

## 資料 4

## 目標達成のための具体的な取組みの進捗状況

説明		21年度計画	21年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価	
医師確保対策	医師修学資金貸与 医学生の確保、定 着促進	但馬出身の医師志望者に修学資金 を貸与することにより、将来、公 立豊岡病院組合立病院で診療に従 事する医師の確保を図る。(修学 資金貸与額6年間計1,020万 円)	医師修学資金貸与医学生 新 規3名貸与 医師修学資金貸与医学生の研 修医としての受入 2名	新規 2名へ貸与 累計 21名へ貸与 研修医 2名受入	○	
	医師のキャリア アップ支援	医師の豊岡病院組合への定着を図 るため、医師のキャリアアップへ の支援を行う。	学会専門医、認定医取得経費 支援 学会年会費助成：所属する学 会の年会費の内、最初の1つ 目について、病院組合から公 費で助成を行う。	18件 47件 平成21年度末医師数102名の内、半数以下の助成数 であるため、さらなる周知が必要。	△	
	医師の業務軽減	医師の労働環境を改善し、豊岡病 院組合への定着を図る。	医師事務作業補助員の配置 実施時期：H21年4月(1 8名)	平成21年11月より7名配置 平成22年5月より18名配置	○	
	業績に対する評 価・報奨	業績(診療成績、患者貢献度、財 政貢献度の3項目のポイント制) の上昇した診療科に対して、医療 備品の購入に使える予算(総額 1,300万円程度)を配分し、意欲 を高める。	引き続き業績評価報奨制度の 継続を行う。	平成21年度も制度を継続 予算の配分方法を一部見直し、業績の良い診療科のみが 医療備品の購入に使える従来の方式から、病院内での予算 の割り振りを病院長の権限とした。	○	
収入向上対策	DPCの効率的運 用	DPCとは、「診断群分類包括評 価」の略で、病気の種類(診断群 分類)によって医療費が決まる定 額支払い制度(従来は出来高払 制)、豊岡病院で実施。	入院平均単価の増加による収 入増：190百万円	外来での検査後の入院、入院時に持参薬の指導 出来高払時に対する収入増：223百万円	○	
	新たな施設基準の 取得	診療報酬上有利となる施設基準を 取得し、収益の向上を図る。	7対1看護基準 医師事務作業補助体制加算 X線CTマルチ加算 X線CTフィルムレス加算 を取得する。	全項目取得済み	○	

説明		21年度計画	21年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価	
	組合外加算の見直し	豊岡市及び朝来市から補助金が投入されていることから、構成市以外の患者から加算金を徴収することにより、負担の公平化を図る。	制度を継続する。 (非紹介患者加算3割、時間外加算3割、室料差額加算3割、分娩介助料加算12千円)	制度継続中 収入増24百万円	○	
	未集金の発生率の抑制及び未収金の回収率の向上	未収金の発生抑制と回収により、収益を確保する。	数値目標は定めず	評価の基準となる数値目標を定める必要がある。 病院規模に合わせた回収マニュアルを作成し、早期回収(2ヶ月未収)を実施	△	
	遊休不動産の売却	不要の不動産を売却することにより、収入を確保する。	H23年度実施のための、調査及び検討	調査及び検討は実施したが、H23年度の売却見通し立たず 売却方針の再検討を行った結果、地価の安い時期に売却することは不相当であり、地価の上昇を待って売却を行う。	△	
	有料広告の募集	広告看板等の設置、領収書裏面、HP、広報紙「ほすびたる」への広告掲載等の検討	実施時期：H22年1月	広報紙については、平成22年3月号より実施 HPについては、平成22年4月より実施	○	
医療機能向上対策	病診連携・病病連携の強化促進	必要に応じて、患者を診療所から地域の核となる病院に紹介することにより高度な検査や医療を提供し、快方に向かった患者は元の診療所で診療を継続(逆紹介)するしくみの強化	紹介率：38.7% 逆紹介率：23.0%	紹介率：36.9% → 未達成 逆紹介率：24.4% → 達成	△	
	7対1看護の効率的な運営推進	看護職員1名が受け持つ患者を現在の10人から7人とし、手厚い看護を実施する。豊岡病院で実施。	実施時期：H21年8月	計画通り8月より実施	○	
	クリニカルパスの推進	標準化された治療スケジュールを予め患者へ提示することにより、患者や家族の治療への理解が促進される。	クリニカルパスの開発促進	新規開発パス数(H21年度) 病棟用 2種 外来用 9種 開発済パス数(H22.3月末) 病棟用 81種 外来用 21種	○	
	連携パスの推進	施設間のクリニカルパスで、現在国により、脳卒中と大腿鼠経部骨折のパスが認定されている。	脳卒中の連携パスの策定	策定済み (9月実施より実施)	○	

説明		21年度計画	21年度実施状況	病院組合の自己評価	委員会評価
病院機能評価の受審とフォローアップ	第三者機関の実施する病院機能評価を受診することにより、病院の弱点を把握し、改善に繋げることができる。(5年毎に実施)	今年度受審予定なし	受診時の機能評価基準を保っている。 豊岡病院 (H20実施済) 和田山MC (H23予定)	○	
競争原理の働くような契約方法等の見直し	従来の慣例に拘らず、契約方法を見直し、経費の削減を図る。	1社随意契約の見直しを行う。	機器の保守契約について、1社随契から数社見積徴収に変更した。	△	
診療材料購入の外部委託化の検討・実施	医業費用の3割を占める診療材料の経費を削減するための方法を検討・実施する。	平成22年度導入のための検討を行う。	平成22年10月より導入予定	○	
適正な人員配置による委託化・臨職補充	退職者不補充(委託化・臨職化)により、人件費を抑制する。	退職者の業務の中で、委託化・嘱託化出来るものを検討する。	電話交換手→再雇用 機能訓練助手→パート化 医療技術職(看護師、技師等)については、退職者不補充(委託化・臨職化)することは、困難	△	
業務委託の推進	効率化できる業務の委託を推進する。	家政業務の委託(和田山) 血液検査のブランチラボ化を検討する。	家政業務の委託(和田山)→実施済み 血液検査のブランチラボ化については、実施を見送ることとなった。	△	
後発薬品の使用率の向上促進	先発薬品から後発薬品に切り換えることにより薬品費の削減を図る。特にDPC(包括診療報酬制度)で効果が大きい。	5%(金額ベース)	5.8%	○	
補助金免除繰上償還の実施	国による臨時特例措置の活用で途中解約に伴う違約金が免除され、低利息資金への借換えによる利息支払いの軽減(H20年度借換済み)	効果額22.1百万円	計画通り実施済	○	
適正な給与体系の検討	国、県、構成市との給与等の比較検討を行い、適正な給与体系とする。	人事院勧告に準拠	人事院勧告に準拠し、ボーナス等の引き下げを実施済み	○	

説 明		21年度計画	21年度実施状況	病院組合の 自己評価	委員会評価
	互助会助成金の見直し	職員互助会への助成金の見直し	助成金の見直しの実施	平成21年10月より実施済み	○
経営意識 向上対策	BSCの推進と情報共有化	BSC（バランスト・スコア・カード）とは、地域・利用者・仕事・人材などの視点から経営戦略を日常業務へ落とし込むことと特徴とした経営ツール	BSC（バランスト・スコア・カード）を推進することにより情報の共有化を図る。	バランスト・スコア・カード未作成	×
	全職員での経営改善への取組（ワンコイン作戦）	収入向上対策・経費削減対策に上げられていること以外で、職員のひとり一人が1日500円分の経営改善へ取組心構えを持って業務に当たる。	職員へのワンコイン作戦の周知	職員に十分浸透しているとは言い難い。 実施例：書籍加除の見直し、裏面コピー、節電への取組等	△
広報及び 連携対策	ホームページの充実	病院組合の情報戦略の一環として、ホームページの充実を図る。	組合内5病院のHPの統一的な運用を検討する。	平成22年4月より実施 統一的運用に合わせ5病院のHPの内容を再検討し、充実を図った。	○
	「ほすびたる」「FMジャングル」等による積極的な情報提供等	病院組合の情報戦略の一環として、各種媒体を利用して市民への情報提供を図る。	ほすびたる：隔月（年6回）発行 FMジャングル：週2回放送（各15分）	ほすびたる：隔月発行 FMジャングル：週2回放送 朝来CATV：計2回放送	○