

中期経営計画の平成18年度の達成状況

1 中期経営計画の概要

本計画は、君津中央病院企業団が経営の効率性を保ち、患者サービスの向上と良質で安全な医療を提供し、地域中核病院として地域住民の期待にこたえられる病院運営を行うための計画で、主要な2施策にそれぞれ個別の14施策78項目からなる平成18年度から平成20年度までの3ヵ年計画である。

2 主要施策の主な取組状況

(1) 患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実

患者受入強化のための7施策49項目からなり、平均在院日数の短縮、地域医療連携、救急医療体制の整備、外来待ち時間の短縮、医師確保、看護師確保、その他の施策のうち、医師確保対策と看護師確保対策を重点目標として取り組んだ。

医師確保対策については全国的な勤務医不足の中、関連大学との派遣交渉、専門医確保の公募、研修医の処遇改善等の対策を行い、総医師数は前年並みの確保はできたが、一部診療科の退職医師の補充ができなかった。

看護師確保対策については子育て支援、潜在看護師の掘り起こし、看護学校訪問、公募等を行い7対1看護配置*のための看護師確保が可能となった。

*一般病棟の看護職員配置基準で、入院患者7人に対し看護師1名を配置する制度。

(2) 経営環境の改善と効率性の追求

7施策29項目からなり、事務事業の再編・整理・廃止・統合、民間委託等の推進、定数管理の適正化、給与の適正化、人材育成、収入の確保、費用削減の主要施策のうち、収入の安定確保と費用の削減を重点目標として取り組んだ。

収入の確保については、医療情勢の変化に対応した中期経営計画の作成、医療技術職の医務局からの分離の検討、事務職員の構成市との相互派遣、医療安全部

の強化等、業務効率化をはかる一方で、特定療養費の引上げ、亜急性期病床の増床、特別室の増床等、新たな収入確保対策を推進した。

費用の削減については、給与費の削減、業務委託の仕様の見直し、契約方法変更等の削減対策を推し進めた。

3 個別施策の項目別取組状況

(1) 患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実

施策	NO	項目	取組状況	成果	19年度以降の計画
(1) 平均在院日数の短縮	1	病棟診療科構成の見直し、再編	診療科医師数の増減に対応して病棟の診療科別ベッド数の随時見直しをした。	5西病棟泌尿器科の入院患者数減少による空床を、呼吸器外科の化学療法患者と、消化器科、循環器科等の内科系患者の受入れ病床として体制を整備し、医師の減員による空床を最小限に抑えることができた。	診療科によっては医師数の変化、医療の高度化等により入院日数や患者数が変化しているため、引き続き診療科や症例別に受け入れ病床の見直しをする。
	2	クリニカル・パスの推進	看護局が主体となったクリニカル・パス委員会を月1回開催してクリニカル・パスの推進を図った。	病院全体で99種類のクリニカル・パスを作成して活用した。	20年度DPC導入に向けて、クリニカル・パス普及率を向上させる。
	3	亜急性期病床の体制整備	亜急性期病床の退院患者の転棟時期や退院計画について評価・検証を行い、問題点の洗い出しをした。	亜急性期病床の体制が充実し退院促進に寄与した。	一般病床から亜急性期病床への適切な転棟時期を入院時に検討し、その成果を検証する。
	4	入院日数短縮の運用体制の整備	看護師配置、クレーク配置について見直しをして、外来、病棟看護師を包括的に配置する管理体制を実施した。	19年4月より7対1看護配置が実施可能となり、より手厚い看護体制を整備した。	7対1看護配置を継続して維持する。各診療科の状況に応じて効率的な病床運用の見直しをする。
	5	内視鏡手術、超音波検査数の増加	内視鏡担当のパート医を確保するため千葉大医局や直接個人との交渉を進めた。	内視鏡検査、手術が増加した。(18年度9009件 17年度8449件)	消化器科パート医、常勤医の確保を進める。
	6	腎臓内科専門医の採用による慢性透析患者の合併症の対応	腎臓内科医をホームページ等で募集し、併せて医師本人との直接交渉を進めた。臨床工学士の募集も進めた。	腎臓内科医については、19年4月よりパート医1名を招聘して月2回の外来診療を開始する。	腎臓内科外来の月2回の診療体制を拡大することと併せて常勤医の確保の交渉を進める。
	7	Respite(家族の一時的な介護からの開放)を検討、実施	ゴールデンウィーク、年末年始の連休時にRespite入院を推進した。	5件のRespite入院を受入れ、入院患者数の減少が予想される連休時の病床有効活用対策としての実績ができた。	連休時の受入れに照準を合わせて準備を進め、更なる病床有効活用を推進する。
	8	午前中手術枠の有効活用	各科の業務調整と院内イントラネットを活用した手術室の情報交換により午前中手術枠の有効活用を推進した。	手術室の有効利用に寄与した。	手術室の有効活用推進として継続して実施する。
	9	日曜日入院の増加	外科系クリニカル・パス症例を対象として土日入院を推進した。	病床の有効利用に寄与した。	クリニカルパスの推進と併せて対象症例を拡大する。
	10	手術当該科の麻酔実施体制の確立	10月より外科、整形外科、脳外科、呼吸器外科等で実施した。	外科系医師による麻酔科支援体制の基盤となった。	19年度の麻酔科の人員は充足されている。20年度の体制維持のための交渉を進める。
	11	長期入院患者の受け入れ病院の開拓	社会福祉士を1名増員し、後方病床施設(退院後の転院施設)との連携を図った。	地域医療センターを中心に構成4市内の9施設、他地域の6施設について後方病床施設として連携した。	地域医療センター長、地域連携室長に専任者を配置して地域医療連携の推進を図る。
	12	地域連携パスの推進	逆紹介の推進を目的として、眼科については白内障、整形外科については大腿骨頸部骨折の地域連携パスを検討した。	退院時に地域連携診療計画(地域連携パス)を活用し、逆紹介(病院から地域開業医への紹介)の推進対策として活用するための準備をした。	地域連携パスを活用して逆紹介の推進を図る。地域連携室が中心となり地域開業医との情報交換の推進を図る。

施策	NO	項目	取組状況	成果	19年度以降の計画
(2)地域医療連携	13	地域開業医に対する症例、手術の啓蒙活動	ホームページに診療科の紹介を掲載して医師会員に情報発信や、病院広報誌「Clover」を年4回診療科の紹介を盛り込んで発行、医師会との会合や学術講演会等、病院の医療体制の啓蒙活動をした。	地域医療連携の推進に寄与した。	病院広報誌、ホームページを活用して当院の医療体制の啓蒙活動を行い、加えて大学教授による医師会を対象とした学術講演会の開催を推進する。
	14	終末期・進行期患者の地域医療連携の確立	医師会と病院幹部で構成する緩和ケア病棟運営委員会を開催して緩和ケア病棟の稼働状況を報告し、今後の問題点について検討した。	終末期・進行期患者の在宅医療の推進に寄与した。	地域医療センター長、地域連携室長に専任者を配置し、緩和ケア病棟と連携をして終末期・進行期患者の在宅医療の推進を図る。
	15	がん診療の情報発信システムの構築	医師会との共同開催のがん診療講演会を5回開催した。	地域がん診療連携拠点病院として地域の医療施設との情報交換および地域全体のがん医療レベルの向上に寄与した。	19年度以降も継続事業としてがん診療講演会を開催する。
(3)救急医療体制の整備	16	脳卒中ケアユニットの施設基準の取得	施設基準取得の条件となる脳外科、神経内科医師の確保を進めた。	脳外科医1名増員し、脳卒中受け入れ体制の充実されたが、施設基準を取得できる医師の確保が困難な状況である。	脳卒中ケアユニットの施設基準や、今後の状況を踏まえて計画の見直しを検討する。
	17	地域小児科医の小児救急応援の拡大	地域小児科医会を通じて地域小児科医との連携体制を深め、当院の小児救急への協力を依頼した。	日曜・祝日のPM6時～PM10時迄の時間帯を、地域の小児科医10名が持回りで救急外来の小児救急を担当し、小児救急体制の強化を図った。	地域小児科医の協力体制を維持し、協力時間帯の拡大などを検討する。地域小児科医会との連携体制を更に深める。
	18	小児科当直への協力体制の確立	医務局で小児科当直の協力体制について検討をした。	小児外科医が月2回小児科当直を担当し、小児科救急体制の強化を図った。	今後も小児救急医療の充実のため小児外科医と協議して継続する。
	19	外科系当直マニュアルの作成	耳鼻科、皮膚科、眼科、救急集中治療科と外科系当直マニュアルについて検討をした。	外科系当直マニュアル耳鼻科版を作成した。(皮膚科、眼科作成中)	皮膚科、眼科版マニュアルを作成する。その他の科についても検討する。
(4)外来待ち時間の短縮	20	外来ブース、看護師、クラークの配置の見直し	外来診察室の稼働状況、外来クラーク業務調査を行い、外来業務全体を見直した。	外来スタッフの適正配置、外来診察室の有効活用、外来業務の効率化を図った。	随時、外来の状況に対応できる体制を検討する。
	21	診療予約枠の見直し	当日予約受付で医師の了解なしで予約を入力できる診療予約枠の拡大を検討した。	院内の他診療科からの予約依頼や後日予約についての当日予約受付で予約入力できる診療予約枠を設定した。	今後も状況に応じて診療予約枠の見直しを随時検討する。
	22	再来受付機予約票の見直しとディスプレイの活用	患者説明ポスター掲示、患者説明パンフレット作成等による患者へのわかりやすい説明の検討をした。	予約診療の運用をわかりやすく表現した。	患者目線でわかりやすい説明について引き続き検討する。
	23	診察と複数検査予約窓口の設置	18年9月より眼科予約窓口を2階に開設した。 待ち時間短縮について当日予約や電話予約の体制の充実を図るため電話予約の先進病院を視察した。	医師のオーダー入力作業負担軽減と眼科外来待ち時間短縮に寄与した。	当日予約、電話予約の体制と併せて引き続き検討する。
24	視能訓練士、パート看護師の増員	眼科外来診療の充実を図るため視能訓練士を募集した。	19年4月に視能訓練士3名増員予定となった。	視能訓練士増員は実現できたが、今後も高齢化に伴い、眼科の患者数の増加が予想されるため眼科診療体制の充実を図る。	

施 策	NO	項 目	取 組 状 況	成 果	19年度以降の計画
(5) 医師の確保	25	後期臨床研修体制の整備	後期研修公募については、消化器科、外科、呼吸器外科、整形外科、小児科、新生児科、救急集中治療科、麻酔科、内分泌代謝科、呼吸器科、眼科、病理検査科の12科が千葉大各科医局と研修体制について協議し、臨床研修プログラムをホームページに掲載して公募をした。 後期研修医の勤務条件や給与の見直しを行い処遇改善をした。	初期臨床研修修了後の定着と専門医の育成・確保の推進に寄与した。	千葉大と連携した研修プログラムや複数の診療科研修を盛り込んだ複合研修プログラム等の当院の特徴を活かした研修プログラムを検討する。また、他施設や海外での臨床研修についても検討する。
	26	内科学会教育施設の認定	内科学会教育施設の認定基準となる剖検数を実施することを目標にして剖検数の増加に努めた。	平成18年度内科系剖検数を20件に目標設定したが、18年度は病院全体で16件となった。(内科系5件)	内科学会教育施設認定のため再度体制を見直して内科系剖検数20件以上実施する。
	27	脳外科A項病院の認定	千葉大脳外科医局と脳外科A項病院(脳神経外科教育施設)認定後の医師の派遣や研修体制について協議して施設認定のための対応に取り組んだ。	18年9月脳外科A項病院認定(脳神経外科教育施設)。	完了。
	28	関連大学各科医局へ医師派遣の交渉	10月より病院長、副院長、医務局長、経営改革室、経営アドバイザーで定例会議を開催して対応を随時検討した。 千葉大やその他の大学とも交渉を進めた。	病院全体では昨年同等数の医師数を維持できた。 ・18年4月 正規常勤医、研修医、パート医(常勤換算) 計 112人 ・19年4月 正規常勤医、研修医、パート医(常勤換算) 計 113人	今後も減員となった診療科を主体に継続して実施する。
	29	小児科後期研修医の公募	ホームページでの募集や千葉大小児科医局や医師との直接交渉を進めた。	当院初期臨床研修修了者で1名小児科後期研修医として採用し、18年度に対して小児科医2名増員となった。	今後も継続して実施する。
	30	血液・腫瘍内科、腎臓、膠原病の専門医確保	ホームページでの募集や医師との直接交渉を進めた。	19年4月より2名のパート医を確保し、膠原病週1回、腎臓内科月2回外来診療を実施する。 19年5月より1名のパート医を確保し、腫瘍内科週1回外来診療を実施する。	19年度に開始した新たな専門外来を20年度は拡大するため、医師との交渉を進める。
	31	麻酔科等の減員の確保	麻酔手当での新設、通勤手当の見直し等の処遇改善により直接交渉を進めた。	全国的に麻酔科医の不足が問題となっている状況の中、18年度と同じ常勤5名体制を維持することができた。	20年度の麻酔科の体制が維持できるための麻酔科医確保対策を進める。
	32	女性医師の子育て支援(保育所の設置)	院内保育所開設の準備を行った。	19年度予算化となり、6月保育所開設予定で準備を進めた。	19年6月に10階西病棟の保育所開設。10月に旧施設跡地に単独棟を建設予定。
	33	広告による公募	ハローワーク、ホームページ、折込チラシ、看護師専門雑誌、院内外掲示等で募集広告をした。	当院の看護師募集を全国的に情報発信することにより、就職問合せが40件あり、そのうち24名を採用した。	18年度に最も看護師確保の効果があり今後も継続して実施する。
(6) 看護師の確保	34	看護学校の訪問	県内外看護学校学生の募集活動を実施した。(県外14校訪問、7月に県内21校訪問、11月に再度県内6校訪問)	他看護学校新卒者を3名採用した。	7対1看護配置体制を維持するためには、当院附属看護学校の新卒者だけではなく他看護学校新卒者の採用も必要であるため、今後も継続して実施する。
	35	就職説明会の開催	看護師の公募、就職説明会等を開催した。(7/22「看護職合同説明会」千葉ペリエホール、8/4「病院説明会」4階講堂)	県内看護学校卒業予定者に当院の看護師募集情報をアピールした。	県内の病院附属看護学校の卒業予定者へ当院看護師募集の情報発信として今後も継続して実施する。

施策NO	項目	取組状況	成果	19年度以降の計画
36	附属看護学校への就職案内	7/20師長7名による「プレゼンテーション」を実施した。(3年生対象)	当院附属看護学校新卒者を26名採用した。	7対1看護配置を維持して行く看護師確保のために今後も継続して実施をする。
37	潜在看護師の掘り起こし	当院の看護師退職者リストより、33名に連絡して再就職交渉をした。医療現場から離れてブランクのある看護師の再就職支援セミナーを開催した。	当院退職看護師へ募集情報をアピールした。4名の潜在看護師が再就職支援セミナーを受講した。	潜在看護師の再就職支援として今後も継続して実施をする。
38	看護師の子育て支援(保育所の設置)	院内保育所設置のアンケートの結果、設置要望が多いことから院内保育所準備を進めた。	19年度予算化となり、6月保育所開設予定で準備を進めた。	19年6月に10階西病棟の保育所開設。10月に旧施設跡地に単独棟を建設予定。
39	治験事務局の設置	同規模他病院の治験体制について調査をした。	当院における治験実施数から治験事務局の開設の必要性について協議した。	今後の治験の状況や件数を踏まえて継続して検討する。
40	検体検査の方向性の検討(プランチ、FMS)	現状体制と委託体制の比較するため、検体検査業務の洗い出しをした。	中長期的な検査機器購入、検査技師雇用についての関係部署と協議する足掛かりとなった。	生体検査技師を育成する教育、研修体制や中長期的な検査機器購入計画、検査技師雇用計画策定のために継続して検討する。
41	フィルムレス化の検討	システム基盤の整備(H17末～)画像管理サーバ導入並びに、院内各部署での画像閲覧環境を整備した。RI検査のフィルムレス化を実施した。	RI検査のフィルム保管スペースの活用、画像部門の業務の効率化、フィルムレス加算による収益の増加に寄与した。	CT,MR画像のフィルムレス化対応を目標とした二次的なシステム環境を整備する。手術室等を含めた画像閲覧環境の拡張する。その他画像検査のシステム対応について検討する。
42	リハビリ件数の増加	リハビリ実施の効率化を検討した。	リハビリ実施時の患者搬送を効率化し、リハビリスタッフが患者搬送を行うことにより、病棟看護業務の負担を軽減した。亜急性期病床の入院患者に対して診療日以外の休日にリハビリを実施した。	急性期リハビリや亜急性期リハビリを主体にリハビリ件数増加を推進する。
43	調理部門の中長期的展望の検討	同規模他施設の給食材料原価を調査した。	給食業務の内容分析に基礎資料となった。	今後も引き続き調査を行い、調理部門の中長期的な展望を検討をする。
44	電子カルテの検討	各社対応状況についての情報収集をした。現行システムの課題の洗い出しと電子カルテ関連周辺システムの整備(画像管理システム)をした。	画像管理システムの導入により電子カルテシステムの導入基盤が整備できた。	電子カルテ本格導入に向けて検討チームを編成し、各社システムの機能の検証および導入形態(拡張、更改)、導入スケジュール等について検討する。併せて電子カルテ周辺システムについて整備・検討する。
45	将来的な企業団施設機能の検討	人工透析センター、第2種感染症外来施設の開設について企業団施設機能検討会議を3回開催した。	構成四市との協議により、地域住民からの医療施設の必要性について認識した。	医療施設の整備について施設機能検討会を開催して検討する。
46	患者とのトラブル対策の検討	トラブル対応の専任者の採用を検討した。	19年4月より警察官OBを非常勤職員として採用予定となった。	今後も継続して採用する。
47	ホテルドックの体制の整備	ホテルドックのサービスについて近隣ホテルの調査をして比較検討した。	ホテルドックのサービス向上のため契約ホテルの見直しをした。	患者ニーズに合った更なるサービスの向上を検討する。
48	運営委員会(47委員会)の再編	各委員会の開催回数や法令上の必要性について調査した。	委員会組織のスリム化を検討する基礎データとなった。	引き続き検討する。
49	在宅支援部門の設置	設置場所や人員配置について検討した。	相談窓口設置の患者サービスについて協議した。	在宅相談だけではなく、診療に関する全般的な相談窓口の開設を検討する

(7)その他

(2) 経営環境の改善と効率性の追求

施策	NO	項目	取組状況	成果	平成19年度以降計画
(1) 事務事業の再編・整理、廃止・統合	1	経営改革室の設置	18年4月より、2名体制から企画部門を取り込んで、3名体制となり経営改革室を充実させた。	中長期経営計画の見直しを行い経営の健全化に取り組んだ。	経営改革室を経営企画室に変更し計画実現のスピード化を図る。
	2	中長期経営計画の見直し	医師の臨床研修の義務化、診療報酬の大幅マイナス改定など、国の制度変更や構成市の財政事情の変化を踏まえ、平成16年3月策定の「中長期経営計画」の見直しを行った。	16、17年度実績を踏まえ18年度から20年度までの3か年部分の見直しをして「中期経営計画」を策定した。	中期経営計画の進捗状況を随時検証を行っていく。
	3	経営改善計画の策定・実施	経営改善計画は中期経営計画を併せ持つ性格とした。	平均在院日数の短縮と病床の有効利用の促進を行った。 医師・看護師不足の解消のための人員安定確保を行った。 平均在院日数の短縮について同規模病院と比較分析を行った。 行政財産の有効利用による 医業外収益の増収を図った。 契約業務の所管替えを行い、業務の効率化を図った。	引き続き中期経営計画の検証と推進をしていく。
	4	経営への参画	医師主導型の病院運営を確立することを目的とし、医療の質の向上を図りながら経営の安定を目指し、病院長直轄の検討組織となるドクタープロジェクトを設置した。 情報伝達及び、各職種間業務調整の一元化と迅速化、相互理解と連携の強化及び、経営参加意識の活性化を図るための、組織の見直しを検討した。	経営改革に対する医師からの提案を検討し実施した。(医師確保対策。研修医制度対策。予約対応。看護配置。保育施設。) 医療技術職の医務局から分離と薬局を廃止し、医療技術局の設置検討した。	会議の拡大を図る。 19年4月より医療技術局を設置し相互理解、連携の強化及び経営参加意識の活性化を進めていく。
	5	医療安全の確保	平成18年4月より、医師2名兼務、看護師1名専任、看護師1名兼務、薬剤師1名兼務、理学療法士1名兼務、臨床工学士1名 兼務、事務員2名兼務の人員を配置して体制強化を図った。 医療安全体制が確立された。 ・医療安全委員会を年12回実施した。 ・職員を対象とした医療安全研修会を8回実施した。	職員の医療安全に対する意識が高まり自己啓発につながった。 リスクマネジメントによるインシデントの情報収集、分析・評価、対策立案を的確に行える体制が確立された。	継続的に体制強化を図り、危機管理意識を高めていく。
	6	DPCの導入	DPC(診断群分類に基づいた包括的支払い方式)導入に伴う各科頻用病名提出による、20年度指定病院になるため調査を実施している。 外部講師による勉強会に参加。	外部講師による勉強会や外部研修会への参加により職員の知識向上を図った。	20年度、DPC認定病院に向け、19年度はDPC協力病院として調査データの提出を行う。

施 策	NO	項 目	取 組 状 況	成 果	平成19年度以降計画
	7	退院サマリー完成率の向上	退院サマリー完成率の向上を図った。	ほぼ目標値に達した。	20年度DPC導入に向け更なる完成率の向上と迅速性を図る。
	8	専門外来の充実	禁煙外来を開設し、女性外来等専門外来の充実を図った。	禁煙外来 17年度0名 18年度612名 女性外来 17年度578名 18年度588名 ストーマ外来 17年度214名 18年度330名	専門外来の充実を図っていく。 4月より膠原病外来・腎臓内科外来を開設した。 5月より腫瘍内科外来を開設した。
	9	医療情報提供の推進	広報誌を発行、ホームページの充実を図り、住民への情報提供を図った。	利便性の高い情報提供のため、広報誌発行(4回)や見やすいホームページへの見直しを行った。	継続的に実施する。
	10	原価計算の実施	経営指標とするため、診療科別及び病棟別の原価計算を実施した。	診療科別及び病棟別の収支分析ができた。	診療科別、病棟別の原価計算の他に手術の術式別原価計算を検討していく。
(2)民間委託等の推進	11	業務委託の見直し	設備、建物管理、運営管理、医療機器、情報システムの保守(点検)業務委託の仕様内容の見直しを実施した。 看護補助、クラーク業務等の業務委託について委託から直雇用に変更をした。	契約の仕様内容の見直しを行った。 (具体例:空調設備保守、病院情報システム保守等) 効果額 101,070千円減 (設備 23,110千円) (建物管理 19,725千円) (医療管理 16,788千円) (電算 41,447千円) 効果額 58,813千円減	今後も業務全般の見直しをして、合理化を検討していく。
(3)定数管理の適正化	12	人員配置の見直し及び削減	施設管理室常勤職員退職に伴う欠員の不補充 事務職員退職に伴う退職の補充を最大限に抑制をした。	常勤職員9名 6名 退職職員4名 採用者2名	引き続き人員配置の見直しを行う。
(4)給与の適正化	13	給与費の削減	給与削減暫定措置を引き続き実施(但し医師・歯科医師の局長以下対象外) 地域手当の減(5% 2%へ) 管理職手当の減(一律30%減、(例:10% 7%)) 期末勤勉手当の役職加算の減(10及び5ポイント減、(例:20% 10%)) 上記に伴う法定福利費の減 その他	平成18年度給与削減効果161,710千円 79,757千円 12,961千円 56,424千円 5,642千円 6,926千円	18年度までの暫定措置による特例条例の規定を廃止して、新たな給与規程に見直した。 (特別調整手当の廃止、医長を管理職手当支給対象から除外するなど、手当の見直しを実施) 給与の適正化を図り、引き続き検討をしていく。
(5)人材育成	14	構成市との職員交流の協議	職員の資質向上と相互理解のため、木更津市に1名派遣をした。	職員の資質向上を図った。 構成4市と相互派遣の実施に向け協議を行った。	19年度構成4市と相互派遣を実施する。
	15	勉強会の開催	各科(医師、看護師等)と医事課で診療報酬に関する勉強会を開催した。(毎月実施) 請求もれ防止対策のため研修会に参加した。	医事課と診療科との相互理解により診療報酬請求もれ防止と、職員の診療報酬請求のスキルアップにつながった。	今後も継続的に勉強会を開催していく。 自治体病院協議会及び、国保直営診療施設協議会主催による診療報酬請求もれ防止対策研修会に参加していく。
	16	未収金防止対策	督促実施状況 ・電話催促 1,637件 ・文書催促 1,026件 ・個別訪問 96件 ・分納取扱数 534回	未集金対象者の追跡・調査を行い、身元不明者の把握や治療費未払いの理由の原因把握ができた。	引き続き未収金防止対策を推進する。
	17	人間ドック枠の見直し	日帰りドックの人数枠の増設を検討した。	受入体制の問題点が把握できた。	問題点の対応を検討する。

施策	NO	項目	取組状況	成果	平成19年度以降計画
(6)収入の確保	18	中心静脈、化学療法無菌製剤処理加算及び服薬指導の拡大	無菌製剤処理加算 対前年度比485件増	無菌製剤処理加算 効果額 200千円	無菌製剤処理業務の拡大と服薬指導の効率化を図っていく。
	19	特定療養費の見直し	特定療養費初診料を1,050円から2,100円に見直した。	効果額 8,500千円増	完了。
	20	亜急性期病床の増床	亜急性期病床を増床(29床 37床)し増収を図った。	効果額 13,500千円増	医療制度改革に合わせ増床の見直しを検討していく。
	21	一般病床への転用	入院ドックを廃止し、一般病床として8床転用し増収を図った。	効果額 50,000千円増	完了。
	22	複数献立メニュー加算の算定	複数献立メニュー加算算定による増収を図った。	効果額 1,250千円増	継続して実施する。
	23	特別病室使用料の増収	人間ドック専用室を一般病床(8床)転用し特別病室使用料の増収を図った。	効果額 15,500千円増	完了。
	24	手術件数増(分院)	手術件数22件増	効果額 4,800千円増	継続して実施する。
(7)費用の削減	25	機器修理依頼の定期処理	保守契約対象外の機器修理について、出張費部分の削減のためメーカー依頼を明確に週1回と決めまとめてから依頼を実施。	修理出張費部分の削減になった。	経費削減のため、今後も機器を特定して、まとめて依頼を検討していく。
	26	長期継続契約条例の制定	長期継続契約条例を18年12月に制定した。	19年4月1日より施行した。	完了。
	27	光熱水費の削減	電力量の契約変更を行い、電気料金値下げによる費用削減を図った。 (契約電力値2,400KW 2,300KWに変更 ピーク時間調整)	効果額 12,700千円減	エネルギー使用量を抑え、光熱水費の削減を図る。
	28	契約内容、契約方法見直しによる委託料の削減	入札方法の見直しと、入札に関する仕様書の精査により費用削減を図った。(例:エレベーターとエスカレーターの保守業務を一括入札)	効果額 6,040千円減	引き続き契約方法の見直しと、入札に関する仕様書の精査を図る。
	29	業務委託の見直し、削減(学校)	除草・草刈の業務委託を職員対応とした。	効果額 2,600千円減	引き続き臨時職員対応とする。

4 計画達成状況

一部診療科での医師不足のため患者数が減少し、収入は計画額を下回ったものの、支出削減により平成18年度決算で、本院(附属看護学校含む)で10,640千円、大佐和分院で68,144千円、合わせて企業団全体で78,784千円の純利益となり、単年度の収支目標は達成した。