

# 平塚市民病院経営計画 実施計画 実績評価

平成23年度～平成25年度

(平成23年度 実績)

平成24年8月

## 平成23年度 実施計画 実績評価表

基本方針	施策	事業	評価	目標	頁
1 患者の視点に立った医療の提供	1 療養環境の整備	1 患者サービスの向上	○		1
		2 施設・設備の改修	○	見直	1
		3 職員研修（接遇）の充実	○		2
		4 新棟の建設	×	見直	2
		5 院内感染対策の強化	○		3
	2 患者相談体制の充実	1 患者サポートセンターの設置	○		3
	3 病院機能評価の認定更新	1 病院機能評価の認定更新	○	見直	4
	4 広報活動の強化	1 病院広報紙の発行	○		4
		2 医療講座の開催	○		5
	2 安全で信頼される急性期医療の提供	1 医療の標準化	1 クリティカルパスの充実	◎	見直
2 医療安全管理体制の充実			○		6
2 専門医療の強化		1 医療スタッフの充実	×	見直	7
		2 臓器別・疾患別センター化	○		7
		3 がん診療連携拠点病院との連携	○		8
		4 研究・研修体制の充実	○	見直	8
		5 治験の実施（事業休止）	—	—	9
		6 薬剤管理業務の充実	◎	見直	9
3 医療の情報化・高度化の推進		1 電子カルテシステムの導入	★	完了	10
		2 高度医療機器の整備	◎	見直	10
3 地域に根ざした医療の展開	1 地域医療連携の推進	1 地域医療支援病院の承認	○		11
		2 周産期医療・小児医療の充実	○	見直	11
	2 救急医療の充実	1 ER体制の強化	×	見直	12
		2 消防救急隊との連携	◎	見直	12
		3 災害時医療体制の整備	○		13
4 病院経営の健全性の向上	1 職員の経営参画意識の向上	1 職員の意識改革	○	見直	14
		2 病院事業管理者ヒアリングの実施	○		14
	2 効率的な病院経営	1 DPC分析を活用した経営管理	○	見直	15
		2 原価計算による経営分析	×	見直	15
		3 病床利用率の向上	×		16
		4 窓口未収金対策の強化	×	見直	16
	3 保険診療上の施設基準の取得	1 各種施設基準の取得	○		17
	4 委託業務内容の見直し	1 長期継続契約の適用	×		18
		2 臨床検査科業務の委託化	○		18
	5 薬剤・診療材料等の経費削減	1 医薬品の共同購入	○		19
2 診療材料の標準化		○		19	

★完了      ◎目標を上回った。      ○目標達成      ×目標を下回った。

<b>目標達成率 77.1%</b>
--------------------

# 基本方針1：患者の視点に立った医療の提供

## 施策1-1：療養環境の整備

事業名	01 患者サービスの向上		事業担当	医事課 地域医療・患者支援室
事業概要	患者から寄せられた「利用者の声」の活用や定期的な院内巡視を重ね、患者の過ごす院内アメニティーの向上を図るとともに、外来での待ち時間の短縮に向け、継続して取り組みます。			
達成目標	【成果指標】			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来待ち時間調査の継続実施</li> <li>・患者満足度アンケートの実施</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	調査の実施と改善	→	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 検討の組織を変更し、「利用者の声」にかかる決裁事務の改善を図った 23年度 「利用者の声」の決裁方法を変更し、回答までの手続きの簡素化を図った 外来患者窓口案内の一元化を図るため「よろづ受付案内」を開設した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	利用者の声によるサービス改善実施	患者サービス検討委員会の活動を通じたサービス改善の実施		
評価	○	「利用者の声」の回答までの手続きの簡略化と外来患者窓口案内の一元化のため「よろづ受付案内」を開設し、院内アメニティー向上を図ったことを評価します。これからも成果指標を実施し院内アメニティーの更なる向上を期待します。		

※アメニティー：環境などの快適さ

事業名	02 施設・設備の改修		事業担当	病院総務課
事業概要	病棟建物の老朽化が進んでいることから、南棟は耐震性の問題を解決するために建替え計画を推進し、北棟は、計画的に施設・設備の改修を進め、良好な医療環境を提供していきます。			
達成目標	【成果指標】			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設・設備等の改修</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	準個室ユニットの導入	電源工事 冷温水発生装置のメンテナンス	施設・設備等の維持管理 見直 電気設備工事	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 冷温水発生装置2台のうち1台をメンテナンス実施した 23年度 電源工事及び冷温水発生装置2台をメンテナンス実施した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	冷温水発生装置1台改修実施	電源工事 冷温水発生装置2台改修実施		
評価	○	平成23年度達成目標を全て実施したことを評価します。老朽化が進む北棟については、計画的に停滞なく施設・整備の改修を進めてください。		

事業名	03 職員研修（接遇）の充実		事業担当	病院総務課
事業概要	医療を提供する病院もサービス業として、“自分は患者のために何ができるか”を常に考え行動できるよう、看護科職員を中心に、全職員を対象とした接遇研修を実施します。			
達成目標	【成果指標】 ・接遇研修の実施			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	マナー講習会開催	接遇研修実施	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 6月にマナー講習会を実施した（参加者63人） 23年度 6月に接遇としてのマナー講習会を実施した（参加者63人）			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	接遇研修実施	接遇研修実施		
評価	○	病院もサービス業であり、患者から選ばれる病院を目指し、患者の視点に立った医療が実践できるよう期待します。これからも接遇研修の実施を続けてください。		

事業名	04 新棟の建設		事業担当	改築推進室
事業概要	災害時における地域住民の医療拠点として、また、市民が安心して医療を受けることができる環境を整備するため、耐震診断の結果建替え等の対応を指摘された南棟の建て替えを行います。			
達成目標	【成果指標】 ・基本設計、実施設計 ・仮設救急棟建設 ・保育所棟建設			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	基本設計 実施設計	実施設計 仮設救急棟建設 保育所棟建設	解体（管理棟・救急棟・保育所）新棟建設工事着手 実施設計、解体（管理棟・救急棟・保育所）	新棟建設 (H27年度供用開始)
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 基本設計の完成、実施設計の開始、オイルタンク等移設工事の発注をした 23年度 基本設計の完成、仮設救急棟・保育所棟のリース契約締結と工事着手。オイルタンク等の工事着手。コンクリ強度不足等による設計及び行政手続きに時間を要するため、H28年度中に事業が完了する見込み			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	基本設計の完成 オイルタンク等移設工事発注	基本設計の完成 仮設救急棟・保育所棟のリース契約・工事着手 オイルタンク等移設工事着手		
評価	×	平成23年度中に仮設救急棟と保育所棟は、建設までには至らなかったようですが、その他付帯工事は計画どおりのようです。不測の事態により整備完了が遅延する見込みとのこと。安全で着実な工事を期待します。		

事業名	05 院内感染対策の強化		事業担当	病院総務課
事業概要	入院患者は、体力や抵抗力の低下が認められることから、様々な病原体による院内感染の発生を未然に防ぐことはもちろん、万一、院内感染が発生した場合には、迅速に対応するなど、日頃から医療スタッフ間で情報を共有し、院内感染対策の強化を図ります。			
達成目標	【成果指標】			
	・感染対策委員会の定期開催 ・組織改正、専従職員の配置（平成24年度追加）			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	毎月一回	→	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 感染対策委員会を毎月一回開催した 23年度 感染対策委員会を計画とおり毎月一回、定期的に開催し情報共有を図った			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	毎月一回開催	毎月一回開催		
評価	○	達成目標のとおり、感染対策委員会を毎月一回、定期的に開催し情報共有を図ったことを評価します。院内感染の発生を未然に防ぐこと及び万一、院内感染が発生した場合には、迅速に対応するなど、院内感染対策の強化を図ってください。		

施策1-2：患者相談体制の充実

事業名	01 患者サポートセンターの設置		事業担当	地域医療・患者支援室
事業概要	地域医療機関との連携や患者及び患者家族からの相談窓口を一本化し、「地域医療・患者支援室（呼称：患者サポートセンター）」を設置します。地域の開業医からの紹介患者の受け入れや患者等からの各種相談業務を行うことで、市民病院を利用する各ステークホルダーの満足度や地域の医療、保健、福祉の向上を図ります。また、相談により退院阻害要因を取り除き、早期に退院できるよう支援を行い、同時に病床利用率の向上を図ります。			
達成目標	【成果指標】			
	・平均在院日数			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	13.4日	13.0日	12.5日	12.0日
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 平均在院日数が13.2日のため、早期の退院ができるよう支援を進める 23年度 MSWや専従看護師の新規採用を行い、早期退院促進支援体制を整えた			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	13.2日	13.0日		
評価	○	達成目標のとおり、職員新規採用などの取り組みにより、平均在院日数が達成目標日数に達成できたことを評価します。これからも退院阻害要因を取り除き、患者が早期に退院できるよう支援を行ってください。		

※ステークホルダー：企業の利害関係者。患者や患者家族、地域の開業医師、病院との取引業者など  
※MSW：医療ソーシャルワーカー

施策1-3：病院機能評価の認定更新

事業名	01 病院機能評価の認定更新		事業担当	病院総務課
事業概要	患者が望む医療の内容・質の提供や診療活動の改善等を継続的に行なう努力をしているかなど、病院の持つ機能を体系的に審査する財団法人日本医療機能評価機構による更新審査を受審し、認定の更新を受ける。			
達成目標	【成果指標】 ・認定更新 ・指摘事項の改善・機能維持（平成24年度追加）			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	更新審査準備 自己評価実施	更新審査受審 認定更新	見直 機能の維持・改善 指摘事項の改善・機能維持	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 7月26日～28日に更新審査を受審した 23年度 7月26日～28日に更新審査を受審し、Ver 6へ認定更新された			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	更新審査受審	更新審査受審 Ver 6への認定更新		
評価	○	達成目標のとおり、計画どおり病院機能評価の更新審査を受審し、Ver 6へ認定更新されたことを評価します。これからも認定更新された意義を忘れずに病院機能の維持と指摘事項の改善に努めることを期待します。		

施策1-4：広報活動の強化

事業名	01 病院広報紙の発行		事業担当	病院総務課
事業概要	地域の診療所との連携や市民病院をより身近なものに感じてもらえるよう、患者や開業医の医師が必要とする情報や病院が伝えたい情報を掲載した広報紙を発行します。			
達成目標	【成果指標】 ・広報紙の定期的発行			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	広報委員会のあり方 について検討	広報紙の発行について 広報委員会で検討	広報紙の発行	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 特になし 23年度 検討WGを立ち上げ、広報紙の掲載内容について検討した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	特になし	検討WG立ち上げ		
評価	○	23年度後期に検討WGを立ち上げたとのこと。達成目標のとおり、24年度には病院広報紙創刊号が発行できるよう期待します。		

事業名	02 医療講座の開催		事業担当	病院総務課
事業概要	地域に密着した活動の一環として、市民が医療の知識を身につけ、病気になるないように予防してもらうため、医療スタッフによる医療講座の院内開催や市民アカデミーへの参加及び出前講座を実施します。			
達成目標	【成果指標】			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療講座の実施</li> <li>・市民アカデミーへの参加</li> <li>・出前講座の実施</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	市民アカデミーに6講座参加 出前講座1講座	医療講座の実施 市民アカデミー参加 出前講座実施	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 市民アカデミーへ6講座参加（参加者201人）・出前講座の1回実施 23年度 市民アカデミーへ6講座参加（参加者201人）・出前講座を1回実施 高齢福祉課主催による院内家族介護教室の実施			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	市民アカデミー参加 出前講座実施	市民アカデミー参加 出前講座実施 家族介護教室実施		
評価	○	達成目標のとおり、市民アカデミー講座に参加、出前講座の実施、そして、院内にて家族介護教室を実施することができ目標達成とのこと。今後も地域に密着した積極的活動を期待します。		

## 基本方針2：安全で信頼される急性期医療の提供

### 施策2-1：医療の標準化

事業名	01 クリティカルパスの充実		事業担当	医事課
事業概要	患者への安全で効果的な医療の提供とチーム医療を推進し、病気の治療や検査に対して標準化したクリティカルパスを積極的に作成し運用します。 また、日帰り手術や短期入院を促進することで、患者の仕事や日常生活への影響や入院費用の負担の軽減を図るとともに、病床を有効的に利用します。			
達成目標	【成果指標】 ・クリティカルパスの登録数			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	69	75	見直 85 105	見直 100 110
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 新規クリティカルパスを1件作成した。下期も新規に作成予定 23年度 年度新規のクリティカルパスを27件作成した。（下期26件作成）			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	70	96		
評価	◎	達成目標を上回る96件のクリティカルパス登録を評価します。今後もDPCを見据えたクリティカルパスの作成をお願いします。また、達成目標も上方修正で見直しをされるとのこと、今後も積極的なクリティカルパスの登録を期待します。		

※クリティカルパス：入院中に行う検査・処置・手術・看護などを時系列にまとめた治療計画表

事業名	02 医療安全管理体制の充実		事業担当	医療安全管理室
事業概要	医療事故やインシデントの防止のため、医療安全研修会を定期的を開催するとともに、インシデント、アクシデントの発生時には、報告を徹底させ原因の分析を行い、職員間で防止対策のための情報を共有するなど、一層の強化を図り、安心して安全な医療の提供に努めます。			
達成目標	【成果指標】 ・医療事故等防止対策			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	医療事故等防止対策	→	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 医療事故防止マニュアルの追加、改正及び患者誤認防止認証システムの導入 インシデントレポートシステムを導入し、マスターの見直しと集計表の改善中 23年度 医療事故防止マニュアルを10制定し7改定した。インシデントの共有と認証実施状況を調査し、強化を図った。			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	マニュアル整備 インシデント、バーコード システム認証の導入	新医療事故防止マニュアルの 作成、インシデント報告集 計、院内端末上に掲示、注射 認証実施状況調査実施		
評価	○	23年度前期及び後期ともに医療事故やインシデントの防止のための取り組みを多数行っていることを評価します。ヒヤリハット事例を分析することによって、医療事故の防止に努めるとともにこの取り組みが医療事故に対する職員の意識改革に繋がることを期待します。		



施策2-2：専門医療の強化

事業名	01 医療スタッフの充実		事業担当	看護科 病院総務課
事業概要	急性期医療を提供する中核的病院として、市民に必要とされる医療を提供していくため、医師や看護師、コメディカル等の人材を安定的に確保します。また、医療現場の環境整備や処遇面での改善を図り、医師等のモチベーションの向上を図ります。			
達成目標	【成果指標】			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>採用計画の策定</li> <li>処遇改善の実施</li> <li>看護職の採用、離職率の抑制（平成24年度追加）</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
採用計画の検討	採用計画を策定 採用計画に沿った職員採用	見直	採用計画に沿った職員採用 新規看護職25名採用 離職率の抑制10%以下	⇒ 新卒看護職35名確保 離職率の抑制10%以下
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 市民病院職員の定数改正案を作成し、職員課と協議中 23年度 3月議会で職員定数条例の改正（532人→571人）をした。処遇改善として、小児科医師に新生児手当を新設した。職員数は、前年度と比べ10人減少			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
定数条例改正案作成 新生児手当新設	定数条例改正 新生児手当新設			
評価	×	病院事業において、医療収益の増収を図るには、職員のマンパワーは必要不可欠です。人員削減を進めている公共団体において、職員増員の定数条例を改正したことを評価します。しかし、前年度に比べ看護師が減少していることから、医療スタッフのうち看護師の確保に努めてください。		

※急性期：病気や怪我の症状が一番激しい時期

事業名	02 臓器別・疾患別センター化		事業担当	経営企画課
事業概要	臓器別・疾患別のセンター化を図ることで、がんや脳・心臓疾患等の患者に対して、診療科の枠を超えて、医師を中心に看護師やコメディカル等のスタッフによる高度なチーム医療を提供します。			
達成目標	【成果指標】			
	臓器別・疾患別センター化			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
救急センター 脳卒中センター	乳腺センター	心臓病センター	がんセンター	
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 4月に乳腺センターを開設した 23年度 4月に乳腺センターを開設し、24年4月から「乳腺外科」を標榜する条例改正をした			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
乳腺センターの開設	乳腺センターの開設			
評価	○	達成目標のとおり、平成23年度に乳腺センターの開設をしたことを評価します。救急センター、脳卒中センターにつづき、乳腺センターの開設により、診療科の枠を超えた高度なチーム医療の提供を期待します。		

事業名	03 がん診療連携拠点病院との連携		事業担当	地域医療・患者支援室
事業概要	専門的ながん医療の提供を行うことができる医療機関として、診療機能や医療従事者の充実を図るとともに、地域でのがん医療に関する研修の実施やがん患者を支援するための情報の収集・提供体制を整備し、がん診療連携拠点病院との連携を強化します。			
達成目標	【成果指標】 ・がん診療連携拠点病院の指定要件の整備			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	指定要件の課題整理	指定要件の整備	がん医療診療体制の充実	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 がん診療連携拠点病院の指定に必要な要件の整備に取り組んでいる 23年度 国において、がん診療連携拠点病院指定要件が見直しとなったため、申請までには至らなかったが、目標とする指定要件の整備は完了した。			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	要件整備(相談員、がん登録)緩和ケア研修会開催等	要件整備(相談員、がん登録)緩和ケア研修会開催等		
評価	○	23年度前期及び後期とも要件整備と緩和ケア研修会開催等を実施したようです。国の指定要件の見直しが完了したら何時でも申請ができる体制を整えておいてください。		

事業名	04 研究・研修体制の充実		事業担当	病院総務課
事業概要	医師や看護師、コメディカル等医療スタッフの人材育成を図るため、専門分野での資格取得を支援するとともに、職員の技能アップに向けた研究・研修体制の充実を図ります。			
達成目標	【成果指標】 ・各職種・職場における研究・研修への支援			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	海外研究・研修派遣制度制定 専門資格受験助成制度制定	支援制度の検討	見直 ⇒ 支援制度の充実	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 研修委員会の担当者を選任し、支援制度の充実について検討した 23年度 研修委員会の担当者を選任し、支援制度の充実について検討中			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	支援制度の検討	支援制度の検討		
評価	○	専門職にとって、分野資格の取得、技能アップに向けた研究・研修は大事なものです。研修委員会の担当者を専任し、支援制度の検討をしているそうですが、早急に具体的な支援制度の提示ができるよう期待します。		

事業名	05 治験の実施		事業担当	薬局
事業概要	<p>将来の治療方法の発展に寄与するため、治験に参加する患者（被験者）の利益やリスクに配慮しつつ、国から承認前の薬剤の安全性や有効性の検証について、治験審査委員会の管理のもとに進めていきます。</p>			
達成目標	<p>【成果指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 治験実施件数</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	1件4症例	2件	2件	3件
達成成果	<p>【具体的実績・取り組み事項】</p> <p>今後は、疾患分野毎に国が指定した全国15拠点病院に集約集中し、治験の実施をすることとなったため、事業を休止します。</p>			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度

事業名	06 薬剤管理業務の充実		事業担当	薬局
事業概要	<p>外来患者処方箋を院外処方に徹底し、外来調剤に携わる薬剤師を各病棟での薬剤管理業務にシフトさせ、病棟内での薬剤師の専門性をいかすことでチーム医療の充実を図ります。</p>			
達成目標	<p>【成果指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬剤管理指導件数</li> <li>・ 病棟薬剤業務実施加算の取得（平成24年度追加）</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	4,200件	5,500件	見直 6,500件 9,000件 病棟薬剤業務実施加算取得	見直 7,800件 9,500件
達成成果	<p>【具体的実績・取り組み事項】</p> <p>23年度 上期 前期は新システムの稼働もあり、薬剤指導がままならなかったが、8月以降は薬剤指導を強化している</p> <p>23年度 目標を大きく上回る件数を達成できた。来年度以降の達成目標を上方修正する。</p>			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	2,460件	6,284件		
評価	◎	<p>前年度及び達成目標を大きく上回る6,284件の薬剤管理指導件数を評価します。24年度は薬剤師も増員されたことから、積極的に薬剤指導を実施し、見直し後の新たな目標を達成するよう期待します。</p>		

施策2-3：医療の情報化・高度化の推進

事業名	01 電子カルテシステムの導入		事業担当	経営企画課
事業概要	<p>現行オーダリングシステムの老朽化を解消するとともに、IT化による診療情報の一元管理を進め、医療の質・安全性の向上や業務の効率化を図るため、電子カルテシステムを導入します。</p>			
達成目標	【成果指標】 ・電子カルテ導入			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	電子カルテ導入に向けた運用調整	フルオーダリング稼働 電子カルテ稼働	電子カルテ運用	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 5月から新フルオーダリングシステムの稼働を開始した 23年度 5月に新フルオーダリングシステムを開始し、10月には電子カルテシステムを導入した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	新フルオーダリング稼働開始	新フルオーダリング電子カルテ導入	完了	完了
評価	★	<p>達成目標のとおり、23年度中の新フルオーダリングシステムの開始と電子カルテシステムの導入を果たしたことを評価します。今後は、このシステムを使用したことによる医療の質・安全性の向上及び業務の効率化を図ることを期待します。</p>		

事業名	02 高度医療機器の整備		事業担当	病院総務課
事業概要	<p>地域の医療需要が高度化・多様化する中で、診療機能の充実を図り、良質な医療を提供するため、高度高額医療機器の整備を計画的に行います。</p>			
達成目標	【成果指標】 ・高度医療機器の更新・導入数			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	40	40	見直 40 CT 2台、 X線TVの更新	見直 40 血管撮影装置、 結石破碎装置の更新
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 高度医療機器の更新・導入数として49件契約した 23年度 高度医療機器の更新（マンモグラフィ、MRI等）・導入数として91件の契約をした。なお、24年度から達成目標に購入機器を明記する			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	49	91 (対象10万円以上)		
評価	◎	<p>達成成果が達成目標を上回る91件の高度医療機器（マンモグラフィ、MRI等）を更新・導入できたとのこと。良質な医療を提供するために、達成目標に明記された機器をはじめとする医療機器の老朽化を待たない計画的な更新・導入をお願いします。</p>		

## 基本方針3：地域に根差した医療の展開

### 施策3-1：地域医療連携の推進

事業名	01 地域医療支援病院の承認		事業担当	地域医療・患者支援室
事業概要	地域での急性期病院としての役割を担いながら、地域の診療所を支援し、地域医療に貢献するため、紹介率や逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認を目指します。			
達成目標	【成果指標】 ・紹介率 ・逆紹介率 ・施設基準の申請及び認可			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	紹介率：56.2% 逆紹介率：45.2%	紹介率：61% 逆紹介率：50%	国からの承認	
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 紹介率63.7%、逆紹介率46.0%を実現し、申請準備をした 23年度 診療圏の開業医への訪問などを通して、申請基準を満たした			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	紹介率：63.7% 逆紹介率：46.0%	紹介率：64.9% 逆紹介率：46.5%		
評価	○	診療圏の開業医への訪問などを通して、地域医療支援病院の申請基準を満たしたとのこと。病院の理念である地域に根ざした医療をより充実するため、24年度に地域医療支援病院の承認が得られるようにしてください。		

事業名	02 周産期医療・小児医療の充実		事業担当	病院総務課 医事課
事業概要	地域において分娩施設が減少する中、妊娠から出産、新生児に対して高度で専門的な医療を提供し、安心して子どもを産み育てることのできる医療環境を整備します。			
達成目標	【成果指標】 ・救急（周産期・新生児・小児）体制の整備 維持 ・施設基準を満たす新棟NICU開設に向けたマンパワー確保（平成24年度追加）			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	救急体制の整備	→	見直 ⇒ 救急体制の維持 NICU開設に向けた マンパワーの確保	見直 救急体制の維持 新生児科医の確保
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 平塚共済、東海大学病院との救急体制を維持する為のマンパワーの確保 23年度 平塚共済、東海大学病院との救急体制を維持する為のマンパワーの確保			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	小児の二次救急体制の維持	小児の二次救急体制の維持		
評価	○	小児の二次救急体制を維持するために平塚共済、東海大学病院との救急体制を維持する為のマンパワー確保を今後もお願いいたします。		

※NICU：新生児集中治療室

施策3-2：救急医療の充実

事業名	01 ER体制の強化		事業担当	病院総務課
事業概要	急性期医療を提供する中核的病院として、市民に必要とされる医療を提供していくため、医師や看護師、コメディカル等の人材を安定的に確保します。また、医療現場の環境整備や処遇面での改善を図り、医師等のモチベーションの向上を図ります。			
達成目標	【成果指標】 ・ER体制の強化			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	ERハーフ平日	ERハーフ毎日	ER拡充の検討 見直 ERハーフ毎日	ER拡充の検討
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 従事職員の確保と勤務体制を検討中 23年度 従事職員の確保と勤務体制を検討中。従事職員の確保ができずERハーフ平日の継続となったため、24年度には実現できるようにする。			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	勤務体制の検討	勤務体制の検討		
評価	×	従事職員の確保と勤務体制を検討するも23年度の達成目標『ERハーフ毎日』には至らなかったとのこと。早急に従事職員を確保し、まずは、『ERハーフ毎日』となるよう期待します。		

事業名	02 消防救急隊との連携		事業担当	医事課
事業概要	湘南地区メディカルコントロール協議会の救急医療機関としての一翼を担っており、救急現場からの患者搬送時における救急救命士や救急隊員が行う応急処置等への指示や指導等の助言体制を充実させるほか、救急救命士の病院実習の受け入れや事例検討会の開催など、再教育体制を整えて消防機関との連携を図ります。			
達成目標	【成果指標】 ・救急車搬送患者数			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	4,975人	5,000人	見直 5,200人 5,500人	見直 5,500人 5,500人
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 7月に消防救急隊と事例検討会を開催し連携の充実を図った 23年度 7月・1月に消防救急隊とテーマを決めた事例検討会を開催し連携の充実を図った			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	2,664人	5,498人		
評価	◎	消防救急隊との連携や断らない医療の実践、そして『ERハーフ平日』の実施により、救急車搬送患者数が達成目標を大きく上回ったことを評価します。24年度の達成目標を見直されましたので、それが実現できるよう期待します。		

事業名	03 災害時医療体制の整備		事業担当	病院総務課
事業概要	<p>県の災害医療拠点病院として位置づけられており、医師や看護師、コメディカルと事務職員との連携の中で、地域住民にも参加を求めながら災害時を想定した医療訓練を実施します。また、災害時の急性期に活動できる機動性を持った医療チームを被災地に派遣する「神奈川DMAT」指定病院に指定されているため、国や県等が実施する訓練に参加します。</p>			
達成目標	【成果指標】			
	① 訓練実施回数      ③DMAT訓練参加回数		② 訓練参加者数	
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	① 1回 ② 215人 ③ 3回	① 1回 ② 200人以上 ③ 2～3回	→	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 医療訓練を10月13日に実施する予定で関係機関と調整			
	23年度 医療訓練を10月13日に実施した。DMAT訓練はチーム研修を9月26日～29日及び大磯消防との訓練を11月16日に実施した。（他に訓練見学1回）			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	訓練計画の調整	①1回 ②218人 ③1回、訓練見学1回		
評価	○	達成目標のとおり、災害時の医療体制を想定した医療訓練、DMAT訓練及び大磯消防との訓練を実施したことを評価します。災害時を想定した実践的な訓練を今後も継続してよろしくお願いします。		

## 基本方針4：病院経営の健全性の向上

### 施策4-1：職員の経営参画意識の向上

事業名	01 職員の意識改革	事業担当	経営企画課
事業概要	病院経営の効率化は、良質な医療を提供するための手段との認識のもと、500人を超える様々な職種の職員が混在する中で、医師をはじめ、全職員一丸となって取り組めるよう、経営に関する情報を積極的に発信することで、職員の経営参画意識の醸成を図ります。		
達成目標	【成果指標】 ・院内情報紙発行 ・（見直し追加）マニュアル、議事録、報告等の情報共有化を促進する		
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度
		ニュースレターの発行	見直し ⇒ 情報ネットワークの共有 →
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 電子カルテの導入にあたり「病院システム便り」を発行した 23年度 「病院システム便り」の発行と全職員が情報共有できる院内情報システムを導入した。今後は、ネットワークを利用し情報の共有化を図る。		
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度
	ニュースレター発行 (NO1～3)	ニュースレター発行 院内情報システムの導入	
評価	○	達成目標のとおり、23年度から新たなニュースレターの発行と全職員が情報共有するための院内情報システムを導入したことを評価します。達成成果にもありますが、これからは職員の情報共有を進め有効利用されることを期待します。	

事業名	02 病院事業管理者ヒアリングの実施	事業担当	経営企画課
事業概要	診療科ごとに現状の分析や今後の目標設定等について意見交換をし、情報の共有を図ることで、現場の医療スタッフのモチベーションを高めながら良質な医療が提供できるよう、医療スタッフと事業管理者との間で定期的にヒアリングを実施します。		
達成目標	【成果指標】 ・診療科、看護部等部門ヒアリング		
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度
	全体1回 各部門随時	年2回	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 事業管理者と全診療科、看護部等部門ヒアリングを実施した 23年度 事業管理者と全診療科、看護部等部門ヒアリングを年2回実施した		
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度
	全部門ヒアリング 6月に1回目実施	全部門ヒアリング 6月と11月に実施	
評価	○	達成目標のとおり、病院事業管理者と全診療科、看護部等部門ヒアリングを年2回実施したことを評価します。ぜひ、これからも現場医療スタッフのモチベーションを高め、病院事業の経営状況の健全化するために意義あるものにしてください。そして、このヒアリングによる効果の検証もよろしくお願いいたします。	



施策4-2：効率的な病院経営

事業名	01 DPCデータ分析を活用した経営管理		事業担当	経営企画課
事業概要	DPCという新しい診療報酬制度により、病院経営の転換が求められていますが、院内に診療情報管理部門を設置し、提供している医療サービスを、様々な角度からデータ分析を行い、医療スタッフと改善に向けた議論を交わしながら、医療サービスの質の確保と経営改善の両立を図っていきます。			
達成目標	【成果指標】 ・診療科との分析結果検討会の開催			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	10診療科	前年度取り組みによる改善確認	見直 40診療科 診療報酬改定取組分析 患者シェア率分析	前年度取り組みによる改善確認
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 診療科を厳選し、年10回の検討会の計画策定をした 23年度 診療科別の診療データ分析及び診療材料の購入に関する分析を実施した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	2診療科の分析と検討会を実施	年10回の分析報告の実施		
評価	○	22年度DPCデータを用いて症例分析した10診療科が、その分析結果を受けて取り組んだ改善事項が、どのような効果を生んだのかの報告をしたとのこと。改善前と改善後を具体的分析症例により提示することは、診療科にとって意義あるもので、納得感が得られるでしょうから、今後も医療サービスの質の確保と経営改善の両立を図ってください。		

事業名	02 原価計算による経営分析		事業担当	経営企画課
事業概要	新たな電子カルテシステムの導入に合わせ、集積されたデータを活用した原価計算システムを再構築し、診療科別の経営分析を行います。			
達成目標	【成果指標】 ・原価計算システム再構築			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	配賦基準等データ抽出検討	システム再構築による経営分析	見直 ⇒ データ出力による内容評価	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 電子カルテシステムから抽出できる原価計算システム内容の再構築の検討中 23年度 電子カルテシステムから抽出できる原価計算システム内容の再構築の検討中			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	未着手	データ抽出に関する環境構築		
評価	×	達成目標では、23年度中にシステム再構築による経営分析がされているのに、達成成果は、データ抽出に関する環境構築となっています。経営改善するために原価計算は、必要なツールとなりえるので、早急に原価計算基準を策定し、経営分析を行ってください。		

事業名	03 病床利用率の向上	事業担当	看護科	
事業概要	各病棟のベッドコントロールを一元的に行う専任の病床利用管理者により、病床の効率的な利用を図ることで、適正な在院日数の調整と病床利用率の向上を推進します。			
達成目標	【成果指標】 ・病床利用率			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	91%	91%	90%	91%
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 目標達成に向け、師長会で効率的な入院患者受け入れ体制を検討した 23年度 入院患者を断らないよう病床の効率的な運用を図るため、空床があればどの病棟でも積極的に受け入れる体制を実践した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	86.90%	86.70%		
評価	×	病床利用率は、22年度実績及び達成目標に及ばなかった。これは、在院日数が短くなったことにより、入院患者延数が減少したと考えます。24年度の目標達成に向けて、引き続き入院患者を積極的に受け入れる体制を構築するとともに他部門との連携調整を図ることをお願いします。		

事業名	04 窓口未収金対策の強化	事業担当	医事課	
事業概要	患者自己負担分の未収金について、支払い相談の充実やクレジットカードによる支払いの活用等、患者の利便性の向上を図るとともに、戸別訪問徴収の実施や少額訴訟等回収方策の検討を行い、未収金の減少を図ります。 また、外部委託を含めた債権回収の方法について検討します。			
達成目標	【成果指標】 ・回収率の向上 ・未収金額の縮小（*未収金残率の減少）…平成24年度から残率を達成目標とする。 *「未収金残率」=（「年度当初未収金調定額」-「回収額」-「更正額」-「不納欠損額」）÷「年度当初未収金調定額」			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	回収率30.7%	回収率40.0%	見直 回収率45.0% 未収金残率55%	見直 ⇒ 未収金残率53%
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 未収金回収業務を委託し、個別訪問の強化と回収プログラムを構築した 23年度 上期に加え未収金回収マニュアル作成及び債権分類を行った。全未収金調定額のうち22年度債権占有割合が低かったため、目標回収率は下回った。今後は、年度毎の債権割合が影響する『回収率』ではなく、総合的達成評価ができる『未収金残率』を達成目標とする。			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	回収率24.1%	回収率28.7% 未収金残率57.4%		
評価	×	23年度から未収金回収業務委託と医療費未収金回収に関する不納欠損マニュアルを策定し、今後は、新たな数値目標を立てて、未収金を発生させない対策強化に取り掛かる方針は評価します。今後も目標を達成するよう努力をお願いします。		

4-3: 保険診療上の施設基準の取得

事業名	01 各種施設基準の取得		事業担当	医事課
事業概要	病院機能の向上を図り、診療報酬上で加算が得られる施設基準の取得を推進します。			
達成目標	【成果指標】			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設基準の新規認定</li> <li>認定に係る経済的試算</li> </ul>			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	看護補助加算	医師事務作業補助加算 電子画像管理加算	地域医療支援病院 入院診療加算	診療報酬の改定に 応じた対応
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】			
	23年度 上期 施設基準を申請し取得した 23年度 施設基準を申請し取得した			
	平成23年度(上期)	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	医事事務補助加算（100対1） 電子画像管理加算（単純撮影）	医師事務作業補助体制加算（50対1） 電子画像管理加算（単純撮影） がん患者カウンセリング料 ニコチン依存症管理料 CT撮影及びMRI撮影		
評価	○	常に病院機能の向上を図り、診療報酬加算が得られる施設基準の取得を推進することは、病院経営上必要なことです。新しい治療、新規医療機器の導入時など診療報酬加算を意識し、取れ漏れがないよう部門間の連絡体制を確立し申請漏れのないようにしてください。		

施策4-4：委託業務内容の見直し

事業名	01 長期継続契約の適用		事業担当	病院総務課
事業概要	長期継続契約の締結に関する規程の制定により、費用面でのコスト削減や安定的な業務の提供等長期契約のメリットをいかせるよう委託業務仕様を見直し、積極的に適用をしていきます。			
達成目標	【成果指標】 ・長期継続契約の総件数			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	2件	8件	10件	12件
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 長期継続契約を3件契約している 23年度 長期継続契約を4件契約した（委託内容の見直しを実施し2件新規実施）			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	3件	4件		
評価	×	委託業務の長期継続契約を締結することにより、コスト削減や安定的な業務運営等に繋がれることから、積極的な運用を期待します。22年度より2件の新規契約の締結があったとのこと。今後も委託内容を精査し目標達成件数の契約ができるよう努めてください。		

事業名	02 臨床検査科検体検査業務の委託化		事業担当	病院総務課
事業概要	臨床検査科の検体検査業務に関して、健全で安全、効率的な体制に再構築するため、FMS（民間事業者との共同事業）方式により検体検査業務の運営支援委託を実施します。			
達成目標	【成果指標】 ・委託化の実施 ・検査業務コストの削減			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	事業者選定	共同運営開始 試薬購入費等削減	共同運営 試薬購入費等削減	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 5月から検体検査業務の運営支援委託を実施した。削減費用を試算中 23年度 5月から検体検査業務の運営委託を実施し、試薬購入費を19.51%削減した。（H22・23年度5月～3月の11月間比較）			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	共同運営開始	共同運営開始 試薬購入費 19.51%削減		
評価	○	23年5月から臨床検査科検体検査業務の共同運営委託をしたことにより、試薬購入費を19.51%削減したが、一方では業務委託料の増加もあることから、相対的なコスト削減を意識するようお願いいたします。24年度も診療報酬改定以上の削減効果を期待します。		

施策4-5：薬剤・診療材料等の経費削減

事業名	01 医薬品の共同購入		事業担当	病院総務課
事業概要	近隣の公立病院等と医薬品の調達を一括管理できる仕組みづくりを進め、大量購入によるメリットをいかしコスト削減に努めます。			
達成目標	【成果指標】 ・医薬品購入費削減			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
		共同購入システム検討	前年比コスト1%削減	→
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 各病院の購入医薬品共通マスタ（システム）構築に向け準備を進めた 23年度 購入医薬品共通マスタの生成を目的に、各病院の医薬品目情報のマッチングを実施した			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	共通マスタ（システム）構築の準備	医薬品目情報のマッチング実施		
評価	○	医薬品の調達を一括管理できるよう購入医薬品の共通マスタの情報マッチングを実施したとのこと。24年度は共同購入を進めることにより、目標どおりの購入価格のコスト削減を期待します。		

事業名	02 診療材料の標準化		事業担当	病院総務課
事業概要	物流管理運営業務の見直しを行い、在庫方式の変更や集中発注によるコスト削減を図るとともに、各診療科で異なって使用している材料の標準化を進め、安全性の向上や調達の効率化を図っていきます。			
達成目標	【成果指標】 ・診療材料購入費削減			
	平成22年度（現状）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	物流管理運営業務の見直し	調達方式変更 前年比コスト4%削減	前年比コスト2%削減	前年比コスト1%削減
達成成果	【具体的実績・取り組み事項】 23年度 上期 6月までは価格交渉で、7月からは調達方式の変更により削減を進めた 23年度 7月から調達方式を変更し、年間で前年比4.09%コストを削減した			
	平成23年度（上期）	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	～6月 2.32%削減 ～9月 さらに1.90%削減	調達方式変更 前年比コスト4.09%削減		
評価	○	達成目標のとおり、物流管理運営業務を見直して診療材料費の調達方式を変更し、前年比4.09%のコストの削減ができたとのこと。来年度以降、診療材料費の標準化によるコスト削減を推進し、目標達成を期待します。		