

中期経営計画

(平成20年度達成状況)

(計画期間の達成状況)

君津中央病院企業団

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か年計画である。

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

患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実については、7施策49項目からなり、各項目において平成20年度目標の達成に向け様々な取り組みを行った。特に、良質で安全な医療を提供する体制を整備するため医師及び看護師の確保対策については、計画期間中の各年度において最重点項目として鋭意取り組んだ。

医師確保対策については、前年度に引き続き現員を確保するために千葉大学、横浜市立大学等の関連大学医局との派遣交渉、特に充実する必要がある診療科の医師を確保するため、医師研修資金貸付制度や紹介業者の積極的な活用、求人サイトへの掲載による公募等を実施した。また、常勤医が指導医講習会を受講するなど、後期臨床研修体制を充実させ、医師の確保に努めた。

この結果、救命救急センターとして救急医の増員とドクターヘリ事業の開始による救急体制の強化、高度な急性期病院として麻酔科体制の維持、腎臓内科専門医の確保により懸案であった血液浄化療法センターの開設、後期臨床研修医の増加等により医療提供体制の整備充実が図られた。

看護師確保については、県内外の看護学校訪問、合同就職説明会への参加、求人誌への掲載等を行い看護師の確保を図った。

しかしながら、昨年度に導入した7対1看護配置（入院患者7人に看護師1人を配置する一般病棟の看護職員配置基準）を全ての一般病棟で維持するだけの看護師を確保できず、配置基準を維持継続するためにやむを得ず一部の病床稼動を休止することとなった。

その他には、クリニカル・パスの拡大、CT及びMR画像のフィルムレス化等を実施し、医療の質、患者の利便性の向上等を図った。

(2) 経営環境の改善と効率性の追求

経営環境の改善と効率性の追求については、7施策29項目からなり、病院の健

全経営を維持するため各項目について平成20年度目標の達成に向け様々な取り組みを行った。主な取組状況として、診断群分類に基づいた包括的支払い方式（DPC）の開始、管理職手当及び地域手当の削減の継続、医師及び看護師を除いた職種の欠員不補充等により増収や経費の節減を図った。懸案となっている未収金については、昨年度に引き続き事務局管理職職員による土、日曜日の訪問徴収を実施するとともに、支払督促による法的な対応も行い、未収金回収対策の強化を図った。

3 計画達成状況

(1) 平成20年度の達成状況

本院では、一部の病床稼働の休止や医師不足による診療制限等により、入院、外来ともに患者数は計画数を達成できなかった。患者1人1日あたり診療額は、DPCの開始、7対1看護配置基準の維持等により、入院、外来ともに計画額を上回ることができた。この結果、入院収益では計画を達成することができたが、外来収益は計画額を下回り、医業収益は計画額を下回った。しかしながら、ドクターヘリ事業の開始による補助金の増加等により事業収益は計画額を上回ることができた。一方、事業費用については、ドクターヘリ事業に伴う経費、前年度にCT64列（3DCCT）を導入したことに伴う減価償却費等の増加により計画額を上回る結果となり、看護師養成事業収支及び特別損益を加え2億3,647万円の純損失となった。

分院では、医師の退職に伴い患者数が計画数を達成できなかったことから、事業収益も計画額を下回り、事業費用についても計画額を下回ったものの、特別損失を加え2,373万円の純損失となった。

本分院事業に看護師養成事業を加えた企業団全体では2億6,020万円の純損失となり、単年度の収支目標は達成できなかった。

（詳細は4ページから5ページの収益的収支表を参照）

(2) 計画期間の達成状況

「患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実」及び「経営環境の改善と効率性の追求」という二つの事業目標を達成することにより、本分院事業及び看護師養成事業の3事業で収支均衡を保つべく計画を進めた。

収益面では、計画額に対する決算額が本院事業で98.6パーセント、分院事業で101.6パーセント、看護師養成事業で105.9パーセントとなっており、本院事業で計画を達成することができなかった。本院の医業収益は、計画期間中の診療報酬の引き下げ、医療費の患者負担増、社会的な医師不足等大変厳しい医療環境だったことも逆風となり、計画額に対し決算額が97.7パーセントとなった。達成できなかった主な要因としては、医師の退職による診療規模の縮小に伴う減収であり、7対1看護配置施設基準の取得、DPCの導入等により収益の増加を図ったものの、減収分を補うことはできなかった。一方、費用面では、計画額に対する決算額が本院事業

で99.8パーセント、分院事業で95.6パーセント、看護師養成事業で93.4パーセントとなっており、3事業とも計画額を下回っており、概ね計画を達成した。

以上の結果、分院事業及び看護師養成事業では計画を達成できたものの、本院事業で計画を達成することができず、3事業合わせて3か年で334,932千円の未達成となった。

総括的な評価としては、事務事業の見直し、経費の削減等に係る項目については、概ね達成できたと評価している。しかしながら、病院経営において骨格となる患者の獲得や増収に係る項目については、医師の確保が困難であったため、その影響により計画を達成できなかったことは、本計画の評価としてだけでなく、今後の病院経営においても非常に厳しいものであると考えている。

(詳細は6ページから7ページの収益的収支表を参照)

4 個別施策の項目別取組状況

(1) 平成20年度の達成状況

患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実に係る7施策49項目、経営環境の改善と効率性の追求に係る7施策29項目については、別表(8ページ以降)のとおり取り組んだ。

(2) 計画期間の達成状況

計画期間を通じた達成状況としては、49項目のうち達成できたものが19項目、一部達成できたものが20項目、未達成のものが10項目であった。

医療提供体制の整備・充実に係る項目については、医師、看護師等のマンパワーの確保により実現できる項目が多く、医師の臨床研修制度の開始に伴う社会的な勤務医不足の影響を受け医師確保が困難であったため、一部達成及び未達成の項目が多くなってしまった。

計画を構成している78項目の達成状況については、達成した項目が35項目、一部達成した項目が33項目、未達成の項目が10項目と評価している。(別表参照)

なお、病院経営の最重要課題である医師及び看護師の確保に関する項目については、本計画に引き続き次期計画でも鋭意取り組むとともに、病院経営の骨格となる患者の獲得及び収益の増加に係る項目についても継続して取り組むこととしている。

本院収益の収支(平成20年度)

(単位:千円)

		計画額	最終予算額	決算額	達成率	備 考	
延 患 者 数	入 院	219,000	206,225	203,855	93.1%		
	外 来	379,750	325,620	316,442	83.3%		
1 日 平 均 患 者 数	入 院	600	565	559	93.2%		
	外 来	1,550	1,340	1,302	84.0%		
患者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入 院	44,200	47,950	48,270	109.2%		
	外 来	8,170	8,980	9,060	110.9%		
本 院 事 業 収 益		14,847,526	15,004,853	14,875,412	100.2%		
医 業 収 益		13,333,044	13,340,965	13,192,496	98.9%		
入 院 収 益		9,679,800	9,888,489	9,840,000	101.7%		
外 来 収 益		3,102,558	2,924,068	2,866,905	92.4%		
その他医業収益		550,686	528,408	485,591	88.2%		
医 業 外 収 益		1,514,482	1,663,888	1,682,916	111.1%		
負 担 金 交 付 金		1,344,775	1,381,270	1,384,988	103.0%	構成市負担金	1,379,513
本 院 事 業 費 用		14,772,526	15,336,083	15,095,819	102.2%		
企 業 団 管 理 費		1,957	1,861	1,630	83.3%		
医 業 費 用		13,967,442	14,462,583	14,225,067	101.8%		
給 与 費		7,963,784	8,085,419	8,015,521	100.6%		
材 料 費		3,126,199	3,334,524	3,279,032	104.9%		
経 費		1,429,881	1,547,041	1,460,052	102.1%		
減 価 償 却 費		1,373,488	1,426,095	1,408,041	102.5%		
資 産 減 耗 費		15,250	9,700	7,506	49.2%		
研 究 研 修 費		58,840	59,804	54,915	93.3%		
医 業 外 費 用		803,127	871,639	869,122	108.2%		
支 払 利 息		425,496	406,703	406,702	95.6%		
経 常 損 益		75,000	331,230	220,407	-293.9%		
看 護 師 養 成 事 業 収 益		149,272	177,600	177,099	118.6%		
(負担金交付金)		125,225	120,487	120,487	96.2%	構成市負担金	120,487
看 護 師 養 成 事 業 費 用		149,272	173,600	165,573	110.9%		
特 別 利 益		0	2	1,912			
特 別 損 失		70,000	40,513	29,508	42.2%		
予 備 費		5,000	5,000	0	0.0%		
当 年 度 純 損 益		0	372,741	236,477			

分院収益の収支(平成20年度)

(単位:千円)

		計画額	最終予算額	決算額	計画比	備 考
延 患 者 数	入院	11,680	11,315	11,138	95.4%	
	外来	64,435	63,180	60,572	94.0%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	32	31	31	96.9%	
	外来	263	260	249	94.7%	
患者 1 人 1 日 あたり診療額	入院	25,000	26,750	27,337	109.3%	
	外来	4,910	5,025	4,877	99.3%	
本院事業収益		676,502	681,661	644,704	95.3%	
医業収益		643,036	666,488	629,992	98.0%	
入院収益		292,000	302,676	304,484	104.3%	
外来収益		316,376	317,480	295,422	93.4%	
その他医業収益		34,660	46,332	30,086	86.8%	
医業外収益		33,466	15,173	14,712	44.0%	
負担金交付金		30,000	2,253	2,490	8.3%	構成市負担金 0
本院事業費用		676,502	696,329	666,868	98.6%	
医業費用		654,674	672,794	643,474	98.3%	
給 与 費		437,270	438,545	433,090	99.0%	
材 料 費		96,455	87,738	78,182	81.1%	
経 費		93,321	113,146	100,980	108.2%	
減価償却費		23,164	29,766	29,765	128.5%	
資産減耗費		2,100	1,510	156	7.4%	
研究研修費		2,364	2,089	1,301	55.0%	
医業外費用		21,828	23,535	23,394	107.2%	
経 常 損 益		0	14,668	22,164		
特 別 利 益		0	0	0		
特 別 損 失		0	1,570	1,566		
当 年 度 純 損 益		0	16,238	23,730		

本院収益の収支(総括)

(単位:千円)

		計画額	最終予算額	決算額	達成率	備 考	
延 患 者 数	入 院	657,600	630,556	620,741	94.4%		
	外 来	1,151,500	1,045,920	1,015,072	88.2%		
1 日 平 均 患 者 数	入 院	600	575	566	94.3%		
	外 来	1,567	1,427	1,385	88.4%		
患者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入 院	44,400	46,265	46,453	104.6%		
	外 来	8,078	8,645	8,777	108.7%		
本 院 事 業 収 益		45,113,465	44,998,590	44,472,672	98.6%		
医 業 収 益		40,106,484	39,768,434	39,190,849	97.7%		
入 院 収 益		29,197,320	29,172,776	28,835,209	98.8%		
外 来 収 益		9,301,913	9,041,841	8,909,762	95.8%		
その他医業収益		1,607,251	1,553,817	1,445,878	90.0%		
医 業 外 収 益		5,006,981	5,230,156	5,281,823	105.5%		
負 担 金 交 付 金		4,404,854	4,483,283	4,487,130	101.9%	構成市負担金	4,472,396
本 院 事 業 費 用		44,862,761	45,412,444	44,790,608	99.8%		
企 業 団 管 理 費		5,871	5,775	4,821	82.1%		
医 業 費 用		42,331,705	42,785,939	42,150,862	99.6%		
給 与 費		23,559,382	23,520,542	23,343,625	99.1%		
材 料 費		9,604,197	9,860,692	9,805,276	102.1%		
経 費		4,274,298	4,396,667	4,053,202	94.8%		
減 価 償 却 費		4,671,558	4,742,362	4,708,747	100.8%		
資 産 減 耗 費		45,750	63,404	69,494	151.9%		
研 究 研 修 費		176,520	202,272	170,518	96.6%		
医 業 外 費 用		2,525,185	2,620,730	2,634,925	104.3%		
支 払 利 息		1,326,868	1,308,074	1,308,071	98.6%		
経 常 損 益		250,704	413,854	317,936	-126.8%		
看 護 師 養 成 事 業 収 益		468,238	499,881	496,074	105.9%		
(負担金交付金)		391,498	383,956	383,956	98.1%	構成市負担金	383,956
看 護 師 養 成 事 業 費 用		468,238	473,061	437,304	93.4%		
特 別 利 益		101	105	2,931	2902.0%		
特 別 損 失		235,805	214,476	197,572	83.8%		
予 備 費		15,000	15,000	0	0.0%		
当 年 度 純 損 益		0	616,405	453,807			

分院収益の収支(総括)

(単位:千円)

		計画額	最終予算額	決算額	計画比	備 考	
延 患 者 数	入 院	34,707	33,580	33,326	96.0%		
	外 来	193,795	194,010	192,574	99.4%		
1 日 平 均 患 者 数	入 院	32	31	30	93.8%		
	外 来	264	265	263	99.6%		
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入 院	23,896	25,368	26,933	112.7%		
	外 来	4,974	5,076	4,987	100.3%		
分 院 事 業 収 益		2,018,070	2,052,100	2,050,850	101.6%		
医 業 収 益		1,891,976	1,965,769	1,963,863	103.8%		
入 院 収 益		829,372	851,872	897,564	108.2%		
外 来 収 益		963,869	984,712	960,385	99.6%		
そ の 他 医 業 収 益		98,735	129,185	105,914	107.3%		
医 業 外 収 益		126,094	86,331	86,987	69.0%		
負 担 金 交 付 金		103,648	49,968	50,919	49.1%	構成市負担金	43,648
分 院 事 業 費 用		2,018,070	2,041,206	1,928,438	95.6%		
医 業 費 用		1,952,586	1,972,824	1,859,434	95.2%		
給 与 費		1,275,650	1,287,587	1,275,471	100.0%		
材 料 費		293,702	290,001	247,381	84.2%		
経 費		279,963	282,676	232,439	83.0%		
減 価 償 却 費		89,879	99,580	98,322	109.4%		
資 産 減 耗 費		6,300	5,710	1,585	25.2%		
研 究 研 修 費		7,092	7,270	4,236	59.7%		
医 業 外 費 用		65,484	68,382	69,004	105.4%		
経 常 損 益		0	10,894	122,412			
特 別 利 益		0	0	175			
特 別 損 失		0	5,289	3,712			
当 年 度 純 損 益		0	5,605	118,875			

別 表

1 患者サービスの向上や医療提供体制の整備充実

(1) 平均在院日数の短縮

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
1 病棟診療科構成の見直し、再編	医師数の変化、診療科別の患者数の増減に合わせて、院内全体の診療科別病床数の見直しを実施し、各病棟の担当診療科及び診療科別病床数の再編成を行った。	患者数の増減に見合った病床数を配分することにより、病床の有効活用を図るとともに、医師の病棟回診移動の負担を軽減できた。 共用病床を増やし、柔軟な入院の受け入れができるよう対応した。	医師数の変化、診療科別の患者数の増減に合わせて診療科別病床数の見直し等を実施したことにより、効率的な病床運用ができた。また、医師の退職に伴う休診診療科分の病床について、検査入院の受け入れ等柔軟な対応を図り、空床を最小限に抑えることができた。
2 クリニカル・パスの推進	前年度に引き続きクリニカル・パス ^{*1} 普及率の向上を図るとともに、DPC ^{*2} 導入に伴い、DPCに合ったクリニカル・パスの導入を検討した。	平成20年度は22種類増加し126種類となった。	新規クリニカル・パスの導入に伴う普及率の向上により、計画的入院医療の推進、病床の有効活用等が図られた。 18年度 99種類 19年度 104種類 20年度 126種類
3 亜急性期病床の体制整備	退院患者の6割が居宅への退院であるため、一般病床から亜急性期病床 ^{*3} への適切な転棟時期を入院時に検討し、その成果を検証した。 入院患者の状況に応じて亜急性期病床数の見直しを行った。	在宅療養へ向けての退院促進が図られた。 亜急性期病床数 27床 18床	亜急性期病床の体制を整備したことにより、退院の促進が図られた。 また、亜急性期病床の利用状況等により必要病床数の見直しを行い、病床の効率的な活用を推進した。
4 入院日数短縮の運用体制の整備	前年度に見直した医療ソーシャルワーカー(MSW)への依頼手順に基づき、MSWの迅速な対応を促進した。	病棟看護師とMSWとの協働による退院支援の強化が図られた。	看護師及びクラークの配置を見直し7対1看護配置を実施したことにより、より手厚い看護が可能となったこと、MSWの迅速な対応とスムーズな退

			院促進のため、病棟師長とMSWとの協議により依頼手順を見直したことによりスムーズな退院を促進する体制が整備された。
5 内視鏡手術、超音波検査数の増加	消化器科の常勤医及びパート医の確保に努めた。	医師研修資金貸付制度 ^{*4} により6月より常勤医1名を確保できたものの、10月に後期研修医1名、1月に常勤医1名が退職し、結果的に1名の減となった。 20年度 9515件	検査需要に対応するため医師の増員に努めたが、医師の増員は出来なかったものの、検査件数については増加させることが出来た。 17年度 8449件 18年度 9234件 19年度 9511件 20年度 9515件
6 腎臓内科専門医の採用による透析患者の合併症の対応	腎臓内科外来の診療体制を拡大するため、常勤医の確保に努めた。	医師研修資金貸付制度により1月より常勤医1名を確保できた。週1回の外来診療を実施した。また、3月より4ユニットの透析施設を開設した。 入院患者数 20年度 160人 外来患者数 20年度 494人	平成19年4月よりパートの腎臓内科専門医1名を確保し月2回の外来診療を開始、平成21年1月には常勤の腎臓内科専門医を確保することができ、外来診療の拡大、入院患者の受け入れを開始し、3月には小規模ではあるが念願であった透析施設を開設した。 入院患者数 19年度 0人 20年度 160人 外来患者数 19年度 286人 20年度 494人
7 Respite(家族の一時的な介護からの開放)を検討、実施	連休時の受入れに照準を合わせて体制を整えた。	前年度と同様2件受け入れたが、連休時の病床有効活用には繋がらなかった。	連休時の空床利用を目的としてRespite入院を検討、実施したが、実績は3か年で9件であり、連休時の病床有効活用には繋がらなかった。

<p>8 午前中手術枠の有効活用</p>	<p>前年度に引き続き、情報システムの活用により手術室の有効活用を図った。また、前年度に手術枠に看護師を配置できない事例があったことから、手術室の有効活用を図るため、手術室看護師の確保も図った。</p>	<p>情報の共有により午前中手術枠の有効活用が図られた。</p>	<p>午後の手術枠を増加させることが困難なため、午前の手術枠の活用を推進した。</p> <p>午前手術枠については以前より設定をしていたが、院内イントラネットを活用した情報の共有や外来業務との業務調整を行い、より有効な手術室の活用に取り組み、一部の枠で看護師を配置できない事例も生じたものの、現在では週6～7列の手術枠を設定している。</p>
<p>9 日曜日入院の増加</p>	<p>クリニカル・パスの推進と併せて日曜日入院対象症例の拡大を図った。</p>		<p>病床の有効利用を目的として、日曜日入院の推進を図った。</p> <p>クリニカル・パスの推進と併せて検討した結果、外科で日曜日の予定入院が実施された。</p>
<p>10 手術当該科の麻酔実施体制の確立</p>	<p>前年度に引き続き、麻酔科医の人員が充足されたため、手術当該科医師による麻酔は行わなかった。</p>		<p>麻酔科医が減員となった場合でも手術できる体制を整備するため、手術当該科による麻酔実施体制の確立を目指した。</p> <p>18年度に外科、整形外科、脳神経外科等で実施した。一方で、麻酔科医の人員の維持、確保に努めた結果、19年度、20年度については、人員が充足されたため手術当該科による麻酔は行わなかった。</p>

(2) 地域医療連携

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
11 長期入院患者の受入 病院の開拓	地域医療センター長を中心 に地域医療機関等を訪問し、 連携(病診・病病等)を推進した。 また、MSWが長期入院患者の 退院支援を行い、転院施設入所、 在宅療養への移行を推進した。	転院 269件 施設入所 45件 在宅療養 307件	地域連携の推進及びMSWの 退院支援により、3年間で次の とおり長期入院患者の他施設等 への移行を推進した。 転院 748件 施設入所 162件 在宅療養 773件
12 地域連携パス ^{*5} の 推 進	千葉県保健医療計画に定め られた循環型地域医療連携シ ステムに基づく地域連携パスの 検討に参画した。		退院時に地域連携パスを活用 することにより、逆紹介の推進 を図ることを目的として眼科(白 内障)及び整形外科(大腿骨頸 部骨折)の地域連携パスの検討 を行ったが、導入には至らな かった。
13 地域開業医に対する 症例、手術の啓蒙活動	病院広報誌及びホームページ を活用した当院医療体制の啓 蒙活動の実施、医師会員を対 象とした大学教授による学術 講演の開催、地域連携を目的 とした諸会議等を行った。ま た、「第2回医療連携の集い」 を開催し、当院の主要診療科 の紹介及び対象疾患の症例報 告を行った。	(実績) 6月 病診推進会議(医師会、 行政、保健福祉センター) 7月 共同利用施設運営会議 (医師会) 9月 第2回医療連携の集い (医師会等85名参加) 11月 小児救急外来担当医 師会議(地域小児科医12名 参加)	病院広報紙の発行及びホーム ページの活用、諸会議、学術 講演会、医療連携の集い等の 開催により、当院の医療活動 について地域の医療機関に向 けて積極的に発信した。
14 終末期・進行期患者 の地域医療連携の確立	緩和ケア病棟運営委員会(医 師会と病院幹部で構成)を開 催し、稼働状況等の報告を行 った。		地域医療センターと緩和ケ ア病棟の連携、緩和ケア病棟 運営委員会での情報提供等 により、在宅への移行や紹介 による入院患者の増加が図 られた。

15 がん診療の情報発信システムの構築	質の高いがん医療の提供に努めるとともに、医師会との共催による医師会員向けがん診療講演会を5回開催した。	地域医療機関との密接な連携が図られた。	がん診療の均てん研修会、がん診療講演会、かずさがんフォーラム等の開催により、地域全体のがん診療レベルの向上に寄与した。
---------------------	---	---------------------	---

(3) 救急医療体制の整備

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
16 脳卒中ケアユニットの施設基準の取得	施設基準取得に必要な医師（経験5年以上の常勤医師）の公募を行った。		必要とする常勤医師の確保ができず、施設基準の取得をすることができなかった。
17 地域小児科医の小児救急応援の拡大	地域小児科医会との連携を図り、小児救急応援の協力体制を維持するとともに、協力時間帯の拡大等を検討した。	地域小児科医11名の協力により、協力体制が維持できた。	地域小児科医の協力を得ることができ、小児科救急医療体制が強化できた。
18 小児科当直への協力体制の確立	小児救急医療の充実のため、小児外科医の小児科当直への協力について協議した。	小児外科医の小児当直への協力により、小児救急医療体制が維持できた。	小児外科医の協力を得ることができ、小児科救急医療体制が強化できた。
19 外科系当直マニュアルの作成	皮膚科及び眼科版マニュアルについて検討し、作成を開始した。 その他の科についても検討を開始した。		外科系の当直医師が専門外の疾患を診療する際の対応マニュアルの作成を目指したが、作成には至らなかった。

(4) 外来待ち時間の短縮

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
20 外来ブース、看護師、クラークの配置の見直し	外来の状況に対応できる体制を随時検討した。	医師事務作業補助加算取得に向け試行する人員を確保できた。	診察室の稼動状況、クラーク業務等の調査・見直しを実施し、外来看護師を病棟へ配置換えすることによる7対1看護配置基準の取得等、外来スタッフの適正配置が図られた。

21 診療予約枠の見直し	待ち時間調査を実施し、予約枠改善の検討を行った。		診療予約枠の見直しを実施し、小児科の電話予約、一部診療科の未来日予約、他科からの診療予約を当日予約受付で実施できるように予約枠を設定変更し、患者の利便性の向上を図った。
22 再来受付機予約票の見直しとディスプレイの活用			再来受付機周辺や外来待合に患者がわかり易いように説明用ポスターを掲示した。
23 診察と複数検査予約窓口の設置			眼科予約受付を2階に開設し、患者の利便性の向上を図った。
24 視能訓練士、パート看護師の増員	業務量を検証し、視能訓練士の確保を図った。	視能訓練士1名を増員し、患者へ充実した検査や訓練を提供できる体制が整備された。	高齢化に伴い、業務量を検証し、眼科診療体制の充実を図るため視能訓練士の確保を図り、計画期間中に4名増員した。

(5) 医師の確保

項目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取組内容	成果	
25 後期臨床研修 ^{*6} 体制の整備	指導医養成講習会を常勤医10名が受講した。 後期研修医受入診療科の診療実績等を病院ホームページに掲載した。 合同就職説明会へ参加し、募集活動を行った。	20年度後期研修医数 21人	臨床研修プログラム見直しや勤務条件等の改善、指導医の養成等を行い、後期臨床研修医の確保を図った。 18年度 6人 19年度 17人 20年度 21人
26 内科学会教育施設の認定	内科学会教育施設認定のために必要な内科系剖検数(20件以上)の確保に努めた。 病理部門の強化を図るため、病理医の確保を図った。	病理検査後期研修医1名を採用した。 内科系剖検数 20年度 4件	内科学会教育施設の認定要件のうち内科系剖検数(10件以上)以外は満たしているため、剖検数の増加を図った。 18年度 5件 19年度 5件 20年度 4件

27 脳外科A項病院*7の認定	(平成18年度で完了)		平成18年9月に脳神経外科A項病院(脳神経外科教育施設)に認定された。
28 関連大学各科医局への医師派遣交渉	平成20年4月より総務課内に医師・看護師確保対策室を設置し、専任職員2名、兼任職員1名を配置し、千葉大、横浜市大、順天堂大の各科医局への派遣交渉を実施した。	千葉大各科医局より継続した医師の派遣、他大学医局からは非常勤医師の派遣を受けた。	各大学医局との交渉により医師数の減少は回避できたが、診療科によって医局員数に格差があり、医師確保が困難な診療科があった。
29 小児科後期研修医の公募	合同就職説明会、病院ホームページへの掲載、医師募集サイトへの掲載等により公募を行った。	千葉大医局以外で東海大1名、自治医科大1名の後期研修医を採用できた。	千葉大学小児科医局への交渉やホームページへの掲載等により後期研修医の確保を図った。 後期研修医の増加により小児医療体制の充実が図られた。 後期研修医数 18年度 1名 19年度 4名 20年度 3名
30 血液・腫瘍内科、腎臓、膠原病の専門医確保	千葉大では医師数の少ない診療科のため、ホームページの掲載、業者紹介等により医師確保対策を進めた。	業者紹介により腎臓内科の常勤医1名(21年1月採用)、直接交渉により1名(21年4月採用)を確保できた。	血液・腫瘍内科及び膠原病はパート医を、腎臓内科は常勤医を確保でき、外来診療を開設することができた。 血液腫瘍内科 週1回 膠原病 週1回 腎臓内科 週3回
31 麻酔科等の減員の確保	千葉大、横浜市大麻酔科医局との交渉、合同就職説明会等により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た。	大学医局からの派遣以外で1名の非常勤医を確保することができ、麻酔科体制が維持できた。 常勤医 4名 後期研修医 2名 パート医 1日平均1.8名	麻酔科手当の新設及び通勤手当の見直しによる麻酔科医の処遇改善を行い、麻酔実施体制が維持できた。

32 女性医師の子育て支援（保育所の設置）	保育時間等の運用面を検討し、利便性の向上を図った。	平成20年12月から毎週水曜日に夜間保育を開始した。 現在は、女性医師の利用はない。	平成19年10月より保育所を開所、平成20年度末までは女性医師の利用はない。
-----------------------	---------------------------	---	--

（6）看護師の確保

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
33 広告による公募	募集広告（17回）、病院ホームページ、求人サイト（3社）、バス広告（1社）及び求人誌（2誌）へ掲載し、募集活動を行った。	病院見学 94名 20年度中途採用者 正規 15名 臨時・パート 22名 21年4月採用者 正規 59名	各種メディアを活用した募集活動は有効であった。
34 看護学校の訪問	7対1看護配置体制を維持するためには、当院附属看護学校だけでなく他校卒業者を確保する必要があるため、積極的な学校訪問（県内19校、県外33校）、求人資料の送付（178校）を行った。	21年4月に他校新卒者13名を採用した。	継続した訪問活動等により、他校新卒者の就職者数が増加した。 採用者数 18年度 3名 19年度 8名 20年度 13名
35 就職説明会の開催	県内看護学校出身者を確保するため、看護職合同就職説明会（県内4回、東京1回、横浜1回）へ参加した。	説明会来場者55名、うち4名が応募し2名が就職した。	説明会会場の当院ブースへの来場者も年々増加しており、当院の情報を発信するためには有効な手段である。 採用者数 19年度 5名 20年度 2名
36 附属看護学校への就職案内	病院と看護学校が一体となり、就職後の教育方針、職場環境等についての説明会を開催した。	卒業生35名のうち27名が就職した。	病院と学校が一体となり、学校の設立意義、職場環境等についての説明会を実施し、当院への就職者数の増加を図った。 就職者数 18年度 26名 19年度 25名 20年度 27名

37 潜在看護師の掘り起こし	再就職支援セミナーを10回開催した。	12名の参加があった。	潜在看護師を掘り起こし確保するため再就職者セミナーを開催した。 受講者数 18年度 4名 19年度 20名 20年度 12名
38 看護師の子育て支援（保育所の設置）	保育時間等の運用面を検討し、利便性の向上を図った。	平成20年12月から毎週水曜日に夜間保育を開始した。 年度末の利用者数26名	平成19年10月より保育所を開所、平成20年12月から毎週水曜日に夜間保育を開始した。 19年度末 17名利用 20年度末 26名利用

(7) その他

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
39 治験事務局の設置	治験の状況や件数を踏まえて継続して検討した。		治験の状況や件数を踏まえて継続して検討したが、開設の決定には至らなかった。
40 検体検査の方向性の検討（ブランチ、FMS）	（平成19年度で完了）		生体検査技師を育成する教育及び研修体制、中長期的な検査機器導入計画、検査技師雇用計画を策定するため検討を行ったが、現状では業者が人材と機器を提供するブランチ化 ^{*8} は難しいため、大型機器の更新時期にFMS化 ^{*9} を検討することとした。
41 フィルムレス化の検討	CT及びMR画像のフィルムレス化を実施した。	フィルムレス加算の取得、フィルム購入料の削減、画像データによる患者への説明による待ち時間の短縮等が図られた。	手術室等を含めた画像閲覧環境を整備し、CT及びMR画像のフィルムレス化を実施した。これにより、フィルムレス加算の取得、フィルム購入料の削減、画像データによる患者への説明による

			待ち時間の短縮等が図ることができた。
42 リハビリ件数の増加	件数の増加を図るため、リハビリ業務の効率化、待ち時間の短縮について検討を行ったものの、技師1人あたりのリハビリ実施単位数の制限が加わったため、件数を増加させることはできなかった。		リハビリ実施時の患者搬送をリハビリスタッフが実施することによる業務の効率化や亜急性期病棟入院患者に対する休日リハビリの実施により、リハビリ件数の増加を図ったものの、技師1人あたりのリハビリ実施単位数の制限が加わったため、件数の増加を図ることができなかった。 18年度 58,584件 19年度 57,228件 20年度 56,266件
43 調理部門の中長期的展望の検討	(平成19年度で完了)		県内同規模施設(2施設)の給食業務についての調査を実施するとともに、当院の給食業務の原価分析等を実施した。 現状では利益が確保できていること、職員の任用替えの問題等があるため、今後も状況をみながら継続して検討していくこととした。
44 電子カルテの検討	電子カルテの本格導入に向けて、各社システムの機能の検証、導入形態(拡張又は更改)及び導入スケジュールの検討を行った。		現行システムの拡張と新規メーカーによる導入を並行して情報収集を行った。
45 将来的な企業団施設機能の検討	医療施設の整備について、ドクタープロジェクト ^{*10} で検討した。	透析施設を開設した。	施設機能検討委員会やドクタープロジェクトで検討を行い、第2種感染症外来、院内保育所及び透析施設を開設した。

46 患者とのトラブル対策の検討	事務職員を研修に参加させた。		19年4月より警察官OBの非常勤職員を患者さま相談室に配置し、職員への苦情対策、未収金訪問徴収等についての指導を受け、休日のトラブル対策や管理職による未収金の訪問徴収の実施に役立った。
47 ホテルドック ^{*11} の体制の整備	ホテルドックについては利用者数が少ないことから、事業継続の有無を含め、体制の見直しを検討した。	<p>人間ドック学会認定施設となるためにホテルドックの継続を決定した。</p> <p>利用者数</p> <p>18年度 125人</p> <p>19年度 86人</p> <p>20年度 81人</p>	ホテルのサービス内容について検討を実施、契約ホテルを変更し、サービスの向上を図った。また、ホテルドックについては利用者数が少ないことから、事業継続の有無を含め、体制の見直しを検討した結果、各健康保険組合と人間ドック施設として契約をするためには、人間ドック学会の認定が要件となっていることが多いため、継続することとした。
48 運営委員会（47委員会）の再編	各委員会の開催状況等について調査した資料を基に、存続是非についての検討を行った。		委員会の開催回数や法令上の必要性について調査し、委員会の再編及び活性化を図った。
49 在宅支援部門の設置	（平成19年度で完了）		在宅相談だけでなく、診療に関する全般的な外来相談窓口の設置について検討し、開設が必要であるという結論に達したものの、看護師不足で専任者を確保することが難しく開設には至らなかった。

-
- *1 クリニカル・パス：医療の質を確保し効率的に医療を提供するため、他職種の連携により作成した医療のスケジュール
 - *2 D P C：入院患者の医療費を疾病ごとに出来高評価と包括評価を組み合わせた診療報酬の計算方式
 - *3 亜急性期病床：急性期の治療が一段落した後、在宅復帰に向けて入院加療する病床
 - *4 医師研修資金貸付制度：県外の医療機関等に勤務する医師に対し、当該医師が企業団の設置する病院への転任に伴い実施する地域医療の向上のための研究に要する資金を貸し付けることにより、特に充実する必要がある診療科の業務に従事する医師を確保する制度
 - *5 地域連携パス：患者の疾病別に地域の保健・医療・福祉関係者が情報を共有し、ケアやサービスの手順を示した計画書
 - *6 後期臨床研修：初期臨床研修（2年間）終了後、3年目からの専門領域での研修
 - *7 脳外科A項病院：脳死後の臓器摘出が許可された病院
 - *8 ブランチ化：業者が院内の施設を利用し、請負により検体検査業務を代行する受託形態
 - *9 F M S化：業者が機器及び保守、検査試薬及び消耗品を供給、病院職員が実施した検査の診療報酬を契約比率により配分
 - *10 ドクタープロジェクト：診療環境を改善するため、医師を中心としたプロジェクトチーム（当企業団の独自組織）
 - *11 ホテルドック：ホテルに宿泊し、病院で人間ドックを受検

2 経営環境の改善と効率性の追求

(1) 事務事業の再編・整理、廃止、統合

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
1 経営改革室の設置	<p>(平成17年度完了)</p> <p>(平成19年度経営企画室に名称変更)</p> <p>専任職員1名を減員した。</p> <p>経営計画の推進、次期経営計画の策定、ドクターヘリの導入等に取り組んだ。</p>	<p>第2次3か年経営計画の策定</p> <p>ドクターヘリ事業の開始</p>	<p>平成18年度に専任職員3名体制で組織し、中長期経営計画の見直しを行うとともに、経営計画を推進した。</p> <p>平成19年度より兼務職員(構成市より派遣の職員)2名を加え、経営企画室に名称を変更し、経営計画を推進した。</p> <p>平成20年度は専任職員1名を減員し、経営計画を推進するとともに、次期経営計画を策定した。</p>
2 中長期計画の見直し	平成18年度完了		<p>平成16年3月に策定した「中長期経営計画」について、平成18年度からの3か年分の見直しを行った。</p>
3 経営改善計画の策定・実施	<p>収入の安定確保と費用の削減のため中期経営計画の検証と推進を行った。</p> <p>次期経営計画の策定に取り組んだ。</p>	<p>第2次3か年経営計画の策定</p>	<p>見直しを行った平成18年度からの中期経営計画の推進と検証を行い、各年度の達成状況を公表した。</p> <p>また、第2次3か年経営計画を策定した。</p>
4 経営への参画	<p>医療の質の向上、経営の安定化のため、ドクタープロジェクトに外来施設機能検討と地域医療支援病院に関するワーキンググループを設置し、協議を行った。</p>	<p>透析センターの開設</p>	<p>医療の質の向上を図りながら経営の安定を目指すために、医師主導型の病院運営を確立することを目的として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。</p> <p>これにより、医師から</p>

			数項目の経営改革に対する提案があり、検討し実施した。
5 医療安全の確保	医療安全委員会（10回）、医療安全講習会（3回）を開催した。	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。	医療安全部が設置され、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した。また、医療安全委員会や医療安全講習会を定期的を開催することにより、職員の危機管理に対する意識高揚が図られた。
6 DPCの導入	DPCを導入した。	平成20年度分のDPC請求分を出来高請求方式と比較すると3.2%、金額で234,954千円の増収となった。	DPCを導入するため平成18年度に調査を開始し、平成19年度にはDPC協力病院として調査データの提出を行い、平成20年度よりDPCを導入した。
7 退院サマリー完成率の向上	退院サマリ－の早期（2週間以内）作成のため、医師に対し協力依頼を徹底した。	2週間以内作成率 20年度 88% 最終作成率 98%	退院サマリー作成の迅速な対応を図った。 18年度 85% 最終作成率 99% 19年度 83% 最終作成率 97% 20年度 88% 最終作成率 98%
8 専門外来の充実	専門医確保対策を積極的に行った。	腎臓内科専門医の確保により、腎臓外来を拡大するとともに、透析センターを開設した。	既設の女性外来、ストーマ外来を充実するとともに、新たに禁煙外来、膠原病外来、腎臓外来、血液腫瘍外来、透析センターを開設した。
9 医療情報提供の推進	利便性の高い情報提供を推進するため、広報誌の発行（年4回）ホームページの見直しを行った。	患者、市民の利便性の向上に役立った。	病院広報誌を11回発行、ホームページの見直しを行い、利便性及び透明性の高い情報提供を推進した。

10 原価計算の実施	原価計算の精度等を向上させるための情報収集、検証等を行った。	/	診療科別、病棟別の原価計算を実施したものの、精度等に疑問が残り、経営改善の手段としての活用には至らなかった。
------------	--------------------------------	---	--

(2) 民間委託等の推進

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
11 業務委託の見直し	医療管理業務委託の仕様内容の見直しを実施した。	臨床検査 1,801 千円 ガンシステム装置保守 1,530 千円 空調設備管理 4,200 千円 など 10,701 千円の削減	看護補助、クレーク業務等を委託から直雇用に 変更、保守業務等は仕様 内容の見直し、検証を行 い、より効果的な業務委 託を推進した。 効果額 人材 58,813 千円 設備保守 22,415 千円 建物管理 10,901 千円 医療管理 20,552 千円 電算 47,077 千円

(3) 定数管理の適正化

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
12 人員配置の見直し及び削減	事務員、労務員等の一部職種について、退職に伴う欠員の不補充に取り組んだ。	看護助手、医療助手で前年度比4名の削減となった。	事務員、労務員等につ いては、退職に伴う欠員 の不補充に取り組んだ。 事務員 4人減 労務員 4人減 看護助手 5人減 医療助手 1人減 看護師については、患 者数の動向等を見ながら 適宜見直しを行い、最小 限の増員で7対1看護配 置基準を取得できた。

(4) 給与の適正化

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
13 給与費の削減	管理職手当(30%減)及び地域手当(3%減)の削減を継続実施した。	削減額 管理職手当 23,421 千円 地域手当 36,897 千円	医長を管理職手当の支給対象から除外、管理職手当の見直し(一律30%減)、地域手当の見直し(5% 2%)等を実施し、給与費の削減を図った。 地域手当 150,360 千円 管理職手当 75,724 千円 期末勤勉手当の役職加算 5,642 千円 その他 6,926 千円

(5) 人材育成

項 目	平成20年度の達成状況		3か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
14 構成市との職員交流の協議	構成4市との相互交流を継続実施した。		構成市から派遣 木更津市 H17.10~ 君津市 H17.10~ 富津市 H19.4~ 袖ヶ浦市 H19.4~ 構成市へ派遣 木更津市 H18.4~ 君津市 H19.4~ 富津市 H19.4~ 袖ヶ浦市 H19.4~
15 勉強会の開催	次のような講演会、勉強会等を実施した。 医療安全、感染対策等全職種を対象とした講演会 看護師の経験年数、看護レベルに応じた計画的な教育 各診療科医師との診療報酬に関する勉強会	職員の知識及び技術の向上が図られた。	各種勉強会等を継続して実施したことにより、職員の知識及び技術が向上し、安全で質の高い医療を提供するとともに、情報の共有により診療報酬請求漏れの防止等が図られた。

(6) 収入の確保

項 目	平成 2 0 年度の達成状況		3 か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
16 未収金防止対策	文書による催促、支払相談、事務局管理職員による土、日曜日の個別訪問徴収等を行った。また、新たな取り組みとして法的な対応を検討し、支払督促 ^{*12} を実施した。	文書催促件数 580 件 分納取扱件数 387 件 訪問徴収 実施日 16 日 訪問件数 213 件 回収金額 71,390 円 支払督促 3 件 回収金額 754,460 円	事務局管理職員による土、日曜日の個別訪問徴収の実施、法的な対応として支払督促の実施により未収金の回収対策を強化した。 文書催促件数 2027 件 訪問件数 834 件 分納取扱件数 1012 件 支払督促件数 3 件
17 人間ドック枠の見直し	日帰り人間ドック枠増設を検討した。	週 1 枠を増設した。	希望者のニーズに応えられるよう枠の見直しを検討してきたが、医師の退職により実現できなかったものの、平成 2 0 年度より嘱託医 2 名、パート医 1 名体制となり、週 1 枠の増設となった。
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	抗がん剤の調製時の安全性等についての検討と併せて化学療法製剤件数の拡大を図った。	外来化学療法分の抗がん剤の調製については、全て薬剤科で対応可能となった。	無菌製剤処理加算及び服薬指導件数の拡大を図り、18 年度、19 年度は増加したものの、20 年度は薬剤師の療養休暇等の取得により増加できなかった。 外来化学療法分の抗がん剤の調製については、全て薬剤科で対応可能となった。
19 特定療養費の見直し	平成 18 年度完了		初診時特定療養費を見直し (1050 円 2100 円) 8,500 千円の増収となった。
20 亜急性期病床の増床	平成 18 年度完了		亜急性期病床を 8 床増床し、13,500 千円の増収となった。

21 一般病床への転用	平成 18 年度完了		入院ドックを廃止し、8床を一般病床に転用したことにより 50,000 千円の増収となった。
22 複数献立メニュー加算の算定	平成 18 年度完了		複数献立メニュー加算を算定し 1,250 千円の増収となった。
23 特別病室使用料の増加	平成 18 年度完了		入院ドックを廃止し、一般病床に転用した病室を特別病室使用料徴収病室としたことにより 15,500 千円の増収となった。
24 手術件数増（分院）	手術件数の増加を図った。	前年比 34 件増	手術件数の増加を図った。 17 年度 160 件 18 年度 214 件 19 年度 235 件 20 年度 269 件

(7) 費用の削減

項 目	平成 20 年度の達成状況		3 か年の総括
	取 組 内 容	成 果	
25 機器修理依頼の定期処理	特定の機器については、まとめて修理を依頼し重複経費の削減を図った。	修理のための出張経費を削減した。	保守契約対象外の医療機器について、修理依頼日を定期化することにより、修理のための出張経費の削減を図った。
26 長期継続契約条例の制定	平成 18 年度完了		平成 19 年度 1 件(駐車場管理業務)、平成 20 年度 1 件(防災センター業務)の長期継続契約(契約期間 3 年)を締結した。
27 光熱水費の削減	平成 18 年度完了		契約電力量の変更(契約電力 2400Kw 2300Kw)とピーク時間の調整を行い、電気料金が 12,700 千円削減された。
28 契約内容、契約方法見直しによる委託料の	医療管理業務委託の様内容の見直しを実施し	臨床検査 1,801 千円 ガンカメラシステム装置保守	看護補助、クラーク業務等を委託から直雇用に

削減	た。	<p style="text-align: right;">1,530 千円</p> 空調設備管理 4,200 千円 など 10,701 千円の削減	変更、保守業務等については仕様内容の見直し、検証を行い、より効果的な業務委託を推進した。 効果額 人材 58,813 千円 設備保守 22,415 千円 建物管理 10,901 千円 医療管理 20,552 千円 電算 47,077 千円
29 業務委託の見直し、削減（学校）	平成 18 年度完了		業務委託の見直しを行い、委託料が 2,600 千円削減された。

*¹² 支払督促：正式な裁判を行わなくても、判決などと同じように裁判所から債務者に対して金銭などの支払を命じる督促状（支払督促）を送ってもらえる制度（民事訴訟法第 382 条）