

君津中央病院企業団
第3次3か年経営計画
(平成24年度達成状況)

君津中央病院企業団

1	第3次3か年経営計画の概要	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	2 ページ
	別表	3 ページ
4	経営改革委員会の評価	14 ページ
	[用語解説]	18 ページ

1 第3次3か年経営計画の概要

本計画は、君津中央病院企業団の位置付け、進むべき方向を明らかにし、将来にわたり持続可能な事業及び地域の皆様に安心で必要とされる病院づくりを目指すために策定した、平成24年度から平成26年度までの3か年計画です。

2 主要施策の達成状況等

主要施策の達成状況及び取組を要する項目

I 医療機能の充実

本施策は、3つの中項目及び13の小項目から成り、各項目の取組状況は、次のとおりです。

中項目「1 人材の充足」については、「医師の確保推進」では、目標である常勤医が不足している診療科の医師の確保は達成できませんでしたが、全体では前年度比3人の増員ができました。「看護師の確保推進」では、設定した目標数を確保することはできませんでしたが、前年度比12人の増員ができました。「技士等の確保推進」では、理学療法士等の大幅な増員を実現できました。「人材の育成」、「職場環境の整備」を含め、引き続き人材の充足を推進していきます。

中項目「2 不足する医療機能の充足」については、「需要が増加する医療機器等の増設」及び「電子カルテシステムの導入」では、概ね目標を達成できました。「診療棟の増築」では、増築する診療棟の機能等の決定に至らなかったため、次年度は取組を強化していきます。

中項目「3 新たな医療機能の拡充」については、「医療安全の強化」、「小児医療の充実」では、概ね目標を達成できました。「介護老人保健施設の設置」では、方針の決定に至らなかったため、引き続き検討していきます。「回復期リハビリテーション施設の設置」では、君津保健医療圏での充足状況を調査したので、次年度は方針について検討を進めます。「手術部門の拡張」は、「診療棟の増築」と併せて病院棟の改修内容等の検討を進めることとなりました。

II 医療サービスの向上

本施策は、3つの中項目及び15の小項目から成り、各項目の取組状況は、次のとおりです。

中項目「1 体制の充実」については、「地域医療センターの強化」及び「救命救急センターの充実」では、概ね目標を達成できました。「休止している病床の再稼働」及び「外来・入院の包括看護体制の拡充」では、看護師の目標人員を確保できなかったことから推進できなかったため、次年度は取組を強化していきます。「退院及び退院後支援体制の充実」では、リハビリテーション（理学療法）の土曜日実施は実現できませんでしたが、次年度の実施に向けた理学療法士の増員を図ることができました。オーラルヘルスケアの実施は、体制の整備は進みましたが、ケア患者の増加には至りませんでした。糖尿病看護指導の実施は、常勤医が退職したため進みませんでした。「診察待ち時間の改善」では、外来診察室・予約枠を増加して対応することができました。「災害時等医療体制の見直し」では、概ね目標を達成することができ、アクアラインマラソンに合わせ、実地訓練を行うこともできました。

中項目「2 施設機能の維持」については、「建物・設備の経年劣化した箇所への修繕」、「施設設備の更改及び見直し」及び「医療機器の更新」では、概ね目標を達成することができました。「学校及び学生寄宿舎の建て替え」では、看護学校の建設は計画どおり推進できましたが、学生寄宿舎について

は進まなかったため、次年度は建て替えに向けた取組を強化していきます。
「分院としての施設・機能の見直し」では、大佐和分院施設整備基本方針の素案を策定することができましたので、引き続き企業団関係市と協議を進めます。

中項目「3 病院機能評価の受審」については、「患者満足度調査の実施」、「医療図書室の設置」及び「評価項目に該当する設備等の更改」の3項目とも、概ね目標を達成することができました。

III 経営効率化の推進

本施策は、3つの中項目及び6つの小項目から成り、各項目の取組状況は次のとおりです。

中項目「1 診療報酬の対策強化とDPCデータの活用」については、「各種加算の取得」及び「DPCデータの活用」では、良好な成果をあげましたが、「診療報酬査定減の対策強化」では、前年度より査定率を減少できなかったため、今後も対策の強化を推進していきます。

中項目「2 経費の合理化」については、「変動費の合理化」では、薬品費及び診療材料費において良好な成果をあげましたが、光熱水費については目標を達成できなかったため、今後も削減に対する取組を強化し、変動費の合理化に努めます。

中項目「3 未収金対策の強化」については、「未収金回収の強化」及び「患者情報共有化の推進」とともに良好な成果をあげることができました。引き続き未収金の発生防止及び回収強化に努めます。

3 個別施策の項目別達成状況等

「医療機能の充実」、「不足する医療機能の充足」及び「経営効率化の推進」の各項目ごとの詳細については、別表（3ページ以降）のとおり取り組みました。

4 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、14ページ以降のとおりです。

別表

〔達成度の自己評価〕

A : 100%以上	25件
B : 80%以上100%未満	13件
C : 50%以上80%未満	8件
D : 50%未満	2件
該当なし	1件

I 医療機能の充実

1 人材の充足

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	医師の確保推進 大学医局への派遣依頼、学生・研修医対象の合同説明会への参加、新たな人材の積極的発掘・募集 (H24～26:実施)	①千葉大学医局及び他大学医局への派遣依頼 ②民間人材斡旋事業者の活用(確保困難な診療科) ③研修病院合同説明会への出展 後期研修医対象 2回 初期研修医対象 3回 ④求人誌への掲載 ⑤病院ホームページ、募集サイトからの公募 ⑥増員目標として、正規職員医師を102人に設定	○民間人材斡旋事業者の活用により平成24年10月から緩和医療科医師1人を採用。他に麻酔科非常勤医師の補充のためスポット対応を実施しました。 ○腎臓内科非常勤医師1人を採用 ○血液浄化療法科非常勤医師1人を採用 [医師数]<23年度> <24年度> 正規職員 97人→96人 後期研修医 31人→33人 初期研修医 25人→27人 計 153人→156人 と3人の増員となりました。正規職員医師は平成24年度末で96人と、増員目標102人を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。	B	○千葉大各科医局との医師派遣交渉 ○他大学医局との医師派遣交渉 ○医師本人との直接交渉 ○確保困難な診療科については医師紹介業者を活用 ○病院ホームページ、募集サイトからの公募 ○研修病院合同説明会への参加 ○平成25年度目標数 正規職員医師106人
(2)	看護師の確保推進 募集活動の強化 (H24～26:実施)	①県内外の看護系大学、短大及び養成所を訪問 ・県内9校、県外8校 ②合同就職説明会への出展 ・札幌2回、福岡、東京、幕張、仙台会場各1回 ③大学主催の就職説明会への参加(2大学) ④看護師募集サイトの活用、看護学生向け電子メールの配信、就職雑誌への掲載 ⑤奨学金制度案内文書の4市所在高校への送付 ⑥病院見学会及び就職説明会の開催(7回) ⑦インターンシップ研修会の開催(4回) ⑧パンフレット・ポスターの郵送 ・周産期センター勤務希望者、男性看護師の募集PR(県内13校、県外54校) ⑨離職防止対策の実施 ⑩増員目標として看護職員数を568人に設定	平成23年度末と平成24年度末の看護職員数を比較すると、12人の増員となりました。 [内訳] <23年度> <24年度> 保健師 1人 → 1人 助産師 16人 → 15人 (臨時) 1人 → 1人 看護師 523人 → 539人 (臨時) 31人 → 30人 准看護師 8人 → 6人 (臨時) 8人 → 8人 計 588人 → 600人 平成24年度末看護職員数600人、産休・育休・療休41人のため、実働看護職員数は559人となり、増員目標568人は達成できませんでした。	B	○県内外の看護学校への就職説明 ○合同就職説明会参加の推進 ○病院見学会の開催 ○進学希望者への補助支援 ○看護師教育体制及びフォローアップの充実 ○看護師の離職防止対策(個別面接、希望勤務場所のヒアリング等) ○平成25年度目標数 実働看護職員600人

(3)	技士等の確保推進	募集活動の強化 (H24～ 26:実施)	○人員計画の早期策定 ○採用試験の早期実施による優秀な人材の確保（他機関への流出防止） ○平成26年度以降の計画の把握	○採用試験の実施時期については、前年より1か月早い11月に実施することができ、人材の確保に繋がりました。 ○理学療法士等の増員ができました。	B	○人員計画の早期策定（平成24年度からの把握事項とのすり合わせ） ○採用試験の早期実施による優秀な人材の確保（他機関への流出防止） ○平成27年度以降の計画の把握
(4)	人材の育成	①学校及び学生寄宿舎の建て替え (H24～ 26:実施)	①附属看護学校建設検討委員会の開催（年1回） ②上記委員会のワーキンググループの開催（年9回）	①平成25年3月22日に新看護学校建設に係る入札（建築・電気・機械）を実施し、施工業者が決定しました。 ②新校舎に係る購入備品を決定しました。 ③学生寄宿舎の建て替えについて、建設候補地3案の比較検討資料を作成しました。	C	①新看護学校建設工事の円滑な実施及び開校準備 ②学生寄宿舎の建設場所・規模等の決定及び設計業務の実施
		②各種研修等への参加 (H24～ 26:実施)	○年度ごとに各部門の研修当番を決め、職員全体を対象に院内研修会を開催 ○院外研修への参加	各研修会とも医師・看護師・技術員等、他職種の参加を実現できました。 ○院内研修の実績 ・15種の研修会を年32回開催 ・参加総人数 1,958人 ○院外研修会参加 ・参加総人数 医師 551人 看護師 460人 医療技術員 1,000人 事務員 93人 ○医師・看護師・技士とも、各種学会主催の研修に参加しました。	A	医療技術向上にかかる各種研修会への参加
		③実習受入れの拡大 (H24～ 26:実施)	○職種別の実習の受入れ ○実習生・研修生受入規程の制定準備	○前年度以上の受入れを実現できました。 ○実習生・研修生受入規程を制定しました。 （平成24年11月1日施行） ○実習受入れ人数 平成24年度 202人 平成23年度 136人 （増加） 66人 ○実習謝礼 平成24年度 7,419,000円 平成23年度 5,669,000円 （増収） 1,750,000円	A	○実習受入れを行っている他施設の調査（実習生等の更衣室、実習室、当直室等）
(5)	職場環境の整備	①駐車場の増設 (H24～ 26:実施)	新たな駐車場用地確保のため、病院周辺の地権者と購入又は駐車場整備付借地権を前提に交渉	購入は困難な状況であったため、賃貸借での合意となりました。	B	○賃貸借契約の締結 ○駐車場の増設
		②地階セキュリティの強化 (H24～ 25:検討)	業者の搬入時間等の調査	業者の出入は曜日、時間帯、月等で様々であり、常駐警備員を配置しても費用対効果が低いと判断しました。	A	○防犯カメラでの対応 ○業者へのICカード貸出等の運用を検討

	(H26:実施)				
	③院内暴力対応指針の策定 (H24:実施)	○『職員への暴力・暴言対応マニュアル』の作成 ○行政暴力対策研修会への参加	○職員に『職員への暴力・暴言対応マニュアル』を周知し、対応できるようにしました。 ○行政暴力対策研修会に事務局職員だけでなく看護局職員も参加し、医療現場でも対応できるよう教育しました。	A	行政暴力対策研修会への参加の継続

2 不足する医療機能の充足

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	需要が増加する医療機器等の増設 血管造影装置等を増設し、検査待ち等を改善 (H24～26:実施)	6月14日 入札執行 6月18日 購入契約締結 9月26日 納品検収	血管造影エックス線診断装置を新規導入し、10月から運用を開始しました。	A	透析用監視装置の増設
(2)	診療棟の増築 診療施設の拡張 災害時トリアージセンターの確保 (H24:検討) (H25:設計) (H26:実施)	○院内ヒアリングの実施 ○診療棟の機能及び建設場所の検討	○診療棟に移転可能な機能及び新たに整備が想定される機能を分類しました。 ○診療棟の建設候補地3案の比較検討資料を作成しました。 ○検討を進めるなかで、診療棟の増築と病院棟の改修(施策「手術部門の拡張」含む)の計画検討・設計は、併せて行う方が効率的であるとの判断に至りました。	C	○建設場所の絞り込み ○平面プランの作成
(3)	電子カルテシステムの導入 電子カルテシステムの導入 (H24:検討) (H25:導入)	10月 ・電子カルテシステムの現状を知るため、主要メーカー3社によるデモの実施 1月 ・プロポーザル方式によるメーカー選定方法の決定 2月～3月 ・プロポーザルの実施及びメーカー決定	電子カルテシステムのメーカーを決定しました。	A	①導入作業 ②運用開始

3 新たな医療機能の拡充

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	医療安全の強化 患者バーコード認証の導入検討 (H24:検討) (H25:導入)	①患者バーコード認証システム導入の検討 ②安全な診療システム確立の検討	①平成25年度導入の電子カルテシステムに付随したバーコード認証機能を活用することとしました。 ②医療安全委員会・輸血委員会共同で患者誤認回避システムの確立について検討しました。	A	①電子カルテシステムとともに患者バーコード認証機能の運用を開始 ②引き続き、患者誤認回避システムの確立について検討
(2)	小児医療の充実 ①小児内分泌医療の	①内分泌代謝科との相互交流 ②学会への参加(専門医の研	①糖尿病初発患者を受け入れました。また、持続血糖モ	A	①継続 ②できるだけ時間を作り参加

		<p>充実 (H24～ 26:検討)</p>	<p>修) ③千葉大学小児内分泌外来への援助 ④千葉大学小児科医局との人事交渉 ⑤院内外からの小児内分泌患者の受入れ ⑥研修医の教育環境の充実</p>	<p>ニタリングの施行により良質な退院指導ができました。 ②当直回数の関係から、十分な学会参加ができませんでした。 ③千葉大学小児内分泌外来へ専門医を派遣しました。 ④進捗はみられませんでした。 ⑤専門医による小児内分泌患者の受入れが可能になりました。 ⑥研修の幅を広げることができました。</p>		<p>③継続（2週に1回） ④継続 ⑤継続 ⑥継続</p>
		<p>②D I C U (発達支援 集中治療 室)の研究 (H24～ 26:検討)</p>	<p>①・千葉県重症心身障害児(者)在宅支援ネットワークの一員として、会議・フォーラムへの参加・小児科学会での積極的な情報収集 ②レスパイト入院の条件付き受入れ ③医師のカンファレンスを開催。必要時にはMSW、理学療法士、訪問看護師、病棟看護師を交えた合同カンファレンスを開催 ④新生児科・小児科退院カンファレンスの毎月開催</p>	<p>①・他施設(成田赤十字、千葉海浜病院)でのD I C U新設情報を把握できました。 ・患者・家族の求める在宅支援についての情報を得ることができました。 ②ケアの質の向上、症例の蓄積、県内施設との連携ができました。 ③多職種の参加による良質な在宅指導が可能になりました。 ④新生児科・小児科間での情報の共有化を強化することができました。</p>	B	<p>①他施設(成田赤十字、千葉海浜病院)でのD I C U新設に関わる具体的手順・財政的配分(補助金など)の研究 ②D I C U設置の具体的な必要事項について新生児科・小児科間での協議</p>
		<p>③P I C U (小児集中 治療室) の研究 (H24～ 26:検討)</p>	<p>①・小児緩和研究会への参加・千葉県虐待研修会への参加 ②千葉県小児救急ネットワークへの参加 ③P A L S (小児二次救命処置法)の資格取得</p>	<p>①・全国の小児科医・新生児科医と情報交換することができました。 ・虐待について、地域の児童相談所や警察と連携するための基本的事項について継続して検討していくことになりました。 ②・地域の重篤な患者の発生を予測することができました。 ・今後の小児科の体制や救急・集中治療科との連携を検討できました。 ③P A L S 資格取得の小児科医が3人になりました。</p>	A	<p>通常診療に支障をきたさない範囲で計画を推進</p>
(3)	介護老人保健施設の設置	<p>地域のニーズを踏まえながら、介護老人保健施設の設置を検討 (H24:方針策定)</p>	<p>①県内・県外の介護老人保健施設の視察 11月(千葉県) 旭中央病院老人保健施設 1月(長野県) 佐久総合病院老人保健施設 ②院内長期退院援助者の退院阻害要因についての分析 ③将来構想基礎調査での介護老人保健施設の検討</p>	<p>①施設の運営方法は、地域の特性によってかなり異なることが判明しました。 ②医療依存度の高い患者を受入れられる長期療養型病床が近隣に整備されると、本院の在院日数の短縮化が図れることとの分析結果となりました。 ③君津保健医療圏での介護老人保健施設の需要予測等の検討資料を作成しました。</p>	B	<p>引き続き検討</p>

(4)	回復期リハビリテーション施設の設定	地域のニーズを踏まえながら、回復期リハビリテーション施設の設定を検討 (H24:研究) (H25:方針策定)	君津保健医療圏域の回復期リハビリテーション施設の設定状況を調査・確認	君津保健医療圏域の他施設に回復期リハビリテーション病棟の設置予定が判明し、本医療圏での同病棟の充足が見込まれることとなりました。	A	方針の策定
(5)	手術部門の拡張	手術室の増室を検討 (H24～ 26:検討)	○中央手術部ヒアリングの実施	○手術室の増設レイアウト案を検討しました。 ○検討を進めるなかで、診療棟の増築と病院棟の改修(本施策を含む)の計画検討・設計は、併せて行う方が効率的であり、病院棟の改修方法等の検討が必要であるとの判断に至りました。	C	○病院棟の改修内容及び改修方法等の検討

II 医療サービスの向上

1 体制の充実

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	①訪問看護の充足 (H24～ 26:実施)	10月に1人増員による体制拡張	○訪問看護利用者数 平成23年度：1,750人 平成24年度：1,783人 となり、前年度を33人上回りました。 ○新規訪問看護利用者数 平成23年度：61人 平成24年度：69人 となり、前年度を8人上回りました。	A	○訪問看護師の維持・確保 ○増員に伴う公用車の購入 ○訪問看護利用者の維持・確保 ○1ケースあたりの訪問頻度の見直し(増加) ○小児訪問看護の積極的な実施
	②社会福祉サービス情報の提供 (H24～ 26:実施)	社会福祉サービスのリーフレットやがん・難病関連のリーフレット整備	患者家族が、必要な情報を収集することができ、制度利用者の増加及び疾患への理解につながることができました。	B	社会福祉サービスや制度活用が可能な患者に、最新の情報提供ができるようにします。
	③退院支援の拡充 (H24～ 26:実施)	MSW依頼票の見直し及び看護局へ活用の周知	○MSW依頼票の見直しにより、退院における課題の共有化、在院日数の短縮化につながりました。 ○近隣機関との連携を図り、973人の転帰先を決定することができました。	B	○他部署との連携を強化し、退院支援スクリーニングの充実を図ります。 ○引き続き在院日数の短縮化が図れるように、院内の退院支援システムを充実させ、近隣機関との連携強化を図ります。
	④地域医療連携の推進 (H24～ 26:実施)	○紹介・逆紹介管理システムの医師用マニュアル作成 ○担当医師へ返信の催促及び紹介元への返信の徹底 ○院内で紹介率・逆紹介率の月例報告をし、地域医療支援病院承認基準の維持(目標:紹介率60%以上、逆紹介率30%以上)	○紹介元への診療情報提供書の作成が容易となり、簡便化を図ることができました。 ○紹介率・逆紹介率の年度比較 平成24年度 紹介数 14,534件 逆紹介数 11,519件	A	地域医療支援病院承認基準の紹介率・逆紹介率の維持

			○出前講座において地域医療連携及び紹介状持参の推進	紹介率 63.0% 逆紹介率 42.0% 平成23年度 紹介数 13,595件 逆紹介数 10,152件 紹介率 60.7% 逆紹介率 37.7% 平成23・24年度の差 紹介数 939件 逆紹介数 1,367件 紹介率 2.3% 逆紹介率 4.3%		
(2)	休止している病床の再稼働	看護師を充足し、休止病床を再稼働 (H24～26:再稼働)	○人員確保 業者紹介も積極的に活用 ○離職防止対策 個人の適性に合わせた配置転換等の実施	看護師の増員に至らず、休止病床を再稼働させることができませんでした。	D	人員確保による休止病床の再稼働
(3)	外来・入院の包括看護体制の拡充	一部の病棟で実施している外来・入院の包括看護の拡充 (H24～26:実施)	○人員確保 業者紹介も積極的に活用 ○離職防止対策 個人の適性に合わせた配置転換等の実施	人員を確保でなかったため、包括看護実施病棟を現状の3病棟以上に増やすことができませんでした。	C	人員確保による包括看護実施病棟の拡張
(4)	救命救急センターの充実	院内を含む君津医療圏医療従事者向け救命救急研修の実施 (H24～26:実施)	きみさらず I C L S コース (君津保健医療圏の医療従事者を対象に行う心肺蘇生トレーニング実習) の年2回開催の実施	突然の心肺停止に対して最初の10分間の適切なチーム蘇生を習得させることができました。 ○参加者 第13回 (平成24年7月) ・医師9人 (院内のみ) ・看護師13人 (院内のみ) ・救急救命士2人 第14回 (平成24年12月) ・医師10人 (院内8人、院外2人) ・看護師12人 (院内のみ) ・救急救命士2人	A	引き続き、きみさらず I C L S コースを年2回開催
(5)	退院及び退院後支援体制の充実	①オーラルヘルスケアの実施 (H24～26:実施)	○院内外での勉強会開催 ○院内連携パスの作成	○地域医療連携推進委員会、がん地域連携パス分科会においてオーラルヘルスケアの実施を検討し、その必要性・有用性を認識しました。 ○院内連携パスを試作しました。 ○院内勉強会の開催 (3回) ○院外勉強会の開催 (2回)	C	○院内外勉強会の継続 ○ケア患者の増加 ○院内連携パスの運用
		②リハビリテーション (理学療法) の土曜日実施 (H24～26:実施)	リハビリテーション (理学療法) の土曜日実施のため理学療法士の体制整備に向けた人員計画の策定	今年度の実施はできませんでしたが、急性期リハビリテーションの土曜日実施に向けて次年度に理学療法士11人を増員することができました。	B	○急性期リハビリテーションの土曜日実施 ○作業療法の土曜日実施の検討
		③糖尿病看護指導の	平成24年3月31日付で常勤の内分泌代謝科医師が退職し			D

		実施 (H24～ 26:実施)	たため、施策の推進は一時中断となりました。10月より新たに専門医が常勤になり、当施策を引き継ぐこととなりましたが、10月から3月までは新任医師が当院の状況と周辺の状況を把握する期間とし、施策の推進は平成25年度より改めて開始することとしました。			②退院後の継続療養指導 ・理学療法士による運動療法 ・管理栄養士による食事療法 ・看護師による生活指導全般 ③他院紹介時の継続看護連携(看護師による申し送り)
(6)	診療待ち時間の改善	待ち時間の長い診療科の予約枠と診療体制の改善 (H24～ 26:調査・研究)	4月～6月 待ち時間の調査内容検討 6月 外来待ち時間調査実施 9月 ・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 ・待ち時間調査方法の見直し ・見直し後の待ち時間調査実施 10月 当日予約不可患者調査	外来診療予約枠を増加しました。(消化器科、呼吸器科、皮膚科の予約枠を増加)	A	○前年度待ち時間短縮対策の課題の検討 ○待ち時間の調査内容検討 ○外来委員会に調査内容を提案 ○待ち時間調査実施 ○外来委員会、業務改善委員会に報告、検討、分析 ○改善対象部署の選定 ○外来委員長、業務改善委員長による改善対象部署のヒアリング実施 ○改善策実施 ○効果検証
(7)	災害時等医療体制の見直し	大規模訓練の実施、ライフラインの見直し、備蓄品の充実 (H24～ 26:実施)	①防災マニュアル見直し ②災害医療セミナーの開催 ③災害時物品の整備 ④医薬品等備蓄・供給体制の見直し ⑤インフラの整備・点検	①・防災管理委員会において、災害レベル2に対応するマニュアルを策定し、各委員の担当分野を決定しました。 ・10月21日開催のアクアラインマラソンに合わせて災害レベル2を想定した各部門の初動訓練を実施しました。 ②12月15日に当院において、第12回千葉県災害医療セミナーを開催しました。(第11回千葉県災害拠点病院連絡会議を併催) ③病棟用備蓄食料保管庫および職員用備蓄食料の一部を購入しました。 ④備蓄分は通常在庫の一部の積み増しで対応しました。また、医薬品の購入契約書上に、災害時における納入物品の即時補給確保の条項を規定しました。 ⑤各種建物設備等の保守点検を実施しました。	B	○(新)防災マニュアルの作成 ○災害時に備えた物品の整備 ○医薬品や診療材料等の物資の備蓄・供給体制の見直し ○インフラの整備・点検

2 施設機能の維持

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	建物・設備の経年劣化した箇所の修繕 ①1階、2階フロアリング改修工事 (H26:実施)				部材等の検討及び予算化

		②ボイラー更新工事 (H24: 2台更新) (H25: 2台更新) (H26: 1台更新)	5月・6月 設計、入札、契約 7月～10月 更新工事 11月 完成	10月末にボイラー1・2号機の更新を完了しました。	A	ボイラー3・4号機の更新
(2)	施設設備の更改及び見直し	①汚水経路の接続換え (H24: 検討) (H25: 実施)	○木更津市下水道推進課にて工事の進め方等についての協議 ○工事規模等を考慮した設計施工のスケジュール確認	工事の概算費用を算出しました。	A	○実施設計 ○工事着手
		②非常用発電設備の増設検討 (H24～ 26: 実施)	発電機本体の見積徴収	増設の概算費用を算出しました。	B	引き続き検討
(3)	医療機器の更新	新病院開院時に更新した医療機器の更新 (H24～ 26: 実施)	4～5月 ・医療機械・物流管理委員会の開催 ・平成24年度導入機器の承認 6月以降 医療機械の順次購入、賃貸借契約の締結 9月 予算要求	主な更新医療機器 ・CT装置(2台) ・人工呼吸器 ・周術期患者情報システム ・超音波診断装置	A	4月 平成25年度医療機械購入ヒアリングの実施 5月 医療機械・物流管理委員会の開催 6月以降 医療機械の順次購入 8月～10月 平成26年度予算要求ヒアリングの実施 10月 平成26年度予算要求
(4)	学校及び学生寄宿舎の建て替え	老朽化した学校及び学生寄宿舎の建て替え (H24: 設計・建設) (H25: 建設) (H26: 供用)	(再掲) ①附属看護学校建設検討委員会の開催(年1回) ②上記委員会のワーキンググループの開催(年9回)	(再掲) ①平成25年3月22日に新看護学校建設に係る入札(建築・電気・機械)を実施し、施工業者が決定しました。 ②新校舎に係る購入備品を決定しました。 ③学生寄宿舎の建て替えについて、建設候補地3案の比較検討資料を作成しました。	C	(再掲) ①新看護学校建設工事の円滑な実施及び開校準備 ②学生寄宿舎の建設場所・規模等の決定及び設計業務の実施
(5)	分院としての施設・機能の見直し	分院のこれからの事業及び施設のあり方を検討 (H24: 方針策定)	○大佐和分院施設機能検討委員会の開催(3回) 5月 ・大佐和分院整備計画の進め方について ・大佐和分院の方針について 7月 大佐和分院の方針策定について 3月 将来構想基礎調査業務報告(大佐和分院の施設・機能見直し)について	大佐和分院施設整備基本方針の素案を作成しました。	B	4月 経営改革委員会専門部会において将来構想基礎調査業務の結果を報告 5月 経営改革委員会において大佐和分院施設整備基本方針の素案について協議 6月 君津中央病院運営協議会、議員全員協議会において大佐和分院施設整備基本方針の素案について協議

3 病院機能評価の受審

No.	項目及び取組内容		平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
			取組内容	成果		
(1)	患者満足度調査の実施	患者からの意見、要望等の調査を定期的に実施 (H24～26:実施)	11月 患者満足度アンケート調査実施（入院：12病棟102人、外来：250人に実施） [入院アンケート結果] ・当院に対する満足度 →満足・ほぼ満足 73.5% ・当院を他の方に推薦 →思う 62.7% [外来アンケート結果] ・診断、治療の満足度 →満足・ほぼ満足 92.0% ・当院を他の方に推薦 →思う 70.0%	○患者ニーズの把握ができました。 ○調査結果を院内に掲示し、更なる医療サービスの向上に努めました。	A	患者満足度調査の実施（入院・外来）
(2)	医療図書室の設置	市民向けの医療図書室を設置 (H24:検討) (H25:開設)	※平成23年度 NPO『医療の質に関する研究会』患者図書室プロジェクトへの応募 →審査を通過。同NPOからの図書及び閲覧システム寄贈による全国で37番目の患者図書室の開設に向け、計画を前倒しして準備 ○図書閲覧環境の整備 ○インターネット環境の整備 ○患者図書室運用マニュアルの作成 ○他施設の視察 旭中央病院の患者図書室 ○入院・外来患者や院外へのビーアール ○平成24年10月 オープニングセレモニー開催	10月 患者図書室を開設しました。	A	○引き続き院内外への周知 ○利用者の向上
(3)	評価項目に該当する設備等の更改	評価項目に対応した設備等の改修・更改 (H24～25:体制づくり) (H26:受審)	消費エネルギーの削減 ・インバーター化に向け空調用ポンプのリスト化 ・インバーター設置場所等の検討及び見積徴収	機器ポンプをリスト化し、実施費用対効果による削減エネルギーの検証ができました。	A	○インバーター制御機器更新の際の費用対効果等を策定 ○予算化

III 経営効率化の推進

1 診療報酬の対策強化とDPCデータの活用

No.	項目及び取組内容		平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
			取組内容	成果		
(1)	各種加算の取得	平成24年度、平成26年度の診療報酬改定に伴う各種加算の取得 (H24～26:実施)	○平成24年度診療報酬改定による施設基準の洗い出し、届出の検討 ○収益、費用の積算、費用対効果の検討 ○施設基準の届出	○平成24年度施設基準の届出 →新規、変更、実績届出の総数は68件 ○平成24年度診療報酬改定による収益の増加 →年間約4億8千万円の増収	A	○医事課内に新設された医事企画室により各種施設基準取得を進めます。 ○平成26年度診療報酬改定の情報収集、対応の検討

				○医療体制の充実、医療の質の向上	
(2)	診療報酬査定減の対策強化	診療報酬請求事務担当者のスキルアップ (H24～ 26:実施)	○研修会・勉強会への参加 (院内外) …10回 ○外部講師によるDPC院内研修会開催…2回 ○外部顧問によるDPC勉強会…講演会1回、月例勉強会5回 ○課内異動による人員配置の適正化 ○医事担当職員の共通認識の確保 ○優良施設の視察	査定率 ・外来4月～2月 …平均0.09% (前年比+0.03%) ・入院4月～2月 …平均0.37% (前年比+0.1%) ・全体4月～2月 …平均0.30% (前年比+0.08%)	C ○随時 各診療科(医師、看護師等)と診療報酬に関する勉強会の開催 ○毎月 ・課内勉強会の定例開催による職員のスキルアップ ・査定減対策研究会の開催による査定傾向(減内容)の分析及び再審査請求の検討、医師への報告 ・院外のDPC勉強会、診療報酬勉強会への参加 ・優良施設の視察
(3)	DPCデータの活用	DPCデータ解析による医療体制や経営の分析 (H24～ 26:実施)	○3か月ごと ・厚生労働省へDPCデータの提出 ・過去1年間におけるデータの分析 ・他施設のクリニカルパス化状況の把握及び比較 ・当院のクリニカルパス化未実施の疾病について他施設の実施内容をDPC委員会、クリニカルパス委員会に報告、提案、各診療科医師との調整 ○10月より毎月1回DPCアドバイザーとの検討会を開催 ○月2回代表者連絡調整会議での検討結果の報告 ○機能評価係数の向上の検討	DPC機能評価係数の向上 ・平成25年度からの機能評価係数 1.3681 ・平成24年度との比較 0.0216増(平成25年度は約1億円の増収見込み)	A ○医事課内に新設された医事企画室がDPCデータの活用を担当 ○3か月ごとに厚生労働省へDPCデータの提出 ・各診療科の診療内容を比較、分析 ・分析結果をDPC委員会、クリニカルパス委員会に報告、提案 ・修正事項を各診療科医師と調整 ○平成26年度診療報酬改定に向けた機能評価係数の向上の検討

2 経費の合理化

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画	
		取組内容	成果			
(1)	変動費の合理化	①薬品費 (H24～ 26:実施)	薬価改定年度であるため、6か月毎に業者選定を実施し、更に、3か月後に価格交渉を実施	○平成24年度の目標値引率13.0%に対し、四半期を通じての年間値引率は12.18%と、目標値を0.82%下回りましたが、第4四半期では目標値引率を0.3%上回ることができました。 ○全体値引率が低下している原因として、主に値引率の低い腫瘍用薬・抗ウイルス剤の影響があげられるため、次年度はこれらの薬品の価格交渉を重点的に検討します。	B	6月、9月、12月 平成25年度価格見直し実施 3月 平成26年度薬品競争見積実施
	②診療材料費 (H24～ 26:実施)	9月 平成24年度下半期診療材料競争見積実施 3月 ・平成25年度診療材料競争見積実施	前年度の購入品目及び数量に当てはめた場合の減額率は、診療材料の上半期は2.75%、下半期は0.7%、また、検査試薬は0.06%の減額を図ることができました。	A	3月 ・平成26年度診療材料競争見積実施 ・平成26年度検査試薬競争見積実施	

		・平成25年度検査試薬競争見積実施		
	③光熱水費 (H24～ 26:実施)	○電気料金 空調機の運転スケジュール及び温湿度見直し等による電気使用量の削減(目標:平成23年度比1%削減) ○ガス料金 空調機の運転スケジュール及び温湿度見直し等によるガス使用量の削減(目標:平成23年度比1%削減)	○電気使用量 → 6%増 ○ガス使用量 → 1%増 目標値の削減は達成できませんでしたが、コスト意識の徹底は図ることができました。	C ○電気料金 空調機の運転スケジュール及び温湿度見直し等による電気使用量の削減(目標:平成23年度比1%削減) ○ガス料金 空調機の運転スケジュール及び温湿度見直し等によるガス使用量の削減(目標:平成23年度比1%削減)

3 未収金対策の強化

No.	項目及び取組内容	平成24年度の達成状況		評価	平成25年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	未収金回収の強化 未収金管理回収業務委託による回収率の向上 (H24～ 26:実施)	4月～6月 法律事務所への未収金回収業務委託の契約事務 ・契約方法の検討～契約締結 ・委託案件の選定 7月～ 法律事務所による回収委託業務の開始 12月～ 悪質な未収分を追加委託契約	○6月委託契約による回収実績(不納欠損分) 委託額 10,439,741円 委託件数 51件 委託回収額 2,328,688円 委託回収率 22.3% (契約期間(1年間)の想定回収率22.0%) ○追加委託契約(12月、1月、2月)による回収実績(悪質な未収分) 委託額 7,861,553円 委託件数 30件 委託回収額 612,347円 委託回収率 7.8% ○年度末未収金回収実績(合計) 委託額 18,301,294円 委託件数 81件 委託回収額 2,941,035円 委託回収率 16.1%	A	・法律事務所と未収金回収業務委託の契約 ・法律事務所と病院職員の未収金回収業務の機能分化 ・前年度未収金回収業務委託の検証
(2)	患者情報共有化の推進 外来・病棟・医事課・医療福祉相談室での情報共有 (H24～ 26: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 ・MSWの指示の下、情報を共有化し対応を検討 ○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る再来時、再入院時の未収患者との接触、面談の強化	○MSW経済的問題援助件数 外来:763件 入院:147件 合計:910件 ○平成24年度発生未収金 167,326,598円 ○平成24年度対医業収益 0.974% (平成23年度 0.999%) ○平成24年度末未収金状況 ・年度未収金回収率 57.7%(平成24年度目標値56%) ・年度末未収金残高 281,844,721円 ・平成23年度末比較 3,717,395円減少	A	○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 ・MSWの指示の下、情報を共有化し対応を検討 ○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る再来時、再入院時の未収患者との接触、面談の強化

第3次3か年経営計画の平成24年度達成状況の評価について

【君津中央病院企業団経営改革委員会委員】

- 木更津市：市民部長、財務部長 ○君津市：保健福祉部長、財政部長
- 富津市：健康福祉部長、企画財政部長 ○袖ヶ浦市：市民健康部長、企画財政部長
- 君津中央病企業団：病院長、副院長、大佐和分院長、事務局長、事務局次長

【達成度の自己評価】

- A：100%以上 25 件
- B：80%以上100%未満 13 件
- C：50%以上80%未満 8 件
- D：50%未満 2 件
- ：該当なし 1 件

I 医療機能の充実

項目	達成度	経営改革委員会委員の評価
1 人材の充足 (P3-P5)		木更津市
(1) 医師の確保推進	B	医師、看護職員数確保について、目標人数には達成できなかったが昨年と比較すると若干増員となっている。引き続き人材の充足に努められたい。
(2) 看護師の確保推進	B	
(3) 技士等の確保推進	B	
(4) 人材の育成		君津市
① 学校及び学生寄宿舍の建て替え	C	人材の充足を引き続き推進し、目標達成できるよう努められたい。常勤医が不足している診療科の医師確保、特に泌尿器科・血液浄化療法科・精神科の医師確保に尽力されたい。
② 各種研修等への参加	A	
③ 実習受け入れの拡大	A	
(5) 職場環境の整備		富津市
① 駐車場の増設	B	様々な取組については、評価するが、引き続き人材の充足について更なる推進をされたい。本計画の記載事項ではないが、大佐和分院においても、常勤医師が不足しているので、常勤医師の確保に努められたい。
② 地階セキュリティの強化	A	
③ 院内暴力対応指針の策定	A	
		袖ヶ浦市
		引き続き常勤医のいない診療科の医師、看護師等を含めた人材の確保や職場環境の整備に努められたい。
		企業団
		医師及び看護師の確保については、業務負担の軽減に向けた取組をさらに進め確保定着を促進するとともに、引き続き職員の育成、離職防止対策を含めた職場環境の整備を図り、人材の充足に努める。
2 不足する医療機能の充足 (P5)		木更津市
(1) 需要が増加する医療機器等の増設	A	概ね目標を達成している。診療棟の増築については、早期に建設できるよう努められたい。
(2) 診療棟の増築	C	君津市
(3) 電子カルテシステムの導入	A	概ね目標を達成している。診療棟の増築に関しては、十分に検討するとともに計画の遅れを取り戻すよう努められたい。
		富津市
		不足する医療機能の充足については、概ね目標を達成していると思われる。今後、計画的に医療機器等を備えられたい。
		袖ヶ浦市
		概ね目標を達成している。診療棟の機能等の決定に

		については取組を強化されたい。 企業団 増築する診療棟の機能については、手術部門の拡張を含めた病院棟の改修と併せ、今後の医療需要を十分検討したうえで決定するとともに、電子カルテシステムについては、円滑な導入及び稼働を図り、不足する医療機能の充足に努める。
3	新たな医療機能の拡充 (P5-P7)	木更津市
	(1) 医療安全の強化	A 概ね目標を達成している。手術室の増設については、早期に建設できるよう努められたい。
	(2) 小児医療の充実	君津市
	① 小児内分泌医療の充実	A 医療安全の強化や小児医療の充実が図られている。
	② DICU(発達支援集中室)の研究	B 介護老人保健施設の設置については、更なる調査を行い、特に民間施設の整備状況を勘案し慎重に検討されたい。
	③ PICU(小児集中治療室)の研究	A
	(3) 介護老人保健施設の設置	C 富津市
	(4) 回復期リハビリテーション施設の設置	A 取組に対する成果としては、概ね達成していると思われる。地域の医療ニーズを反映する介護老人保健施設等の設置については、引き続き検討願いたい。
	(5) 手術部門の拡張	C
		袖ヶ浦市 概ね目標を達成している。介護老人保健施設の取組については今後も計画的な整備に努められたい。 企業団 介護老人保健施設等新たな施設の設置については、将来的な地域の需要を考慮しながら、引き続き検討を進める。

II 医療サービスの向上

項目	達成度	経営改革委員会委員の評価
1 体制の充実 (P7-P9)		木更津市
(1) 地域医療センターの強化		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、引き続き改善を図られたい。
① 訪問看護の充足	A	
② 社会福祉サービス情報の提供	B	君津市
③ 退院支援の拡充	B	概ね目標を達成している。看護師の人員確保が最重要課題であるので、次年度は看護師確保を強化されたい。糖尿病看護指導の実施については、次年度以降に推進の遅れを取り戻すよう努力されたい。
④ 地域医療連携の推進	A	
(2) 休止している病床の再稼働	D	
(3) 外来・入院の包括看護体制の拡充	C	富津市
(4) 救命救急センターの充実	A	診療待ち時間の長い診療科の予約枠と診療体制の改善については、一部の診療科において改善が図れていることは評価する。引き続き次年度以降も診療待ち時間の改善に努められたい。
(5) 退院及び退院後支援体制の充実		
① オーラルヘルスケアの実施	C	袖ヶ浦市
② リハビリテーション(理学療法)の土曜日実施	B	人材の充足と同様に看護師等の確保、患者サービスの向上に努められたい。
③ 糖尿病看護指導の実施	D	企業団
(6) 診察待ち時間の改善	A	施策目標を達成するために必要な人員の確保に一層努力するとともに、地域連携体制の一層の推進及び診療待ち時間の改善等を図り、体制の充実に努める。
(7) 災害時等医療体制の見直し	B	
2 施設機能の維持 (P9-P10)		木更津市
(1) 建物・設備の経年劣化した箇		概ね目標を達成している。大佐和分院については、

所の修繕		計画的な建設に向け推進を図りたい。
① 1階、2階フローリング改修工事	-	君津市 計画どおり施設機能維持が達成されている。
②ボイラー更新工事	A	富津市
(2)施設設備の更改及び見直し		取組に対する成果としては、概ね達成していると思われる。分院としての施設・機能の見直しについて、大佐和分院施設整備基本方針が策定されたので、今後、早期の事業化に向けて取り組んでいただきたい。
①汚水経路の接続換え	A	
②非常用発電設備の増設検討	B	
(3)医療機器の更新	A	
(4)学校及び学生寄宿舍の建て替え	C	袖ヶ浦市 概ね目標を達成している。学生寄宿舍の整備に取組を強化されたい。
(5)分院としての施設・機能の見直し	B	企業団
		引き続き病院施設の維持保全及び医療機器の更新に計画的に取り組むとともに、今後は学生寄宿舍の建て替え及び大佐和分院の将来計画の具体化に着手する。
3 病院機能評価の受審 (P11)		木更津市
(1)患者満足度調査の実施	A	概ね目標を達成している。更なる医療サービスの向上に努められたい。
(2)医療図書室の設置	A	
(3)評価項目に該当する設備等の更改	A	君津市 目標を達成できている。今後も、患者ニーズの把握等強化されたい。
		富津市 患者満足度調査を引き続き実施し、患者の意見・要望を取り入れ良質な医療サービスを提供できるよう努められたい。
		袖ヶ浦市 概ね目標を達成している。今後も引き続き患者満足度の向上に努められたい。
		企業団 引き続き病院機能評価項目の点検・改善を図り、患者本位の病院の維持・推進に努める。

III 経営効率化の推進

項目	達成度	経営改革委員会委員の評価
1 診療報酬の対策強化とDPCデータの活用(P11-P12)		木更津市 DPCデータの活用では良好な成果を上げたが、診療報酬査定減の対策強化については、対策強化に向けて更に推進を図られたい。
(1)各種加算の取得	A	
(2)診療報酬査定減の対策強化	C	
(3)DPCデータの活用	A	君津市 DPCデータの活用と各種加算の取得では、かなりの成果が上がっている。引き続き推進されたい。
		富津市 取組により、収益の増加が図れたことは評価する。引き続き次年度においても、経営効率化の推進に努められたい。
		袖ヶ浦市 概ね目標を達成している。診療報酬の査定率減は今後も対策強化を図られたい。
		企業団 施設基準の取得及びDPCデータの活用については引き続き取組を推進するとともに、診療報酬査定減対

		策については更なる取組を強化する。
2	経費の合理化(P12-P13)	木更津市
	(1)変動費の合理化	概ね目標を達成している。光熱水費については、削減強化し変動費の合理化に努められたい。
	①薬品費	B
	②診療材料費	A
	③光熱水費	C
		君津市 薬品費については、より短期的に業者選定・価格交渉を行うなど更なる合理化に努められたい。光熱水費については、今年度の目標達成できなかった原因を解明し、次年度以降は必ず達成されたい。
		富津市 経費の合理化に努めていることを評価する。引き続き次年度以降も、経費の合理化に努められたい。
		袖ヶ浦市 薬品費等で一定の成果は上げられているが、今後も継続して経費削減対策に努められたい。
		企業団 光熱水費については、より一層の削減に努力するとともに、薬品及び診療材料の調達にあたっては、適切な競争性を確保しつつ価格交渉力の向上を図り、経費の合理化に努める。
3	未収金対策の強化(P13)	木更津市
	(1)未収金回収の強化	A
	(2)患者情報共有化の推進	A
		君津市 概ね成果を上げているが、更なる未収金回収への取組をされたい。新規の未払い者の発生を予防することに尽力されたい。
		富津市 未収金対策の強化については、未収金管理回収業務委託、支払困難な患者に対する医療ソーシャルワーカーの介入に伴い、未収金回収の効果が表れており、強化の対策が図られていると思われる。今後も回収率の向上に努められたい。
		袖ヶ浦市 未収金回収業務委託における想定回収率をクリアし効果を上げているが、引き続き業務委託者と連携を強化し、回収率の向上に努められたい。
		企業団 患者情報の共有・連携により未収金の発生防止に努めるとともに、未収金の管理回収業務の委託により回収強化を図り、未収金の縮減に一層努める。

※ () 内は第3次3か年経営計画(平成24年度達成状況)のページ番号です。

[用語解説]

※ オーラルヘルスケア

口腔清掃にとどまらず虫歯の治療、入れ歯等の治療、歯周病の治療も行うものです。また、食べる機能、話す機能、嚥下機能等を維持・改善させ、生活の質を向上させるものでもあります。

※ MSW

Medical Social Worker の略で、医療ソーシャルワーカーを意味します。社会福祉の理論と技術を習得した社会福祉専門職をソーシャルワーカーと呼びますが、特に医療福祉分野で相談業務に従事する専門職を医療ソーシャルワーカーと呼びます。

※ D P C

Diagnosis Procedure Combination の略で、診断群分類別包括評価制度と訳されます。従来の診療行為ごとに計算する出来高払い方式とは異なり、入院患者の病気とその症状を基に国で定めた1日あたりの定額の点数からなる包括評価の範囲（投薬、注射、入院料等）と出来高評価の範囲（手術料、麻酔料等）を組み合わせることで診療費を計算する方式です。

※ クリニカルパス

主に入院時に患者へ手渡す診療スケジュール表のことです。タテ軸に病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどを、ヨコ軸に時間軸（日付）を配置しています。患者は、病気の治療内容とタイムスケジュールが明確になることで、その日にどういう検査があって、いつ手術をして、いつ頃には退院できるかということがわかるため、入院生活の不安を少しでも解消できます。また、医療スタッフは、どのような医療行為をいつ、誰が行うのか、患者への説明はどのようにするか、ということが明確になり、円滑なチーム医療を提供できます。

※ レスパイト入院

在宅で患者を介護されている家族に休養をとっていただくために、あるいは既に何らかの介護の限界を超えたり、介護不能となるやむをえない状況（例えば近親者の冠婚葬祭など）が起こってきた場合に、患者を一時的に受け入れることを言います。