

資料No. 2

平成22年度取組項目評価表

【委員評価凡例】
A・・・ 成果あり B・・・ 概ね計画どおり C・・・ 努力を要する

取組項目		平成21年度	平成22年度	自己評価	委員評価(平均)	委員意見
医師の確保	目標	最低目標医師数:17名 病院幹部を中心に継続活動	最低目標医師数:17名	B	B	<ul style="list-style-type: none"> 公立病院は不採算部門でも切り離せないものがあり、小児科医師の確保は評価できる。 患者数の多い内科医師の確保は急務である。 現状の中では、各科の連携協力がより必要。 外科系医師が多く、内科系医師を増やさないと外来診療に影響がある。 大学医局等との定期的な折衝を期待。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 大学医局訪問(市長・院長) 病院ホームページに募集広告掲載 人材バンク(県医師会等)登録 民間紹介会社の活用 	<ul style="list-style-type: none"> 大学医局訪問(市長・院長) 病院ホームページに募集広告掲載 人材バンク(県医師会等)登録 民間紹介会社の活用 市内出身医師勧誘 			
	実績	<ul style="list-style-type: none"> 外科医師1名採用(H22.1~) 眼科医師1名退職(H21.9~) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科医師1名採用(H23.1~) 循環器内科医師1名退職(H22.4~) 			
診療科別目標設定	目標	全診療科に対して患者数や単価といった収益的視点を中心とした目標値設定	検証・評価含めた継続した活動	C	C	<ul style="list-style-type: none"> 診療科毎の目標に対する評価、分析がどの程度行われ、次年度の目標に反映されてるのか全職員にオープンにすることも必要ではないか。 入院患者数は不確定要素が多いが市民病院の信頼度向上を望む。
	取組内容	経営コンサルタントによる目標値設定	経営コンサルタントにより各診療科毎の目標値を再設定			
	実績	医師退職等により目標未達成	外来診療単価は目標を達成したが、入院診療単価、患者数は計画未達成。			
医師以外の職種における診療報酬算定件数の向上	目標	対象行為の抽出、各部門ごとに主要な管理行為の設定及び目標件数設定	検証・評価含めた継続した活動	B	B	<ul style="list-style-type: none"> 評価できる内容、数値が示されていない。 取組内容が明確でない。
	取組内容	看護師を対象に算定可能項目を徹底				
	実績		急性期看護補助体制加算取得(H22.12)			
地域連携に向けた活動推進	目標	<ul style="list-style-type: none"> 現行スタッフでの対応範囲の明確化 平成21年度内に将来的な連携室の体制(拡充等含め)についても検討を行う 	将来的な連携体制の検討	A	A	<ul style="list-style-type: none"> 連携強化の実態と方向性が捉えにくい。 病院との連携についてどのような成果があるか。 西脇病院との連携は評価できる。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> 当院との連携のあり方に関する開業医へのアンケート調査を実施。 管理職(看護師)の配置及び保健師1名増員による体制強化を実施。 西脇病院との相互応援協定締結 	西脇病院と連携強化に向けた協議を実施			
	実績	<ul style="list-style-type: none"> 西脇病院から手術時麻酔科医師派遣 西脇病院に外科医師を派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 西脇病院から手術時麻酔科医師派遣 西脇病院に外科医師を派遣 			
診療報酬算定内容の見直し	目標	現行体制下でも算定可能な行為の抽出ならびに新規行為算定に向けた運用見直し	見直し後の運用徹底ならびに診療報酬改定による新たな算定行為の抽出	B	B	
	取組内容	経営コンサルタントによる算定行為の抽出	新規取得行為の検討			
	実績		医師事務作業補助体制加算取得(H22.12)			
健診・人間ドックの更なる充実	目標	<ul style="list-style-type: none"> 検査内容の充実度合いを勘案し、現行30,000円のドック料金を35,000円に引き上げ ドック受診者数は、1日8名の目標達成のため継続したPRを実施 	健診ドックともにより安定した収益確保に向け、必要に応じて検査枠の拡充等の対応を検討。	B	B	<ul style="list-style-type: none"> 各部門が連携、協力することで更に受診者の満足度を高め受診者数も増加するのではないか。 着実に増加傾向が続いているが、市と協力して会社訪問の実施等更なる積み上げを期待。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ドック料金35,000円に引き上げ。 1日受診者数は医師不足等により受入体制が整わず、目標未達 				
	実績	ドック・健診収益 47,697千円 (H20年度:42,666千円)	ドック・健診収益 48,011千円			
長期入院患者対応明確化	目標	<ul style="list-style-type: none"> 目標平均在院日数19日 退院基準の明確化を図り、亜急性期病床の更なる有効活用を行う 	目標平均在院日数:19日	C	C	<ul style="list-style-type: none"> 亜急性期病床の対象患者は限定されるため、他施設へのPRと連携が今以上に必要と考える。 具体的な取組策が示されていない。 患者確保において、救急患者の受入増加の検討が必要。 入院患者数が減少傾向にある現状では、長期在院日数も弾力的な運用が必要かもしれない。
	取組内容	入院患者数が減少傾向にあることから患者確保に重点を置く方針で検討中。	入院患者数が減少傾向にあることから患者確保に重点を置く方針で検討中。			
	実績	平均在院日数:19.7日	平均在院日数:19.0日			

取組項目		平成21年度	平成22年度	自己評価	委員評価(平均)	委員意見
人事考課制度の導入	目標	・行政職員への人事考課制度導入	・行政職員以外の職種についても、まずは部門目標設定より導入開始。(給与への反映は別途検討。医師への導入を優先。)	B	B	<ul style="list-style-type: none"> ・医師への導入は賛成。 ・公平公正な賞金制度の導入は困難であるが、大いに期待する。 ・他職種についても実施を検討するべき。 ・医師への人事考課制度の導入は賛成出来ない。
	取組内容		・他院事例の収集・試算			
	実績	・行政職員導入				
委託業務全般の価格の妥当性検証	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・目標委託費比率(対医業収益):9.6% ・高額業務委託価格・質の両面を検証 ・給食、清掃業務委託見直し検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標委託費比率(対医業収益):9.0% ・医事業務委託見直し 	B	B	<ul style="list-style-type: none"> ・不要な委託業務の廃止を望む。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・清掃業務プロポーザル方式業者選定実施 ・給食業務プロポーザル方式業者選定実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護補助業務委託廃止 ・給食業務業者選定実施 ・電子カルテ導入後医事業務委託内容見直し 			
	実績	<ul style="list-style-type: none"> ・委託費比率(対医業収益):10.8% ・委託費総額は計画を下回っているが、医業収益の減少に伴い未達成。 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託費比率(対医業収益):10.6% ・委託費総額は計画を下回っているが、医業収益の減少に伴い未達成。 			
材料費の適正化	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・目標材料費比率:20% ・診療材料、薬品ともに集約化等含めた購買形態の見直しを実施 ・最適な在庫管理方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・目標材料費比率:20% ・診療材料同種同行品の導入検討 	A	A	
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品購入業者の集約化 ・フィルムレスシステム導入 ・調剤システム更新 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品購入業者の集約化 ・診療材料同種同行品の導入 			
	実績	材料費比率:17.5%	材料費比率:16.1%			
療養環境の整備	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・6床部屋→4床部屋拡大の可能性検討 ・亜急性期病床増床検討(現行12床→16床) 	<ul style="list-style-type: none"> ・加東市と将来的な既存施設のあり方を含めた方向性を検討 	B	B	<ul style="list-style-type: none"> ・療養環境の改善は利用者にとって満足度は高い。 ・病床数は減少したが、稼働率のUPに繋がらない原因の分析が必要。 ・急性期、亜急性期病床の配分検討が必要。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・亜急性期病床については入院患者数が減少傾向のため着手見送り。 	全ての6床部屋を4床部屋に変更			
	実績					
その他 (情報システム化の検討・各種伝票のあり方見直し・カルテ様式の見直し検討)	目標	<ul style="list-style-type: none"> ・オーダーシステム導入に向け、必要な機能等の整理を実施 ・医事業務委託業者とともに効果的な伝票様式ならびに運用方法検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・投資額、予算等を含め導入可否の判断 ・伝票様式見直しを継続して実施。 ・業務への影響、作業量等考慮し、見直し方法、時期を検討。管理方法等十分に検討。 	A	A	<ul style="list-style-type: none"> ・効率化を図ることで、患者サービスの向上、業務量の削減、経費削減に成果があることを期待。 ・電子カルテ導入後のメリットが明確に判定できるよう努めてほしい。
	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> ・MRI装置更新に併せて画像診断(フィルムレス)システム整備 ・電子カルテシステムの導入を決定 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ導入時に運用方法・伝票等見直しを実施。 ・適宜院内委員会にて見直しを実施。 			
	実績		電子カルテシステム導入(H22.12)			