

新潟市民病院中期計画(年次事業計画)

1 患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします。

中項目	小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
①患者さんの安全を確保し、かつ患者さんに分かりやすく、信頼される病院づくりに努めます。	患者さんの相談窓口の整備、広報広聴室の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報広聴室の新設</li> <li>・クレーム内容の分析活用</li> <li>・広報誌の発行</li> <li>・パンフレットの見直し改訂</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「キャッチホール広場」実施</li> <li>・クレーム内容の分析活用</li> <li>・クレームQ&amp;Aの公開</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来インフォメーションの設置</li> <li>・パンフレットの見直し改訂</li> <li>・クレーム内容の分析活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「よろず相談」開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院用パンフレット作成</li> <li>・総合相談室での相談業務の充実</li> </ul>	
	医療事故防止の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理室の新設</li> <li>・セーフティマニュアルの整備</li> <li>・「事故が起きたら」策定</li> <li>・医療事故公表基準の策定</li> <li>・インシデント・アクシデント事例の分析と対策</li> <li>・医療安全研修会開催</li> <li>・「セーフティ情報」の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全対策ネットワーク整備事業(ヒヤリ・ハット事例収集)への参加</li> <li>・リストバンド血液型照合システム導入</li> <li>・セーフティマニュアルの見直し</li> <li>・インシデント・アクシデント事例の分析と対策</li> <li>・医療安全研修会開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誤刺防止用具の導入</li> <li>・輸液ポンプやシリンジポンプのリース化</li> <li>・インシデント・アクシデント事例の分析と対策</li> <li>・医療安全研修会開催</li> <li>・「セーフティ情報」の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各部署のセーフティマネジャーで構成するWTの立上げ</li> <li>・インシデント・アクシデント事例の分析と対策</li> <li>・電子カルテを用いたインフォームド・コンセントの検討とマニュアルの見直し</li> <li>・「セーフティ情報」の発行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故防止と適切な事故対応</li> <li>・医療安全管理システムの検討</li> <li>・インシデント・アクシデント事例の分析と対策</li> <li>・医療安全研修の実施</li> </ul>	
	院内感染防止の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染制御室の新設</li> <li>・スタンダードプレコジョン(標準感染予防策)の徹底</li> <li>・麻疹対策の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染対策マニュアルの見直し</li> <li>・院内感染対策の継続実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染対策マニュアルの見直し</li> <li>・院内サーベランスの体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・携帯版抗菌薬使用ガイドラインの策定</li> <li>・院内感染対策マニュアルの見直しと電子化準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・携帯版抗菌薬使用ガイドライン策定後の評価</li> <li>・院内感染対策マニュアルの電子化</li> </ul>	
	インフォームド・コンセントの徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルの作成</li> <li>・承諾書の書式統一化</li> <li>・術前訪問の推進</li> <li>・職員研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔患者の術前訪問率の向上</li> <li>・職員研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォームド・コンセントの同意書の標準化</li> <li>・職員研修の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終末期医療ガイドライン策定</li> <li>・インフォームド・コンセントのクレームの半減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテを用いたインフォームド・コンセントの実施</li> <li>・職員研修の実施</li> </ul>	
	クリニカルパスの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内クリニカルパス大会の開催</li> <li>・各科のパスの推進と改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内クリニカルパス大会の開催</li> <li>・入院サマリーの電子化保存開始</li> <li>・クリカルパスの開発の継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパス委員会設置</li> <li>・観察入院のクリニカルパスの稼働</li> <li>・電子クリニカルパス開発の準備と勉強会の開催</li> <li>・院内クリニカルパス大会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子クリニカルパス開発</li> <li>・院内クリニカルパス大会の開催(2回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子クリニカルパス開発と稼働</li> </ul>	
	分かりやすい診療録の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新採用職員の研修</li> <li>・研修医の研修</li> <li>・看護記録記載基準の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小集団活動で診療録のオーテイト試行</li> <li>・新採用職員等の研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録のオーテイト手順の確立へ向けた準備</li> <li>・新採用職員等の研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移行カルテの運用開始</li> <li>・新採用職員等の研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテ導入に向けた準備</li> <li>・新システムに即したマニュアルの見直し</li> </ul>	
	カルテ開示、レセプト開示への取り組みの推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カルテ開示(遺族へ)</li> <li>・レセプト開示(実施済み)</li> <li>・レントゲンフィルムのマイクロ化見直し検討</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族への開示の条例審議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遺族への開示の条例改正(施行:19年度～)</li> </ul>		
	患者満足度の向上		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実績</li> <li>外来64%, 入院78%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実績</li> <li>外来59%, 入院76%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実績</li> <li>外来64%, 入院78%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標値(新病院開院後)</li> <li>外来80%, 入院90%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者アンケート調査における患者満足度(5段階評価のうち、4以上の評価をした人の割合)</li> </ul>
	ホームページの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デザインのリニューアル</li> <li>・手術件数の掲載</li> <li>・病院審議会と倫理委員会の概要掲載</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療成績公開の準備</li> <li>・掲載情報の追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デザインのリニューアル</li> <li>・掲載情報の更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院開院に向けたホームページ内容の充実</li> <li>・診療成績の公開</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院開院に合わせた掲載情報の変更充実</li> </ul>	

小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
職員相互の連携とチーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小集団活動による業務改善の検討・実施</li> <li>・業務検討委員会設置</li> <li>・学会報告等の情報の共有化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各分野におけるチーム医療の推進</li> <li>・小集団活動による業務改善の検討・実施</li> <li>・学会報告等の情報の共有化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各分野におけるチーム医療の推進</li> <li>・小集団活動による業務改善の検討・実施</li> <li>・学会報告等の情報の共有化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急外来で看護職員による電話対応開始</li> <li>・小集団活動による業務改善の検討・実施</li> <li>・学会報告等の情報の共有化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各分野におけるチーム医療の推進</li> <li>・小集団活動による業務改善の検討・実施</li> <li>・学会報告等の情報の共有化</li> </ul>	
快適な医療環境の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院内(館内)全面禁煙</li> <li>・外来患者のプライバシー対策(中待合の原則禁止)</li> <li>・選択メニューの回数増(週1回→週2回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・携帯電話使用場所の拡大</li> <li>・ライナック(放射線治療装置)工事</li> <li>・選択メニューの回数増(週2回→週3回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ライナック(放射線治療装置)稼働</li> <li>・外来、病棟などへのAED(除細動器)の設置と職員研修</li> <li>・院内セキュリティ体制の見直し</li> <li>・毎週1回各病棟巡視による点検</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正面玄関脇の禁煙</li> <li>・看護必要度調査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院では敷地内全面禁煙</li> <li>・医療環境の充実</li> </ul>	
待ち時間の短縮、職員の接遇向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・待ち時間調査と改善</li> <li>・混雑時の職員配置の見直し</li> <li>・職員(委託を含む)の接遇研修</li> <li>・委託会社による接遇監査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急センターの24時間診療会計開始</li> <li>・待ち時間調査と改善</li> <li>・職員(委託を含む)の接遇研修</li> <li>・委託職員の就業前挨拶練習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・待ち時間調査と改善</li> <li>・MRIやCTの待ち日数の短縮</li> <li>・職員(委託を含む)の接遇研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MR、CT、エコー消化管内視鏡の待ち日数の短縮</li> <li>・職員(委託を含む)の接遇研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・待ち時間調査と改善</li> <li>・職員(委託を含む)の接遇研修</li> </ul>	
ボランティアの積極的受け入れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア受け入れ体制検討(図書貸出、絵本朗読等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・図書貸出、絵本朗読、クリスマスコンサート、プランター花の植え替え等実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・図書貸出、絵本朗読、クリスマスコンサート、プランター花の植え替え等実施</li> <li>・院内ボランティア養成講座の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア協力による待ち時間のふれあい文庫実施</li> <li>・新病院でのボランティア活動内容の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの活動推進</li> </ul>	
魅力的な職場環境の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善による過重労働の改善</li> <li>・職員の意見を組織運営に反映させるシステムの検討・整備</li> <li>・職員アンケート(満足度、質の改善)</li> <li>・開院30周年記念事業</li> <li>・院内巡回実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善による過重労働の改善</li> <li>・職員の意見を組織運営に反映させるシステムの整備</li> <li>・職員アンケート(満足度、質の改善)</li> <li>・院内巡回実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務改善による過重労働の改善</li> <li>・職員アンケート(満足度、質の改善)</li> <li>・院内巡回実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医確保による形成外科と乳腺科の新設(開設:19年度～)</li> <li>・職員アンケート(満足度、質の改善)</li> <li>・準夜帯の救急医の複数配置実施</li> <li>・新病院のリーダー像検討</li> <li>・院内巡回実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7対1看護体制への準備</li> <li>・常勤医の不在科や不足科における医師確保</li> <li>・業務改善による過重労働の改善</li> </ul>	
女性総合外来の充実		<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性総合外来の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳腺外来の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳腺科の開設準備(開設:19年度～)</li> </ul>		
セカンドオピニオンの充実			<ul style="list-style-type: none"> <li>・セカンドオピニオンの充実</li> </ul>			
外部評価の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新受審</li> <li>・病院審議会の公開</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療機能評価の受審準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療機能評価の認定</li> <li>・病院審議会に公募委員選任</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新医師臨床研修プログラム評価調査の受審</li> <li>・日本輸血細胞治療学会 I &amp; Aの認定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新準備</li> </ul>	

2 重症・専門・救急を中心に質の高い病院をめざします。

中項目	小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
①新病院を建設し、最新の施設と医療機器で、医療の質と患者サービスを充実します。	救命救急・循環器病・脳卒中センターの設置	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・救命救急・循環器病・脳卒中センターの設置(50床)	・竣工式(10月19日) ・開院(11月1日) ・全体病床数 660床
	周産期母子センターの新設	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・周産期母子医療センターの新設(57床)	
	こども病棟の新設	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・こども病棟の新設(40床)	
	大型医療機器、最新医療機器の整備	・医療機器整備計画の検討	→	・医療機器整備計画の策定	・大型医療機器発注	・MRI(3テスラ) ・アンギオ、CT等の整備	
	災害に強い、頼れる病院	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・ライフライン確保のため機能強化 ・建物の免震工法採用 ・ヘリポートの設置	
	医療情報システムの導入	・システム基本計画策定	・システム基本設計策定	・システム詳細設計策定	・システム開発・テスト	・システム開発・テスト ・リハーサル ・新病院開院に合わせ導入	・電子化されたカルテや画像フィルム ・自動会計システムにより待ち時間なし
	患者さんのアメニティー、プライバシーへの配慮	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・病棟の個室化 ・診察室、処置室の個室化と防音化	
	ユニバーサルデザインの採用など、利用しやすい機能的で安全な施設	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・ユニバーサルデザインを採用し、癒しの環境に配慮	
	患者駐車場の拡充	・建物の基本設計 ・建物の実施設計	・建設工事着手	・建設工事	→	・大規模駐車場の設置(804台→1,600台)	
②消防局と連携し、メディカルコントロール体制のもと、新潟市民の救命率の向上に努めます。	救命救命士の養成・研修の推進	・救命救命士の研修	・救命救命士の研修 ・気管内挿管が可能となり、実習開始	・救命救命士の研修 ・来年度から薬剤投与が可能となるので、実習開始	・救命救命士の研修 ・新病院と同時オープンする救急ステーション設置に向けた準備	・新病院の敷地内に救急ステーション設置(2階:スキルトレーニングルーム設置)	
	ドクターカーの24時間運行			・土砂崩れ現場等への積極的派遣	・ドクターカー24時間運行に向けた準備	・新病院の敷地内に救急ステーション設置(1階:ドクターカー配置)	
③感染症指定医療機関、エイズ拠点病院として、SARS、結核などの感染症やエイズ治療への対応を推進します。		・感染症外来診察室の設置 ・天然痘テロ対策	・院内向け情報提供として「ICTニュース」を毎月発行開始 ・感染対策講演会の開催	・院内サーベイランスの体制整備	・県の2次医療圏の見直しによる感染症病床(18→8床)削減	・感染症病床(8床) (第1種2床+第2種6床)	

3 地域医療機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします。

中項目	小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
①地域支援病院として体制を整備し、病病連携、病診連携を推進し、患者さんの容態にあった医療を提供し、地域全体の医療のレベルアップをめざします。	地域医療支援病院としての体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 61%</li> <li>・逆紹介率 26%</li> <li>・登録医 230人</li> <li>・FAX予約 2,520件</li> <li>・地域医療支援病院承認</li> <li>・近隣医療機関にアンケート調査実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 66%</li> <li>・逆紹介率 35%</li> <li>・登録医 311人</li> <li>・FAX予約 4,278件</li> <li>・初診時特定療養費改定</li> <li>・開放病床設置</li> <li>・登録医総会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 72%</li> <li>・逆紹介率 42%</li> <li>・登録医 357人</li> <li>・FAX予約 5,961件</li> <li>・登録医総会の開催</li> <li>・紹介患者の受付時間外対応等の改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 76%</li> <li>・逆紹介率 45%</li> <li>・登録医 391人</li> <li>・FAX予約 7,185件</li> <li>・地域連携パスの利用開始</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率 80%以上</li> <li>・逆紹介率 50%以上</li> <li>・登録医 400人</li> </ul>	

4 人間性豊かな医療人の育成をめざします。

中項目	小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
①臨床研修指定病院として卒後臨床研修を充実し、人間性豊かな医療人の育成を担うなど、院外・院内研修体制を強化します。	教育研修室の教育研修部への格上げ、院内体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育研修部へ格上げ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新卒後臨床研修制度開始に伴う院内研修体制づくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理型研修病院としての院内外の体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期研修医数増員、研修プログラム、後期研修制度等の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理型研修病院としての院内外の体制整備</li> </ul>	
	臨床研修指定病院としての機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションの新設</li> <li>・図書雑誌購入の見直し</li> <li>・「医誌」の内容充実</li> <li>・院内集談会の開催</li> <li>・論文掲載料の助成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションの有効活用(ACLSを定期開催)</li> <li>・院内集談会の開催</li> <li>・論文掲載料の助成</li> <li>・小集団活動による改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションの有効活用</li> <li>・院内集談会の開催</li> <li>・論文掲載料の助成</li> <li>・小集団活動による改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定例医局イブニングカンファランスの開催</li> <li>・研修医、レジデントの研究発表会の開催</li> <li>・院内集談会の開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6年次生の教育研修体制の整備</li> <li>・初期研修医数増員の検討</li> <li>・後期研修拡大の推進</li> </ul>	
	職員研修推進計画の策定と実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修推進計画の検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修推進計画の調査研究</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修推進計画の策定に向け、先進地視察</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検討資料を作成し、素案作成に着手</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の研修実施状況を体系化して計画を策定</li> </ul>	
	人事考課制度の導入検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事考課制度の導入検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事考課制度の調査研究</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人材育成方針の策定や人事考課制度一部導入に向け、先進地視察</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事考課制度の参考資料を基に実施検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内外の関係部署と協議を整えた上で、人事考課制度を導入</li> </ul>	

5 健全経営を推進し、病院経営の安定化を図ります。

中項目	小項目	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(実績)	18年度(実績)	19年度(計画)	備考
①中期経営計画の策定と執行状況の把握及び短期経営計画		・中期・短期経営計画の策定 ・年次計画策定と達成状況把握	・健全経営推進委員会の設置 ・年次計画策定と達成状況把握	・年次計画策定と達成状況把握	・新中期計画の策定検討 ・年次計画策定と達成状況把握	・新中期計画(20～24年度)の策定 ・年次計画策定と達成状況把握	
②経営改善	経営状況の公開と経営形態の検討	・公開済(以後、毎年公開) ・地方公営企業法の全部適用など経営形態の調査	・地方公営企業法の全部適用など経営形態の調査	・地方公営企業法の全部適用など経営形態の検討 ・経営形態を考える講演会の開催	・20年度からの地方公営企業法の全部適用に向け、病院運営審議会や議会への説明	・20年度からの地方公営企業法全部適用に当たって、関係条例等の改正	
	部門別執行管理の徹底	・大山台診療所廃止検討 ・部門別原価計算のモデル案作成	・大山台診療所廃止 ・部門別原価計算モデル案の作成と検証	・診療科別原価計算の試算	・手術室業務量調査の実施 ・給与費の配賦方法等の検証により精度アップ	・新病院開院後、医療情報システムによる試算	
	平均在院日数の短縮	・病病連携、病診連携や在宅医療の推進	・亜急性期病床の設置 ・急性期入院加算の算定 ・病病連携、病診連携や在宅医療の推進	・観察入院のクリニカルパスの稼働 ・亜急性期病床の増床 ・病病連携、病診連携や在宅医療の推進	・観察入院、パスパッケージの増加 ・病病連携推進のため周辺6病院を訪問	・観察入院促進 ・クリニカルパス導入推進 ・病病連携、病診連携や在宅医療の推進	
	救命救急センターの充実と活用	・後方支援ベッド設置 ・救急患者の積極的受入れ	・後方支援ベッド活用 ・救急患者の積極的受入れ	・準夜帯における救急医の複数配置 ・災害医療訓練の実施	・ICUなどの慢性的ベッド不足の対応 ・救急ステーション設置に向けた準備 ・AED講習会の実施	・救急医の増員 ・ICUなどの慢性的ベッド不足の対応 ・救急患者の積極的受入れ	
	新検査システムの導入DPC対象病院に向けた準備	・新検査システム導入検討	・新検査システム導入		・DPC準備病院に向けた検討	・DPC準備及び対象病院に向けたデータ作成とシステム準備	
	民間委託の推進	・委託業務の実態把握と契約方法の見直し	・配膳業務の効率化検討 ・委託業務の実態把握と契約方法の見直し	・清掃、警備業務等で長期継続契約の導入	・新病院での病院給食や診療材料の一括購入契約締結	・新病院での業務委託内容全般の見直し	
	薬品費、診療材料費の削減	・薬品費削減の価格交渉	・薬品費削減の価格交渉 ・診療材料費の実態把握と分析	・薬品費削減の価格交渉 ・高額償還価格の診療材料費のマスター整備	・全国平均を上回る薬品費の値引き率9.68% ・診療材料費の実態把握と分析	・全診療材料の実態把握と価格交渉 ・薬品費削減の価格交渉と契約方法見直し	
	レセプト返戻、査定件数の削減	・保険委員会や職員による分析検討 ・コンピューター自動チェックシステムによる点検強化	・保険委員会や職員による分析検討 ・コンピューター自動チェックシステムによる点検強化 ・審査機関の注意文書を関係者に配布	・保険委員会や職員による分析検討 ・コンピューター自動チェックシステムによる点検強化	・医事会計システムを改修し、効率的な点検実施	・新システムを活用した効率的な業務体制の構築 ・レセプトの電子請求に向けた調査準備	
未収金徴収の充実強化	・電話催告の強化 ・収納員による臨戸徴収と高額受領委任払いの促進 ・収納率(実績)92%	・電話催告、納付相談 ・休日退院者の当日払い制度導入 ・収納率(実績)90%	・徴収員の3名体制(1名増) ・コンビニやクレジットカード収納の検討 ・収納率(実績)91%	・コンビニ収納開始 ・クレジットカード収納開始準備(開始:19年度～) ・収納率(実績)90%	・未収金徴収の充実強化 ・目標収納率94%		