

君津中央病院企業団  
第2次3か年経営計画  
(平成23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	第2次3か年経営計画の性格	1 ページ
2	主要施策の達成状況等	1 ページ
3	個別施策の項目別達成状況等	3 ページ
4	財務計画の達成状況等	3 ページ
5	財務計画の達成状況等の具体的な数値等	4 ページ
	別表	5 ページ
	財務計画の達成状況	20 ページ
	経営改革委員会の評価	31 ページ

## 1 第2次3か年経営計画の性格

本計画は、君津中央病院企業団が、地域中核病院として担うべき良質で安全な医療を提供し、患者サービスの向上とともに、「経営の効率化」を図り、持続可能な病院経営を目指すために策定した、平成21年度から平成23年度までの3か年計画です。

## 2 主要施策の達成状況等

経営の効率化を進めるため、(1)経営指標に係る数値目標を設定し、(2)「収支の改善」と「経営の安定化と医療サービスの充実」の2つを主要施策に大別して、8施策65項目を体系的に設定しています。

### (1) 経営指標に係る数値目標の達成状況

(単位：%)

区分		21年度 (目標値)	達成状況	達成率
病床利用率	本院	89.3	84.2	94.3
	分院	88.9	91.5	102.9
経常収支比率	本院	100.2	101.6	101.4
	分院	100.2	106.8	106.6
医業収支比率	本院	93.4	95.4	102.1
	分院	100.8	106.9	106.1
職員給与比率 (対医業収益比)	本院	60.5	58.3	103.6
		51.3	49.2	104.1
	分院	69.4	67.2	103.2
材料費比率 (対医業収益比)	本院	51.0	50.0	102.0
	分院	24.8	26.4	93.5
材料費比率 (対医業収益比)	本院	13.5	12.8	105.2
	分院			

区分		22年度 (目標値)	達成状況	達成率
病床利用率	本院	89.3	84.6	94.7
	分院	88.9	91.3	102.7
経常収支比率	本院	100.2	103.4	103.2
	分院	100.1	106.9	106.8
医業収支比率	本院	93.2	96.9	104.0
	分院	99.8	104.8	105.0
職員給与比率 (対医業収益比)	本院	60.9	58.3	104.3
		51.7	48.7	105.8
	分院	70.3	69.5	101.1
材料費比率 (対医業収益比)	本院	51.8	50.1	103.3
	分院	24.8	25.9	95.6
材料費比率 (対医業収益比)	本院	13.5	12.4	108.1
	分院			

区分		23年度 (目標値)	達成状況 (見込み)	達成率
病床利用率	本院	89.3	86.8	97.2
	分院	88.9	89.7	100.9
経常収支比率	本院	100.2	103.5	103.3
	分院	100.1	101.4	101.3
医業収支比率	本院	93.3	97.1	104.1
	分院	99.8	100.1	100.3

職員給与比率 (対医業収益比)	本院	60.8	56.6	106.9
		51.8	47.1	109.1
	分院	70.8	72.5	97.6
		52.3	53.2	98.3
材料費比率 (対医業収益比)	本院	24.8	26.4	93.5
	分院	13.5	12.6	106.7

※職員給与比率の下段の額は、給与費から賃金分を除いた額の比率です。

## (2) 主要施策の達成状況 (平成23年度)

### 「収支の改善」

収支の改善は、5施策27項目から成り、各項目の目標達成に向けた取り組みは、次のとおりです。

医師及び看護師の確保については、概ね当初の目的を達成しました。

患者数の増加対策については、外来患者の総数は減少しましたが、診療科目の拡大、透析センターの拡大、外来施設機能の充実、紹介患者及び逆紹介患者の増加において良好な成果をあげました。

収入の確保対策については、急性期看護補助体制加算の取得、薬剤師による服薬指導の強化、診療報酬査定減対策において良好な成果をあげました。

未収金の縮減対策については、診療費支払方法の拡大、患者情報共有化の推進において良好な成果をあげました。

経営分析による経費削減対策については、材料費の節減対策、その他経費の節減（一部）において良好な成果をあげ、人件費の削減対策も実施しました。

### 「経営の安定と医療サービスの充実」

経営の安定と医療サービスの充実は、3施策38項目から成り、各項目の目標達成に向けた取り組み状況は次のとおりです。

医療提供体制の整備については、関係医療機関との役割分担、広報誌による周知、地域連携パスの検討、診療パフォーマンス指標の他施設比較・分析、リニアックの更新により、良好な成果をあげました。

診療機能の整備充実については、医療機器更新の計画策定及び実施において良好な成果をあげました。また、地上デジタル放送への対応については、遅滞なく整備を完了しました。

事務処理の効率化等については、病院各部局の改革、責任体制の強化、看護学校等の整備において良好な成果をあげました。

## (3) 主要施策の達成状況及び今後取り組みを要する項目

(計画期間：平成21年度～平成23年度)

### 「収支の改善」

平成21年度から平成23年度にかけての各項目の目標達成に向けた取り組み状況は、次のとおりです。

医師及び看護師の確保については、概ね目的を達成しました。医師給与制度の見直し、医師及び看護師の勤務状況の改善についても良好な成果をあげました。また、保育所の増設後、保育所利用者を対象とした満足度調査を実施したところ、医師看護師確保及び離職防止に一定の成果をあげました。引続き不足する診療科、病棟における医師及び看護師の確保に努めます。看護師寄宿舎の整備構想の作成においては、企業団の今後想定される施設整備計画との整合性を持たせながら、病院敷地全体のゾーニング及び有効活用に取組みます。

患者数の増加対策については、外来診察室の拡充のためのブース改修による診察ブースの増設、外来化学療法室の整備等、診療機能の拡充も図りました。

また、紹介患者及び逆紹介患者の増加においても良好な成果をあげました。今後は、新患枠・再来予約枠の増設に取組み、患者数の増加に努めます。

収入の確保対策については、地域医療支援病院の承認を受けることができ、医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算の取得により収益の増加を図り、医師看護師の負担軽減にも努めました。また、診療科別の病床配分の見直しを行い、病床利用率の向上、結核病床の転用に努めました。診療報酬査定減対策においても良好な成果をあげることができ、入院収益の増加を図ることができました。引続き収入の確保対策に取組みます。

未収金の縮減対策については、クレジットカード支払の取扱いを開始し、診療費支払方法の拡大を図りました。患者情報共有化の推進、未収金徴収対策の強化については、電話督促、訪問徴収、未収金相談コーナー設置等の様々な施策により未収金の縮減に努め効果をあげました。今後は、債権回収委託等を進め、未収金対策の強化に努めます。

経営分析による経費削減については、人件費の削減対策、材料費の削減において良好な成果をあげることができました。今後は、光熱水費等のその他経費の削減、不採算部門の見直しなど、経費削減対策に努めます。

### 「経営の安定と医療サービスの充実」

平成21年度から平成23年度にかけての各項目の目標達成に向けた取組み状況は、次のとおりです。

医療提供体制の整備については、地域医療連携の推進、医療の質の向上、患者サービスの向上において、概ね目標を達成しました。今後は、電子カルテシステムの導入、患者満足度調査の実施に取組みます。

診療機能の整備充実については、救急医療体制等の充実、外来施設機能の充実、施設・設備・機器の計画的整備において、概ね目標を達成しました。今後は、救命救急センターの充実、災害医療対応マニュアルを見直し、分院の施設・機能の見直し方針の策定に取組みます。

事務処理の効率化等については、組織・機構の見直し、看護学校等の整備において、概ね目標を達成しました。今後は、未達成項目を含め、情報システムの整備・更新・拡張に取組み、事務処理の業務効率の向上に努めます。

## 3 個別施策の項目別達成状況等

収支の改善に係る5施策27項目、経営の安定化と医療サービスの充実に係る3施策38項目については、別表のとおり取組みました。

## 4 財務計画の達成状況等

### (1) 財務計画の達成状況等（平成23年度）

平成23年度の財務計画は、次のような結果となりました。

業務量においては、本院は、入院延患者数は計画数215,940人に対し、決算数209,980人、1日平均入院患者数は計画数590人に対し、決算数574人、外来延患者数は計画数336,720人に対し、決算数287,454人、1日平均外来患者数は計画数1,380人に対し、決算数1,178人となり、いずれも計画を下回りました。分院は、入院は計画をやや上回り、外来は下回りました。入院延患者数は計画数11,712人に対し、決算数11,822人、1日平均入院患者数は計画数32人に対し、決算数32人、外来延患者数は計画数63,440人に対し、決算数50,875人、1日平均外来患者数は計画数260人に対し、決算数209人となりました。

収益的収支計画においては、本院の経常利益が計画額2,700万円に対し、決算額は6億2,000万円、分院の経常利益が計画額100万円に対し、決

算額は900万円となりました。

資本的収支計画においては、収入から支出を引いた資金不足額が計画額17億2,700万円に対し、支出予算を執行したうえでの資金不足額は、14億5,500万円となりました。

内部留保資金の計画においては、損益勘定留保資金の翌年度繰越額が計画額20億3,700万円に対し、決算額は23億3,500万円となり、2億9,800万円の増加となりました。

経営指標においては、本院は経常収支比率、医業収支比率、職員給与比率において良好な結果を示し、分院は病床利用率、経常収支比率、医業収支比率、材料費比率において良好な結果を示しました。

## (2) 財務計画の達成状況等（計画期間：平成21年度～平成23年度）

計画期間の財務計画は、次のような結果となりました。

業務量においては、本院は計画を下回り、入院延患者数は計画数646,640人に対し、決算数617,033人、1日平均入院患者数は計画数590人に対し、決算数563人、外来延患者数は計画数994,960人に対し、決算数899,643人、1日平均外来患者数は計画数1,367人に対し、決算数1,234人となりました。分院は、入院は計画をやや上回り、外来は下回りました。入院延患者数は計画数35,072人に対し、決算数35,845人、1日平均入院患者数は計画数32人に対し、決算数33人、外来延患者数は計画数189,280人に対し、決算数159,182人、1日平均外来患者数は計画数260人に対し、決算数219人となりました。

収益的収支計画においては、本院の経常利益が計画額8,500万円に対し、決算額は14億3,400万円、分院の経常利益が計画額300万円に対し、決算額は9,400万円となり、いずれも計画額を大幅に上回りました。

資本的収支計画においては、収入から支出を引いた資金不足額が計画額62億2,500万円に対し、支出予算を執行したうえでの資金不足額は、62億1,200万円となりました。

内部留保資金の計画においては、損益勘定留保資金の翌年度繰越額は平成21年度は計画額28億6,700万円に対し、決算額は34億1,700万円、平成22年度は計画額22億3,400万円に対し、決算額は19億9,000万円、平成23年度は計画額20億3,700万円に対し、決算額は23億3,500万円となり、平成22年度を除き計画額を上回りました。

経営指標においては、本院は経常収支比率、医業収支比率、職員給与比率において良好な結果を示し、分院は病床利用率、経常収支比率、医業収支比率、材料費比率において良好な結果を示しました。

## 5 財務計画の達成状況等の具体的な数値等

財務計画の具体的な達成状況は、20ページ以降のとおりです。

## 6 経営改革委員会の評価

本計画は、経営改革委員会の点検を受け、その評価を公表することとしています。同委員会の評価は、31ページ以降のとおりです。

別表

1 収支の改善

1 医師及び看護師の確保対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	医師確保の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>①千葉大学医局及び他大学医局への派遣依頼</li> <li>②民間人材斡旋事業者の活用(確保困難な診療科)</li> <li>③研修病院合同説明会への出展 初期研修医対象 2回 後期研修医対象 1回</li> <li>④求人誌への掲載</li> <li>⑤ホームページ、Webサイトからの公募</li> </ul>	<p>平成24年4月と平成23年4月の医師数を比較すると2人の増員となりました。</p> <p>[内訳] &lt;23年&gt; &lt;24年&gt;            正職員 97人 → 97人            初期研修 24人 → 27人            後期研修 31人 → 30人            計 152人 → 154人</p> <p>[増員となった診療科]            神経内科、呼吸器内科、消化器内科、皮膚科、放射線科、歯科口腔外科</p> <p>[減員となった診療科]            内分泌代謝科、精神科、整形外科、麻酔科、緩和医療科</p> <p>増員目標として正規職員医師を105人に設定しておりましたが、平成23年度当初と同数(97人)で達成できなかったものの、研修医は増員することができました。</p>	<p>千葉大学各科医局及び他大学医局への派遣依頼を継続的に行っています。また民間人材斡旋事業者の活用も行っていますが、不足している診療科医については常勤医が確保できませんでした。</p> <p>研修医を含めた医師数では、若干名ですが毎年増加しています。</p>
	臨床研修制度の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>①厚生労働省に対し、初期研修医の受け入れ定員2人増を要望</li> <li>②指導医の養成として、臨床研修指導医養成講習会への参加を推進</li> <li>③研修の充実を図るためのプログラム責任者養成講習会への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○初期研修医の定員が2人増となり、12人の研修医を確保</li> <li>○講習修了済指導医3人の増加</li> <li>○プログラム責任者1人の増加</li> <li>○公募定員11人に対し、マッチング10人のため2次募集で1人確保、しかし国家試験1人不合格のため、定員11人で開始(自治医科大含む)</li> </ul>	<p>研修医の確保を図るため、受け入れ定員の増加要望及び研修の充実を図るため指導医養成講習会への参加を推進しました。</p> <p>年度末研修医数  <b>【21年度】</b>            初期23人、後期25人  <b>【22年度】</b>            初期22人、後期30人  <b>【23年度】</b>            初期25人、後期31人</p>
	医師給与制度の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>○単身赴任手当(月額23,000円を基礎額)を新設</li> <li>○特殊勤務手当として地震などの自然災害又は重大な事故等における救命処置活動(DMAT)及び被災地での医療救護活動に従事する職員に支給する災害派遣手当を新設</li> <li>○人事院勧告に倣った医師給料額の引下げの見送り(他の職種の中高年齢層に限定して△0.3%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○安定勤務の誘導を図ることができました。</li> <li>○被災地での医療貢献を図ることができました。</li> </ul>	<p>医師の待遇改善として、各種特殊勤務手当の新設や、地域手当を毎年1%ずつ引上げ14%とし、医師の士気の高揚や安定勤務を図ることができました。</p>
②	看護師確保の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>①県内外の看護系大学、短大及び養成所を訪問 ・県内7校、県外8校</li> <li>②合同就職説明会への出展 ・福岡、幕張、札幌、仙台</li> <li>③求人誌への掲載</li> <li>④離職防止対策の実施</li> <li>⑤病院見学会及び就職説明会の開催(2回)</li> <li>⑥インターンシップ研修会の開催(2回)</li> <li>⑦看護師募集パンフレットの新</li> </ul>	<p>平成24年4月と平成23年4月の看護師数を比較すると、15人の増員となりました。</p> <p>[内訳] &lt;23年度&gt; &lt;24年度&gt;            保健師 1人 → 1人            助産師 16人 → 16人            (臨時) 1人 → 1人            看護師 543人 → 545人            (臨時) 23人 → 36人            准看護師 8人 → 6人            (臨時) 7人 → 9人            計 599人 → 614人</p>	<p>看護師確保を図るため、継続的に県内外の看護系大学、短大及び養成所を訪問、また合同就職説明会に参加し採用に結びつけました。</p> <p>学校訪問数  <b>【21年度】</b>            県内26校、県外23校  <b>【22年度】</b>            県内10校、県外17校  <b>【23年度】</b>            県内7校、県外8校</p>

		規作成 ⑧看護師募集ポスターを構成 4市の公共機関へ配布		合同説明会参加回数 【21年度】 7回 【22年度】 3回 【23年度】 4回 看護師数も増加し、病院経営にも寄与することができました。
③	看護師寄宿舍の整備構想の作成	○病院敷地全体のゾーニングの中で再検討することとしました。		大規模改修工事や建替工事を検討することとしましたが、企業団の今後想定される施設整備計画との整合性を持たせながら、病院敷地全体のゾーニング及び有効利用を再検討することとしました。
④	院内保育所の拡充	4月 就学前までの保育児入所を許可 10月 病児・病後児保育開始 1月 看護師 臨時・パート業務の者も入所可(条件付) 3月 第2子育児休業中職員の第1子の継続を許可(条件付)	○3月末時点で66人定員中39人の利用(うち3歳児以上の入所者1人) ○育児休業からの早期復帰6人	平成22年度に保育児数の増加に伴い保育所の増設を図り、保育児の受入に取組みました。 平成23年度に保育所利用者を対象に満足度調査を実施し、93%の方が「満足している」との評価を受けたことから、医師・看護師確保及び離職防止に一定の成果をあげました。
⑤	医師及び看護師の勤務状況の改善	○毎年時間外勤務(超過勤務)の実態を調査し、1か月に80時間を超える者に対しては、所属長及び職員本人あてに、時間外勤務の縮減及び定期健康診断の受診を促すことを通知 ※延べ人数:28人(医師他) ○メンタルヘルスのための専任者を設置	健康管理の充実を図ることができました。	毎年度時間外勤務(超過勤務)の実態調査を行い、時間外勤務の縮減及び定期健康診断の受診を促しており健康管理の充実を図ることができました。 また必要な職員については、メンタルヘルスを実施しました。

## 2 患者数の増加対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	診療科目の拡大	腎臓内科の安定した診療の継続	【目標額】 腎臓内科入院収益 17,500千円 【効果額】 腎臓内科入院収益 45,577千円 人工腎臓収益(全診療科合計) 81,370千円	平成23年4月に血液浄化療法センターを新設し、それまでの4床体制から最大50床規模に拡大しました。先ずは25床体制から開始して院内の急変した透析適用のある患者を優先的に診療し、今後段階的に規模を拡大していきます。
	透析センターの拡大	4月 血液浄化療法センター新設 君津中央病院診療A棟運営委員会設置 5月・6月 君津中央病院診療A棟運営委員会開催	血液浄化療法センターの稼働の安定化を図ることができました。 【目標額】 人工腎臓収益(全診療科合計) 25,000千円 【効果額】 人工腎臓収益(全診療科合計) 81,370千円	平成22年1月より4床で開始した人工透析は、平成23年4月に新築した最大50床の血液浄化療法センターに腎臓内科外来と共に移転しました。人工透析の運用については段階的拡大としますが、地域の透析医療に貢献できるよう努めます。
②	外来施設機能の充実	○外来機能拡充(外来ブースの割振り)	平成23年5月に17外来改修工事实施	外来診察室の拡充については、総合診療科の診察室2ブースを確保するため、外来17診察室3(麻酔科)を2



				ブースに改修し、各診療科の協力を得て調整の上、総合診療の2診体制を稼働しました。また、外来化学療法室の整備については、段階整備中の血液浄化療法センター内に20床のベッドを整備し、診療機能の拡充を図りました。今後は、次期3か年経営計画及びその後の経営計画の中で諸室の拡充等を検討したいと考えます。
③	予約、待ち時間の改善	6月 外来待ち時間調査実施 9月 外来待ち時間調査 当日予約不可患者調査 外来委員会、業務改善委員会に報告、検討、分析 10月 当日予約不可患者調査	平成23年4月より予約枠の増加 ・総合診療科 1日当り10人分を増加 ・循環器科(水、木曜日) 1日当り10人分を増加 ・脳神経外科(火、水曜日) 1日当り6人分を増加  平成23年6月13日～17日の待ち時間は病院全体の平均で39分、9月12日～16日の待ち時間は病院全体の平均で39分でした。平成22年6月の47分と比較して8分、11月の45分と比較して6分短縮できました。	平成22年度は新患の増加により待ち時間が伸びましたが、平成23年度は新患枠、再来予約枠の見直しにより、待ち時間が短縮されました。今後もこの対策が効果的と考え推進します。
④	当日電話予約の拡大	9月 当日予約不可患者調査実施 10月 当日予約不可患者調査実施	[実績] ・小児科当日電話予約 1日20～30人 ・地域連携紹介の電話予約 年間6,181件 ・共同利用検査の電話予約 年間1,777件	小児科、地域連携紹介の電話予約の件数は増加し効果をあげています。一般患者の電話予約については、外来診療の当日予約枠が充足されていないため実施できない状況です。
⑤	紹介患者及び逆紹介患者の増加	紹介率、逆紹介率の維持	平成23年度実績 紹介率 60.7% 逆紹介率 37.2%  【効果額】 平成23年度地域医療支援病院加算の収益 129,230千円	地域医療支援病院の承認は、地域の関係機関の協力を得て平成23年1月に承認を受けることができました。これにより、地域医療連携の一層の強化ができ、収益の増加も図ることができました。今後も必要要件を満たせるよう努めます。
⑥	一般病床の増床	5階西病棟の看護師増員	5階西病棟の看護師増員に至らず稼働病床を増やすことはできませんでした。	平成21年度に回復病床を一般病床に転用し、10床を増床しました。また、5階西病棟の稼働病床を増やすことはできませんでしたが、今後も稼働病床を増やせるように努めます。(許可49床→稼働35床)

### 3 収入の確保対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	地域医療支援病院の承認	紹介率、逆紹介率の維持	【効果額】 平成23年度地域医療支援病院加算の収益 129,230千円 平成23年度実績	地域医療支援病院の承認は、地域の関係機関の協力を得て平成23年1月に承認を受けることができました。これにより、地域医療連携の一層の強

			紹介率 60.7% 逆紹介率 37.2%	化ができ、収益の増加も図ることができました。今後も必要要件を満たせるよう努めます。
②	医師事務作業補助加算の取得	8つの診療科にて、医師の診断書作成事務の補助を実施	医師の事務作業の負担軽減を図ることができました。 【効果額】 平成23年度DPC係数加算による収益 33,197千円	医師事務作業補助体制は、平成22年に体制を整備し、収益の増加を図ることができました。また、外来診療科の診断書作成事務の補助を主として勤務医の負担軽減に努めました。今後は、補助者を増員し、対象診療科の範囲を広げるなど引き続き勤務医の負担軽減に努めます。
③	病床利用率の向上	6月、11月、3月 病床委員会による診療科別病床配分の見直しを検討	病床利用率 本院 86.8% (目標達成率 97.2%) 分院 89.7% (目標達成率100.9%)	病床利用率の目標を、分院は達成しましたが、本院は達成することができませんでした。本院の入院収益は、平成21年度833,700千円の増収、平成22年度679,023千円の増収、平成23年度807,401千円の増収となりました。今後も診療科別の病床配分の見直しと病床運営の効率化を図り、病床利用率の向上に努めます。
	結核病床の転用	11月 結核病床を一般病床8床への転用に関する申請 3月 改修工事完了	結核病床から一般病床8床への改修工事を完了しました。	平成23年度に結核病床を一般病床に8床転用の申請をし、改修工事が完了しました。平成24年度から一般病床として使用開始します。
④	ドクターヘリの本格稼働	11月 ドクターヘリ要請基準を見直すため千葉県南部地区勉強会を実施 2月 ドクターヘリ要請基準の変更(基準の明確化・同時要請出動)試験運用を開始	依頼件数 平成21年度 325件 平成22年度 380件 平成23年度 531件	平成20年度(平成21年1月19日)から事業を開始し、平成21年度から本格稼働し、平成23年度までに依頼件数の増加を図ることができました。
⑤	適正な平均在院日数の維持	○診療科別の在院日数、DPC算定期間等の統計を医事委員会で毎月報告 ○地域医療機関への逆紹介の推進 ○各科のDPC症例の効率化の検証を代表者連絡調整会議で報告 ○亜急性期病床の利用率、転棟時期等を検証、運用の再検討	平均在院日数年度別の比較 平成22年度 13.6日 平成23年度 13.5日 (△0.1日)  平均DPC算定退院患者数年度別比較 平成22年度 12,877人 平成23年度 13,418人 (+541人)	DPC症例の分析によるクリニカルパスの見直し、病棟スタッフやMSWの退院支援の推進により平均在院日数が短縮されました。これにより入院患者数が増加し、病床運用の効率化を図ることができました。今後も地域医療連携、退院支援を推進し、病床の有効活用に努めます。
⑥	薬剤師による服薬指導の強化	入院患者の服薬指導を実施	[実績] 薬剤管理指導料 3 (325点) 4,851件/年=15,766千円	服薬指導の強化は、3か年の取組みにより患者サービス及び医療安全を向上させ、収益確保にも貢献しました。
⑦	診療報酬査定減対策	○研修会・勉強会への参加(院内外)…16回 ○外部講師によるDPC院内研修会開催…1回 ○課内異動による人員配置の適正化	平成23年度 外来 …平均0.06%(前年比+0.01%) 平成23年度 入院 …平均0.27%(前年比△0.06%) 平成23年度 全体 …平均0.22%(前年比△0.05%)	医事課職員のスキルアップ、医師・看護師との情報交換の促進により3年間で査定率が0.11%減少しました。診療報酬請求額が年々増加している中で年間約1,000万円の効果

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○随時 <ul style="list-style-type: none"> <li>・各科（医師、看護師等）と診療報酬に関する勉強会の開催</li> <li>・医事担当職員の共通認識の確保</li> </ul> </li> <li>○毎月 <ul style="list-style-type: none"> <li>・課内勉強会の開催</li> <li>・医事委員会の開催</li> <li>・査定傾向（減内容）の分析と医師への報告</li> <li>・減点されない症状詳記の作成依頼（検査数値の記載、図示の添付、誰でも読める字、横文字・略語を避ける、医師名の記載による詳記の責任等）</li> <li>・症状詳記作成の迅速化</li> <li>・再審査請求の徹底（当医療機関の取り組み姿勢、審査員へのアピール）</li> </ul> </li> <li>○優良施設の視察（佐久総合病院）</li> </ul>		をあげました。
⑧	経営改善職員提案制度	職員への提案事項の募集	2件の応募がありましたが、採用にはなりませんでした。	平成21年度に実施規程を制定し、職員への提案事項の募集を行いました。引続き職員への周知を行い、経営参画意識の向上に努めます。

#### 4 未収金の縮減対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	診療費支払方法の拡大	5月に株式会社しんきんカードと契約を締結しクレジットカード（6社）支払いの取扱いを開始 現金自動支払機の導入について、現在の会計方法、患者導線に照らして検討	クレジットカード支払件数等 支払件数 10,890件 支払金額 221,134,894円  現金自動支払機につきましては、当院の現在の会計処理方法では患者、病院側双方に導入のメリットはあまりないと判断しました。	当初、クレジットカード導入と現金自動支払機の導入を併せて検討していたため、計画年度より1年遅れてクレジットカード導入となりました。しかし、導入が周知されてきた6月以降毎月1,000件を超える利用件数があり、患者の利便性の向上に寄与できました。 現金自動支払機につきましては、当院の現在の会計処理方法では患者、病院側双方に導入のメリットはあまりないと判断しました。
②	患者情報共有化の推進	毎月実施 [支払困難な患者に対するMSWの介入促進] ・診療科、病棟、外来、医事課において支払困難な患者を把握した場合のMSWの早期介入の実施 ・MSWの指示の下、情報を共有化して対応を検討  (MSWの経済的な相談延べ件数999件) [悪質な未収患者の対応] ・各診療科、病棟、MSWと医事課との相互連絡により、	患者負担未収金発生額年度別比較 ・平成22年度 未収金発生額 194,552,738円 ・平成23年度 未収金発生額 162,351,700円  32,201,038円の縮減	未収金患者の情報共有化の推進は、未収金発生防止の最も有効な対策と考えて院内の連携により効果を上げています。今後も新たな施策を検討し、未収金の減額を図ります。

		再来時、再入院時の未収患者との接触、面談の強化	
③	未収金徴収対策の強化	<p>5月 クレジットカード支払いの導入</p> <p>8月 クレジットカードのモバイル機能を活用した病室内支払いの実施（月平均5件）</p> <p>10月 債権回収業者委託の予算提案</p> <p>12月、3月 事務局管理職による訪問徴収の実施</p>	<p>訪問徴収 12月実績 訪問件数99件 金額49,962円</p> <p>3月実績 訪問件数43件 金額61,430円</p> <p>患者負担未収金不納欠損額 平成22年度 6,525,926円 平成23年度 7,335,590円 比較 809,664円</p> <p>4月～3月 患者負担未収金回収額 未収金回収額（回収率） ・平成22年度 152,151,052円 （53.6%） ・平成23年度 195,429,950円 （61.2%） 比較 43,278,898円 （7.6%増）</p> <p>患者負担未収金発生額 ・平成22年度 194,552,738円 ・平成23年度 162,351,700円 比較 △32,201,038円</p> <p>患者負担未収金残額 ・平成22年度 319,568,154円 ・平成23年度 279,154,314円 比較 △40,413,840円</p>

### 5 経営分析による経費削減対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
①	人件費の削減	<p>①給料表（給料月額）の引き下げ 医療職給料表（一）を除く給料表について、高齢層に重点を置き、おおむね40歳代以上の職員の受ける号給に限定して引下げを実施</p> <p>②管理職手当の引下げ（支給率の30%減）を実施</p>	<p>企業団全体で、 ①△1,924千円の削減効果 ②△23,498千円の削減効果</p>	<p>人事院勧告に倣い、医療職給料表（一）を除く給料表については引下げを実施しました。管理職手当（支給率の30%減）の引下げを実施し、毎年度23,000千円程度の削減効果がありました。</p>
②	材料費の節減	<p>[薬品費] 引き続きスケールメリットによる値引率向上を図るため納入業者を3社に絞り、3ヶ月毎に購入単価を見直し価格交渉を実施</p>	<p>購入品目及び数量が、平成22年度と同じと仮定した場合の差額（変動費なので単純比較するため） &lt;4月～6月&gt; H22購入額 343,572,938円 H23仮定額 335,371,132円 差額 8,201,806円  &lt;7月～9月&gt; H22購入額 359,063,592円 H23仮定額 351,524,717円 差額 7,538,875円  &lt;10月～12月&gt; H22購入額 376,778,010円 H23仮定額 371,296,652円 差額 5,481,358円</p>	<p>薬品費においては、平成23年度に目標とする値引率を微少なながら上回ることができ、本計画の初年度である平成21年度に卸業者3社を選定し、継続的に価格交渉を実施したことにより、少しずつ成果は現れていると考えます。次期3か年経営計画においても、継続的に価格交渉を実施し、費用の抑制に努めます。</p>

		<p>&lt;1月～3月&gt;  H22購入額 367,950,887円  H23仮定額 364,268,580円  差額 3,682,307円</p> <p>差額合計 24,904,346円</p>	
	<p>[診療材料費]  平成23年  3月  平成23年度診療材料上半期競争見積実施  9月  平成23年度診療材料下半期競争見積実施  平成23年  3月  検査試薬競争見積実施</p>	<p>購入品目及び数量が、平成22年度と同じと仮定した場合の差額（変動費なので単純比較するため）  【診療材料】  &lt;4月～9月&gt;  H22購入額 920,731,832円  H23仮定額 915,571,166円  差額 5,160,666円</p> <p>&lt;10月～3月&gt;  H22購入額 966,949,934円  H23仮定額 965,387,251円  差額 1,562,683円  【検査試薬】  &lt;4月～3月&gt;  H22購入額 195,648,334円  H23仮定額 195,367,662円  差額 280,672円</p> <p>差額合計 7,004,021円</p>	<p>施策項目である材料費の節減の下、行動計画に即した競争見積を診療材料は年2回、検査試薬は年1回実施しました。平成23年度は、目標値に達しませんでした。平成22年度においては、診療報酬改定による償還価格の改定から大幅な削減となり、全体では達成率124%と良好な結果になりました。</p>
③	<p>その他経費の節減</p>	<p>[旅費]  旭中央病院、松戸市立病院の日常について調査を実施</p>	<p>構成4市及び県内同規模国保病院の状況について把握しました。</p>
	<p>[光熱水費]  電気料金・ガス料金・空調機の運転スケジュール及び温湿度を前年度比0.5%削減</p>	<p>&lt;使用量&gt;  電気  平成22年度11,490,174kwh  平成23年度10,538,406kwh  (8.3%減)  ガス  平成22年度 2,754,665m<sup>3</sup>  平成23年度 2,663,506m<sup>3</sup>  (3.3%減)  &lt;料金&gt;  電気  平成22年度 149,540,323円  平成23年度 154,182,185円  (3.1%増)  ガス  平成22年度 154,165,390円  平成23年度 178,294,902円  (15.7%増)  ※電気、ガス共に使用量減  ※料金は電気・ガスともに単価上昇による増</p>	<p>電気使用量は平成20年度との比較ではある程度削減できましたが、使用料金については電気、ガスとも単価増により平成21年度から徐々に増加傾向にあります。また、東日本大震災に伴い設定した平成23年度の電気使用量前年度比15%削減は10%に止まりましたが、今後とも電気、ガスの単価増による使用料金増が予想されるため、引き続き光熱費の節約に取り組めます。</p>
	<p>[ごみ処理費]  ①不法投棄の呼水となる敷地内の粗大ごみの処理  ②グループウェアによる周知</p>	<p>①処理済  ②患者増、感染対策強化により  総量が増加  ○感染性廃棄物(廃プラ含む)  ・排出量</p>	<p>廃棄物の分別や正しい処理方法の周知については、ある程度進みましたが、目的である廃棄物の排出量の減量化に関しては、増加傾向に対処しきれなかった結果となりました。</p>

			前年度比 12,719kg増 20年度比 35,108kg増 ・処分委託料 前年度比 431,516円増 20年度比 1,673,833円減 ○一般廃棄物 ・排出量 前年度比 20,192kg増 20年度比 419,552kg増 ・処分委託料 前年度比 178,500円増 20年度比 291,270円増	た。その原因の一つとして、医療系廃棄物の感染対策により、診療材料や衛生材料のディスプレイ化が積極的に進んだことなどが、廃棄物の増量に少なからず影響しています。また、医療安全を目的とした安全機構付や感染対策に配慮した製品の導入に伴い、以前より体積や重量が増加する傾向にあります。今後もこの傾向は続くと思われませんが、廃棄物に関しては、医療安全に考慮しながら正しい分別と確実な処理方法の周知を図っていきます。
		[分院敷地賃借料] 平成21年度敷地取得済み		計画どおり達成できました。
④	不採算部門の見直し	DPCデータ分析会社に当該データを活用した疾病別原価計算の可能性について情報収集（先進施設の取組み等）を実施	先進施設における課題及び現場サイドにおける原価計算の認知の困難さを認識	過去2回実施した部門別原価計算を基に再度の実施を検討していましたが、DPC制度では、包括評価により収入がある程度決まっているので、収益に目を向けたコスト管理が重要となります。このため、DPCデータとコストデータ（人件費、材料費、経費）を利用したDPC別原価計算を検討することに方針を変更しました。
⑤	業績評価制度の導入	9月に人事考課を実施。医師は全員、その他は主査・係長級以上の者を対象として実施	評価までには至らず研究することとしました。	職員人事考課規程を制定し、規程に基づき人事考課を実施しましたが、さらに分析方法の研究・検討が必要です。

## 2 経営の安定と医療サービスの充実

### (1) 医療提供体制の整備

#### 1 地域医療連携の推進

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	関係医療機関との役割分担	6月 地域医療支援病院委員会 構成4市の職員と君津木更津医師会役員の参加を得て実施 地域医療支援病院承認の報告 君津中央病院地域医療支援事業への統合 6月・11月 君津地域脳卒中連携の会 脳卒中について急性期医療からの退院後もシームレスな医療・回復期・地域生活期リハ・介護サービスの提供が円滑に行えるよう県共用脳卒中地域連携パスの理解と普及・情報の共有を図り、脳卒中患者のQOL向上を目指しました。 4月～3月 県共用地域連携パスの推進 医療施設を41件訪問し県共用地域連携パスの理解と周知	地域連携の集い (参加者127人) 県共用地域連携パスの推進 ・千葉県共用脳卒中地域連携パス(49症例) ・千葉県共用がん地域連携パス(24症例) 症例検討会(49症例)	地域の医療機関や医療施設へ医療機能分担の周知と地域医療連携を図るため県共用地域連携パス推進を目的に施設訪問を積極的に実践しました。平成23年1月に地域医療支援病院として必要要件を達成し認定され、医療機能分担が図れるよう院内外の周知を図りました。今後も地域医療支援病院として必要要件を踏まえ紹介率の増加に努めます。

		を回り・近隣医療施設との連携強化に努めました。 2月 地域連携の集い 4～3月 症例検討会の実施		
②	広報誌による周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機能分担の理解と地域医療支援病院紹介率・逆紹介率の向上・紹介患者数増を図る目的で地域の医療施設を訪問し県共用地域連携パスを推進</li> <li>公開講座では、かかりつけ医を持つこと紹介状の促進と医療機能分担について周知</li> <li>外来へ紹介状持参促進のポスターを掲示</li> </ul>	平成23年度地域医療支援病院としての必要要件の紹介率60%、逆紹介率30%は達成できました。 紹介率 60.7% 逆紹介率 37.2%	地域の基幹病院として地域の医療機関へのサポートがスムーズに実践できるよう、地域連携室では病院の顔として診療予約や紹介患者へ親切な対応とサービスを心がけています。 地域の医療機関や医療施設へ医療機能分担の周知と地域医療連携の促進を図るため施設訪問・公開講座の機会をチャンスと捉え広報に努めました。 平成23年1月に地域医療支援病院として必要要件を達成し認定されましたが、今後も必要要件を満たせるよう広報について検討し紹介率に繋がられるように努めます。
③	地域連携パスの検討	4月～3月 地域連携室と医師会、関係地域医療機関に提案地域連携パスを医師会や地域医療機関等と共同で実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県共用がん地域連携パス（24症例）</li> <li>千葉県共用がん地域連携パス四市内新規届出施設（28件）</li> <li>千葉県共用脳卒中地域連携パス（49症例）</li> </ul>	がん、脳卒中の治療については長期間の治療を要するため急性期病院ですべて治療を完結することは困難です。このような疾患に対しては地域医療機関との連携により長期的に対応することが必要となり地域連携パスの導入により効果を上げました。3か年で医師会や関係機関と調整して施設基準を取得し、連携医療機関数も増加しました。

## 2 医療安全対策

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	電子カルテシステムの導入	第三次情報システム整備計画推進委員会による以下を主旨とする中間答申を受け計画の修正に取組みました。 (1) 次期3か年経営計画内での電子カルテ導入を目指す必要がある。 (2) 導入費用の削減や導入作業の省力化などに寄与する外部支援の検討を推奨する。 (3) 電子カルテ稼働後の評価を行えるような配慮が必要。	今後の行動目標において主要となる部分の指針が更に明確になりました。	現行システムのハードウェア更改を先行して行い、次期3か年経営計画で実施することとしました。機能評価の更新審査の作業工程と同期に留意して作業を進めます。
②	医療安全対策の一層の充実	医療安全研修会の開催 7月15日 「5Sと医療現場への応用」 11月11日 「転倒・転落のリスクマネジメント」 3月21日 「インシデントレポート年間報告」	職員の医療安全に対する意識啓発と事故防止対策等の情報の共有ができました。	職員（委託業者含む）の医療安全に対する意識啓発を図るため、定期的に研修会を実施いたしました。今後も、継続的に医療安全研修会を実施し、更なる安全な医療の提供を目指します。

	3月21日 「君津中央病院の医療安全」		
--	------------------------	--	--

### 3 医療の質の向上

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	診療パフォーマンス指標の他施設比較	<p>毎月2回</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>代表者調整連絡会議に他施設との比較、分析結果を報告、クリニカルパスの見直しを提案</li> </ul> <p>毎月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>25日までに診療データを厚生労働省に提出</li> <li>科別収益、分析(出来高比較等)結果等を医事委員会に報告、対策の検討実施</li> <li>他の施設と比較しクリニカルパス実施の疾病について内容の再検討実施</li> </ul> <p>7月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DPC講演会開催(県内他施設と当院のデータ比較、分析)</li> </ul>	DPCデータをもとに既存のクリニカルパスの質の向上と効率化を図りました。 (消化器科、呼吸器科、循環器科、外科、整形外科、呼吸器外科、脳神経外科、眼科のクリニカルパス見直しの検討)	DPC症例の分析から、各診療科のクリニカルパスを見直すことにより、医療の効率化、コスト意識の向上に効果をあげました。DPCデータは全国共通様式の診療データベースとなり、他病院との比較分析(ベンチマーク)が可能となった。今後もDPCデータを活用し、医療の効率化を推進します。
②	リニアックの更新	平成23年5月 運用開始	平成23年5月から運用を開始することができました。	放射線治療装置(リニアック)は、地域がん診療連携拠点病院として地域完結型がん診療を展開するため、高度な放射線治療への対応が可能なシステムの導入を検討し、通常の3次元放射線治療だけでなく定位照射が可能な放射線治療システムに更新しました。

### 4 患者サービスの向上

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	患者満足度調査	<p>患者満足度調査は平成23年1月に入院患者を対象として実施しました。</p> <p>(12病棟81人、男性42人、女性39人、51歳以上69%に実施)</p> <p>当院の満足度を5段階で、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>満足、やや満足67%</li> <li>当院を他の人に勧める64%、</li> <li>勧めない1%</li> </ul>	患者様の意見・要望を取り入れ更なる満足度の向上に努めます。	患者サービスの向上を図るため、定期的な満足度調査を計画しましたが、定期的な実施はできませんでした。院内投書箱「声」から患者の要望等を取入れ患者サービスの向上に努めました。今後は、年1回以上の満足度調査を実施し、更なる患者サービスの向上に努めます。
②	外部評価の推進			平成22年5月(財)日本医療機能評価機構より病院機能評価の認定を受けました。
③	速やかな診療情報の提供	<p>第三次情報システム整備計画推進委員会による以下を主旨とする中間答申を受け計画の修正に取り組みしました。</p> <p>(1)次期3か年経営計画内での電子カルテ導入を目指す必要がある。</p> <p>(2)導入費用の削減や導入作業の省力化などに寄与する外部支援の検討の推奨する。</p>	今後の行動目標において主要となる部分の指針が更に明確になりました。	現行システムのハードウェア更改を先行して行い次期3か年経営計画で実施することとしました。機能評価の更新審査の作業工程と同期に留意して作業を進めます。



		(3) 電子カルテ稼働後の評価を行えるような配慮が必要。	
④	ホームページの内容充実		院内作業で行うこととなり、公開が遅れましたが、“情報発信の行いやすい”サイトの構築は達成できたと考えています。今後は、情報システムのひとつとして、情報発信者向けの操作支援やシステム保守業務を中心に行うこととしますが、よりよいサイトにするためには、広報・広聴業務の一環として管理する体制の整備を検討します。

(2) 診療機能の整備充実

1 救急医療体制等の充実

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	ヘリポートの整備	平成21年度対応済み		計画どおり達成できました。
②	救命救急センターの充実	ICU病棟の看護師増員	ICU病棟の看護師増員に至らず稼働病床を増やすことはできませんでした。	平成21年度に救急医3人増により、合計6人となりましたが、ICU病棟の稼働病床を増やすことはできませんでした。今後も稼働病床を増床できるよう努めます。(許可18床→稼働12床)
③	ドクターカーの更新	平成21年度対応済み		計画どおり達成できました。
④	災害医療対応マニュアルの見直し	3月11日東日本大震災における千葉県への要請によりDMAT(災害派遣医療チーム)の活動(茨城県北茨城市、岩手県釜石市、岩手県上閉伊郡大槌町) 千葉県医療整備課の要請により医療救護活動(岩手県陸前高田市) 国民健康保険直営診療施設協会からの要請により病院支援(宮城県気仙沼市)	他地区被災時にDMAT及び医療チームを派遣しました。DMAT隊員の養成を推進した結果、活動に支障なく対応することができました。	DMAT隊員の養成については一定の成果をあげました。今後は、今回の経験を踏まえ、実際の災害に即した防災マニュアルの見直しを図ります。
⑤	新型インフルエンザ等感染症対策の充実	10月(大宮) 九都県市新型インフルエンザ対策研修会参加  11月 インフルエンザワクチン接種(医療従事者)	平成23年度インフルエンザワクチン接種患者数 389件	新型インフルエンザについては、千葉県の行動計画に基づいて対応しました。平成23年4月より新型インフルエンザ(A/H1N1)は季節性インフルエンザ対策へ移行されました。
⑥	リニアックの更新【再掲】	平成23年5月 運用開始	平成23年5月から運用を開始することができました。	放射線治療装置(リニアック)は、地域がん診療連携拠点病院として地域完結型がん診療を展開するため、高度な放射線治療への対応が可能なシステムの導入を検討し、通常の3次元放射線治療だけでなく定位照射が可能な放射線治療システムに更新しました。

2 外来施設機能の充実

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	透析センターの拡大【再掲】	4月 血液浄化療法センター新設 君津中央病院診療A棟運営委員会設置 5月・6月 君津中央病院診療A棟運営委員会開催	血液浄化療法センターの稼働の安定化を図ることができました。 【目標額】 人工腎臓収益(全診療科合計) 25,000千円 【効果額】 人工腎臓収益(全診療科合計) 81,370千円	平成22年1月より4床で開始した人工透析は、平成23年4月に新築した最大50床の血液浄化療法センターに腎臓内科外来と共に移転しました。人工透析の運用については段階的拡大としますが、地域の透析医療に貢献できるよう努めます。

3 施設・設備・機器の計画的整備

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	医療機器更新の計画策定及び実施	5月 ・医療機械・物流管理委員会開催 ・平成23年度購入機器の承認 7月 ・医療機械順次購入執行 ・医療機械器具費予算要求ヒアリング 9月 ・予算要求 3月 ・医療機械・物流管理委員会開催 ・平成24年度購入機器(案)の確認	医療機械予算額 本院 371,828,000円 分院 28,172,000円 合計 400,000,000円 医療機械執行額 本院 373,909,200円 分院 25,476,150円 合計 399,385,350円 執行残 614,650円 ※主な更新医療機器 腹腔鏡システム、OCT スキャナー、PET-CT 装置システム、超音波手術 システム、X線骨密度測定 器、胸腔鏡カメラシステム	高度な医療の安定供給については、高度・特殊な医療機器整備をはじめ、減価償却終了の医療機器等の必要性や採算性を考慮し、更新計画に基づき計画的に整備することができました。今後は、次期3か年経営計画に基づく優先順位のもとに順次整備していきます。
②	地上デジタル放送への対応	5月 地上波デジタル対応TVの必要台数を再調査し、購入台数を決定(46台) 6月 事後審査型制限付き一般競争入札により納入業者を決定 7月 アナログTVと地上波デジタル対応TVの入れ替え作業完了	地上波デジタル放送対応完了	地上デジタル放送への対応については、平成23年7月24日の地上波デジタル完全移行日までに遅滞なく整備を完了しました。
③	大佐和分院の敷地取得	平成21年度対応済み		計画どおり達成できました。
④	分院整備計画案の作成	4月 大佐和分院施設機能検討委員会の設置 分院 分院長含め4名 本院 4名 富津市役所 課長2名 委員数 10名 9月 本院の将来構想委員会にて第3次3か年計画に盛り込むための分院施設整備に関して協議 11月 第1回 委員会開催 今後のスケジュール等協議 11月 富津市議会議員報告 3月	検討委員会を設置し、富津市議会報告会で分院の現状を理解していただき、さらに、富津市職員も委員に参入していただき本院、分院、構成市が一緒となり方針の策定に取り組みました。	分院整備計画案の作成は、平成21年度から22年度にかけての準備段階を経て、平成23年度に、大佐和分院施設機能検討委員会を設置しました。この委員会は、委員に富津市職員2名の参画を得て、病院と関係市の意見交換・協議が進められる環境が整いました。また、富津市及び富津市議会議員に対しては、「君津中央病院大佐和分院の現状と課題」と題した報告会を実施し、分院の施設状況と今後の整備計画について一定の理解が得られました。本計画期間では、分院整備計画案の作成まで至りませんでした。今

	第2回 委員会開催 平成24年度方針の策定に向け 委員会の進め方について協議	後は、平成24年度中に方針の 策定をします。
--	--	---------------------------

(3) 事務処理の効率化等

1 情報システム整備

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	医療情報基幹システムの更新・機能拡張	保守年限が到来した、画像管理システムの更改を実施	画像管理システムの機器更改を行い、システム基盤の継続利用の確保を図られました。	現行システムの機器更新を優先して行い、外来診察室でのオーダー端末のレスポンス改善や定期的なシステム停止の縮小など、情報システムの可用性の向上を達成できました。 フィルムレスに向けた作業のうち、画像管理サーバーの機器更新など基幹部分の作業は実施できましたが、利用者側の整備が未達成となっています。早期の対応を目指し、継続して作業を進めます。
②	医療情報各部門システムの更新	○以下のシステムの更新を検討 リハビリテーション業務システム、外来呼出システム、ナースコールシステム ○その他更新対象システム洗出しを実施 ○ハードウェアの保守年限を基準とする平成24年度から9か年分の更改計画の素案を作成	以下のシステムの更改及び更新を行いました。 ・放射線検査読影レポートシステム（機器更改） ・自動発券機（機器更改） ・リハビリテーション部門システム（機器更改） ・地域連携システム（システム更新）	当該計画中に、新病院開院時から稼働し、機器の入替えが必要とされる業務システムの2/3である20のシステムにおいて更新を完了しましたが、保守延長が行えたものも含めて未対応となっているものの対応を引続き実施する予定です。
③	事務管理業務のシステム化	・予算要求業務のオンライン化計画にインフラ整備の面から参画 ・事務部門で汎用的に利用できるシステムの情報収集を実施	・事務室移転に伴う事務部門の端末入替えと財務会計システム導入を推進し、予算要求事務のオンライン化のシステム基盤整備を実施しました。	当該計画においては予算要求業務のオンライン化支援以外の対応は行えませんでした。が、医療部門で活用している情報ツールの紹介などを通じて、事務部門業務の効率化の支援を継続して行っています。
④	医療情報基幹システムデータの二次利用基盤の構築	電子カルテシステム導入に合わせた医療データの二次利用の具体的方法の検討	医療データの二次利用に関する導入コストや検討点の整理を行うことができました。	当該計画の前提となる要求概要の洗い出しに取組むことができませんでした。今後は、病院機能評価更新審査準備作業の中での医療情報や経営情報の取扱いについての検討を視野に入れ、システム基盤の整備に取入れられるよう留意してまいります。
⑤	システム基盤の拡張・整備	・血液浄化療法センター新設に伴う機器の整備 ・外来クラーク業務用途のオーダー端末増設 ・上記の他業務上必要とされる35件の機器設置要望に対応	業務効率の維持が図られました。	レスポンス悪化の診療業務へ影響が懸念されていた診察室のオーダー端末の入替えや血液浄化療法センター建設に伴う機器整備の他、組織改編や業務増に伴う機器整備には対応したものの、病棟オーダー端末の全台入替えが未対応となりました。 端末設置要望に対するレスポンスは改善されつつあると考えていますが、管理対象機器の台数は1,500台を超えるため、今後は、端末増加に比例して増えた管理業務や効果測

				定に対応する体制整備が必要と考えています。
⑥	インターネット利用環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>インターネット機器の配置計画や部門要求による機器の増設並びに旧式機器の入替を継続して実施</li> <li>電子メールアカウントについては、業務上必要とする部署への配付を随時実施</li> </ul>	インターネット利用環境の向上	関係官公署や団体等の情報交換にインターネットや電子メールを利用する例が増えているため、設置台数の追加やメールアドレスの配付に対応してきました。今後はセキュリティ面にも配慮しながら、円滑な業務の遂行に必要な整備を行います。
⑦	ネットワーク設備の更新		安定したネットワーク環境の提供の確保を実施しました。	主装置の入替えにはネットワークの全停止を伴うため、当該計画においては周辺装置の入替えを中心に予定していましたが、最小限の対応に留まりました。機器の耐用年数や拡張性の面からも主装置入替えの必要性が高まっているため、次期3か年経営計画前半での実施に向けた対応を進めます。
⑧	情報システムの適切な管理の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウイルス対策用管理サーバー3台の入替え実施</li> <li>ネットワーク監視システムの入替えの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ウイルス対策環境の機能向上を図り、部門システムを中心とした管理対象機器の追加を行いました。</li> <li>ネットワーク監視の継続実施を行えるようになりました。</li> </ul>	当該計画期間は、新病院開院時に導入した機器の保守年限到来の対応を中心とした更新と業務拡張への対応作業に留まり、システム調達手順のルール化を含むシステム管理業務の検討が不十分なままとなりました。システム適用業務の拡大も受けて保有機器も1,500台を超えることとなり、これらの調達、管理に係る事務も含めて効率的に遂行できるよう総合的な体制整備を進める必要があると考えています。
⑨	学籍管理システムの更新	システムの有効活用	特段支障もなく、諸データを入力し、システムの有効活用を図ることができました。	本計画は、ほぼ計画どおりに実施できました。今後は学年定員数が大幅に増加することから、その対応に遺漏のないよう調査、研究を計っていきます。
⑩	紹介患者管理機能のシステム整備	紹介患者管理システムの更新実施	紹介患者管理システムの機器設備調達を完了しました。	これまで利用してきたシステムメーカーの開発中止を受けて計画を進めてきましたが、計画内での稼働を達成することができませんでした。次年度早期の稼働に向けて引き続き作業支援を行います。

## 2 組織・機構の見直し

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	病院各部署の改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療技術局内に技術科長及び技術科長補佐を設置し医務局との差別化を図りました。</li> <li>医務局診療録管理室副室長を設置</li> <li>医務局内に医師事務作業補助</li> </ul>	医師事務作業の負担軽減を図ることができました。	適宜組織・機構の見直しを行いました。事務の効率化・経費の節減を検討しました。治験事務局を設置し、専任の室長を配置しました。

		管理室を設置		
②	責任体制の強化	会議等を定期的に行い、各部門間の連携の緊密化及び情報の共有化を図りました。 ①管理運営会議（局長級以上）…毎週1回 ②代表者連絡調整会議（次長級以上）…毎月2回 ③病院運営連絡会議（部長級以上）…毎月1回	各部門間の連携の緊密化及び情報の共有化を図ることができました。	各部門間の連携の緊密化及び情報の共有化を図ることができました。
③	給食業務の改善	○他病院の導入状況や委託会社の調査研究を実施 ○業務効率化の促進 ○患者の満足度調査の実施	・満足度調査結果（年3回実施）平均85%がよい評価 ・個別対応食の実施に必要な病態調理師資格の取得 ・NSTサポートチームの整備を進め、入院患者の摂取状況、栄養改善及び外来患者への患者栄養指導を実施し、合理的な運用及び患者の適正な栄養管理を図りました。	委託は、労務コスト・仕入れコストの削減、労務管理の簡略化のメリットがあり、一方デメリットとして食材の質の管理、責任者の交代、能力のばらつき、冷凍・加工食品の増加、急性期・重症患者への病態調理師の確保困難などもあることから引続き、職員の任用換えも含めて調査・検討を実施していきます。
④	診療報酬請求事務委託の検討	課内異動、課内会議での検討	外来班、入院班、会計班のスキルの均衡、活性化の推進	DPCの導入により医事課は単なる保険請求業務だけではなく、DPCデータを活用した分析、医療の効率化、経営戦略の策定等に関わることとなりました。 保険請求業務の委託化については国内でも賛否両論があり、今後も慎重に検討する必要があります。

### 3 看護学校等の整備

No.	項目	平成23年度の達成状況		3か年の総括
		取組内容	成果	
①	看護学校等の機能等の検討	「君津中央病院附属看護学校建設検討委員会」を開催し、協議を実施（年2回） また、下部組織としてのワーキンググループによる詳細な協議を実施（年4回）	看護学校の新校舎設計へ向けて、諸室整備の具体的な構想を練ることができました。	看護学校及び学生寄宿舎については、老朽化及び狭隘化により現有施設を整備することでは不十分であることから、新築することをベースに進めました。看護学校については、平成24年度の工事着工が決定しましたので、今後は円滑かつ遺漏のないよう事業を進めていきます。また、学生数が増加することから教育面の充実のため、教員の確保に鋭意努めていきます。
②	看護学校整備構想等の作成	新規に建替えを行った千葉労災看護専門学校の視察を平成23年8月に実施		

## 財務計画の達成状況（平成23年度）

### 1. 業務予定量＜本院＞

（単位：人）

		計画数	予算数	決算数	達成率	備考
延 患 者 数	入院	215,940	209,718	209,980	97.2%	
	外来	336,720	286,700	287,454	85.4%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	590	573	574	97.3%	
	外来	1,380	1,175	1,178	85.4%	

### 2. 収益的収支計画＜本院＞

（単位：百万円）

		計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	48,900円	57,900円	57,911円	118.4%	
	外来	9,450円	12,480円	12,480円	132.1%	
本院事業収益		16,082	18,188	18,215	113.3%	
医業収益		14,277	16,258	16,258	113.9%	
入院収益		10,559	12,143	12,160	115.2%	
外来収益		3,182	3,578	3,588	112.8%	
その他医業収益		536	537	510	95.1%	
医業外収益		1,805	1,930	1,957	108.4%	
負担金交付金		1,374	1,375	1,376	100.1%	関係市負担金等
本院事業費用		16,055	17,818	17,595	90.4%	
企業団管理費		2	2	2	100.0%	
医業費用		15,309	16,967	16,746	90.6%	
給 与 費		8,687	9,228	9,202	94.1%	
材 料 費		3,541	4,314	4,288	78.9%	
経 費		1,653	1,984	1,837	88.9%	
減価償却費		1,327	1,331	1,315	100.9%	
資産減耗費		34	25	22	135.3%	
研究研修費		67	85	82	77.6%	
医業外費用		744	849	847	86.2%	
支払利息		325	325	325	100.0%	
経常損益		27	370	620	2296.3%	
看護師養成事業収益		160	161	159	99.4%	
（負担金交付金）		132	130	130	98.5%	関係市負担金
看護師養成事業費用		160	161	154	103.8%	
特別利益		0	0	3	皆増	
特別損失		22	24	20	109.1%	
予備費		5	5	0	0.0%	
当年度純損益		0	341	608	皆増	

## 1. 業務予定量&lt;分院&gt;

(単位:人)

		計画数	予算数	決算数	達成率	備考
延 患 者 数	入院	11,712	12,078	11,822	100.9%	
	外来	63,440	53,680	50,875	80.2%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	32	33	32	100.0%	
	外来	260	220	209	80.4%	

## 2. 収益的収支計画&lt;分院&gt;

(単位:百万円)

		計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	28,150円	27,500円	28,722円	102.0%	
	外来	5,040円	5,400円	5,053円	100.3%	
分院事業収益		699	670	642	91.8%	
医業収益		686	647	623	90.8%	
入院収益		330	332	340	103.0%	
外来収益		320	290	257	80.3%	
その他医業収益		36	25	26	72.2%	
医業外収益		14	23	19	135.7%	
負担金交付金		0	2	1	皆増	国保特別調整交付金
分院事業費用		698	669	633	109.3%	
医業費用		687	659	622	109.5%	
給 与 費		486	466	451	107.2%	
材 料 費		92	82	78	115.2%	
経 費		77	81	65	115.6%	
減価償却費		28	26	26	107.1%	
資産減耗費		2	2	1	150.0%	
研究研修費		2	2	1	150.0%	
医業外費用		11	10	11	100.0%	
支払利息		0	0	0	-	
経常損益		1	1	9	900.0%	
特別利益		0	0	0	-	
特別損失		1	1	1	100.0%	
当年度純損益		0	0	8	皆増	

### 3. 資本的収支計画

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
資本的収入	0	10	2	皆増	
企業債	0	0	0	-	
出資金	0	0	0	-	
他会計負担金	0	0	0	-	
国県補助金	0	10	1	皆増	
長期貸付金返還金及び返還免除金	0	0	0	-	
固定資産売却代金	0	0	1	皆増	
資本的支出	1,727	1,635	1,457	115.6%	
建設改良費	813	665	544	133.1%	
建設工事費	0	43	42	皆増	
設備費	813	622	502	138.3%	
土地購入費	0	0	0	-	
企業債返還金	913	913	913	100.0%	
国県補助金返還金	0	25	0	-	
投資及び有価証券取得費	0	31	0	-	
予備費	1	1	0	0.0%	
差引資金不足額	1,727	1,625	1,455	115.7%	

### 4. 内部留保資金の計画

#### (1) 損益勘定留保資金

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
過年度損益勘定留保資金	2,234	2,128	2,288	102.4%	
当年度損益勘定留保資金	1,530	1,552	1,502	98.2%	
留保資金使用額	1,727	1,625	1,455	84.3%	
翌年度繰越額	2,037	2,055	2,335	114.6%	

#### (2) 法定積立金等

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
減債積立金残高	0	15	45	皆増	
財政調整積立金残高	0	277	852	皆増	
積立金取崩額	0	0	0	-	
翌年度繰越額	0	292	897	皆増	

### 5. 構成市からの負担金

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
本院事業	1,368	1,370	1,370	100.1%	
分院事業	0	0	0	-	
看護師養成事業	132	130	130	98.5%	
合計	1,500	1,500	1,500	100.0%	



## 6. 企業債

### (1) 企業債償還額

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金償還額	914	913	913	99.9%	
利子償還額	325	325	325	100.0%	
合計	1,239	1,238	1,238	99.9%	

### (2) 企業債残高

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金予定残高	20,075	20,075	20,075	100.0%	
利子予定残高	3,155	3,155	3,155	100.0%	
合計	23,230	23,230	23,230	100.0%	

## 7. 経営指標

		計画値	23年度	達成率
病床利用率	本院	89.3%	86.8%	97.2%
	分院	88.9%	89.7%	100.9%
経常収支比率	本院	100.2%	103.5%	103.3%
	分院	100.1%	101.4%	101.3%
医業収支比率	本院	93.3%	97.1%	104.1%
	分院	99.8%	100.1%	100.3%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	60.8%	56.6%	106.9%
	分院	70.8%	72.5%	97.6%
材料費比率 (医業収益比)	本院	24.8%	26.4%	93.5%
	分院	13.5%	12.6%	106.7%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	6.4%	5.6%	112.5%
	分院	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	2.3%	2.0%	113.0%
	分院	-	-	-

## 財務計画の達成状況(計画期間:平成21年度～平成23年度)

### 1. 業務予定量<本院>

(単位:人)

		計画数	予算数	決算数	達成率	備考
延 患 者 数	入院	646,640	618,518	617,033	95.4%	
	外来	994,960	906,240	899,643	90.4%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	590	564	563	95.4%	
	外来	1,367	1,243	1,234	90.3%	

### 2. 収益的収支計画<本院>

(単位:百万円)

		計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	48,633円	55,433円	55,399円	113.9%	
	外来	9,207円	10,970円	11,252円	122.2%	
本院事業収益		47,623	51,348	51,402	107.9%	
医業収益		42,206	45,790	45,764	108.4%	
入院収益		31,448	34,305	34,187	108.7%	
外来収益		9,162	9,890	10,069	109.9%	
その他医業収益		1,596	1,595	1,508	94.5%	
医業外収益		5,417	5,558	5,638	104.1%	
負担金交付金		4,128	4,129	4,129	100.0%	関係市負担金等
本院事業費用		47,538	50,547	49,968	94.9%	
企業団管理費		6	6	6	100.0%	
医業費用		45,230	48,083	47,429	95.1%	
給 与 費		25,639	26,509	26,400	97.0%	
材 料 費		10,461	12,066	11,999	85.3%	
経 費		4,967	5,393	4,975	99.8%	
減価償却費		3,869	3,839	3,796	101.9%	
資産減耗費		90	62	54	140.0%	
研究研修費		204	214	205	99.5%	
医業外費用		2,302	2,458	2,533	90.0%	
支払利息		1,052	1,052	1,052	100.0%	
経常損益		85	801	1,434	1687.1%	
看護師養成事業収益		477	478	476	99.8%	
(負担金交付金)		391	386	386	98.7%	関係市負担金
看護師養成事業費用		477	478	419	112.2%	
特別利益		0	2	4	皆増	
特別損失		70	69	65	107.1%	
予備費		15	15	8	146.7%	
当年度純損益		0	717	1,422	皆増	

※ 業務予定量の表中の計画数、予算数、決算数及び収益的収支計画の表中の計画額、予算現額、決算額の数値は、3か年(平成21年度～平成23年度)の合計値であり、それによって達成率を算出しています。ただし、1日平均患者数及び患者1人1日あたり診療額については3か年の平均値です。

## 1. 業務予定量&lt;分院&gt;

(単位:人)

		計画数	予算数	決算数	達成率	備考
延 患 者 数	入院	35,072	35,803	35,845	102.2%	
	外来	189,280	172,490	159,182	84.1%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	32	33	33	103.1%	
	外来	260	237	219	84.2%	

## 2. 収益的収支計画&lt;分院&gt;

(単位:百万円)

		計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
患 者 1 人 1 日 あ た り 診 療 額	入院	28,083円	27,500円	27,803円	99.0%	
	外来	5,032円	5,276円	5,147円	102.3%	
分院事業収益		2,089	2,038	1,967	94.2%	
医業収益		2,046	1,981	1,905	93.1%	
入院収益		985	984	996	101.1%	
外来収益		953	908	819	85.9%	
その他医業収益		108	89	89	82.4%	
医業外収益		44	57	62	140.9%	
負担金交付金		0	4	5	皆増	国保特別調整交付金
分院事業費用		2,086	2,036	1,873	110.2%	
医業費用		2,043	1,994	1,834	110.2%	
給 与 費		1,436	1,390	1,328	107.5%	
材 料 費		276	263	240	113.0%	
経 費		234	244	179	123.5%	
減価償却費		85	85	82	103.5%	
資産減耗費		6	6	2	166.7%	
研究研修費		6	6	3	150.0%	
医業外費用		43	42	39	109.3%	
支払利息		8	8	8	100.0%	
経常損益		3	2	94	3133.3%	
特別利益		0	0	0	-	
特別損失		3	2	3	100.0%	
当年度純損益		0	0	91	皆増	

### 3. 資本的収支計画(計画期間の合計値)

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
資本的収入	19	41	57	300.0%	
企業債	0	0	0	-	
出資金	0	0	0	-	
他会計負担金	0	0	0	-	
国県補助金	19	41	45	236.8%	
長期貸付金返還金及び返還免除金	0	0	12	皆増	
固定資産売却代金	0	0	1	皆増	
資本的支出	6,244	6,812	6,270	99.6%	
建設改良費	2,724	3,195	2,758	98.8%	
建設工事費	367	620	584	40.9%	
設備費	2,271	2,489	2,142	105.7%	
土地購入費	86	86	32	162.8%	
企業債返還金	3,479	3,479	3,479	100.0%	
国県補助金返還金	0	28	3	皆増	
投資及び有価証券取得費	38	107	30	121.1%	
予備費	3	3	0	0.0%	
差引資金不足額	6,225	6,771	6,213	100.2%	

### 4. 内部留保資金の計画

#### (1) 損益勘定留保資金

(単位:百万円)

21年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
過年度損益勘定留保資金	3,633	4,033	4,033	111.0%	
当年度損益勘定留保資金	1,462	1,462	1,453	99.4%	
留保資金使用額	2,228	2,244	2,069	92.9%	
翌年度繰越額	2,867	3,251	3,417	119.2%	

22年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
過年度損益勘定留保資金	2,867	3,250	3,416	119.1%	
当年度損益勘定留保資金	1,480	1,426	1,102	74.5%	
留保資金使用額	2,113	2,365	2,528	119.6%	
翌年度繰越額	2,234	2,311	1,990	89.1%	

23年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
過年度損益勘定留保資金	2,234	2,128	2,288	102.4%	
当年度損益勘定留保資金	1,530	1,552	1,502	98.2%	
留保資金使用額	1,727	1,625	1,455	84.3%	
翌年度繰越額	2,037	2,055	2,335	114.6%	

## (2) 法定積立金等

(単位:百万円)

21年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
減債積立金残高	157	157	157	100.0%	
財政調整積立金残高	0	0	0	-	
積立金取崩額	157	157	157	100.0%	
翌年度繰越額	0	0	0	-	

22年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
減債積立金残高	0	15	15	皆増	
財政調整積立金残高	0	277	277	皆増	
積立金取崩額	0	0	0	-	
翌年度繰越額	0	292	292	皆増	

23年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
減債積立金残高	0	15	45	皆増	
財政調整積立金残高	0	277	852	皆増	
積立金取崩額	0	0	0	-	
翌年度繰越額	0	292	897	皆増	

## 5. 構成市からの負担金

(単位:百万円)

21年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
本院事業	1,371	1,371	1,371	100.0%	
分院事業	0	0	0	-	
看護師養成事業	129	129	129	100.0%	
合計	1,500	1,500	1,500	100.0%	

22年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
本院事業	1,370	1,373	1,373	100.2%	
分院事業	0	0	0	-	
看護師養成事業	130	127	127	97.7%	
合計	1,500	1,500	1,500	100.0%	

23年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
本院事業	1,368	1,370	1,370	100.1%	
分院事業	0	0	0	-	
看護師養成事業	132	130	130	98.5%	
合計	1,500	1,500	1,500	100.0%	

## 6. 企業債

## (1) 企業債償還額

(単位:百万円)

21年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金償還額	1,667	1,667	1,667	100.0%	

利子償還額	396	396	396	100.0%	
合計	2,063	2,063	2,063	100.0%	

	22年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金償還額		899	899	899	100.0%	
利子償還額		340	340	340	100.0%	
合計		1,239	1,239	1,239	100.0%	

	23年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金償還額		914	913	913	99.9%	
利子償還額		325	325	325	100.0%	
合計		1,239	1,238	1,238	99.9%	

(2) 企業債残高

(単位:百万円)

	21年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金予定残高		21,888	21,888	21,888	100.0%	
利子予定残高		3,820	3,820	3,820	100.0%	
合計		25,708	25,708	25,708	100.0%	

	22年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金予定残高		20,989	20,989	20,989	100.0%	
利子予定残高		3,480	3,480	3,480	100.0%	
合計		24,469	24,469	24,469	100.0%	

	23年度	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
元金予定残高		20,075	20,075	20,075	100.0%	
利子予定残高		3,155	3,155	3,155	100.0%	
合計		23,230	23,230	23,230	100.0%	

7. 経営指標

		計画値	21年度	達成率
病床利用率	本院	89.3%	84.2%	94.3%
	分院	88.9%	91.5%	102.9%
経常収支比率	本院	100.2%	101.6%	101.4%
	分院	100.2%	106.8%	106.6%
医業収支比率	本院	93.4%	95.4%	102.1%
	分院	100.8%	106.9%	106.1%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	60.5%	58.3%	103.6%
	分院	69.4%	67.2%	103.2%
材料費比率 (医業収益比)	本院	24.8%	26.4%	93.5%
	分院	13.5%	12.8%	105.2%

企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	10.9%	10.6%	102.8%
	分院	21.7%	23.1%	93.5%
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	2.8%	2.7%	103.6%
	分院	1.2%	1.3%	91.7%

		計画値	22年度	達成率
病床利用率	本院	89.3%	84.6%	94.7%
	分院	88.9%	91.3%	102.7%
經常収支比率	本院	100.2%	103.4%	103.2%
	分院	100.1%	106.9%	106.8%
医業収支比率	本院	93.2%	96.9%	104.0%
	分院	99.8%	104.8%	105.0%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	60.9%	58.3%	104.3%
	分院	70.3%	69.5%	101.1%
材料費比率 (医業収益比)	本院	24.8%	25.9%	95.6%
	分院	13.5%	12.4%	108.1%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	6.4%	5.9%	107.8%
	分院	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	2.4%	2.2%	108.3%
	分院	-	-	-

		計画値	23年度	達成率
病床利用率	本院	89.3%	86.8%	97.2%
	分院	88.9%	89.7%	100.9%
經常収支比率	本院	100.2%	103.5%	103.3%
	分院	100.1%	101.4%	101.3%
医業収支比率	本院	93.3%	97.1%	104.1%
	分院	99.8%	100.1%	100.3%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	60.8%	56.6%	106.9%
	分院	70.8%	72.5%	97.6%
材料費比率 (医業収益比)	本院	24.8%	26.4%	93.5%
	分院	13.5%	12.6%	106.7%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	6.4%	5.6%	112.5%
	分院	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	2.3%	2.0%	113.0%
	分院	-	-	-

【指標の計算式】

病床利用率＝延入院患者数÷延稼動病床数×100

経常収支比率＝経常収益÷経常費用×100

医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100

職員給与費比率(医業収益比)＝給与費÷医業収益×100

材料費比率(医業収益比)＝材料費÷医業収益×100

企業債償還元金比率(医業収益比)＝企業債償還元金÷医業収益×100

企業債償還利息比率(医業収益比)＝企業債償還利息÷医業収益×100



## 経営改革委員会の評価

### 【君津中央病院企業団経営改革委員会委員】

君津中央病院長、君津中央病院副院長、君津中央病院大佐和分院長、君津中央病院事務局長、君津中央病院事務局次長、木更津市市民部長、木更津市財務部長、君津市保健福祉部長、君津市財政部長、富津市健康福祉部長、富津市企画財政部長、袖ヶ浦市市民健康部長、袖ヶ浦市企画財政部長

経営指標に係る数値目標の達成状況

#### 企業団

概ね数値目標を達成している。本院の病床利用率、材料費比率の向上についてはより一層の取り組みに努める。

#### 木更津市

概ね数値目標を達成している。引き続き次年度以降もこの達成率を維持していくよう努められたい。

#### 君津市

概ね数値目標を達成しているので、次年度も引き続きこの達成率を維持していくよう努められたい。

#### 富津市

概ね数値目標を達成している。引き続き次年度以降もこの達成率を維持していくよう努められたい。

#### 袖ヶ浦市

概ね数値目標を達成している。引き続き次年度以降もこの達成率を維持していくよう努められたい。

### 1 収支の改善

#### 1 医師及び看護師の確保対策

##### 企業団

概ね目標を達成している。常勤医のいない診療科や不足している診療科について引き続き医師確保に努めるとともに、医師の離職防止や業務軽減等の取り組みを検討する。看護師については、全体では増員となっているが不足している病棟もあるので、引き続き確保に努める。

##### 木更津市

概ね数値目標を達成している。今後も、この状況を維持するよう努められたい。

また、診療制限をしている診療科については、医師の増員と併せて制限の解除に努められたい。

##### 君津市

概ね当初の目標を達成している。引き続き、正規職員がいない診療科をはじめとする医師確保に努められたい。

##### 富津市

様々な取り組みによる一定の成果については評価する。分院においては、診療科目によっては常勤の医師が不足しているので、常勤医師の確保に向け対策を講じられたい。

##### 袖ヶ浦市

概ね数値目標を達成している。引き続き不足している診療科の常勤医の確保に努められたい。

#### 2 患者数の増加対策

##### 企業団

概ね目標を達成している。引き続き紹介患者及び逆紹介患者の増加並びに新規患者の受入枠の拡大、診療待ち時間の改善、休止病床及び透析センターの稼働充実等に取り組み、地域の医療需要において果たすべき役割を踏まえた患者受入体制の構築に努める。

##### 木更津市

診療科目や透析センターの拡大、外来施設機能の充実、紹介患者及び逆紹介患者の増加など良好な結果となっている。引き続き一層の増加に努められたい。

##### 君津市

透析センターの拡大や予約・待ち時間の改善が図られている。今後も診療制限せざるをえない診療科においては併せて医師確保に努め、患者サービス向上に取り組まれたい。

##### 富津市

本院は、予約枠の増加により診療の待ち時間が短縮された成果は評価する。引き続き短縮できるよう努められたい。分院は、外来診療予約制が確立されていない診療科もあり、全ての科目について長時間の待ち時間となっている現状であるため、全科予約制の導入を早期に実施されたい。

##### 袖ヶ浦市

診療科目や透析センターの拡大、待ち時間の短縮は、評価できるものとなっている。引き続き成果を上げられるよう努められたい。

#### 3 収入の確保対策

##### 企業団

概ね目標を達成している。引き続き地域医療支援病院としての必要要件の維持や病床利用率の向上に努める。

また、医療政策や診療報酬制度の変化に対応できるよう研究し、更なる収入確保に努める。

#### 木更津市

概ね目標を達成している。経営改善職員提案制度については、引き続き職員への周知を行い、職員の経営参画意識の向上に努められたい。

#### 君津市

数値目標を達成している。引き続き、この達成率を維持していくよう努められたい。

#### 富津市

地域医療支援病院の承認並びに医師事務作業補助体制加算、急性期看護補助体制加算の取得により収益の増加が図れたことは評価する。引き続き診療報酬対策等により収入源の確保対策に取り組まれたい。

#### 袖ヶ浦市

概ね目標を達成している。今後も収入の確保対策に積極的に取り組まれるよう努められたい。

### 4 未収金の縮減対策

#### 企業団

概ね目標を達成している。引き続き未収金の発生防止と早期回収に努める。

#### 木更津市

未収金徴収対策については、クレジットカード払いの導入など一定の成果は上がっているが、今後一層の推進を図られたい。また、次年度に予定している債権回収の業務委託については、遺漏のないよう推進されたい。

#### 君津市

診療費支払い方法の拡大、患者情報共有化の推進において、良好な成果をあげているので、引き続きこの達成率を維持していくよう努められたい。

#### 富津市

未収金の縮減対策については、電話催促、訪問徴収、クレジットカード導入等に伴い成果があらわれていると思われる。次年度以降に検討されている未収金管理業務委託と併せて回収率の向上を図られたい。

#### 袖ヶ浦市

未収金の縮減対策については、電話催促、訪問徴収、相談コーナーの設置、クレジットの導入により、未収金残額が減少していることは評価できる。次年度の債権回収委託に伴い、より一層の成果を期待されたい。

### 5 経営分析による経費削減対策

#### 企業団

概ね目標を達成している。引き続き入札制度の改善や診療材料費の抑制・光熱費の削減等に努める。

また、原価計算など収益に対応したコストを把握し、適切な経費負担に努める。

#### 木更津市

人件費の削減については、一定の効果を上げているが、構成4市の状況を勘案し一層の削減に努められたい。

材料費の節減については、引き続き更なる値引率向上に努められたい。

旅費については、早急に見直しを図られたい。

#### 君津市

材料費の節約対策や人件費の削減対策等を実施し、ほぼ数値目標を達成している。引き続きこの達成率を維持していくよう努められたい。

#### 富津市

経費削減に努められていることは評価する。引き続き次年度以降も、経費削減対策を推進されたい。

#### 袖ヶ浦市

経費削減に努力され、一定の成果を上げていることは評価する。電気、ガスの料金値上げが懸念されるため、引き続き光熱費の節約に努められたい。

## 2 経営の安定と医療サービスの充実

### 1 医療提供体制の整備

#### 企業団

概ね目標を達成している。引き続き地域医療連携体制の強化、医療安全対策の一層の充実、患者満足度の向上に取り組み、医療サービスの充実に努める。

#### 木更津市

概ね目標を達成している。患者サービスの向上などについては、一層の改善を図られたい。

#### 君津市

良好な成果をあげているが、今後も医療安全対策、医療の質の向上、患者サービスの向上等に努められたい。

#### 富津市

患者満足度調査により、満足、やや満足で約70%の調査結果となり、今後も患者の意見・要望も取り入れ、更なる満足度の向上となるよう努められたい。

分院については、全科の外来診療予約制を早期に導入し、診療待ち時間の短縮による患者サービスの向上に努められたい。

#### 袖ヶ浦市

概ね目標は達成されている。更なる患者サービスの向上に努められたい。

### 2 診療機能の整備充実

#### 企業団

概ね目標を達成している。地域と連携した災害医療体制の構築やICU病棟の稼動拡充を図るとともに、引き続き新たな医療需要に対応した診療機能の整備充実に努める。

また、分院の整備方針の策定に努める。

#### 木更津市

概ね目標を達成している。分院整備計画案については、早急に作成されるよう努められたい。

#### 君津市

数値目標は達成している。今後も計画的に整備し、高度な医療の安定供給に努められたい。

#### 富津市

災害医療対応マニュアルの見直しについて、東日本大震災規模に即した防災マニュアルの整備を早急に策定されたい。

#### 袖ヶ浦市

一定の成果は上げられている。ICU病棟の稼動病床を充実するよう努められたい。

### 3 事務処理の効率化等

#### 企業団

概ね目標を達成している。今後は、電子カルテの導入や関連する情報システムの整備を図り、更なる事務処理の効率化と医師等の事務負担軽減に努める。

また、看護学校の整備については、平成26年4月の開校に向け円滑な事業の遂行に努める。

#### 木更津市

病院各部局の改革や責任体制の強化などは良好な結果となっている。情報システムの整備等については、目標達成に向け一層の推進を図られたい。

また、看護学校の建設については、円滑かつ遺漏のないよう事業の推進に努められたい。

#### 君津市

良好な成果をあげているので、今後も事務処理の効率化に努められたい。

#### 富津市

ネットワークを含めたシステム化は評価できる。看護学校等の整備を進める中で、新校舎設計に構想を練ることができたこと記載されているが、次年度に入り計画の変更があったので、今後は事業計画の後戻りがないよう詳細な設計に取り組みされたい。

#### 袖ヶ浦市

情報システムの適切な管理については、目標達成に向け一層の努力を図られたい。看護学校等の整備については、円滑かつ遺漏なきよう事業を遂行されたい。

### 財務計画の達成状況

#### 企業団

概ね数値目標を達成している。引き続き健全な財務運営に努める。

#### 木更津市

概ね数値目標を達成している。引き続き次年度以降も達成率を維持するよう努められたい。

#### 君津市

経営指標は、ほとんど計画値に達している。今後も引き続き、目標達成できるよう努められたい。

#### 富津市

経営指標は、概ね目標を達成しており評価できる。次年度以降も経営の効率化及び業務運営の改善が図られるよう取り組まれたい。

#### 袖ヶ浦市

経営指標は、概ね目標を達成しており評価する。今後も引き続き目標達成されるよう努められたい。