

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		25年度計画	25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2名の医学生に貸与を開始し、6学年全体で15名の医学生を確保した。 ※貸与医学生の状況 6年生 4名 5年生 2名 4年生 2名 3年生 4名 2年生 1名 1年生 2名 合計 15名	○		
		医師修学資金貸与医学生のうち卒業見込者を研修医として豊岡病院で受入れる。	1名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(3年目) 1名 専攻医(2年目) 1名 専攻医(1年目) 2名 研修医(2年目) 2名 研修医(1年目) 1名 合計 7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25年度29件 (平成24年度は11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25年度60件 (平成24年度は55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41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。 (平成25年度は37名配置) ※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25年度報奨額 合計10百万円 (平成24年度は合計15百万円)	○		

説明		25年度計画	25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：382百万円 (平成24年度の効果額：375百万円)	○	
	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。	看護必要度加算Ⅰ（豊岡） 25：1急性期看護補助体制加算（豊岡） 院内トリアージ実施料（豊岡） 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ（豊岡） 特定疾患療養管理料（日高） 糖尿病合併症管理料（出石） 効果額：43.6百万円	○	
	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。 平成25年度：33.9百万円 (平成24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	未収金の発生率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。	「未収金防止・回収マニュアル」による取り組みを継続し、集金の発生防止に努めた。平成25年度は一層の回収に向け、2ヵ月以上の未収金に対し自主回収困難なものについては、法律事務所へ回収委託を行った。 [焦付未収金の発生額] 平成23年度 平成24年度 平成25年度 1,539千円 ⇒ 5,722千円 ⇒ 3,127千円 [回収委託状況] 平成25年度：250千円	○	
	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（ホスピタル）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25年度広告収入：0.4百万	△	

説明		25年度計画	25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2物件を売却する。 (昨年度からの再公募5物件を加え7物件を売り出した)	公募により応募のあった5物件売却した。 ・和田山-秋葉台 ・豊岡-大磯町 ・日高-岩中、祢布 ・出石-鉄砲 売却総額36百万円 残りの2物件については、次年度以降も再度公募を行い売却に努める。	○	
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：41.1% → 未達成 逆紹介率：41.3% → 達成 (H24：紹介36.9%、逆紹介率29.8%)	△	
	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。	平成27年度の7対1看護体制実現を目指し、早期に採用予定者を確保するとともに、多くの看護師が受験できるよう6月から毎月採用試験を実施した。さらに、大学、養成所等を訪問し更なる看護師確保に努め、就職セミナーへの参加、但馬や京都府北部の高校を訪問し、奨学金の説明等を行った。	△	
	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25年度運用パス 121種類 (平成24年度は109種類)	○	
	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。	48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件の症例が継続中。	○	
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。	・看護師ユニフォームの契約統一：7百万円/年費用削減 ・寝具契約見直し：4.6百万円/年費用削減 ・検査委託契約見直し：1.2百万円/費用削減 ・病室TV契約の統一：4百万円/年収益増 ・在宅酸素機器賃借料の見直し：1百万円/年費用削減 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。	平成24年度から5病院全体で外部委託化を行っている。スケールメリットを生かして診療材料費を削減する。	・5病院一括調達により診療材料費の削減を継続した。 削減効果額：2.1百万円 ・5病院全体で診療材料を統一化し、購入量増による単価削減を行った。 例：クロスガーゼ、消毒用綿棒、心電図用電極等 削減効果額：180万円	○	

説明		25年度計画	25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。	職員の総枠を広げることなく、医療に直接携わる部門へ職員を配置することにより、人件費の増加をおさえつつ、診療機能の充実と収入確保につながるよう職員配置を行った。 25年度：検査助手・診療補助員 → 退職不補充並びに免許職種に切替 調理師 → 退職不補充並びに臨時職員化	○	
	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。業務の外部委託化による経費の効率的な執行を行う。	診療材料物流管理業務の外部委託を5病院全体で継続。平成25年度から日高医療センターで医事業務の外部委託化を実施。	○	
	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。 24年度：5.25%	平成25年度の後発品購入比率は4.78%で、24年度と比較して0.47%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（継続）。 国の要請に基づく給与削減措置の実施	○	
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。	事務部門の若手職員を対象に、病院組合の現状認識や将来に向けての課題、問題点等の整理と、課題解決に向けた若手職員の役割について研修を行い、経営意識向上と意識の共有化を図った。 看護部門において、師長・副師長層に対して看護管理者としてのマネジメント手法や組織の活性化について学習を行った。	△	
	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する等の節減意識向上への取組を継続して実施した。 平成25年度は、電力契約プランの変更による電気代の削減に取り組んだ（和田山医療センター）	○	

説明		25年度計画	25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	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	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。豊岡病院祭（第1回）を実施し、幅広く病院の情報を発信した。	○	

×：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。