

君津中央病院企業団  
第3次3か年経営計画  
(平成25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	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
6	経営改革委員会の評価	4 ページ
	別表	5 ページ
	[用語解説]	16 ページ
	財務計画の達成状況	17 ページ
	経営改革委員会の評価	21 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

### (1) 経営指標に係る数値目標の達成状況 (単位：%)

区分		24年度 (目標値)	25年度 (目標値)	達成 状況 (見込)	達成率	26年度 (目標値)
病床利用率	本院	87.0	87.7	83.5	95.2	87.7
	分院	91.7	91.7	86.6	94.4	91.7
経常収支比率	本院	100.2	100.1	100.2	100.1	99.6
	分院	100.1	100.1	99.2	99.1	100.1
医業収支比率	本院	95.0	94.8	95.3	100.5	94.4
	分院	98.4	98.4	94.8	96.3	98.6
職員給与比率 (対医業収益比)	本院	58.1	58.3	57.1	102.1	58.5
		48.3	48.4	46.5	103.9	48.7
	分院	71.8	73.0	77.9	93.3	73.2
		53.4	54.3	57.0	95.0	54.4
材料費比率 (対医業収益比)	本院	25.8	25.7	26.5	96.9	25.6
	分院	11.7	11.8	11.5	102.5	11.7

※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での比率です。

### (2) 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、正規職員医師106人の目標を達成できませんでしたが、次年度は、大学医局等に対し一層の医師派遣交渉を行い、医師の確保に努めます。「看護師の確保推進」では、設定した目標数は達成することはできませんでしたが、前年度比13人の看護職員を増員することができました。「技士等の確保推進」では、早期に採用試験を実施したことで理学療法士を大幅に増員でき、土曜日のリハビリテーションを開始することができました。「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

することができました。「診療棟の増築」では、建設場所を決定し、平面プラン案等を作成することで、病院事業施設整備基本計画を策定するための前段階の準備を行いました。今後は、同計画の策定を進めていきます。

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」では、目標を達成することができました。「小児医療の充実」では、小児内分泌医療の充実及びP I C Uの研究は、概ね目標を達成できました。D I C Uの研究は、新生児科・小児科共同退院カンファレンスの実施によりD I C Uの研究を進めました。「介護老人保健施設の設置」及び「回復期リハビリテーション施設の設置」では、具体的な方針の策定には至りませんでした。また、「手術部門の拡張」では、複数の拡張案を作成しました。これらの施策については、次年度の病院事業施設整備基本計画等策定業務において引き続き検討を進めます。

## 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、目標を達成することができました。「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、看護師の目標人員に至らず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」及び「診察待ち時間の改善」では、目標を達成することができました。「災害時等医療体制の見直し」では、病院被災時の対応マニュアルを改正し、二次災害に対応できる体制を整えました。

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の修繕」では、ボイラーの更新工事は、目標を達成することができました。「施設設備の更改及び見直し」では、汚水経路の接続換えは、検討の結果、烏田1号線の接続ルートに確定し、国道、鉄道及び河川（県土木）との横断協議を実施しています。非常用発電設備の増設検討は、費用対効果、設置場所等の検討を継続しております。「医療機器の更新」では、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のとおり推進し、3月29日に新校舎開校式典を開催しました。学生寄宿舎では、基本・実施設計業務に着手しました。「分院としての施設・機能の見直し」では、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案が承認され、次年度は施設整備基本構想・基本計画の策定に取り組むこととなりました。

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、各項目の取組状況については、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」では、医師事務作業補助者体制加算において50対1から上位の施設基準15対1を取得し、年間9,915万円の増収となりました。また、平成26年3月には総合入院体制加算施設基準の取得要件を達成し、新たに施設基準を申請したことにより平成26年度からは年間約1億円の増収を見込めることとなりました。「診療報酬査定減の対策強化」では、前年度比マイナス0.03%の査定率の減少を達成し、「DPCデータの活用」では、平成25年度の実績から機能評価係数が0.0362ポイント上昇したことにより平成26年度からは平成25年度との比較で約1億5千万円の増収を見込めることとなりました。

中項目「2 経費の合理化」については、「変動費の合理化」では、診療材料費では、診療材料が前年度比0.5%、検査試薬が同0.7%の減額率を達成することができました。今後も経費縮減に対する取組を強化します。

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」では、法律事務所への未収金回収業務委託件数（平成24年度からの累積件数）は141件とし、482万円を回収することができました。また、「患者情報共有化の推進」では、現場スタッフ及びMSWの経済的問題への早期対応及び援助により、年度末未収金残高については前年度比1,712万円を減額す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」、「医療サービスの向上」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（5ページ以降）のとおり取り組みました。

### 4 財務計画の達成状況等

平成25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211,700人に対し、決算数201,464人、1日平均入院患者数は計画数580人に対し、決算数552人、外来延患者数は計画数295,240人に対し、決算数288,851人、1日平均外来患者数は計画数1,210人に対し、決算数1,184人となり、いずれも計画を下回りました。分院も、計画を下回り、入院延患者数は計画数12,045人に対し、決算数11,381人、1日平均入院患者数は計画数33人に対し、決算数31人、外来延患者数は計画数53,680人に対し、決算数47,221人、1日平均外来患者数は計画数220人に対し、決算数194人となりました。

収益的収支計画においては、本院の経常損益は計画額2,800万円の利益に対し、決算額は2,800万円の利益、分院の経常損益は計画額100万円の利益に対し、決算額は500万円の損失となりました。

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14億8,300万円に対し、支出予算を執行したうえでの資金不足額は、21億5,200万円となりました。

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計画額24億3,400万円に対し、決算額は16億6,800万円となりました。

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、17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、21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	30件
B : 80%以上100%未満	12件
C : 50%以上80%未満	4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25年度の達成状況		評価	平成26年度の計画
		取組内容	成果		
(1)	<p>医師の確保推進</p> <p>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)</p>	<p>①千葉大学医局及び他大学医局への派遣依頼</p> <p>②民間人材斡旋事業者の活用(確保困難な診療科)</p> <p>③研修病院合同説明会への出展 後期研修医対象 3回 初期研修医対象 5回</p> <p>④求人誌への掲載</p> <p>⑤病院ホームページ、募集サイトからの公募</p> <p>⑥増員目標として、正規職員医師を106人に設定</p>	<p>○民間人材斡旋事業者の活用により引き続き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。</p> <p>○麻酔科非常勤医師1人を採用、26年4月より正規採用します。</p> <p>○腎臓内科非常勤医師週1日1人を週4日1人へ変更しました。</p> <p>○病理診断科非常勤医師2人を採用、26年4月より正規採用します。</p> <p>[医師数] &lt;24年度&gt; &lt;25年度&gt; 正規職員 96人 → 94人 後期研修医 33人 → 27人 初期研修医 27人 → 28人 計 156人 → 149人と7人の減員となりました。正規職員医師は平成25年度末で94人と、増員目標106人を達成できませんでした。また、初期研修医は増員となりましたが、総数は減員となりました。引き続き医師確保の推進に向けての体制を強化しました。</p>	B	<p>○千葉大各科医局との医師派遣交渉</p> <p>○他大学医局との医師派遣交渉</p> <p>○医師本人との直接交渉</p> <p>○確保困難な診療科については医師紹介業者を活用</p> <p>○病院ホームページ、募集サイトからの公募</p> <p>○研修病院合同説明会への参加</p> <p>○平成26年度目標数 正規職員医師 104人</p>
(2)	<p>看護師の確保推進</p> <p>募集活動の強化 (H24～26:実施)</p>	<p>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14校</p> <p>②合同就職説明会への出展 札幌、岩手、仙台、新潟、東京、幕張、福岡会場(各1回)</p> <p>③大学主催の就職説明会への参加(2大学)</p> <p>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</p> <p>⑤病院見学会及び就職説明会の開催(5回)</p> <p>⑥インターンシップ研修会の開催(4回)</p> <p>⑦離職防止対策の実施</p> <p>⑧増員目標として実働看護職員数を600人に設定</p> <p>⑨奨学金制度案内文書の4市所在高校への送付</p>	<p>平成24年度末と平成25年度末の看護職員数を比較すると、600人から613人となり、13人の増員となりました。このうち産休・育児休暇・療養休暇取得者が47人いたため、実働看護職員数は566人となり、目標の600人は達成できませんでした。</p> <p>[内訳] &lt;24年度&gt; &lt;25年度&gt; 保健師 1人 → 1人 助産師 15人 → 14人(臨時) 1人 → 3人 看護師 539人 → 543人(臨時) 30人 → 40人 准看護師 6人 → 5人(臨時) 8人 → 7人 計 600人 → 613人</p>	B	<p>○県内外の看護学校への就職説明</p> <p>○合同就職説明会参加の推進</p> <p>○病院見学会の推進</p> <p>○進学希望の補助支援</p> <p>○看護師教育体制及びフォローアップの充実</p> <p>○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)</p> <p>○平成26年度目標数 実働看護職員 604人</p>

			⑩附属看護学校新築に伴う学生定員増を踏まえた募集活動の実施			
(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人材の確保	早期に採用試験を実施することができ、人材の確保につながりました。 [増員内訳] 薬剤師 1人 臨床検査技師 4人 診療放射線技師 4人 理学療法士 12人 臨床工学技士 4人 歯科衛生士 1人 社会福祉士 2人 計 28人	A	○人員計画の早期策定 ○早期の採用試験実施による人材の確保
(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)	附属看護学校建設検討委員会ワーキンググループの開催 (年5回)	①平成26年2月28日に工事が竣工し、3月29日に新校舎開校式典を開催しました。 ②学生寄宿舎の建て替えについては、建設場所及び戸数を決定し、これに基づき基本・実施設計業務に着手しました。	A	①学校新校舎の円滑な運用 ②学生寄宿舎の建て替えの推進
		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、多職種の参加を実現できました。 ○院内研修の実績 ・8種の研修会を年13回開催 ・参加総人数 902人 ○院外研修会参加 参加総人数 1,324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	○前年度に近い数の受入れを実現できました。 実習受入れ人数 平成25年度 172人 平成24年度 202人 ○実習謝礼 平成25年度 8,563,000円 平成24年度 7,419,000円 (増収) 1,144,000円	A	更衣室、実習室(当直室)の整備
(5)	職場環境の整備	①駐車場の増設 (H24～ 26:実施)	職員駐車場整備を進めるため、地権者2者と土地賃貸借契約を締結し、駐車場造成工事を実施	9月末に地権者2者と土地賃貸借契約を締結し、駐車場造成工事を行い、3月末に148台分の職員駐車場を確保しました。	A	本院の施設整備計画に基づく職員駐車場の運用検討
		②地階セキュリティの強化 (H24～ 25:検討) (H26:実施)	前年実施した調査結果を踏まえ運用(案)を作成	入院病棟エリアのセキュリティ運用(案)と業者入退室管理(案)を作成し、運用検討を行いました。	B	○防犯カメラの増設によるセキュリティ強化 ○引き続き病院セキュリティの運用を検討
		③院内暴力対応指針	君津地域行政対象暴力研修会への参加	○君津地域行政対象暴力対策研修会に参加しました。	A	引き続き君津地域行政対象暴力対策研修会への参加



	の策定 (H24:実施)		○君津地域行政対象暴力対策協議会から送付される「行政対象暴力に関する情報」を院内イントラネットで配信し、対応について周知しました。	
--	-----------------	--	---	--

## 2 不足する医療機能の充足

No.	項目及び取組内容	平成25年度の達成状況		評価	平成26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)	12月 ・透析用監視装置（5台）入札執行 ・購入契約締結 2月 納品検収	2月から透析用ベッドを25床から30床に増設しました。	A	血液浄化療法センターの透析用ベッドは現在30床ですが、段階的に50床への整備を計画しています。今後については、現状を踏まえ運用を検討
(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)	○建設場所の決定 ○平面プランの作成	平面プラン案等について、企業団内で方向性の合意を得ました。	B	病院事業施設整備基本計画の策定
(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)	4月～7月 電子カルテシステムの導入作業 7月～11月 ・電子カルテシステムの構築作業 ・11月18日電子カルテシステム稼動 3月 電子カルテシステムの連携機能拡張	電子カルテ機能供用開始、生理機能検査部門システム等の関連システムとの連携強化により、診療データの電子化及び共有が図れました。	A	○電子カルテシステムのバージョンアップ ・バージョンアップ内容の確認 ・作業計画の策定 ○電子保存未対応である検査装置のシステム化対応 ・対象機器の洗い出し及び対応案の検討 ・対応の実施

## 3 新たな医療機能の拡充

No.	項目及び取組内容	平成25年度の達成状況		評価	平成26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)	①11月 電子カルテシステム稼動と共にバーコード3点患者認証システム稼動開始 ②12月 インシデント管理システム入札執行	①バーコード3点患者認証システムの稼動により、患者取り間違え等の誤認防止精度が向上しました。 ②2月にインシデント管理システムが導入されました。院内の運用調整後、平成26年4月からの稼動を予定しています。	A	①バーコード3点患者認証システム活用による患者取り間違え等の医療事故防止 ②インシデント管理システムの活用による医療安全対策の構築
(2)	小児医療の充実	①小児内分泌医療の充実 (H24～26:検討)	①内分泌代謝科との相互交流 ②学会への参加 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から1人増員 ⑤院内外からの小児内分泌患者の受け入れ ⑥研修医の教育環境の充実	①引き続き重症内分泌患者を受け入れました。 ②多忙な勤務スケジュール(当直等)を調整し、研究会や学会に参加しました。 ③千葉大学の小科内分泌外来を援助しました。 ④千葉大学小児科から平成26年4月より、小児科医1人の増員を予定しています。	A	千葉大学病院小児内分泌外来への援助(月2回)

				⑤専門医による小児内分泌患者の受け入れは順調に進みました。 ⑥後期研修医1人が小児内分泌を専攻しました。		
	②D I C U (発達支援 集中治療 室)の研究 (H24～ 26:検討)	(新生児科) 関連フォーラムなどで、関係 者に協力を依頼 (小児科) ①現在の人員での、在宅呼吸 器管理の医療の施行 ②退院者の理学療法について 千葉県リハビリテーション センターの補助 ③新生児科小児科カンファレ ンスの月一回の開催	(新生児科) 研究の結果、現時点でのD I C Uの設置は施設面、財政面 からは困難であるとの結論に 至りました。 (小児科) ①在宅酸素、BiPAP療法を必 要とする患者の急病時の診 療に当たりました。在宅医 療を支援するように研究を 重ねました。 ②小児科リハビリテーション 患者数は、平成24年度と平 成25年度を比較すると、 152人から167人となり、15 人の増加となりました。 ③・重症児の問題点の情報が 定期的に共有できまし た。 ・10西病棟(小児科病棟) カンファレンスにおい て、MSWと連絡をと り、情報の交換を行って います。	C	①D I C Uの具現化 病院棟改修に併せてD I C Uの設置ができるか具体的 に検討 ②将来のD I C U開設を前提 に緩和医療、在宅呼吸管理 患者のレスパイト入院のリ ストアップの継続 ③新生児科・小児科共同退院 カンファレンスの継続	
	③P I C U (小児集中 治療室) の研究 (H24～ 26:検討)	①緩和ケアセミナーによる知 識の習得 ②虐待研修会による高度医療 における知識の習得 ③毎日の報告 重症児の匿名報告 ④病室のP I C U運用	①日本における小児緩和医療 の第一人者多々羅先生と意 見交換することができまし た。 ②外部講師に児童虐待の現状 と医療機関の対応について 講演をいただき、院内の虐 待に対する知識を深めるこ とができました。 ③救急部のトリアージ業務を 小児科としても援助し、重 症患者により多くの医療資 源を投入できる形を模索す るための基礎資料の収集に あたりました。 ④P I C U試験運用について 検証し、小児病棟カンファ レンスで十分な検討を行い ました。	B	①知識の取得継続 ②院外施設との連携 小児救急学会、小児科学会 へ演題発表 ③職員の能力向上 ④P I C U運用評価の実施	
(3)	介護老人保 健施設の設 置	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)	介護老人保健施設設置ワーキ ンググループを設置	ワーキンググループで検討を 重ねましたが、具体的な方針 の策定には至らず、引き続き 検討することとしました。	C	病院事業施設整備基本計画等 策定業務において引き続き検 討
(4)	回復期リハ ビリテーシ ョン施設の 設置	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	君津医療圏の回復期リハビリ テーション施設の設置状況の 把握	千葉県の医療保健計画に基づ き、君津医療圏の回復期リハ ビリテーション病棟の設置予 定を調査しました。	C	病院事業施設整備基本計画等 策定業務において引き続き検 討

		ョン施設の設置を検討 (H24:研究) (H25:方針策定)			
(5)	手術部門の拡張	手術室の増室を検討 (H24～26:検討)	病院棟改修検討の中で手術室の増室について検討	複数の手術部門の拡張案を作成しました。	B 作成した案を基に、病院事業施設整備基本計画等策定業務において引き続き検討

## 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25年度の達成状況		評価	平成26年度の計画	
		取組内容	成果			
(1)	地域医療センターの強化	①訪問看護の充足 (H24～26:実施)	○訪問看護師6人体制の維持 ○訪問看護利用者数55人以上の維持 ○訪問看護師人員増に伴う訪問車両の購入	○訪問看護実利用者数 平成25年度 62人 平成24年度 69人 ○訪問看護延べ利用者数 平成25年度 1,991人 平成24年度 1,783人 前年度を208人上回りました。 ○訪問車両を1台購入し、合計5台となりました。	A	○引き続き訪問看護師6人体制の維持 ○訪問看護師が訪問看護に専念するための体制整備
		②社会福祉サービスの提供 (H24～26:実施)	○がん相談支援センター、難病支援センターを患者家族へ周知できるよう、院内に案内ポスターを掲示 ○難病支援センター事業の一環として、ケアマネージャやソーシャルワーカー等の地域の専門職へ向け、社会保険労務士による社会保障制度の講演や神経内科医師による疾患の講演を企画	患者及び患者家族が発症早期から各支援センターについて周知することができました。これにより、治療や生活に課題が発生した際は、各支援センターへ相談することで、必要な情報提供を受けることができました。	A	最新の社会保障制度や社会福祉サービスの情報提供
		③退院支援の拡充 (H24～26:実施)	各病棟に担当MSWを配置	MSWの介入による社会福祉サービスの活用及び関連機関との連携を図り、円滑な退院の支援を行いました(1,003人の転帰先を決定)。また、退院支援カンファレンスへ参加することで院内の連携強化を図ることができました。	A	引き続き関係機関との連携を推進し、退院支援の拡充を図る
		④地域医療連携の推進 (H24～26:実施)	地域医療支援病院として近隣医師会へ地域医療連携推進への協力依頼、並びに出前講座等において地域医療連携及び紹介状持参の推進	紹介率・逆紹介率の年度比較 平成25年度 紹介数 19,766件 逆紹介数 13,030件 紹介率 64.3% 逆紹介率 47.7% 平成24年度 紹介数 14,534件 逆紹介数 11,519件 紹介率 63.0% 逆紹介率 42.0% 平成24・25年度の差 紹介数 5,232件増 逆紹介数 1,451件増	A	○地域医療支援病院承認基準の維持 ○連携医療機関のデータベース化及び連携ネットワークの構築

				紹介率 逆紹介率	1.3%増 5.7%増	
(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	看護師総数は増加しましたが、目標の実働看護師数には至らず、再稼働はできませんでした。	D	○人員確保による休止病床の再稼働 ○引き続き離職防止対策の実施
(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	看護師総数は増加しましたが、目標の実働看護師数には至らず、現状の3病棟以上に増やすことはできませんでした。	D	○人員確保による包括看護実施病棟の拡張 ○現行の包括看護実施病棟の維持継続
(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ICLSコース (君津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)を年3回開催	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15回(平成25年7月) ・医師8人(院内のみ) ・看護師14人(院内のみ) ・救急救命士2人 第16回(平成25年12月) ・医師11人(院内8人、院外3人) ・看護師8人(院内のみ) ・救急救命士2人 第17回(平成26年3月) 看護師12人(院内のみ)	A	引き続ききみさらずICLSコースの開催
(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)	○口腔ケア院内外勉強会の開催 ○口腔ケアの推進 ○口腔ケア院内連携パスの運用	○今年度は院内4回、院外2回の口腔ケア勉強会を開催しました。 ○今年度から外科外来を中心に口腔ケア院内連携パスによる口腔ケアを開始し、年度後半には外科病棟まで院内連携パスを上げたことにより、ケア患者数は飛躍的に伸びました。 ○地域歯科医師会に働きかけ、次年度以降の口腔ケア病診連携の構築に向け、準備を行いました。	B	○引き続き院内外勉強会の開催 ○院内外との連携の確立 ○口腔ケア病診連携パスの作成及び実施
		②リハビリテーション(理学療法)の土曜日実施 (H24～ 26:実施)	7月から土曜日の理学療法を開始	入院当日からリハビリ開始までの期間は平均6日(前年度8日)に短縮しました。患者1人当たりの1日の治療単位(1単位20分)は平均1.5単位(前年度1.1単位)と増加しました。	A	○土曜日理学療法の効果の充実 ○土曜日作業療法の試行
		③糖尿病看護指導の実施 (H24～ 26:実施)	○看護師による糖尿病教室での指導を継続 ○退院後の継続的な運動指導及び栄養指導は必要に応じて実施	退院後、外来での継続的な糖尿病看護指導については患者からの高い評価を得ました。	A	○糖尿病教室への病棟看護師の参加 ○退院後の継続療養指導 ・看護師による生活指導全般 ・理学療法士による運動療法

			○他院紹介時の継続的な看護指導の連携について検討		・管理栄養士による食事療法 ○他院紹介時の継続的な看護指導の連携
(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 検討の結果、以下のスケジュールで診療待ち時間調査を実施 第1回 6月3日～7日 第2回 9月2日～6日 第3回 1月27日～31日 ※第1回、第2回調査は電子カルテ導入前に実施、第3回調査は導入後に実施 1月 検査予約コーナーの移転増設（予約カウンター数を2から4に増設）	○第1回診療待ち時間調査 診察開始時間 予約時間枠内 60% 予約時間枠超 40% (超過待ち時間 平均30分) ○第2回診療待ち時間調査 診察開始時間 予約時間枠内 58% 予約時間枠超 42% (超過待ち時間 平均33分) ○第3回診療待ち時間調査 診察開始時間 予約時間枠内 64% 予約時間枠超 36% (超過待ち時間 平均29分) ※電子カルテ導入後の調査では、予約時間枠内での診察開始の割合が増加し、平均待ち時間も短縮されました。 ○検査予約コーナー待ち時間 最大待ち時間40分から15分に短縮されました。(平均待ち時間5分)	A ○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 ○外来委員会委員長、業務改善委員会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)	4・5月 消防訓練の実施 2月 病院被災時の対応マニュアルを改正し、病院被災時(大地震以外の比較的軽度の災害及び二次災害)の対応マニュアルを作成 3月 防災・消防訓練(総合訓練)の実施	○左記マニュアルを作成することにより、大地震、大雨及び大雪等による火災、停電等の二次災害にも対応できるようになりました。 ○災害時備品の整備につきましては、千葉県地域医療再生基金災害医療体制整備事業補助金の活用により、ライフラインが遮断された場合でもすぐに提供できる備蓄用の飲料水(190g×30×30ケース)と食料(100g×24×30ケース)を整備し、これまでの備蓄食と合わせ2食分の提供が可能となりました。	B ○大規模災害を想定した防災訓練の実施 ○院内インフラの整備・点検

## 2 施設機能の維持

No.	項目及び取組内容	平成25年度の達成状況		評価	平成26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)			A 財政状況に応じて検討
	②ボイラー更新工事 (H24:2台更新) (H25:2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	11月完成予定でしたが、工期が短縮され、10月末にボイラー3・4号機の更新を完了することができました。		

		(H26: 1 台更新)				完成
(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)	汚水基本計画（請西 2 号幹線接続）が見直しとなったためルート変更が必要となり、別ルート（烏田 1 号幹線）を検討	検討の結果、烏田 1 号幹線の接続ルートに確定し、国道、鉄道及び河川（県土木）との横断協議を実施しています。	B	工事入札に向けての費用積算並びに国道、鉄道及び河川（県土木）との施工協議を推進
		②非常用発電設備の増設検討 (H24～26: 実施)	予備用発電機の概算費用の検討（費用対効果、設置場所、機器改造等）	検討継続中につき特に進捗はありません。	C	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 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 10 月 平成26年度予算要求 11 月 平成26年度予算要求ヒアリングの実施	主な更新医療機器 ・MR I 装置（2 台） ・血管造影エックス線撮影装置 ・生理機能検査システム ・大型マルチディスプレイ	A	5 月 ・医療機械・物流管理委員会開催（平成26年度購入機器承認） ・医療機械順次購入執行 8 月 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27年度購入機器（案）承認）
(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） 附属看護学校建設検討委員会ワーキンググループの開催 （年 5 回）	（再掲） ①平成26年 2 月 28 日に工事が竣工し、3 月 29 日に新校舎開校式典を開催しました。 ②学生寄宿舎の建て替えについては、建設場所及び戸数を決定し、これに基づき基本・実施設計業務に着手しました。	A	①学校新校舎の円滑な運用 ②学生寄宿舎の建て替えの推進
(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)	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し、大佐和分院施設整備基本方針の素案について協議 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及び構成 4 市の意見並びに企業団の対応等について報告 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案及び構成 4 市の意見並びに企業団の対応等について報告	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案について承認されました。	A	大佐和分院施設整備基本構想・基本計画を策定

3 病院機能評価の受審

No.	項目及び取組内容		平成25年度の達成状況		評価	平成26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月に患者満足度アンケート調査を実施（入院：12病棟89人、外来：246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 69.7% ・当院を他の方に紹介 勧める 79.8%  [外来アンケート結果] ・診断、治療の満足度 満足・ほぼ満足 93.4% ・当院を他の方に紹介 勧める 79.7%	調査を実施したことで問題点の改善や満足度の向上に役立てられる資料の収集をすることができました。	A	○調査内容を検証し、問題点の改善に取り組む ○継続しての患者満足度調査の実施
(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24年度に計画を前倒しして開設	10月 「絵画・写真作品展」開催（共催日本イーライリリー） 12月 NPO『医療の質に関する研究会』から49冊の書籍を受贈 2・3月 「絵画・写真作品展」開催（共催日本イーライリリー）	A	院内に患者図書室の周知を図り、利用率の向上に努める
(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た空調用ポンプの交換による費用対効果の検証	費用対効果及び削減可能エネルギーを検証することができました。	B	更新が必要となった動力機器等からインバーター制御対応機器に更改

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25年度の達成状況		評価	平成26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)	○医事課内に新設された医事企画室による各種施設基準取得の推進 ○施設基準の届出 ○平成26年度診療報酬改定の情報収集、対応の検討	○平成25年度施設基準の届出新規、変更、実績届出の総数は30件 4月 15対1 医師事務作業補助体制加算施設基準取得 平成25年度実績 年間99,150千円増収 3月 総合入院体制加算施設基準要件達成 平成26年度 年間約100,000千円増収 見込み ○医療体制の充実、医療の質の向上	A	取得可能な新規施設基準の検討及び上位施設基準取得時の費用対効果の検証
(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～	○随時 各科（医師、看護師等）と診療報酬に関する勉強会の開催	査定率 ・外来4月～2月 …平均0.19% (前年比+0.10%)	A	○随時 各科（医師、看護師等）と診療報酬に関する勉強会の開催

		26:実施)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○毎月 <ul style="list-style-type: none"> <li>・課内勉強会を定例開催し、職員相互のスキルアップを図ります。</li> <li>・査定減対策研究会を開催し、査定傾向(減点内容)の分析と再審査請求の検討を医師へ報告</li> <li>・院外のDPCセミナー、診療報酬研修会への参加</li> </ul> </li> <li>○全国の先進施設10病院との病院経営戦略研究会参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院4月～2月 <ul style="list-style-type: none"> <li>…平均0.24% (前年比-0.13%)</li> </ul> </li> <li>・全体4月～2月 <ul style="list-style-type: none"> <li>…平均0.27% (前年比-0.03%)</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○毎月 <ul style="list-style-type: none"> <li>・査定減対策研究会を開催し、査定傾向(減点内容)の分析と再審査請求の検討を医師へ報告</li> <li>・スキルアップのための課内勉強会の開催</li> </ul> </li> <li>○年度内 <ul style="list-style-type: none"> <li>・院外のDPCセミナーや診療報酬研修会等の研修会への参加</li> </ul> </li> </ul>
(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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○3か月ごと <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省へDPCデータの提出</li> <li>・過去1年間におけるデータの分析</li> <li>・他施設のクリニカルパス化状況の把握及び比較</li> <li>・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委員会に報告、提案、各診療科医師との調整</li> </ul> </li> <li>○全国の先進施設10病院との病院経営戦略研究会参加</li> <li>○毎月1回DPCアドバイザーとの検討会を開催</li> <li>○代表者連絡調整会議での検討結果の報告</li> <li>○機能評価係数の向上の検討</li> </ul>	DPC機能評価係数の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成26年度からの機能評価係数 1.4043</li> <li>・平成25年度との比較 0.0362増(平成26年度は約150,000千円の増収見込み)</li> <li>・機能評価係数II 全国のDPCⅢ群病院約1,500施設中24位(前年度70位)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>○3か月ごと <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省へDPCデータの提出</li> <li>・平成24年度、平成25年度の診療科毎の診療内容を比較、分析</li> <li>・分析結果をDPC委員会、クリニカルパス委員会に報告、提案</li> <li>・修正事項を各診療科医師と調整</li> </ul> </li> <li>○機能評価係数向上への取組の実施</li> </ul>

## 2 経費の合理化

No.	項目及び取組内容	平成25年度の達成状況		評価	平成26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)	<p>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社に選定し、3か月ごとに購入単価を見直し、価格交渉を実施</p>	<p>平成25年度の目標値引率14.0%に対し、四半期を通じての年間値引率は13.28%と、目標値を0.72%下回りました。 ※全体値引率が低下している原因として、値引率の低い「新薬創出加算品目」の増加があげられます。該当品目として腫瘍用薬・抗ウイルス剤等の薬品が該当します。対策として、次年度は、従来の契約方法と、業者選定方法の見直しを検討します。</p>	B	<p>前年度3月に決定した方針(納入業者選定方法、契約期間等)により価格交渉を実施します。</p> <p>6月、9月、12月 平成26年度価格見直し実施 3月 平成27年度納入価格の交渉</p>
		②診療材料費 (H24～26:実施)	<p>平成25年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度診療材料競争見積実施</li> <li>・平成25年度検査試薬競争見積実施</li> </ul>	<p>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、診療材料は0.5%、また、検査試薬は0.7%の減額を図ることができました。</p>	A	<p>平成26年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成26年度診療材料競争見積実施</li> <li>・平成26年度検査試薬競争見積実施</li> </ul> <p>平成27年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度診療材料価格競争実施</li> </ul>



					・平成27年度検査試薬価格競争実施
	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%減 電気使用量の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。	B	○電気料金 ・電力負荷の平準化による最大需要電力を抑制(2,200kwの契約電力を維持) ※東日本大震災後の電気供給事情への対応として、夏場(7月～9月)の電気使用量を削減(目標:平成23年度比5%) ・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25年度の達成状況		評価	平成26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 法律事務所への未収金回収業務委託 ・契約締結 ・支払督促可能案件の選定 7月 法律事務所による回収委託業務の開始  法律事務所と病院職員の未収金回収に関する機能連携	平成24年度からの未収金回収業務委託による累計回収実績 委託額 29,712,139円 委託件数 141件 委託回収額 4,829,218円 委託回収率 16.25%	A	○法律事務所と病院職員の機能分担の推進 ○支払督促等の法的措置の検討・実施
(2)	患者情報共有化の推進 外来・病棟・医事課・医療福祉相談室間での情報共有 (H24～ 26:実施)	○支払困難な患者に対するMSWの介入 ・外来、病棟及び医事課等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 外来、病棟、医事課及びMSW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 788件 入院 412件 合計 1,200件 (前年度比310件増) ○平成25年度発生未収金 153,848,154円 (前年度比13,478,444円減) ○平成25年度対医業収益 0.895% (前年度比0.079%減) ○平成25年度未収金回収率 60.1% (前年度比0.2%増) ○平成25年度末未収金残高 269,217,380円 (前年度末比12,627,341円減)	A	○支払困難な患者に対するMSWの介入 ・外来、病棟及び医事課等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、情報を共有化して対応を検討 ○悪質な未収患者の対応 外来、病棟、医事課及びMSW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

[用語解説]

※ D I C U

Developmental Intensive Care Unit の略で、発達支援集中治療室と訳されます。新生児医療を提供するなかで、療養施設の空床待ち・自宅退院が困難な患児の退院調整、治療と療育の場の分離による療養環境の整備、患児の発達に応じた療養環境の場の提供等が主な役割です。

※ 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。

※ P I C U

Pediatric Intensive Care Unit の略で、小児集中治療室と訳されます。救急搬送された重篤な小児患者の収容等が主な役割です。

※ M S W

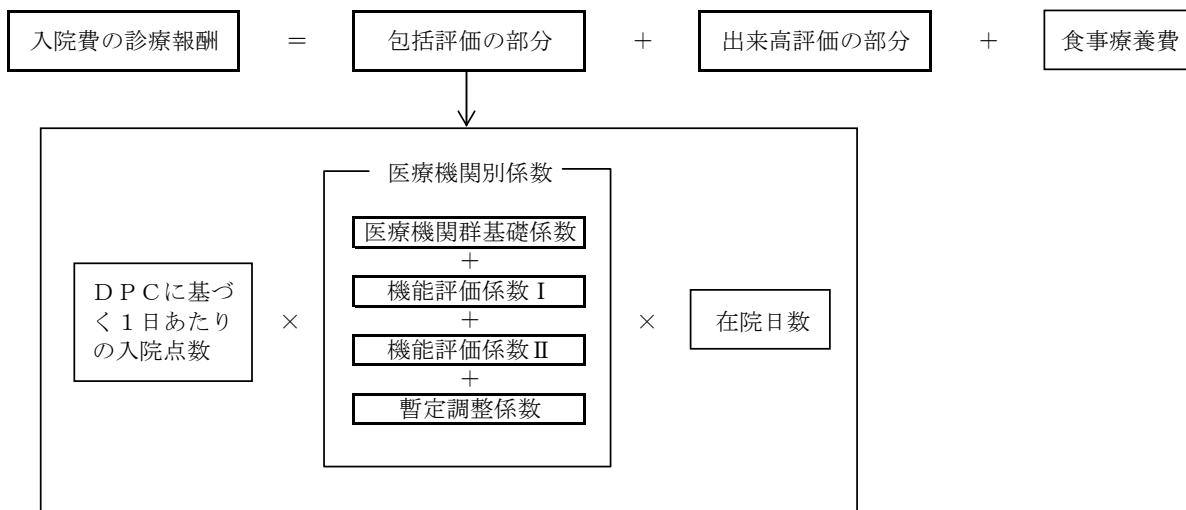
Medical Social Worker の略で、医療ソーシャルワーカーを意味します。社会福祉の理論と技術を習得した社会福祉専門職をソーシャルワーカーと呼びますが、特に医療福祉分野で相談業務に従事する専門職を医療ソーシャルワーカーと呼びます。

※ 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。

※ D P C (D P C / P D P S)

Diagnosis Procedure Combination/Per-Diem Payment System の略で、診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度といい、これは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部分（投薬、注射、入院料等のホスピタリティー的要素）と出来高評価の部分（手術料、麻酔料等のドクターフィー的要素）を組み合わせる診療費を計算する方式です。包括評価の部分は、さらに1日あたりの入院点数、医療機関別係数及び在院日数で構成され、これらを図示すると、以下のとおりとなります。



※ 機能評価係数Ⅱ

DPC制度のうち、包括評価を構成する医療機関別係数において、医療機関が担うべき役割や機能を評価したものです。具体的には、データ提出指数、効率性指数、複雑性指数、カバー率指数、救急医療指数及び地域医療指数の6つの指数で構成されています。

※ D P C Ⅲ群病院

DPC対象病院は、役割や機能に応じて3つの医療機関群に分類されます。具体的には、大学病院本院はⅠ群、Ⅰ群に準じた診療機能を有する病院として所定の基準を満たす施設をⅡ群、それ以外をⅢ群として分類しています。

※ 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、その日にどのような検査があって、いつ手術をして、いつ頃には退院できるかわかるため、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。

## 財務計画の達成状況(決算額は見込み)

### 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	211,700	211,700	201,464	95.2%	
	外来	295,240	290,360	288,851	97.8%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	580	580	552	95.2%	
	外来	1,210	1,190	1,184	97.9%	

### 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	60,800円	63,000円	62,543円	102.9%	
	外来	12,600円	13,400円	14,118円	112.0%	
本院事業収益		18,776	19,322	18,822	100.2%	
医業収益		17,119	17,752	17,189	100.4%	
入院収益		12,872	13,337	12,600	97.9%	
外来収益		3,720	3,891	4,078	109.6%	
その他医業収益		527	524	511	97.0%	
医業外収益		1,657	1,570	1,633	98.6%	
負担金交付金		1,159	1,027	1,029	88.8%	関係市負担金等
本院事業費用		18,748	19,291	18,794	99.8%	
企業団管理費		2	2	2	100.0%	
医業費用		18,064	18,608	18,034	100.2%	
給 与 費		9,979	9,958	9,809	101.7%	
材 料 費		4,394	4,613	4,552	96.4%	
経 費		2,209	2,562	2,233	98.9%	
減価償却費		1,352	1,307	1,308	103.3%	
資産減耗費		27	55	52	7.4%	
研究研修費		103	113	80	122.3%	
医業外費用		682	681	758	88.9%	
支払利息		295	295	295	100.0%	
経常損益		28	31	28	100.0%	
看護師養成事業収益		173	197	195	112.7%	
(負担金交付金)		142	162	162	114.1%	関係市負担金
看護師養成事業費用		173	196	179	96.5%	
特別利益		0	0	1	皆増	
特別損失		23	26	20	113.0%	
予備費		5	5	0	0.0%	
当年度純損益		0	1	25	皆増	

## 3. 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	12,045	12,045	11,381	94.5%	
	外来	53,680	50,020	47,221	88.0%	
1 日 平 均 患 者 数	入院	33	33	31	93.9%	
	外来	220	205	194	88.2%	

## 4. 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	29,200円	29,000円	28,428円	97.4%	
	外来	5,200円	5,300円	5,390円	103.7%	
分院事業収益		679	680	641	94.4%	
医業収益		658	642	604	91.8%	
入院収益		352	350	324	92.0%	
外来収益		279	265	254	91.0%	
その他医業収益		27	27	26	96.3%	
医業外収益		21	38	37	176.2%	
負担金交付金		1	18	19	1900.0%	関係市負担金等
分院事業費用		678	678	646	104.7%	
医業費用		668	668	636	104.8%	
給 与 費		480	481	470	102.1%	
材 料 費		77	80	69	110.4%	
経 費		74	73	65	112.2%	
減価償却費		32	27	26	118.8%	
資産減耗費		2	5	5	-50.0%	
研究研修費		3	2	1	166.7%	
医業外費用		10	10	10	100.0%	
支払利息		0	0	0	-	
経常損益		1	2	-5	-500.0%	
特別利益		0	0	0	-	
特別損失		1	2	2	0.0%	
当年度純損益		0	0	-7	皆減	

## 5. 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
資本的收入	1,671	1,361	1,357	81.2%	
企業債	1,400	965	965	68.9%	
出資金	0	0	0	-	
他会計負担金	0	0	0	-	
国県補助金	271	396	392	144.6%	
長期貸付金返還金及び返還免除金	0	0	0	-	
資本的支出	3,154	3,695	3,509	88.7%	
建設改良費	2,209	2,717	2,542	84.9%	
建設工事費	1,680	1,508	1,444	114.0%	
設備費	529	1,209	1,098	-7.6%	
企業債返還金	944	944	944	100.0%	
国県補助金返還金	0	24	24	-	
投資及び有価証券取得費	0	9	0	-	
予備費	1	1	0	0.0%	
差引資金不足額	1,483	2,334	2,152	54.9%	

## 6. 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	2,462	2,388	2,388	97.0%	
当年度損益勘定留保資金	1,455	1,435	1,432	98.4%	
留保資金使用額	1,483	2,334	2,152	145.1%	
翌年度繰越額	2,434	1,489	1,668	68.5%	

## (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	76	104	皆増	
建設改良積立金残高	0	670	670	皆増	
財政調整積立金残高	822	766	1,285	皆増	
積立金取崩額	0	0	0	-	
翌年度繰越額	822	1,512	2,059	皆増	

## 7. 関係市からの負担金

(単位:百万円)

	計画額	予算現額	決算額	達成率	備考
本院事業	1,157	1,023	1,023	111.6%	
分院事業	0	15	15	皆増	
看護師養成事業	143	162	162	86.7%	
資本的收入(4市他会計負担金)	0	0	0	-	
合計	1,300	1,200	1,200	107.7%	

## 8. 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	944	944	944	100.0%	
利子償還額	295	295	295	100.0%	
合計	1,239	1,239	1,239	100.0%	

### (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	19,603	19,168	19,168	97.8%	
利子予定残高	2,818	2,741	2,741	97.3%	
合計	22,421	21,909	21,909	97.7%	

## 9. 経営指標

		計画額	25年度	達成率
病床利用率	本院	87.7%	83.5%	95.2%
	分院	91.7%	86.6%	94.4%
経常収支比率	本院	100.1%	100.2%	100.1%
	分院	100.1%	99.2%	99.1%
医業収支比率	本院	94.8%	95.3%	100.5%
	分院	98.4%	94.8%	96.3%
職員給与比率 (医業収益比)	本院	58.3%	57.1%	102.1%
	分院	73.0%	77.9%	93.3%
材料費比率 (医業収益比)	本院	25.7%	26.5%	96.9%
	分院	11.8%	11.5%	102.5%
企業債償還元金比率 (医業収益比)	本院	5.5%	5.3%	103.6%
	分院	-	-	-
企業債償還利息比率 (医業収益比)	本院	1.7%	1.7%	100.0%
	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

### 第3次3か年経営計画の平成25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
- 君津中央病院企業団：病院長、副院長、分院長、事務局長、事務局長次

※[P数字]は第3次3か年経営計画（平成25年度達成状況）のページ番号です。

経営指標に係る数値目標の達成状況[P1]

区分	達成率(%)	経営改革委員会委員の評価
病床利用率	本院	95.2
	分院	94.4
経常収支比率	本院	100.1
	分院	99.1
医業収支比率	本院	100.5
	分院	96.3
職員給与費比率 ※ (対医業収益比)	本院	102.1
		103.9
	分院	93.3
材料費比率 (対医業収益比)	本院	96.9
	分院	102.5
※職員給与費比率の下段は、給与費から賃金分を減じた額での比率		<p>木更津市 概ね目標が達成されたものと認められる。病床利用率については、利用率の向上を図られたい。職員給与費比率について、職員給与費については全国的にも組合立の病院であると高くなる傾向であるが、適正な給与体系の確立により、給与費比率の適正化に努められたい。</p> <p>君津市 概ね、数値目標を達成している。次年度以降は、達成率がさらに向上するよう努められたい。</p> <p>富津市 本院の経常収支比率、医業収支比率、職員給与比率等は目標を達成しているが、なお一層の経営改善に努められたい。</p> <p>袖ヶ浦市 一部、達成率の低い項目があるが、医師看護師の不足に起因するものと思慮する。全体的には概ね良好であると考え。</p> <p>企業団 一部達成できた項目もあるが、本院・分院の病床利用率の向上、職員給与費比率の適正化及び本院の材料費比率の改善に努める。</p>

個別施策の項目別達成状況[P5-P15]

【達成度の自己評価】

- A：100%以上 30件
- B：80%以上100%未満 12件
- C：50%以上80%未満 4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[P5-P7]		木更津市
(1)医師の確保推進	B	医師、看護師の確保推進のための体制強化に努めるとともに、技師等の確保については、人員計画に基づく計画的な確保を図られたい。診療科目の充実や病院の医療従事者全体の負担軽減が図られるよう人材確保を図り、安心・安全な医療の提供に努めていただきたい。
(2)看護師の確保推進	B	
(3)技士等の確保推進	A	
(4)人材の育成		君津市
①学校及び学生寄宿舎の建て替え	A	目標人数は達成できなかったものの看護職員の増員や、理学療法士の大幅な増員が達成されている。引き続き人材の充足について、更なる推進をされたい。特に常勤医が不足している診療科の医師、看護師の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	A	
②地階セキュリティの強化	B	
③院内暴力対応指針の策定	A	

		<p>目標に達しなかった正規職員の大学医局等への派遣交渉、看護師の休暇取得者の事前捕捉に努め、引き続き本院、分院において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。</p> <p><u>袖ヶ浦市</u> 医師、看護師の不足は社会問題化しているが、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。</p> <p><u>企業団</u> 医師及び看護師の確保推進については、さらに促進するとともに、業務負担の軽減に向けた取組を強化する。また、職員の育成及び職場環境の整備による離職防止を図り、人材の充足に努める。技師等の確保推進については、人員計画に基づく計画的な人材確保を図る。</p>
2	不足する医療機能の充足 [P7]	<u>木更津市</u>
	(1) 需要が増加する医療機器等の増設	A 概ね目標が達成されたものと認められる。今後の病院事業施設整備基本計画の策定に関しては、構成市との情報共有を綿密にお願いしたい。
	(2) 診療棟の増築	B
	(3) 電子カルテシステムの導入	A <u>君津市</u> 概ね目標を達成している。今後も計画的に医療機器を備えられたい。診療棟の増築については、十分検討するなかで、計画どおり建設できるよう努められたい。
		<u>富津市</u> 概ね目標を達成しているが、病院事業施設整備計画の早期策定に努め計画的に整備に取り組まれたい。
		<u>袖ヶ浦市</u> 概ね目標を達成している。診療棟の増築についても適切に進められたい。
		<u>企業団</u> 病院事業施設整備基本計画については、将来的な地域の需要を踏まえて策定を進める。
3	新たな医療機能の拡充 [P7-8]	<u>木更津市</u>
	(1) 医療安全の強化	A 概ね目標が達成されたものと認められる。今後の病院事業施設整備基本計画等策定業務の中で検討される事項に関しては、構成市との情報共有を綿密にお願いしたい。
	(2) 小児医療の充実	A
	① 小児内分泌医療の充実	A
	② DICU (発達支援集中室) の研究	C <u>君津市</u>
	③ PICU (小児集中治療室) の研究	B
	(3) 介護老人保健施設の設置	C
	(4) 回復期リハビリテーション施設	C
	(5) 手術部門の拡張	B <u>富津市</u> 医療安全の強化、小児医療の充実は図られつつある (DICUについては、設置に向けて取り組んでいただきたい) が、介護老人保健施設の設置等については地域ニーズや民間の整備状況を的確に把握し検討していくこととされたい。
		<u>袖ヶ浦市</u> 概ね目標を達成している。今後も計画的な整備に努められたい。なお、介護老人保健施設の設置については、社会的需要はあるものの、民間での増床も進んでいることから、地域ニーズの分析を慎重に行うべきと思慮する。
		<u>企業団</u> DICU、介護老人保健施設、回復期リハビリテー



	シヨン施設等の新たな施設の設置や手術部門の拡張については、将来的な地域の需要を考慮し、病院事業施設整備基本計画等策定業務の中で検討を行う。
--	---

## 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[P9-P11]		木更津市
(1) 地域医療センターの強化		概ね目標が達成されたものと認められる。診療待ち時間の改善については、更なる改善が図られるよう努められたい。なお、院内自己評価「D」となった休止病床の再稼働及び包括看護体制の拡充については、人員の確保に努め目標達成を早期に図られたい。
① 訪問看護の充足	A	
② 社会福祉サービス情報の提供	A	
③ 退院支援の拡充	A	
④ 地域医療連携の推進	A	君津市
(2) 休止している病床の再稼働	D	地域医療センターの強化、救命救急センターの充実や診療待ち時間の改善は、目標達成している。看護師確保を重要課題とし、次年度は休止している病床の再稼働を実現されたい。
(3) 外来・入院の包括看護体制の拡充	D	
(4) 救命救急センターの充実	A	
(5) 退院及び退院後支援体制の充実		富津市
① オーラルヘルスケアの実施	B	概ね目標を達成しているが、実働看護師数の確保が重要課題となっているので、引き続き確保に努められたい。
② リハビリテーション（理学療法）の土曜日実施	A	袖ヶ浦市
③ 糖尿病看護指導の実施	A	人材の充足と同様に看護師等の確保により、休止病床の再稼働や包括看護体制の拡充を図るとともに、患者サービスの向上に努められたい。
(6) 診察待ち時間の改善	A	
(7) 災害時等医療体制の見直し	B	企業団
		引き続き看護職員の確保に努め、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について対策を進める。
2 施設機能の維持[P11-P12]		木更津市
(1) 建物・設備の経年劣化した箇所の修繕		概ね目標が達成されたものと認められる。なお、医療機器の更新に当たっては、最大限経費の合理化が図れるよう努められたい。今後の大佐和分院施設整備基本構想・基本計画の策定に関しては、構成市との情報共有を綿密にお願いしたい。
① 1階、2階フローリング改修工事	-	
② ボイラー更新工事	A	
(2) 施設設備の更改及び見直し		君津市
① 汚水経路の接続換え	B	概ね目標を達成している。大佐和分院については、十分な協議のうえ、基本構想、基本計画を策定されたい。
② 非常用発電設備の増設検討	C	
(3) 医療機器の更新	A	
(4) 学校及び学生寄宿舎の建て替え	A	富津市
(5) 分院としての施設・機能の見直し	A	概ね目標を達成しているが、非常用発電設備の増設については検討を加速されたい。
		袖ヶ浦市
		附属看護学校校舎の建築も完了し、概ね目標を達成している。
		企業団
		非常用発電設備の増設検討については、現行の電力供給及び非常用発電設備の状況を考慮しながら、検討を継続する。また、大佐和分院施設整備基本構想・基本計画については、将来的な地域の需要を踏まえて策定を進める。
3 病院機能評価の受審[P12-P13]		木更津市
(1) 患者満足度調査の実施	A	事業としては、概ね目標が達成されたものと認められる。しかし、アンケート調査の対象者数がかなり少ないと思う。単に多くの回答を集めても仕方ないが、外来患者は延べ28万人（本院分）あり、これに対し246人はあまりにも少ないか。今後の調査方法について再考願いたい。また、入院患者の3割が何ら
(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	B	

	<p>かのかたちで満足できていないということは、大きな問題だと考える。</p> <p><u>君津市</u> 概ね目標を達成している。患者満足度調査を引き続き実施されたい。また、削減可能エネルギーの検証を行い、更なる消費エネルギー削減に努められたい。</p> <p><u>富津市</u> 概ね目標を達成している。なお、設備等の改修・更改については計画的に実施されたい。</p> <p><u>袖ヶ浦市</u> 概ね目標を達成している。今後も引き続き利用者満足度の向上に努められたい。</p> <p><u>企業団</u> 患者満足度調査の実施については、調査方法を再考し、患者本位の病院づくりの推進に一層努める。</p>
--	---

### 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[P12-P13]		<u>木更津市</u> 取組の成果が確実に現れており、高く評価できる。今後も、さらに取組みを推進されたい。
(1)各種加算の取得	A	<u>君津市</u> 目標を達成している。引き続き推進されたい。
(2)診療報酬査定減の対策強化	A	
(3)DPCデータの活用	A	
		<u>富津市</u> 目標を達成しているところであるが、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。
		<u>袖ヶ浦市</u> 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。
		<u>企業団</u> 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。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[P13-P14]		<u>木更津市</u> 概ね目標が達成されたものと認められる。なお、電気料金の問題に関しては、電力供給契約への入札の導入を検討してみてもよいのではないか。
(1)変動費の合理化		<u>君津市</u> 薬品費については、方針に基づき更なる経費の削減に努められたい。光熱水費については、電気使用量が増加しているので、原因を解明し次年度以降は必ず達成されたい。
①薬品費	B	
②診療材料費	A	
③光熱水費	B	
		<u>富津市</u> 概ね目標を達成しているところであるが、引き続き経費削減に取り組まれたい。
		<u>袖ヶ浦市</u> 診療材料費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。
		<u>企業団</u> 光熱水費については、より一層の削減対策を進めるとともに、薬品費及び診療材料費については、引き続き削減に努める。
3 未収金対策の強化[P14]		<u>木更津市</u> 未収金について前年度比で減額となり、成果が見られる。なお、今後、回収計画の策定検討や未払い者への法的措置の早期実施を図られたい。
(1)未収金回収の強化	A	<u>君津市</u> 回収業務委託などにより成果が上がっており、年度
(2)患者情報共有化の推進	A	

	<p>発生未収金も前年度比約1, 350万円の減額等の効果に表れている。引き続き、新規未払い者を発生させないよう尽力されたい。</p> <p><b>富津市</b> 目標を達成しているところであるが、引き続き未収金の防止、回収に努められたい。</p> <p><b>袖ヶ浦市</b> 未収金回収業務委託により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、回収率の向上を期待する。</p> <p><b>企業団</b> 院内での関係部署との連携により未収金の発生防止に努めるとともに、未収金管理回収業務委託による回収強化を図り、未収金の縮減に一層努める。</p>
--	---

財務計画の達成状況[P17-P20]

区分		達成率(%)	木更津市
業務量	本院	延患者数	入院 95.2
			外来 97.8
	1日平均患者数	入院	95.2
		外来	97.9
	分院	延患者数	入院 94.5
			外来 88.0
1日平均患者数	入院	93.9	
	外来	88.2	
収支計画的	本院(経常損益)	100.0	君津市 財務計画の達成状況は、概ね良好だが、入院患者数、外来患者数ともに計画数を下回った原因追究と対策を講じられたい。
	分院(経常損益)	-500.0	富津市 各指標とも概ね改善されつつあるが、引き続き収益の確保、経費の削減に努め、関係市負担金の軽減を図られたい。なお、大佐和分院については不足医師を早期に確保し収支改善されたい。
資本的収支計画(資金不足額)		54.9	袖ヶ浦市 患者数は目標を下回っているものの、全般的には適切に運営されている。
内部留保資金計画(翌年度繰越額)		68.5	企業団 患者数の確保、病床利用率の向上については、より一層の取組に努める。
病床利用率	本院	95.2	
	分院	94.4	
経常収支比率	本院	100.1	
	分院	99.1	
医業収支比率	本院	100.5	
	分院	96.3	
職員給与費比率(対医業収益比)	本院	102.1	
	分院	93.3	
材料費比率(対医業収益比)	本院	96.9	
	分院	102.5	
企業債償還元金比率(医業収益比)	本院	103.6	
	分院	—	
企業債償還利息比率(医業収益比)	本院	100.0	
	分院	—	