供する	外科系外傷救急患者数 350人	各科に紹介があったり、あるいは救命救急センターで受け入れ、コンサルトを必要とする患者に関しては基本100%受け入れる
	脳卒中センターの開設	脳神経外科が中心となり、脳神経内科、メディカルスタッフからなる脳卒中センターを立ち上げ、包括的な脳卒中診療を行う	SCU利用率 95%以上	脳卒中紹介患者をすべて受け入れる 関連部署での研修会の開催
地域がん診療連携拠点病院の充実	体制の整備	将来的に指定要件が厳格化されることを見込んだ整備	令和2年度に地域がん診療連携拠点病院として提出する令和元年のがん診療連携拠点病院として提出する令和元年のがん診療連携拠点病院として提出する 「いろんなつらさの問診票」の件数 320件 緩和ケア講習受講の促進 自施設に所属する臨床研修医及び1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が当該研修を修了する体制を整備する	サポートケアチーム(緩和ケアチーム)の介入件数の増加に向けて取り組む 緩和ケア講習会について、これまで受講していない診療科の医師の受講の促進
		緩和ケア専従医を確保し、緩和ケア病棟の運営充実を図る	緩和ケア病棟稼働率 90%	緩和ケア専従医の資格取得
	乳腺センターの開設	乳腺外科、形成外科、放射線治療科、病理検査室、乳がん認定看護師、薬剤局などの各部門がさらに密接に連携し、ひとりの乳がん患者の診療の充実を図る	乳腺疾患手術例 250~300例/年 乳腺疾患の地域連携パス 12例以上/年	独自の地域連携パスを軌道に乗せて、外来の効率化を図る

令和2年度の取り組み

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
地域医療支援病院の強化	前方連携の強化	連携医訪問の実施	100件	年度当初からの計画的な訪問活動の実施 訪問先連携医からの要望・苦情等の収集、病院運営への反映
		胃がん検診の推進	235件	経鼻内視鏡検査件数の増加
		連携医優先予約診療患者数の増	4,800人	患者直接診療予約電話システムの周知
		診療依頼を断らない体制の強化	診療依頼は原則全員受け入れる	各診療科に責任者(原則として部長)を設定し、責任者が窓口となり、連携医からの診療依頼に対応する
	後方連携の強化	退院支援の充実	入退院支援加算1 7,440件 介護支援等連携指導料 960件 退院時共同指導料2 180件	病棟での退院支援の実践 退院支援看護師研修の継続 退院支援リンクナース会の運営(4回/年) 退院支援勉強会の継続(3回/年) 入院支援との連携強化 外来との連携強化
		連携システムの確立(療養先選択肢の拡大)	転院先となる病院・介護施設等の訪問 年間12件	病院との連携強化 病院等の特徴についての調査・整理
	退院調整看護師の積極的な活用(訪問看護ステーション設置の検討)	退院前・退院後訪問指導 40件	退院支援看護師による計画的な訪問計画の立案	
災害拠点病院の充実	災害時における体制の整備	災害時の対応について訓練を実施すると共に、防災マニュアルを定期的に見直す 災害に備える対策と災害後の病院機能復帰への対策(BCP)を策定し、定期的に見直す DMATの充実を図る	防災訓練の実施 年1回 DMAT隊員2名の増員	防災マニュアル・BCPの見直し 防災訓練の実施
		災害時の備蓄薬品等について、保健所、薬剤師会と連携体制を構築する	船橋市保健所、船橋薬剤師会、近隣病院との連携強化	船橋市地域協議会、船橋市災害対策研修会等へ必ず出席

4.教育・研修等の充実

中項目	小項目	中期経営計画上で実施するとされていること	2年度目標	2年度に実施する予定のこと
臨床研究部の充実	治験実施件数の増加	治験実施件数を維持できる院内体制整備 精度管理に関する整備	年間9件の新規治験の受託	実施診療科を拡充 HP内容の整備
教育・研修等の充実	先進医療に対応できる医療職の育成	学術発表(学会発表・論文作成)を促進し、これをサポートする	論文 30編 学会発表 100回	学会参加費の助成
	看護師の専門性の向上	認定資格等の取得	特定認定看護師研修に1名以上(クリニカルケア)	特定行為領域別パッケージ研修受講の検討(外科病棟領域、手術麻酔関連領域、救急領域) 特定認定看護師研修受講のための勤務調整
	薬剤師の専門性の向上	認定薬剤師の育成	新規認定資格の取得 2名	認定薬剤師取得の支援、業務調整
	メディカルスタッフの専門性の向上	資格認定等の取得	新たな認定資格の取得 ・臨床検査技師 3名 ・放射線技師 3名 ・臨床工学技師 1名 ・理学療法士 2名 現在の認定資格の維持 ・管理栄養士	部署ごとに認定資格の取得・維持に努める
	事務の専門性の向上	事務局内の専門研修を実施する 外部の専門的研修への参加	内部研修 6回 外部研修 57人	DPCの制度、診療報酬制度、病院事業会計、予算・決算及び物品調達についてなど、病院経営を行う中で事務局の全職員が知識として持つべき分野についての研修を引き続き実施する 外部研修への参加を積極的に促す
	病院職員の意識改革	講演会の開催	年1回	引き続き年1回講演会を実施する
	臨床研修病院の充実	臨床研修病院として、卒後研修教育に力を注ぎ、将来地域に還元できるような医師を育成する	12名フルマッチ	研修希望者が増加するよう、引き続きプログラムの充実等に取り組む
新医師専門医制度への対応	新しい医師専門医制度に対応し、多くの専攻医が集まり、専攻医を育成する体制を作る	基幹施設の4領域について、新たに計4名の専攻医を受け入れる	基幹施設の新たな領域(内科)の専攻医受け入れ準備	