

改革プランの取組状況

項目		平成22年度までの取組状況	平成23年度の取組
民間的経営手法	民間病院との経営指標の比較	平成21年度に、社団法人日本病院会がまとめた「病院経営分析報告書」をもとに比較を実施。	平成23年度においても病院経営実態調査に協力した。
	診療科別損益計算	診療情報分析システムを導入し、DPC調査データを利用した各診療科ごとの変動費分析を行った。	診療情報分析システムによる変動費分析のほか、厚労省の部門別収支に関する調査に参加し、診療科別の損益計算を実施した。
事業規模・経営形態	事業規模の見直し	入院患者の動向を把握（新入院患者数、平均在院日数を含め動向を把握し、各診療科に周知）	新入院患者数、平均在院日数や病床利用率等、入院患者の動向を毎週把握し、各診療科へ周知した。
	経営の見直し	地方公営企業法全部適用の継続	地方公営企業法全部適用の継続
	医師の確保	医師確保が難しい診療科に対し、手当の拡充。時間外緊急手術手当の新設（平成22年9月）	医師の確保について、引き続き努力し、必要な診療科の医師の採用に努めた。
経費削減・抑制	長期継続契約の導入	市と歩調を合わせ、平成23年4月から導入した。	対象業務の拡大を検討した。
	随意契約の見直し	平成22年度契約業者決定に当たり臨床検査業務、電話交換業務を複数社による競争を実施。平成23年度契約に向け、医事業務について複数社による競争を実施した。	業務内容等を勘案し、必要に応じて随意契約を見直した。 平成24年度契約に向け、清掃業務で複数社による競争を実施した。
	委託業務について費用対効果による見直し	平成20年度に放射線関係の医療器械の保守内容を見直し、備品等の保守については内容を精査の上、委託料の削減を図った。	医療器械等備品の保守について、業務の要不要を精査し、委託料の節減を図った。
	再任用職員、臨時職員の配置、外部委託の推進	医師事務作業補助者、看護補助者について臨時職員を配置。	臨時職員による看護補助者等の配置とともに、医療器具の滅菌業務や薬剤部SPDの委託化について検討した。

項目		平成22年度までの 取組状況	平成23年度を取組
経費削減・抑制	後発医薬品の使用の拡大	平成18年度より後発医薬品を採用しているが、平成21年度7品目後発医薬品を新規に採用した。	後発薬に切り替えやすいよう、電子カルテシステムの機能を検証した。平成23年度、12品目採用した。
	診療材料品目等の見直し	医療材料委員会を設置し、購入・使用等の適正化を図っている。また、診療材料等物品管理システム業務の見直しを平成22年から実施し、経費削減を図った。	医療材料委員会を定期的で開催し、購入・使用等の適正化を図った。
	計画的な施設の改修	東西南棟改修工事の実施 西棟高圧配線用遮断機更新工事の実施	新棟外壁劣化調査の実施
収入増加・確保	7対1看護職員の配置基準	看護職員確保のため、看護局のホームページを作成。平成22年6月から基準を取得した。	看護師確保に努め、7対1看護体制を継続した。
	診療報酬改正への対応	診療報酬改正内容を把握し、施設基準も満たしたものについて確実に届出を行った。	平成24年度診療報酬改正に迅速に対応するため、情報収集を行い、新設や拡充等の基準に対して届出を検討した。
	未収金対策、法的手段の活用	平成21年度において法的手段（支払督促）を12件実施、平成22年度においても12件実施した。	督促状の送付や電話催告、臨戸徴収、入院時の連帯保証人による保証も行うとともに、支払督促を12人に対して実施した。
	診療報酬漏れ、査定減への取り組み	診療報酬請求対策のための委員会を定期的で開催し、各診療科に周知を図っている。また、レセプトチェックシステムを平成22年度に導入した。	委員会を定期的で開催し、各診療科に情報を提供するとともに、レセプトチェックシステムを活用し、診療報酬漏れ、査定減への取組を継続した。
	診療費のコンビニエンス払いの導入	未導入	市の事業を参考に、費用や効果等を検証した。
	紹介率・逆紹介率の向上、地域医療支援病院の指定	総合入院体制加算プロジェクトチームを発足し、逆紹介率の向上を図り、平成22年6月から総合入院体制加算の算定を開始。	紹介率、逆紹介率の推進に取り組むとともに、平成23年11月、開放病床を5床設置し、開放型病院の運用を開始した。

項目	平成22年度までの 取組状況	平成23年度を取組
勤務環境整備	平成22年度から夜間保育を実施できるよう調整を図った。平成22年9月、時間外緊急手術手当を新設した。	診断書作成支援システムを導入し、医師の負担軽減を図った。
病院総合情報システムの活用	平成21年度は生理検査、内視鏡検査システムを導入、平成22年度は放射線治療、手術時の生体情報、輸血(平成22年9月稼働)も稼働させ、診療の効率化、安全面の向上を図る。	診療情報の共有による医療水準の向上を目指し、入院カルテの電子化に続き、平成24年7月からの外来電子カルテの導入に向けて準備を進めた。
外来待ち時間の短縮	平成21年2月の電子カルテ導入にあわせ、外来を予約制とした。	
自動精算機においてもクレジット払いの実施	平成21年2月から実施	
がん診療連携拠点病院の更新、機能拡充	平成21年度にがん診療拠点病院の指定更新。腔内放射線治療装置の更新、子宮がん診療の充実を図った。平成22年度には、外来化学療法充実のため、患者家族交流室を併設した専用病室や無菌調剤室を整備した。	平成23年4月、外来化学療法専用室として、病床を従来の15床から22床に拡充して、外来治療センターを開設した。放射線治療システム(リニアック)を、より精度の高いシステムに更新した。
医療の質の向上	平成21年度、心臓カテーテル室を増室。平成22年度、CT装置等放射線診断機器を更新。	新生児集中治療室(NICU3床)開設のため、未熟児室を改修した。
地域医療連携の推進	地域医療連携室の組織を改正。逆紹介率の推進によりかかりつけ医との連携を図る。平成22年度に、脳卒中、がんにおいて地域連携診療計画を使用し、診療報酬の算定を開始。	逆紹介の推進の取組を継続するとともに、開放病床を5床設置し、地域医療連携の推進に努めた。
他病院へ医師の派遣	平成22年度から、西多摩保健医療圏の公立病院に循環器内科医師を週1回派遣。	循環器内科医師の派遣の継続。

その他

