

〔進捗状況〕 - 実行済 10項目 - 実施中 28項目 - 実施のための取り組み準備中 3項目 - 検討中 3項目 x - 未実施 5項目

プランの柱	実施項目	実施計画 予定年度	進捗状 況	取り組み状況	外部評価委員会 評価する点・今後期待する点(指摘事項、指導助言等)	
地域連携、充実した医療サービスの提供	(1) 診療科編成の見直し	1 診療科編成・体制の見直し	1	H22	常勤医師不在の耳鼻咽喉科、皮膚科の存続・廃止について、外来患者数の動向や患者アンケート並びに受診者の声などを参考に、検討の結果、当面現状の診療科を維持・継続することとした。	
	(2) 常勤医師の確保	1 内科(消化器系)医師の採用	2	H21上	7月派遣大学病院より、循環器系内科医師1名を採用した。民間人材紹介会社を通じ、引き続き医師の確保に努める。	過去に短い期間で医師が退職している点も考慮に入れながら、引き続き医師の確保に努めてください。
		2 整形外科医師の採用	3	H21上	医師派遣の依頼や公募活動を実施しているが、実績は得られていない。	
	(3) 地域連携の推進	1 地域連携室の設置	4	H21下	4月より「地域医療連携担当」に看護師及び事務職員を新たに配置、機能強化を図った。	紹介患者予約やご返事の管理、救急入院以来の手配などの地域医療連携室の業務を決めることから始めることが良い。
		2 病棟連携・病診連携の計画策定	5	H22	戸田中央総合病院との「救急搬送地域連携受入加算」が算定可能となった。「地域連携バス」の活用や「退院時共同指導料」の算定に向けた計画が課題である。	
		3 近隣病院・診療所へのPR訪問	6	H21	地域連携に関する他院開催の講演会や懇談会に積極的に参加し、連携に努めている。情報発信については、医師会会員だけでなく、地域の訪問看護ステーションや老健施設などを順次加えている。	
		4 患者の紹介・逆紹介の実施	7	H21	地域医療連携担当の発足に伴い、紹介・逆紹介の迅速な対応が可能となった。更なる病床利用率の向上と平均在院日数の短縮による効率化を目指す。	
	(4) 公衆衛生活動の継続実施	1 各種健診事業(公衆衛生活動)の継続実施	8	H21	30代健診、特定健診、子宮がん検診、乳がん健診を実施し、今後も継続実施に努める。	
	(5) 薬剤処方院外利用	1 患者要望に応じた院外処方の実施	9	H21	患者の要望に応じて担当医師と相談を行い、院外処方箋の発行を通じて実施している。	
	(6) 診療行為の充実による医療の質の向上	1 薬剤管理指導の拡充	10	H21下	平成20年10月より指導業務を開始した。その後、嘱託薬剤師1名の退職、正規職員1名の産休・育休で平成21年度2名減となり、病棟への常駐が確保できず、拡充に至っていない。	引き続き努力されたい。
2 受託検査の拡大		11	H21下	・CT・MRIの外注を平成21年度はCT192件、MRI357件、平成22年度上半期はCT137件、MRI253件実施した。また、心・腹部エコーについても外注実施している。 ・8月より「医用画像のフィルムレス対応開始」を外向けに情報発信。		
3 外来患者への標準検査パッケージ導入		12	H21下	平成22年度の導入に向けて、各診療科の医師に意識付けを行っている。		
4 クリニカルバスの作成・活用		13	H22	22年度上半期は、新たに外科1、婦人科2、眼科1を作成。(全28)		
(7) 外来午後診療の拡充	1 小児科の午後診療時間変更	14	H21下	嘱託医師退職の為、平成21年8月以降、火曜日の午後診療及び乳幼児健診を2名の医師で行ってきたが、医師の負担が大きい為、平成22年7月以降、火曜日の午後診療を休止した。	引き続き努力されたい。	
	2 内科の午後診療の実施	15	H21下	x 内科の常勤医師が充足されていないため、検討段階には至っていない。		
	3 産婦人科の午後診療の実施	16	H21下	産婦人科の午後診療については、月曜日は1診・水曜日から金曜日は2診・土曜日は1診の体制で午後の予約診療を実施。(火曜日の午後については、産褥健診を実施)(前年度から継続中)		

蕨市立病院経営改革プラン評価シート

プランの柱		実施項目	実施計画 予定年度	進捗状 況	取り組み状況	外部評価委員会 評価する点・今後に期待する点(指摘事項、指導助言等)	
2	(1) インフォームド・コンセントの充実	1 診療・検査・入院・手術・投薬時における説明マニュアルの作成	17	H21	産科病棟において、出産・育児に係る説明冊子を作成中。		
		2 医療従事者間での共有・推進	18	H22	マニュアルの整備にあわせて、医師・看護師間で共有できるような仕組みづくりを検討している。		
民	(2) 情報提供のためのホームページの充実	1 (仮称)ホームページ委員会の設置	19	H21上	×	委員会の設置については、院内会議で検討の結果、新たな委員会を設置しホームページの再構築を行うよりも、担当者が各診療科等と直接打合せを行い構築するほうがスピーディーであると判断し、未設置と決定。	
		2 ホームページ記載情報の再設計・更新	20	H21		随時、担当者と各診療科で相談調整のうえ、診療科の概要や医師紹介など順次更新。また新着情報、トピックス欄を活用した情報発信(放射線画像検査のフィルムレス化、休診・代診のお知らせ)の他、地域医療連携情報や職員採用情報など随時更新を行っている。	
適	(3) 施設・設備の機能向上	1 施設・設備の改善	21	H21		「受診者の声」等の内容を検討し改善を図った。 ・外来トイレの洋式化及び換気扇の改善 ・ロビー用椅子の一部入れ替え ・受付及び薬局前にテレビを設置(各1台) ・5階病棟浴室の改修 ・遮光カーテンの設置(2・5階病棟)	
		2 より安全な施設づくりの検討	22	H21	×	平成21年度は経営改革プランを職員が一丸となり実行した結果、目標を上回る成果が出ているが、単年度だけではなく安定した病院経営を継続しなければ建て替えるのは困難。よって、当初とおり経営の健全化を第一優先とします。	
療	(4) 外来待ち時間の改善	1 一般外来の予約診療科の拡大	23	H22		内科・産婦人科及び小児科(一部)で時間帯予約制を実施している。また、他の診療科について、予約対応のあり方等について準備検討をしている。	
		2 適切な予約診療の実施	24	H21下		当病院の役割と医療職の確保を見極めながら、今後のあり方を検討している。	
ビ	(5) 職員の接遇レベルの向上	1 (仮称)接遇教育検討委員会の設置	25	H21	×	接遇教育委員会の設置については、院内会議での検討の結果、委員会を未設置と決定。	
		2 職員の接遇教育の実施	26	H21		接遇向上について、看護科の年間目標に掲げ意識付けを行っている。平成22年6月17日に看護職員を対象とする接遇研修を実施(参加人数33名)	
		3 院内の接遇レベル管理体制の整備・実施	27	H21	×	接遇レベルの管理体制の整備については、平成22年度に検討予定。	
ス	(6) 患者満足度レベルや患者意見の継続的収集と対策実施	1 患者満足度アンケートの実施	28	H21上		・入院患者:11月15日から12月10日まで実施。 ・外来患者:11月13日から12月末まで実施。	外来の待ち時間や入院の食事に関することなどの不満項目の対策に取り組まれない。 職員の満足度調査も必要と思います。
		2 「患者の声」投書箱の設置	29	H21		平成22年10月現在の投書件数は 84件	
		3 意見・苦情等への対策実施	30	H21		・患者アンケート結果や投書された意見などについては、取りまとめ後、院内管理会議での報告や院内掲示、更には改善ニュースに掲載し全職員に周知徹底するなど情報の共有化を図る。 ・改善を必要とする意見については、関係各科において対応策を早急に検討し改善に努め、22年度からは改善結果を院内に掲示してお知らせしている。	
め	(7) 医療相談の充実	1 医療相談員(ソーシャルワーカー等)の配置	31	H21下		4月から地域医療連携担当に看護師を配置したことから、医事業務のプロパー職員の採用を最優先とした。	
		2 医療相談の継続実施	32	H21		地域医療連携担当に看護師を配置し、既存の看護相談(看護科)と医療相談を一元化した。	

藤市立病院経営改革プラン評価シート

プランの柱	実施項目	実施計画 予定年度	進捗状 況	取り組み状況	外部評価委員会 評価する点・今後に期待する点(指摘事項、指導助言等)	
健全経営により、いつまでも市民とともにある病院のため	3 (1) 運営形態の検討	1 地方公営企業法の全部適用の検討	33	H21上	運営形態について、院長・事務局長会議で地方公営企業法の全部適用への移行の可否について検討を行う。現状として、全部適用の自治体病院の経営状況は一部適用の病院と同様に変化している状況にあり、財政状況の悪化は、直接、運営形態そのものが主要因とは言えず、仮に全部適用に変更したとしても直ちに黒字化に転じる保障はないと判断し、全部適用には移行せず現行の一部適用のまま、市長・院長のリーダーシップの下、職員が一丸となり経営改善に努めることに決定。	黒字経営であれば現状の一部適用で可であろう。
	(2) 非常勤医師の適正化	1 診療科別の費用対効果の算出	34	H21	診療科別の収支については、毎月の収益状況調べ及び給与費や材料費等の費用を基に算出を行い、毎月の管理会議で報告を行う。	重要なことであり、公開のはばを少し広げても良いのではないが、継続して実施に努めていただきたい。
	(3) 費用コストの削減	1 診療材料の統一化の実施	35	H21	・病院改善検討委員会において診療材料の統一化について検討を重ね、安価なものへの変更など関係する科との連携・調整等を通して、統一化を推進した。 ・平成20年度に病院改善検討委員会独自で診療材料の発注に伴うシステムの再構築を行い、統一化を進めるための環境整備を行った。	診療材料の統一化の実施、「ムダ取り運動」の実施ですが、ともに業務に支障のない範囲内で、引き続き進めてください。
		2 「ムダ取り運動」の実施	36	H21	・病院改善検討委員会において「ムダ取り運動」について検討を重ね、光熱水費・コピー・消耗品等について職員個々がコスト意識を持って取り組むよう、全職員への周知徹底を図る。 ・毎月「改善ニュース」を発行して光熱水費等の前月の使用量・金額を全職員に知らせている。 ・自主財源を確保するために、有料広告掲載要項を定め、領収書等の有料広告主の募集を行うが応募者は無し。これからも適宜公募を行う	
	(4) ジェネリック医薬品の導入	1 ジェネリック医薬品の選別、導入	37	H21	3銘柄4品目について導入検討をし、1品目を切り替えた。	
	(5) 文書料・室料差額の見直し	1 文書料・室料差額の料金の再設定	38	H21下	帝王切開分娩料を180,000円(115,000円から)に引き上げた。	
	(6) 未収金の早期回収	1 未収金の回収強化策の検討、実施	39	H22	・経営アドバイザーを講師とした未収金対策に関する研修を実施して、事務職員全員が共通した認識で対応する体制づくりに努めている。 ・未納者への直接訪問による催告や電話による催告を行ったが、他の未納者に対する文書催告は年度末までに行う。 ・平成23年1月より午後5時までに受付をした患者様に関しては、当日会計が行えるようにした。これにより、外来未収の削減につながる	現在残っている未収金の早期の回収に引き続き努められるとともに、未収金そのものの発生を防止する工夫もさらに検討してください。
(7) 病床利用率の向上	1 病床利用率の向上	40	H21	経営改革プランに掲げた目標値を達成するために、4月に全職員を対象にした経営方針説明会を実施し、今後の方向性や目標数値などを示し情報の共有化を図る。 ・医師を中心に職員全体の意識改善が進む中で、平日、夜間、休日など救急患者を積極的に受け入れるようになり、入院患者の獲得に繋がった。 <22年度実績(10月現在)> 69.90% 前年度比7.63ポイントアップ		
チームで市民に奉仕できる院内体制づくりのため	(1) 職員の適正な人員配置	1 職員配置の適宜変更	41	H22	・平成22年4月より内科外来にドクターエイド3名を配置し、医師・看護師等の業務負担を軽減。 ・平成22年5月より看護師1名を地域医療連携担当へ配置し、地域医療連携の強化を図った。	
	(2) 新たな人材の確保	1 事務職員(専門家)の採用	42	H22	平成22年8月と11月に採用試験を行ったが採用には至らなかった。	
	(3) 管理会議の見直し	1 目標管理の徹底	43	H21	毎月の管理会議において目標患者数の達成状況や収益状況等を報告し定期的な進行管理を行っている。	引き続き実施していただきたい。
	(4) 病院改善検討委員会の見直し	1 構成メンバーの再検証	44	H21上	医療サービスの質的向上や業務改善の推進を図るためには、様々な視点から検討をすることが重要であるため、病院改善検討委員会組織の再編制を行うため、病院改善検討委員会設置要綱の一部改正を行い、病院改善検討委員会の委員14名(院内の係長若しくはその相当職)に、新たに、臨床検査科、放射線科、薬剤科の科長補佐級の3名を加えた17名の委員構成とした。	院内保育については、職員アンケートをとり希望者の把握を先行させることが必要ではないか。
		2 業務内容の見直し	45	H21	業務内容について、従来から継続的に行ってきた病院改善業務全般に関する検討の他、経営改革プランにおける行動計画の一部を病院改善検討委員会が担当する。1. 患者満足度アンケートの実施、2. 「患者の声」投書箱の設置、3. 更な診療材料の統一化、4. ムダ取り運動の実施、5. 医療現場に密着した業務内容の見直し、6. 職員提案制度の検討、7. 院内保育室設置の検討	
	(5) 目標の設定・管理	1 年次ごとの科別目標設定・管理	46	H21	病院における年次目標は、院長・事務局長会議を行って決定し、4月に全職員に対し経営方針説明を行い周知徹底を図る。また、毎月の管理会議において患者数や収益状況等を報告し定期的な進行管理を行う。	
(6) 医療現場からの意見反映	1 職員提案制度の新設、実施	47	H21下	・提案者を表彰する制度も設け、優秀な提案をした個人や団体に対し院長表彰を行っている。		
平成22年度改革プラン以外の重点項目	1 診療報酬改定に伴う診療加算の取り組み		48	H22	・電子画像管理加算<単純撮影>(入院・外来) ・電子媒体管理保存加算 ・急性期看護補助体制加算1(50:1) ・一般病棟看護必要度評価加算 ・透析液水質確保加算 など、新たに8項目の算定が可能となった。	
	2 看護師等の労働環境の改善		49	H22	・目標の病床稼働率に相応する看護基準をクリアするための看護師確保に努める。 ・院内保育室を設置し、職員の子育てを支援する。	