

公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について

平成 25 年 4 月～平成 26 年 2 月までの達成状況（中長期計画 29 ページから 30 ページ）

【3】目標達成のための具体的な取り組み

1 民間的経営手法の導入

| | 目 標 | 取組の実施状況 | 自己評価 |
|-------------------|---|--|-----------------------------|
| 民間病院会計に準じた会計制度の採用 | <ul style="list-style-type: none"> ・管理会計による予算管理と経営分析導入 ・財務経理体制の強化と外部監査の継続 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 公営企業会計制度改定（企業会計に近づけた会計基準の見直し）に沿った準備を計画通り実施した。平成 26 年度 4 月より、会計システムの導入を実施。財務・会計管理および事務の効率化が可能となる。 ・ 公認会計士から定期的な指導と今回の改定に対する指導援助を受けた。 | 26 年度新会計制度の実施にむけた準備を計画とおり実施 |
| B S C の本格導入 | <ul style="list-style-type: none"> ・顧客、財務、業績プロセス、学習と成長の視点から目標管理、評価をすすめる | <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場 B S C（バランスト・スコアカード）を 7 月に作成した。 ・ 6 月 19 日、9 月 12 日の 2 回 BSC 病院管理者研修および 3 月 6 日最終評価報告会を管理職研修として実施した。 ・ 26 年度から職場 BSC を主任・係長以上の管理職について BSC 作成を実施。 | BSC 導入および評価は計画とおり実施 |

2 収入増対策

| | | 取組の実施状況 | 自己評価 |
|-------|---|---|---------------------|
| 医師の招聘 | <ul style="list-style-type: none"> ・指導医クラスの医師招聘 ・医師招聘プロジェクトチーム活動強化 ・研修医受入体制の整備 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師招聘会議を毎週開催し、医師招聘の具体化を図った。 ・ 常勤医師については研修医 1 名の減、外科医師 1 名増となり、結果として医師の増員は図られなかった。 | 常勤医師の増員は図ることができなかった |

| | | | |
|-------|---|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> 引き続き、福島医大各講座へ支援要請はじめ県外医師招聘に向け積極的に取り組んだ。 順天堂大学より4月から消化器内科医師の毎週火曜日 日本医科大学より小児科医師毎週水曜日（10/30～） 東京医科歯科大学より小児科医師毎週木曜日（11/7～） 平成26年度の初期研修医は大分大学卒1名。 福島医大4月人事で、外科、整形外科で常勤医師各1名増の支援が実施される。 日本糖尿病専門医師1名新しく赴任される。 外来診療の支援について現在、下記の通り。 外来支援医師 福島県立医大 毎週 9名 （延数） その他県内 毎週 15名 県外 毎週 9名 | |
| DPC対策 | <ul style="list-style-type: none"> DPC/PDPS評価対策 医療情報管理室の機能強化 | <ul style="list-style-type: none"> 毎月DPCによる経営指標を示している。 全国1,400施設以上の急性期病院で導入され、DPC病院間での比較検討を行い、経営改善の指標としている。 科別疾病別のベンチマーク資料作成。 医療情報管理室は26年度複数体制とする。 | 計画とおり実施 |
| 地域連携 | <ul style="list-style-type: none"> 病診、病病連携、地域連携パスの推進 医療・保健・介護・福祉とのネットワーク強化、連絡協議会の立上げオープンシステムの拡充と入院機能への特化 チーム医療による情報共有の推進 | <ul style="list-style-type: none"> 紹介率目標（45%） 37.8%（25年度4～2月平均） 逆紹介率目標（35%） 35.9%（ " ） 登録医数 138（病院・診療所 108 歯科医院 30） 引き続き、オープンシステム勉強会の開催を毎月定期的に行っている。 国のすすめる地域包括ケアシステムに向け、院内に医療・保健・介護・福祉とのネットワークを考える研究会を引き続き毎月定期的で開催した。 . | 紹介率は目標を未達成。逆紹介率は計画とおり目標達成 地域包括ケアシステムの対応について今後も取り組みを強化する |

3 経費削減・抑制対策

| | | 取組の実施状況 | 自己評価 |
|------------|--|---|---------|
| 人的資源の活性化 | ・ 人員配置の適正化 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新外来棟のオープンに伴い、新設した総合案内、入退院支援室、外来診察室の増加、新設の鍼灸治療室等の新機能を整備し、必要な人員体制の配置を実施した。 ・ 12月に日本医科大学と「看護師国内留学制度」協定を締結し、26年度より1名の看護師の研修派遣を実施予定。 ・ 新外来棟での看護外来の充実 認定看護師の活躍、出前講座との連動 ・ 26年度手術室に事務1名を配置し、診療材料の管理体制を強化予定。 | 計画とおり実施 |
| 医薬品・材料費の削減 | <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品採用の促進 ・ 医療材料費の部門別管理の導入 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発品への変更を引き続き促進した。 採用品目 1459品中、後発品 157品 ・ 後発品率(目標9.0%)25年度実績 10.76%(平成26年2月末現在) | 計画とおり実施 |
| その他経費削減 | ・ 物流管理システム体制の拡充 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査室の委託・外注方式から自営方式に変え、経費削減化と職員のモチベーション向上につなげた。(5年間で3700万円削減と試算) ・ 電気、燃料費の削減に向け管理を強化、経費削減を図った。 ・ 代替品の採用による経費削減(消耗備品等)を実施した。 | 左欄により実施 |

4 その他

| | | 取組の実施状況 | 自己評価 |
|----------|--|---|-----------------|
| 医師負担の軽減 | ・ 医師事務作業補助者の拡充 | ・ 医師事務作業補助者 11 名を配置している。26 年度 4 月より 4 名増員予定の予定。 (緊急雇用対策事業を活用) | 計画とおり実施 |
| 経営形態の見直し | ・ プロジェクトチームの立上げ | ・ 継続的な準備の取り組みが不十分であった。 (26 年度より独立行政法人化に向けた事務担当 P T チームを編成し、中期目標案の作成等整備する。) | 引き続き課題への取り組みが必要 |
| 広報活動の強化 | ・ 出前講座の推進 ・ 親しまれるホームページを作成し、情報発信を強化 ・ 病院広報誌の充実 | ・ 出前講座を延べ 4 月より 18 回実施し、延 503 名が参加した。 ・ 病院広報紙の院内配置を見直し、バックナンバーの配置を行った。 ・ ホームページ改善は系統的に実施した。 ・ 病診連携で登録いただいている先生方を対象に「連携通信」の発行を平成 25 年 4 月より平成 26 年 2 月までに 8 号を発行した。 ・ 広報活動強化の必要性について院内外から指摘されており、26 年度は当院の特徴、強みなどより戦略的後方に留意し、重点的に取り組む。 | 計画とおり実施 |

| | | | |
|--------------|----------------------|--|----------|
| 患者満足度の持続的な向上 | ・ボランティア組織(病院友の会)の立上げ | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新外来棟建設後も外来ワゴンサービスを継続的に運用、好評を得ている。(平成 24 年 5 月から) ・ 患者会組織「友の会」現在会員 106 名。 ・ 新外来棟オープン時のボランティアに協力いただいた。 12 月～1 月 延 229 名 病院ボランティア 129 名 看護学生 49 名 日本赤十字団 45 名 ・ さらに地域、患者さん、ご家族の意見を聞きながらサービス向上に努めていく。 | 計画とおり進行中 |
|--------------|----------------------|--|----------|

オープンシステム

オープンシステムとは、患者中心の医療をすすめていくため、病院の施設・設備を地域の医師に開放し、各医療機関で診療中の患者さんをそのかかりつけ医と当院の医師が共同で診療にあたるというシステムをいう。

外来ワゴンサービス

外来患者さんの待ち時間対策の一環として御茶、水、新聞、雑誌などを直接、声をかけながら手渡ししているサービス。患者さんからたいへん好評で、午前中に実施している。クレームについても率直にお聞きし対応している。

DPC/PDPS

DPC/PDPS とは「Diagnosis Procedure Combination/Par-Diem Payment System」の略で、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、入院患者さんの病名とその症状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた 1 日当たりの金額からなる包括評価部分(投薬、注射、処置、入院料

等)と出来高評価部分(手術、麻酔、リハビリ、指導料等)を組み合わせで計算する計算方式をいう。

BSC (バランス・スコアカード)

バランス・スコアカードとは、アメリカ、ハーバード・ビジネススクールのロバート・S・キャプラン教授と経営コンサルタントのデビッド・P・ノートン氏が開発した経営管理手法。企業の業績(経営者の責任)をこれまでの定量的な財務業績からだけではなく、多面的に定義することが必要だとし、それらをバランスよくマネジメントするための手法として提唱された。

財務 顧客 内部プロセス 従業員の学習とスキル、といった 4 つの視点で業績や成果が定義され、4 つのバランスを保ちながら企業としての財務業績を伸ばすことだといわれている。

入退院支援室

入院や手術予定される患者さんや家族の方に、安心して療養生活できるように事前にご説明、援助を行います。また退院後の療養についても医師、看護師はじめケースワーカー、薬剤師、介護担当などがご相談に当り支援します。

日本医科大学と「看護師国内留学制度」

高度急性期医療を担う看護師としての知識及び技術を習得し、その成果を甲における医療活動の質的向上に寄与することを目的として、当院看護師が日本医科大学に留学する協定を締結、26年度より実施予定です。期間は1年間としています。