

資料 3

目標達成のための具体的な取組みの進捗状況

| 説 明 | | 24年度計画 | 24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 | 医師修学資金の新たな貸与医学生を確保する。 〔募集人員〕各学年3名程度 | 新たに1名の医学生に貸与を開始し、6学年全体で18名の医学生を確保した。 ※貸与医学生の状況 6年生 2名 5年生 7名 4年生 2名 3年生 2名 2年生 4名 1年生 1名 合 計 18名 | ○ | | |
| | | 医師修学資金貸与医学生のうち卒業見込者2名を研修医として豊岡病院で受入れる。 | 2名全員を研修医として豊岡病院に受入れた。 ※研修医等の状況 専攻医(2年目) 1名 専攻医(1年目) 1名 研修医(2年目) 2名 研修医(1年目) 2名 合 計 6名 | | | |
| | 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。 | 医師の学会専門医、認定医取得にかかる経費を助成し、継続して支援する。 | 平成24年度11件 (平成23年度は19件) | ○ | |
| | | 医師が所属する学会の年会費を助成し、継続して支援する。 (医師1人につき1学会) | 平成24年度55件 (平成23年度は57件) 就職時のオリエンテーションで説明するほか、文書通知により周知に努めた。 | | | |
| 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。 | 医師事務作業補助者を配置して、医師の業務負担軽減を図る。 | 医師事務作業補助者を37名配置し、オーダー入力や文書スキャンなどの業務を担当して、引き続き医師の業務負担の軽減を図った。 ※診療報酬 医師事務作業補助体制加算15対1を継続して算定 | ○ | | |
| 業績に対する評価・報奨 | 業績(診療成績等の類似病院比較、改革プラン比較、過去3年間の平均との比較の11項目のポイント制)を病院毎に評価し、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。 | 業績評価に伴う報奨制度を継続して実施する。 | 業績評価報奨制度の継続実施により、主に収益確保への取り組み意欲の維持向上に努めた。 平成24年度報奨額 合計15百万円 | ○ | | |

| 説 明 | | 24年度計画 | 24年度実施状況 | 病院組合の 自己評価 | 委員会評価 | |
|----------------|------------------------|--|---|--|-------|--|
| 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。 | 豊岡病院で平成20年7月に導入したDPC入院算定を継続して行う。 | DPCによる入院算定を継続 出来高払いと比較した場合の収入増：375百万円 ※平成23年度の効果額：328百万円 | ○ | |
| | 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。 | 新たな施設基準を取得し、収益の確保に努める。 | 病理診断管理加算（組織、細胞） 感染防止対策加算 患者サポート体制充実加算等 効果額：34.9百万円 | ○ | |
| | 組合外加算の見直し | 豊岡市及び朝来市から条例に基づいた経費負担を受けていることから、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。 | 平成20年12月に改正した加算料金を継続して徴収する。 [加算料金] ・非紹介患者加算3割加算 ・時間外加算3割加算 ・室料差額加算3割加算 ・分娩介助料加算12千円加算 ※計画：18.7百万円 | 各加算額に基づいて徴収した。 H24年度：41.3百万円 | ○ | |
| | 未収金の発生率の抑制及び未収金の回収率の向上 | 未収金の発生の抑制と回収により、収益を確保する。 | 未収金の短期回収による発生額の抑制に努める。 | 裁判中のため回収できない事例及び自己破産による事例等により、発生額は大きく増加したが、引き続き回収に向けた取り組みを行っている。 [焦付未収金の発生額] 平成22年度 平成23年度 平成24年度 2,352千円 ⇒ 1,539千円 ⇒ 5,722千円 ※一層の回収に向け、回収困難な未収金については弁護士事務所に回収を依頼する体制を整え、平成25年度より実施している。 | ○ | |
| | 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 | 広報誌とホームページへ広告を掲載する。 効果額：1.3百万円 | ホームページへの広告掲載も行っているが、収入が目標額には届いていない。 平成24年度広告収入:0.5百万円 | △ | |

| 説明 | | 24年度計画 | 24年度実施状況 | 病院組合の自己評価 | 委員会評価 | |
|----------|---------------------|---|--|---|-------|--|
| | 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。 | 豊岡市千代田町と朝来市和田山町秋葉台の物件を売却する。 | 公募により応募のあった秋葉台の2物件を売却したが、豊岡市千代田町及び秋葉台の残り3物件については、次年度以降再度公募を行い売却に努める。 売却額：12百万円 | ○ | |
| 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 | 改革プランに示した年度数値目標を達成する。 [数値目標] 紹介率：54.6% (想定：46.7%) 逆紹介率：30.0% | 紹介率：36.9% → 未達成 逆紹介率：29.8% → 未達成 紹介率は昨年度より上回ったものの、逆紹介率は昨年度よりも下回り、目標は達成していない。 (H23：紹介34.8%、逆紹介率30.0%) | △ | |
| | 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。 | 平成23年1月より10対1看護に変更している施設基準について、再度7対1看護に戻すために必要な人員の確保に努める。 | 7対1看護に必要な看護師の増員が困難な状況である。引き続き県内外の看護学校等への周知を行い、必要な人員の確保に努める。 ※7対1から10対1への変更による収入減の一方、救急科で救命救急入院料等の特定入院料加算を取得している。 | △ | |
| | クリティカルパスの推進 | 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。 | 継続してクリティカルパスの開発促進に努める。 | 平成24年度運用パス 109種類 (平成23年度は116種類) ※運用実績のないパスを整理することで数が減少している。 | ○ | |
| | 連携パスの推進 | 施設間のクリティカルパスで、現在国により、脳卒中と大腿骨頸部骨折、5大がんのパスが認定されている。 | 平成21年度に開発した脳卒中連携パスの活用を継続する。また、平成24年度より5大がん連携パスの運用も開始する。 | 10件の症例において活用した。 ※うち、平成24年度より開始した5大がん連携パスは2件の症例で活用。 | ○ | |
| 経費削減対策 | 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。 | スケールメリットを最大限に活かす5病院の統一契約について、対象の拡大を検討していく。 | ・在宅酸素機器賃借料の見直し：1百万円/年費用削減 ・検査委託契約見直し：2百万円/費用削減 ・看護師ユニフォーム、寝具等の費用削減効果は継続 25.6百万円 効果額：28.6百万円 | ○ | |
| | 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。 | 豊岡病院で導入した物流管理の外部委託化を随時他病院にも拡大し、スケールメリットを生かして診療材料費を削減する。 削減効果額：10百万円 | 平成24年度から日高、梁瀬、和田山医療センターでも外部委託化を行ったことにより、5病院全体での委託化が進んだ。 削減効果額：26百万円 | ○ | |

| 説 明 | | 24年度計画 | 24年度実施状況 | 病院組合の 自己評価 | 委員会評価 | |
|----------|------------------------|--|--|---|-------|--|
| 経費削減対策 | 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。 | 適正な人員配置による効率化に努める。 | 直接医療に携わる職種を増員配置し効率化を図った。 診療放射線技師：2名増員（豊、日） 臨床検査技師：1名増員（豊） 退職者補充について、一部を臨時職員による補充（2名）を実施した。 | ○ | |
| | 業務委託の推進 | 効率化できる業務の委託を推進する。 | 豊岡病院で外部委託化した物流管理業務について、診療材料を基本とした外部委託を他病院でも取り組む。 | 日高、梁瀬、和田山医療センターでも取り組みを開始したことで、5病院全体で診療材料についての物流管理を外部委託化した。 | ○ | |
| | 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。 | 前年度の後発品購入比率以上を目標数値とする。 23年度：5.61% | 化学療法の増加により全体の薬品費が増加する中、24年度の後発品購入比率は5.25%で、23年度と比較して0.36%下回った。 | △ | |
| | 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。 | 人事院勧告に準拠した改正を実施する。 | 人事院勧告に準拠し、55歳以上の職員の昇給を原則停止し、給与構造改革に伴う減給補償を段階的に廃止した。 | ○ | |
| 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を特徴とした経営ツール | BSCの推進等により、経営意識の向上に向けた情報の共有化を図る。 | 管理職者を対象に、「経営に対する貢献」が自らの職責であるとの意識醸成を図ることを目的とした研修を実施した。 経営分析と良質な医療との関連性を学ぶことで、職種を超えて経営に対する意識の共有を図った。 ※各病院の看護部では成果指標にBSCの視点をを用いた目標管理制度を実施している。 | △ | |
| | 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。 | 経営改善に対する職員の意識の醸成に努め、経費削減に向けた取組を展開していく。 | コスト削減委員が中心となって節電等の啓蒙の貼り紙を作成し、職員が利用する階段やトイレに掲示して節減意識の向上に努めた。 | ○ | |

| 説 明 | | 24年度計画 | 24年度実施状況 | 病院組合の 自己評価 | 委員会評価 | |
|------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|---|-------|--|
| 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病院のホームページの統一的な運用により更なる充実を図る。 | 院内行事や患者さんへのお知らせなど、適宜ページをアップすることで情報発信に努めた。 | ○ | |
| | 「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。 | 広報紙ほすびたるやFMジャングルを活用して、情報提供に努める。 | ほすびたるを隔月発行して情報提供に努めた。また、スポットで広報が必要な場合は、市の広報にも掲載をお願いするなどして、情報提供に努めた。 | ○ | |

×：取組が不十分であり、著しく遅れている。

△：取組が不十分であり、やや遅れている。

○：計画を上回って進んでいる。