

病院運営健全化計画「後期実施計画」進捗状況
－平成22年度の実施状況－

- | | |
|----------------|--------|
| ○実施項目取り組み状況一覧表 | 1～10頁 |
| ○数値目標達成状況一覧表 | 11・12頁 |

平成23年7月

1. 患者満足度の向上

(1) 患者中心の医療の提供

○: 十分な取り組みができた

△: 十分な取り組みができなかった

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績 23年度目標 後期目標		
①インフォームドコンセントの徹底		コンフリクト・マネジメント研修や院内メディエーションについての講演、医療安全管理ニュースによる啓蒙を行った。	○		
001	患者が医療内容に納得し自ら治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームドコンセントを徹底する。				
②セカンドオピニオンの充実		がん疾患に限るセカンドオピニオン外来の受入れに関して、院内で調整を行い充実に努めた。	(セカンドオピニオン外来開設数)		
002	当院でのセカンドオピニオン希望者へも積極的に対応するなど、セカンドオピニオンの充実に努める。		14外来	16外来	20外来

(2) 効率的な診療体制の構築

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①紹介率・逆紹介率の向上		逆紹介率向上強化策として、救急や転居の場合等で紹介先の医療機関名が不明の場合、豊中病院の宛名の入った返信用ハガキを診療情報提供書に同封することとした。	(地域医療支援病院紹介率・逆紹介率)		
003	紹介患者中心の外来診療体制へ転換を図るため、紹介率・逆紹介率の向上に努める。また、取り組みを効果的に進めるため、地域医療連携に関する市民・患者啓発に取り組む。		55.7% 65.5%	60% 70%	50% 70%
②予約率の向上		効率的な診療体制の確保のため、再診患者の予約率80%以上の維持に努めた。	(予約率)		
004	予約患者中心の外来診療体制へ転換を図るため、予約率の向上に努める。		83.0%	80%	80%
③外来時在院時間の短縮		外来患者数の増加等により、外来在院時間が増加傾向にある。	(外来時平均在院時間)		
005	診療時間は十分に確保しつつ、診療以外の待ち時間を短縮することにより、在院時間の短縮を図る。		82分	70分	60分
④病床の効率的な運用		3階北病棟の有効活用に取り組み、3階北病棟の病床利用率は平成21年度52.7%から平成22年度87.3%と前年度を大幅に上回った。	(病床利用率)		
006	DPC制度への参入により在院日数も考慮しながら、病床の効率的な運用に努める。		95.0%	95.0%	95.0%
⑤手術室の効率的な運用		麻酔科医の増員に伴い、手術室の効率的な使用方法を検討し、麻酔科管理枠の増加・組み替えを行い、9月より実施した。	(年間手術件数)		
007	手術待ち期間の短縮とあわせて、麻酔医の業務軽減を図る観点からも、手術室の効率的な運用に努める。		6,154件	6,000件	6,000件

⑥検査待ち期間の短縮		CT等について、待ち期間の短縮に努めた。CTについては、待ち期間を増加することなく、件数を増加することができた。	(内視鏡検査待ち期間・予約CT、MR待ち期間)		
008	内視鏡検査や予約CT・MRなどの待ち期間の短縮に努める。		1日～10日 CT:1～20日、 MR:1～12日	1～4日 CT:18日以内、 MR:7日以内	2～3日 2～3日

(3)患者・市民サービスの向上

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①患者ニーズの把握と改善		平成22年2月に実施した病院顧客満足度調査の結果を基に、講師を招いて院内報告会を7月に実施。病院顧客満足度調査報告書活用ワークシートを用いて、各部門における患者ニーズの把握と業務改善に努めた。	○		
009	患者アンケートや意見箱を通じ、患者・家族からの意見や要望の把握に努めるとともに、必要に応じ改善を図るなど適切に対応する。				
②接遇の向上		接遇向上のため、平成23年2月に院内講演会を実施した。	○		
010	接遇研修を定期的実施するとともに、実施にあたっては研修の成果も検証しながら、効果的な研修内容に努める。				
③患者の利便性向上		6月より退院精算について、診療費自動支払機が使用できるようにした。10月より、診療費自動支払機を1台増設(計4台)し、支払い待ち時間の短縮に努めた。	○		
011	診療費自動支払機の設置やクレジットカードでの支払いなど、患者の利便性向上に取り組む。				
④食事療養の充実		10月より、朝食・夕食の選択メニューを毎日実施した。	(夕食時選択メニュー実施数)		
012	治療効果を上げるための栄養管理の充実とあわせて、患者の嗜好にも配慮した選択食の拡充などに取り組む。		週7日	週7日	週7日
⑤広報機能の充実		ホームページに掲載の無かった部門の紹介ページを追加する等内容の充実を図った。病院年報のデザインの変更、掲載内容の見直し(診療科・部門)を行い、9月に発行した。	○		
013	広報紙「病院だより」を定期的発行するとともに、ホームページについては病院理念に沿ったデザインへリニューアルするとともに内容の充実を図る。				
⑥病院ボランティアの受け入れ		ボランティアの意見を聞く機会を設け、活動しやすい環境の整備に努めた。	○		
014	ボランティアの受け入れ範囲拡大に努めるとともに、接遇や個人情報保護など必要な研修を実施する。				
⑦市民向け研修会の開催		市の広報誌に「健康豆知識」を掲載した。また、11月に「第8回市立豊中病院がん医療公開講座」を開催した。	○		
015	市立病院として市民の健康を守る観点から、疾病予防等に関する研修会を開催するとともに、広報紙等も活用しながら市民への啓発に努める。				

⑧健診センターの利用率向上		健診センターの利用率の維持・向上に努めた。中央検査室の血液データーを自動取込みでドック成績表に打ち出せるシステムを9月に導入し、11月より稼働した。	(年間人間ドック件数)		
016	健診センターの運営体制の充実に努め、利用率の向上を図る。		603件	560件	560件
⑨医療ADR(裁判外紛争解決制度)の確立		院内メディエーションを5回、コンフリクト・マネジメント研修を2回実施した。	○		
017	医療事故をめぐる紛争については早期に解決する必要があることから、医療ADR(裁判外紛争解決制度)の制度確立をめざす。				

(4)療養環境の充実

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①レストラン・売店機能の見直し		1Fレストランと6F職員食堂について更新のための業者選定を行った。	△		
018	ハード面のみならず機能面においても患者ニーズに沿った内容に改めるため、レストランと売店機能の見直しを進める。				
②院内施設・設備の改善		給茶機及び製氷機を更新した。また、監視カメラ及び駐車場管制システムについても、業者選定を行い更新を行った。	○		
019	快適な療養環境を提供するため、施設・設備の保全、改修を計画的に進める。				

2. 医療の質の向上

(1)急性期医療に対する高度・専門医療の充実

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①がん医療の充実		5大がんと対象に11月から地域連携パスの運用を開始した。また、大腸ESD実施のため診療科の標榜など施設基準の取得について検討し、新たに「消化器外科」「消化器内科」を標榜した。	(年間外来化学療法件数)		
020	「地域がん診療連携拠点病院」としての診療機能の維持・強化に努める。		4,670件	4,700件	5,000件
②周産期医療の充実		GCUの看護配置基準について、新生児治療回復室(GCU)入院医療管理料の施設基準取得のため、23年度に向けて6対1とするよう見直しを行った。	○		
021	「地域周産期母子医療センター」としての診療機能の維持・強化に努める。				

③救急医療体制の確保		豊中消防署との意見交換会を9月と3月に開催。病院だより(No.16)にて救急医療について広報を行った。	○		
022	救急専門医を確保するなど救急医療体制の安定的確保に努める。あわせて、救急外来の適切な受診について効果的な啓発に取り組む。				
④特殊・専門外来の充実		4月より泌尿器科にて腫瘍外来を開始。また、12月より「消化器内科」「消化器外科」を標榜し、先進医療である「内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(ESD)」などを実施。	○		
023	地域との医療連携を進めるなかで一般外来から特殊・専門外来への転換を進める。				
⑤高度医療機器の計画的な整備		高額医療機器整備計画(5ヵ年計画)を策定した。	○		
024	地域の急性期医療病院として必要な高度医療機器を計画的に整備・更新する。				
⑥保有する医療資源の有効活用		外来化学療法室の整備について検討に着手した。	○		
025	各診療科や入院外来における人員配置を機動的に見直しする。また、高額医療機器を有効的に活用する観点から時間外や休日の稼働について検討を進める。				
⑦身体的負担の少ない医療の提供		外来診療においてペインクリニック(疼痛外来)、院内では緩和ケア勉強会を継続的に実施。また、内視鏡部において、鎮静剤を使用したセデーションを実施した。	○		
026	安全性を十分に確保しながら、より侵襲度の低い治療手段の充実に努める。また、処置時の無痛性の追求などできるかぎり苦痛の少ない医療の提供に努める。				

(2) 高度・専門医療に対応した優秀なスタッフの確保

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①医師・看護師等の人材確保		看護師について、随時採用試験(申込時に免許を取得している者に限る)を実施し、年度途中の採用を行ったり、派遣業者との紹介契約をしたりすることにより、安定的確保に努めた。	○		
027	現在当院が提供する急性期病院としての診療機能を維持するため、医師・看護師の安定的確保に努める。				
②研修制度の充実		各所属、委員会などにおいて勉強会、研修会を開催した。また、引き続き学会等への参加の奨励を行った。	○		
028	各部門で専門性に応じた研修等を実施するとともに、医療技術の向上と安全性確保の観点から職場でのOJT指導体制の強化を進める。				
③労務環境の改善		4月より院内保育所の運営時間(月・水・金曜日を24時間運営実施)を変更した。また、6月には職員食堂出口前に「自動販売機」を設置した。	○		
029	医師と医師以外の職員との役割分担を進め医師の業務軽減に努めるとともに、復職支援等女性職員にも配慮した労務環境の整備を進める。				

④医師給与体系の再整備		他市町村の業績に応じた手当制度の実施状況について、照会を行い、内容等について調査研究した。	○		
030	職責に見合った給与体系へ再整備するとともに、業績に応じた報奨制度の導入について検討を進める。				

(3)安全管理の徹底

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①医療安全対策の徹底		毎月、医療安全管理ニュースを発行している。また、毎月、医療安全担当者会議や医療安全管理委員会を開催する等安全対策の徹底に努めた。	○		
031	医療安全管理体制の充実を図りながら、診療現場でのKYTや5S活動の取り組みを通じ、一層の安全対策の徹底に努める。				
②院内感染防止対策の充実		感染教育を継続して実施した。また、医師・看護師・検査技師・薬剤師による週1回のICTラウンドを実施した。	○		
032	院内での感染動向を的確に把握し、集団発生の防止に努めるとともに、職員への感染教育の充実に取り組む。				
③診療情報の適正な管理		地域がん登録について、計画的に登録作業を実施し、届出を行った。	(入院カルテ期限内作成率・退院サマリ登録済率)		
033	入院カルテや退院サマリを期限内に作成するなど診療録の適切な管理に努める。		98.0% 99.9%	100% 100%	100% 100%
④個人情報保護規程の徹底		セキュリティ講習会を10月と2月に実施。監査機関による内部監査を実施し、職員向け情報セキュリティハンドブックを発行した。	○		
034	個人情報の適切な取扱い、管理、保護に努めるとともに、研修等を通じて職員の個人情報保護の意識を高める。				

(4)医療の標準化と最適な医療の提供

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①根拠に基づく医療の推進		引き続き学会等の診療ガイドラインに準拠した診療を行った。	○		
035	最新の科学的根拠に基づいた診療ガイドラインを活用した医療を推進する。				
②診療データの蓄積と分析による質の向上		情報共有を図るため、院内ホームページを活用し、確保した統計データの公開について検討した。	○		
036	医療の質を客観的に評価する臨床指標を設定し、経年的に管理・分析をおこない医療の質向上に役立てる。				

③クリニカルパスの作成と適用拡大		引き続き電子クリニカルパスの登録数を増やし、適用拡大を図った。	(電子パス利用率・電子パス数)		
037	学会の診療ガイドライン等を参照したクリニカルパスの作成と適用の拡大を進める。		47% 261種	60% 280種	100% 100種以上
④クリニカルパスの電子化		紙パスを廃止し、電子クリニカルパスへの全面移行を達成した。	○		
038	電子カルテの導入に伴い、クリニカルパスの電子化を進める。				

(5) チーム医療体制の充実

活動プラン		22年度の実績	23年度目標	後期目標
①チーム医療の充実		栄養サポートチーム加算(9月)、呼吸ケアチーム加算(11月)、緩和ケア診療加算(1月)等チーム医療に関わる施設基準の取得に努めた。	○	
039	職種を超えたスタッフ間の連携を深めるとともに、臓器別センター設置の検討をおこなうなど、引き続きチーム医療体制の充実に努める。			

(6) 第三者による評価の受審と業務改善の推進

活動プラン		22年度の実績	23年度目標	後期目標
①病院機能評価の再受審		平成21年度で完了	○	
040	平成21年11月の(財)日本医療機能評価機構の評価再受審に向けた取り組みを進める。			
②業務改善点の集約と改善推進		平成21年度で完了	○	
041	機能評価での指摘事項を集約し、業務改善を進める。			

3. 地域医療機関との連携

(1) 地域医療機関との機能分担と連携

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①地域医療機関の情報収集と当院情報の発信		院長による医療機関訪問を実施した。がん地域連携バス運用開始にあたって10月に約40医療機関の訪問を行なった。また、「診療のご案内(診療パンフレット)」(11月)、及び、地域医療室だより「チーム医療」(9月・2月)を発行した。	○		
042	医療連携推進の基礎データとするため、地域医療機関の情報収集に努めるとともに、当院の診療情報についても積極的に地域へ発信する。				
②病病連携・病診連携の推進		地域の拠点病院として、早急な入院を要する患者の受入・返書の推進・退院支援など、紹介・逆紹介の向上に努めた。	○		
043	地域の医療機関や診療所と定期的に会合を設け、意見交換や情報交換をおこなうなど、地域医療機関との信頼関係の構築に努める。				
③登録医制度の円滑な運用		「登録医制度運営委員会」を開催し、制度運営について協議した(8月実施)。「登録医総会」を開催し、運営委員会での承認事項の報告及び登録医からの要望に対する回答を行った(10月実施)。	登録医数		
044	登録医制度の円滑な運用に引き続き取り組むとともに、病床や手術室など施設の共同利用の促進に努める。		617人	630人	650人
④4疾患4事業に対する地域連携への取り組み		4疾患について「脳卒中パス」は、運用連絡会議を実施し、「糖尿病連携パス」「心筋梗塞連携パス」については運用を開始した。また、「がん連携パス」については、10月から「前立腺がん・膀胱がん」パス、11月から「5大がん」パスの運用を開始した。	○		
045	地域保健医療計画で定められた4疾患4事業について、地域連携クリニックパスを作成するなど、医療連携体制の構築に努める。				
⑤在宅支援の充実		「かかりつけ医」等と連携を図りながら、ターミナル期にある患者を在宅療養へ移行する支援を行った。	(月平均訪問件数)		
046	退院患者が安心して在宅療養へと転換できるよう、日常管理を受け持つ地域医との連携を密にするとともに、当院からの訪問看護も継続して実施する。		30.1件	50件	60件
⑥圏内市立病院とのネットワーク化の検討		阪大病院、国立循環器病センター、豊中、池田、箕面、吹田の市立病院を対象とした、「医療情報の集約化とネットワーク化による臨床研究の加速に関する調査研究」に参加した。	○		
047	豊能医療圏内の市立病院とのネットワーク化(機能分担)について検討を進める。当面は、産科婦人科領域について検討に着手する。				

(2) 地域医療水準の向上

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①地域医療水準の向上		「地域合同症例検討会」を開催した。(10月・2月実施)。「地域がん医療従事者セミナー」を開催した(2月実施)。	○		
048	地域医療水準の向上を図るため、地域合同カンファレンスや地域医療従事者研修会の開催に継続して取り組む。				

(3) 地域医療支援病院承認への要件取得

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①地域医療支援病院承認への要件取得		二次医療圏医療協議会への諮問等の諸手続を経て大阪府へ承認申請を行い、11月に「地域医療支援病院」の名称使用承認を受けた。	○		
049	計画の基本目標である「地域医療支援病院」の承認を受けるため、逆紹介率の向上など承認要件の早期取得に努める。				

4. 経営状況の改善

(1) 効率的な業務運営体制の確立

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①経営形態の見直し		年度当初に市の関係部局で構成する「病院事業の地方公営企業法全部適用に向けた連絡調整会議」を立ち上げ、平成23年4月の法の全部適用による運用開始に向け、懸案ごとに担当部局と検討・調整を進めた。	○		
050	組織の自律性を確保し、機動的で柔軟な運営を図るため、地方公営企業法の一部適用から全部適用への移行について検討を進める。				
②事務局体制の強化		経営企画室内に主にDPCなど入院業務を取り扱う「入院係」を設置し、医事部門の体制強化を図った。あわせて経営形態の見直しに向けて「職員係」を設置した。	○		
051	事務部門の一層の効率化・専門化が求められていることから、効率的な組織体制へ見直しするとともに、専門的知識を有する民間人材の活用について検討を進める。				
③委託化についての評価・検討		患者食調理業務について、4月より全面委託化を行った。	○		
052	効率的な業務運営体制を確立するため、現行の委託業務について評価をおこなうとともに、新たな領域への委託化の検討を進める。				
④原価計算システムの効果的な活用		年度変わりのデータバグ等の修正を行った。	△		
053	新たに開発した原価計算システムを効果的な活用するとともに、業績評価へ連動する手法についても検討を進める。				

(2) 収入の確保

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①新たな施設基準の届け出		「総合入院体制加算」、「救急搬送患者地域連携紹介加算」、「新生児特定集中治療室退院調整加算」等の加算を取得した。	○		
054	診療報酬改定時には、算定可能な項目は取得できるよう施設基準の整備に努める。また、平成20年度の改定で見直された「入院時医学管理加算」の算定について検討を進める。				

②自費料金の見直し		診断書料金、個室料金等の自費料金について、改訂案を作成した。	○		
055	受益者負担の適正化を図る観点から、現在の自費料金について再評価し、必要に応じ料金の改定をおこなう。				
③病名コーディングの適正化とDPC制度改正への対応		DPC別の効率性や診療内容を他病院と比較し、ベンチマークを行う分析ソフトを導入した。	○		
056	DPC対象病院への移行に伴い、病名の適正なコーディングを心がけるとともに、次期改定に向けて必要な対策を講じる。				
④診療報酬の請求漏れと減点の防止		診療報酬改定に関する情報等を各部署へ伝達・発信し、協力を得ながら算定漏れ防止を図った。	(減点率)		
057	院内各職種の連携を密にし、診療報酬の請求漏れやレセプトの減点・返戻が生じないよう精度向上に努める。		0.15%	0.3%	0.3%
⑤未収金の発生抑止と督促体制の強化		患者のプライバシーに配慮した医事相談室(個室)を、1F総合案内横に設けて、相談体制を強化し、未収金発生抑止に努めた。	(現年度分収納率)		
058	未収金の発生を未然に防止する対策を強化するとともに、未収が発生した場合には可能なかぎり早期の回収に努める。		入院96.7% 外来98.1%	入院99.0% 外来99.0%	入院97.5% 外来99.0%

(3)費用の削減

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績 23年度目標 後期目標		
①後発医薬品の使用拡大		薬事委員会で、さらなる使用品目の拡大を検討した。	品目数		
059	薬品費の削減を図るため、後発医薬品の採用を積極的に拡大する。		134品目	170品目	180品目
②廉価な購入手法の追求		引き続きベンチマークを活用した薬品費・診療材料の値引交渉を継続し、費用削減に努めた。	値引率		
060	医療材料費・薬品費の削減を図るため、市場価格を参考としながら積極的に仕入業者との交渉をおこなうなど、購入価格の抑制に努める。		材料15.3% 薬価11.8%	材料10% 薬価10%	材料13.0% 薬価13.0%
③診療材料有効利用システムの確立		新物流管理システムのデータ利用方法について、引き続き検討した。	在庫日数		
061	病院総合情報システムの稼動に伴い、診療材料の使用量と保険請求との突合システムを構築する。		6.8日	10日	10日
④委託業務の適正化		ME部、臨床検査、放射線部等と協議のうえ、医療機器の保守点検業務の委託内容の検討を行った。設備保守等の委託業務の内容について検討し、費用の削減に努めた。	削減率		
062	委託費の削減を図るため、仕様の見直しをおこなうなど委託業務の適正化・効率化を進める。		▲1.4%	▲0.5%	▲3%

⑤諸経費の削減		引き続き節水ゴマ等の使用により経費節減に努めた。	増加率		
063	消耗品費や印刷製本費、光熱水費などの諸経費の削減に努める。		消耗品等▲6.1% 電気17.6% ガス▲10.3% 水道▲19.1%	消耗品等▲10% 電気▲10% ガス▲10% 水道▲10%	消耗品等▲10% 電気▲10% ガス▲10% 水道▲10%

(4)職員の経営参加

活動プラン		22年度の取組状況	22年度実績	23年度目標	後期目標
①経営状況の情報共有化		院内ホームページに掲載している「年度別収益的収支決算比較表」等の更新を行った。	○		
064	当院の経営状況について全職員が情報共有できるよう積極的に情報提供する。費用対効果などコスト意識を醸成させる情報提供に努める。				
②職員からの意見・提案の収集と施策への反映		豊中病院版職員提案を引き続き実施し、施策への反映について検討した。	○		
065	病院運営健全化に関する意見や提案を収集し、今後の病院運営の参考とするとともに、可能なものについては施策へ反映させる。				

数値目標達成状況一覧表

* 達成度: 平成22年度計画を達成→☆
後期目標を達成→★

No.	活動プラン等	数値目標項目	中期計画終了時 (平成20年度実績)	平成21年度 実績値	平成22年度			平成23年度 計画値	目標値 (平成24年度)
					目標値	実績値	達成度		
002	セカンドオピニオンの充実	セカンドオピニオン外来開設数	14外来	14外来	16外来	14外来		16外来	20外来
003	紹介率・逆紹介率の向上	地域医療支援病院紹介率	48.5%	49.7%	45%	55.7%	★	60%	50%
		地域医療支援病院逆紹介率	58.9%	66.1%	65%	65.5%	☆	70%	70%
004	予約率の向上	予約率	79.1%	81.3%	80%	83%	★	80%	80%
005	外来時在院時間の短縮	外来時平均在院時間	80分	80分	70分	82分		70分	60分
006	病床の効率的な運用	病床利用率	93.1%	93.0%	95.0%	95.0%	★	95.0%	95.0%
		平均在院日数	12.4日	11.9日	14日以内	12.1日	★	14日以内	14日以内
007	手術室の効率的な運用	手術件数(年間)	5,991件	5,947件	6,000件	6,154件	★	6,000件	6,000件
008	検査待ち期間の短縮	内視鏡検査待ち期間	4日～1週間	1日～4週間	1～4日	1～10日		2～3日	2～3日
		予約CT・MR待ち期間	1日～4週間	CT:0～23日 MR:0～15日	CT:18日以内 MR:10日以内	CT:1～20日 MR:1～12日		CT:18日以内 MR:7日以内	2～3日
012	食事療養の充実	選択メニュー実施数(夕食)	週5日	週5日	週7日	週7日	★	週7日	週7日
016	健診センターの利用率向上	人間ドック件数(年間)	586件	604件	560件	603件	★	560件	560件
020	がん医療の充実	外来化学療法件数(年間)	4,300件	4,485件	4,700件	4,670件		4,700件	5,000件
033	診療情報の適正な管理	入院カルテ期限内作成率	70%	40%	100%	98.0%		100%	100%
		退院サマリ登録済率	80%	100%	100%	99.9%		100%	100%
037	クリニカルパスの作成と適用拡大	紙パス利用率	69.4%	25%	0%	0%	★	0%	0%
		電子パス利用率	6.8%	26%	60%	47%		60%	100%
		電子パス数	45種	203種	250種	261種	★	280種	100種以上
044	登録医制度の円滑な運用	登録医数	594人	616人	630人	617人		630人	650人
046	在宅支援の充実	訪問件数	40.3件/月	41.8件/月	50件/月	30.1件/月		50件/月	60件/月

No.	活動プラン等	数値目標項目	中期計画終了時 (平成20年度実績)	平成21年度 実績値	平成22年度			平成23年度 計画値	目標値 (平成24年度)
					目標値	実績値	達成度		
057	診療報酬の請求漏れと減点の防止	減点率	0.26%	0.15%	0.30%	0.15%	★	0.30%	0.30%
058	未収金の発生抑止と督促体制の強化	現年度分収納率(入院)	96.35%	96.68%	99.00%	96.74%		99.00%	97.50%
		現年度分収納率(外来)	98.50%	97.97%	99.00%	98.09%		99.00%	99.00%
		過年度分収納率(入院)	30.28%	14.92%	30.00%	13.08%		30.00%	40.00%
		過年度分収納率(外来)	37.11%	23.51%	30.00%	19.92%		30.00%	40.00%
059	後発医薬品の使用拡大	後発医薬品品目数	102品目	147品目	170品目	134品目		170品目	180品目
060	廉価な購入手法の追求	診療材料値引率	11.5%	15.60%	10.50%	15.27%	★	10.0%	13.0%
		薬品購入値引率	11.5%	13.48%	10.50%	11.82%	☆	10.0%	13.0%
061	診療材料有効利用システムの確立	在庫日数	10.5日	8.3日	10日	6.8日	★	10日	10日
062	委託業務の適正化	委託料削減率	▲0.5%	▲0.1%	▲1.0%	▲1.4%	☆	▲0.5%	▲3%
063	諸経費の削減	削減率(消耗品費・印刷製本費)	0%	▲13.2%	▲10.0%	▲6.1%		▲10%	▲10%
		削減率(電気使用量)	24%	2.8%	▲10.0%	17.6%		▲10%	▲10%
		削減率(ガス使用量)	▲9.2%	1.3%	▲10.0%	▲10.3%	★	▲10%	▲10%
		削減率(水道使用量)	▲13.9%	▲13.4%	▲10.0%	▲19.1%	★	▲10%	▲10%
-	経営状況の改善	経常収支比率※	91.6%	89.6%	93.8%	96.7%	★	94.7%	94.7%
		職員給与費対医業収益比率※	54.4%	55.5%	50.9%	50.9%	☆	49.6%	49.6%

※「経常収支比率」「職員給与費対医業収益比率」については平成23年度までに達成すべき目標値とします。