

事務部

事務部長 木村 純夫

創立 20 周年に当たり、改めましてこの間、艱難辛苦の努力を積み重ねられ、今日の済生会栗橋病院の礎を見事に築かれた、多くの先駆者に衷心より敬意を表します。

10 年が一昔なら、20 年は二昔。しかしながら、dog year とか mouse year とか言われる昨今、時の流れが急激に加速したと言うのが実感です。

私事で恐縮ですが、入職して丸 5 年になります。わずか 5 年前と今でも国（厚労省）の動向は言わずもがな、医療界を取り巻く諸情勢、当院職員の意識、患者さんの意識までも相当様変わりしていると申し上げて概ね間違いではないかと思われまふ。そして、残念ながら押しなべて、「医療崩壊」の新語が誕生したとおりに悪化・低下・変化している感が否めません。この主な要因として、数次に及ぶ診療報酬のマイナス改定及び時機を失した愚策からくる歪（病院経営の悪化等）、医師・看護師不足に端を発した病院職員の疲労感、患者さん達と医療関係者間の諸々における微妙なアンバランスの増長等々……枚挙に暇がありません。

しかしながら、これらの事象のみに問題点（課題）をフォーカス・拘泥していると、病院の健全経営を図る上での真の解決策を見出すのに、自ずと限界が出てきてしまう事は自明の利です。つまり、病院自身（勿論、やれる限界はありますが）早急にやるべき事・改善すべき事等喫緊の課題が山積しているからです。

そこで登場する（スポットライトが当たる）のが、事務部門です。過去には、良くも悪くもさほど脚光？を浴びない存在だった（でいられた）かもしれない事務部門。残念ながら世の中の流れが大きく変化し、医療が、病院経営が、かまびすしくならざるを得ない病院淘汰の時代に突入してしまい、好むと好まざるとにかかわらず、事務方の存在がクローズアップされる結果となってしまいました。しかし、「明日から変われ」と言われて、「はい解りました。変わります。」と言うほど、世の中簡単でも、単純でもないようです。

四の五の弁解や言い訳を全て省き、申し上げたい事の結論のみを申し述べます。良い病院の定義は万とあると思いますが、病院の健全経営の維持・向上・持続・発展は、医師・看護師・医療技術者と違い、唯一国家資格を保有していない（私が勝手に、「無冠の帝王」と自負している）事務部門職員の人財・働き如何にかかっていると信じてやみません。そして、私自身の最大の関心事・悩み事も、この事務部門の人財育成・登用の可否に尽きると思っています。（マネージメントスタッフを育てるのは生半可では成就しません。）

例えば適当ではありませんが、ある日本の著名な哲学者の言。「回顧すれば私の生涯はきわめて簡単なものであった。その前半は黒板を前にして座した。その後半は黒板を後ろにして立った。黒板に向かって 1 回転をなしたと言え、それで私の伝記は尽きるのである。」

私も、次世代の病院経営を安心して任せられる事務職の人財育成を成して尽きたい。

総務課

総務課副課長 鈴木 重男

I. 現在の総務業務

常勤4名・非常勤2名と図書室業務の常勤1名 合計6名で行っている。業務内容は、下記の通りです。今後も職員の皆さんが気持ちよく働ける環境作りに尽力してまいります。

II. 業務内容

1. 【総務業務】

文書や資料管理、備品管理、郵便、防災訓練やオリエンテーションなど病院運営に欠かすことのできない病院運営業務。会議の進行や日当直の管理。職員出張の手配。その他、くりっこ保育室の管理など。

2. 【給与業務】

給与計算、時間外や夜勤、日当直、保険料や税金に関する業務及び退職金に関する業務、年末調整など。

3. 【人事労務業務】

職員の採用に関する事や退職に関する事、及び新たな求人や欠員の補充など人事異動及び昇給昇格などの業務。その他、職員教育、労働時間管理、賃金体系の整備、看護師や麻薬などの免許申請など。

4. 【図書業務】

図書室管理 閲覧・資料の整理など利用者指導 レファレンス・文献取寄せ、文献検索指導など。

III. 平成11年からの常勤職員数

過去10年間の常勤職員数は下記の通りです。

職員数表（平成11年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	44	30	14	38	5	2	4
看護師	189	5	184	27	5	3	1
准看護師	15	0	15	38	5	8	5
補助・クラーク							
介護福祉士							
看護部	204	5	199	32	5	5	3
薬剤師	18	5	13	29	5	4	2
放射線技師	16	14	2	32	5	6	4
臨床検査技師	21	8	13	32	5	6	7
栄養士	5	0	5	29	6	2	4
理学療法士	5	2	3	28	4	3	0
臨床工学技士	10	10	0	33	6	7	2
視能訓練士	6	0	6	25	5	2	0
臨床心理士	1	0	1	39	0	1	0
言語療法士							
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	82	39	43	31	5	4	2
事務員	55	19	36	30	6	6	3
技術事務	2	0	2	32	8	5	9
保母	2	0	2	23	5	3	4
クラーク	12	0	12	24	5	3	1
事務員	71	19	52	27	6	4	4
調理師	10	5	5	36	4	4	4
運転手	1	1	0	35	1	7	5
労務員	11	6	5	35	2	5	5
合計	412	99	313	33	4	4	4

職員数表（平成12年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	46	32	14	36	8	2	3
看護師	206	5	201	27	10	2	11
准看護師	15	0	15	39	0	9	1
補助・クラーク							
介護福祉士							
看護部	221	5	216	28	7	3	4
薬剤師	19	5	14	29	10	4	2
放射線技師	16	14	2	33	3	6	11
臨床検査技師	21	7	14	32	2	6	8
栄養士	5	0	5	30	8	2	10
理学療法士	5	2	3	29	4	4	2
臨床工学技士	10	10	0	34	8	7	10
視能訓練士	5	0	5	25	6	1	4
臨床心理士	1	0	1	40	0	2	0
言語療法士							
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	82	38	44	31	7	5	6
事務員	60	22	38	33	1	6	9
技術事務	2	0	2	33	2	6	3
保母	2	0	2	24	4	3	9
クラーク	10	0	10	24	8	3	4
事務員	74	22	52	31	9	6	2
調理師	10	5	5	37	5	4	11
運転手	1	1	0	35	1	8	5
労務員	11	6	5	37	2	5	3
合計	434	103	331	30	9	4	2

職員数表（平成13年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	47	26	21	37	1	2	3
看護師	206	6	200	28	2	3	2
准看護師	14	0	14	40	8	10	1
補助・クラーク							
介護福祉士	4	0	4	20	3	0	0
看護部	224	6	218	28	10	3	6
薬剤師	19	5	14	30	7	4	9
放射線技師	16	14	2	34	3	7	11
臨床検査技師	23	7	16	30	0	5	8
栄養士	5	0	5	31	3	3	1
理学療法士	5	2	3	30	4	5	2
臨床工学技士	13	10	3	32	0	6	0
視能訓練士	4	0	4	26	7	2	6
臨床心理士	1	0	1	41	0	3	0
言語療法士							
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	86	38	48	31	4	5	7
事務員	58	22	36	33	7	7	6
技術事務	1	0	1	31	6	2	9
保母	2	0	2	25	4	4	9
クラーク	10	0	10	25	8	4	4
事務員	71	22	49	32	2	6	11
調理師	9	5	4	39	5	6	0
運転手	1	1	0	36	1	9	5
労務員	10	6	4	39	1	6	4
合計	438	98	340	31	0	4	5

職員数表（平成14年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	49	30	19	37	6	2	4
看護師	221	6	215	28	2	3	2
准看護師	13	0	13	41	0	10	11
補助・クラーク							
介護福祉士	5	0	5	2	2	0	9
看護部	239	6	233	28	8	3	7
薬剤師	21	5	16	30	6	4	8
放射線技師	16	14	2	35	3	8	11
臨床検査技師	24	8	16	30	0	5	9
栄養士	5	0	5	30	0	3	3
理学療法士	5	3	2	28	6	4	0
臨床工学技士	13	10	3	33	0	7	0
視能訓練士	4	0	4	26	3	2	6
臨床心理士	1	0	1	42	0	4	0
言語療法士							
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	89	40	49	31	5	5	10
事務員	57	22	35	34	7	8	5
技術事務	1	0	1	32	6	3	9
クラーク	10	0	10	26	8	5	4
事務員	68	22	46	33	5	7	11
調理師	10	4	6	35	2	5	5
運転手	1	1	0	37	1	10	5
労務員	11	5	6	35	4	5	10
合計	456	103	353	31	0	4	7

職員数表（平成15年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	50	29	21	37	7	2	7
看護師	245	8	237	28	4	3	4
准看護師	10	0	10	44	2	11	11
補助・クラーク							
看護部	255	8	247	28	11	3	8
薬剤師	21	6	15	31	1	5	3
放射線技師	16	14	2	35	10	9	2
臨床検査技師	24	8	16	31	0	6	9
栄養士	5	0	5	31	1	4	1
理学療法士	5	3	2	28	7	3	6
臨床工学技士	14	11	3	33	2	7	5
視能訓練士	4	0	4	27	3	3	6
臨床心理士	1	0	1	43	0	5	0
言語療法士	1	0	1	26	9	0	3
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	91	42	49	32	0	6	4
事務員	56	21	35	35	2	9	3
技術事務	1	0	1	33	6	4	9
クラーク	9	0	9	30	9	6	5
事務員	66	21	45	34	7	8	9
調理師	9	3	6	34	11	5	10
運転手	1	1	0	38	1	11	5
労務員	10	4	6	35	2	6	5
合計	472	104	368	31	4	4	10

職員数表（平成16年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	50	34	16	38	2	2	10
看護師	251	7	224	28	10	3	9
准看護師	10	0	10	45	2	12	11
補助・クラーク							
看護部	261	7	254	29	6	4	1
薬剤師	21	5	16	30	11	5	5
放射線技師	16	14	2	36	10	10	2
臨床検査技師	24	11	13	30	11	6	7
栄養士	4	0	4	33	11	6	0
理学療法士	4	3	1	29	11	4	3
臨床工学技士	15	11	4	33	3	7	8
視能訓練士	4	0	4	25	0	2	3
臨床心理士	1	0	1	44	0	6	0
言語療法士	1	0	1	28	9	2	3
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	90	44	46	32	3	6	9
事務員	54	21	33	36	6	9	11
技術事務	1	0	1	34	6	5	9
クラーク	7	0	7	29	5	8	0
事務員	62	21	41	35	8	9	8
調理師	8	4	4	37	8	7	11
運転手	1	1	0	39	1	12	5
労務員	9	5	4	36	11	7	7
合計	472	111	361	31	11	5	3

職 員 数 表 (平成17年4月1日)

	常 勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	48	32	16	36	7	2	8
看護師	241	7	234	29	3	4	3
准看護師	9	0	9	44	10	13	9
補助・クラーク							
看護部	250	7	243	29	10	4	7
薬剤師	18	5	13	30	10	5	8
放射線技師	16	15	1	36	8	9	11
臨床検査技師	25	10	15	30	10	6	8
栄養士	4	0	4	34	11	7	0
理学療法士	5	3	2	29	2	4	2
臨床工学技士	13	9	4	30	3	6	8
視能訓練士	4	0	4	26	10	3	0
言語療法士	1	0	1	28	9	2	3
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	86	42	44	31	8	6	8
事務員	54	22	32	37	2	10	10
技術事務	1	0	1	35	6	6	9
臨床心理士							
クラーク	6	0	6	30	10	9	2
事務員	61	22	39	36	6	10	9
調理師	8	4	4	37	8	7	11
調理補助							
労務員	8	4	4	37	8	7	11
合計	453	107	346	31	11	19	9

職 員 数 表 (平成18年4月1日)

	常 勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	47	31	16	37	7	3	0
看護師	252	6	246	29	1	4	1
准看護師	8	0	8	44	7	14	7
補助・クラーク							
看護部	260	6	254	29	7	4	4
薬剤師	19	7	12	31	4	5	2
放射線技師	17	15	2	36	10	10	3
臨床検査技師	27	10	17	31	0	7	1
栄養士	4	0	4	35	2	7	2
理学療法士	5	3	2	30	2	5	2
臨床工学技士	14	9	5	29	1	6	6
視能訓練士	3	0	3	27	8	5	0
言語療法士	1	0	1	29	9	3	3
フォトグラファー							
医療安全対策室							
技術員	90	44	46	31	11	6	11
事務員	54	19	35	33	11	10	1
技術事務	1	0	1	36	6	7	9
臨床心理士	1	1	0	35	7	0	7
クラーク	3	0	3	34	2	12	8
事務員	59	20	39	34	0	10	0
調理師	7	4	3	40	4	9	7
調理補助	1	1	0	41	0	14	5
労務員	8	5	3	40	5	10	20
合計	464	106	358	31	7	5	7

職員数表（平成19年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	47	34	13	37	5	3	5
看護師	267	8	259	29	6	4	3
准看護師	6	0	6	44	4	15	4
補助・クラーク							
看護部	273	8	265	29	9	4	6
薬剤師	20	8	12	31	7	5	5
放射線技師	17	15	2	37	10	11	3
臨床検査技師	28	10	18	31	7	7	8
栄養士	4	0	4	31	2	4	5
理学療法士	5	3	2	31	2	6	2
臨床工学技士	15	9	6	29	7	7	0
視能訓練士	4	0	4	27	8	3	9
言語療法士	1	0	1	30	9	4	3
フォトグラファー							
医療安全対策室	1	1	0	43	11	18	3
技術員	94	45	49	32	3	7	3
事務員	52	18	34	36	1	11	6
技術事務							
臨床心理士	1	1	0	36	7	1	7
クラーク	1	0	1	39	0	14	0
事務員	5	19	35	36	2	11	4
調理師							
調理補助							
労務員	0	0	0	0	0	0	0
合計	468	106	362	31	8	5	9

職員数表（平成20年4月1日）

	常勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	50	35	15	38	3	3	6
看護師	269	10	259	29	8	4	7
准看護師	5	0	5	46	1	16	5
補助・クラーク							
看護部	274	10	264	30	0	4	9
薬剤師	20	7	13	29	11	4	3
放射線技師	17	15	2	36	7	11	2
臨床検査技師	28	9	19	30	11	8	0
栄養士	4	0	4	32	2	5	3
理学療法士	5	3	2	30	8	6	2
臨床工学技士	17	12	5	29	3	6	8
視能訓練士	4	0	4	28	8	4	8
言語療法士	1	0	1	22	6	0	0
フォトグラファー							
医療安全対策室	1	1	0	43	11	18	3
技術員	97	47	50	31	6	7	2
事務員	56	20	36	36	6	11	8
技術事務							
臨床心理士	1	1	0	37	7	2	7
クラーク							
事務員	57	21	36	36	7	11	6
調理師							
調理補助							
労務員	0	0	0	0	0	0	0
合計	478	113	365	31	10	5	11

職 員 数 表 (平成21年4月1日)

	常 勤	M	F	平均年齢		勤務年数	
医師	55	39	16	37	10	3	3
看護師	267	11	256	30	3	4	11
准看護師	4	0	4	48	1	16	10
補助・クラーク							
看護部	271	11	260	30	6	5	0
薬剤師	21	7	14	30	4	4	11
放射線技師	17	15	2	37	7	12	2
臨床検査技師	28	10	18	32	10	8	8
栄養士	4	0	4	32	8	5	5
理学療法士	5	3	2	31	8	7	2
臨床工学技士	17	12	5	30	3	7	8
視能訓練士	6	1	5	26	3	3	6
言語療法士 作業療法士	1	0	1	23	6	1	0
フォトグラファー							
医療安全対策室	1	1	0	44	11	19	3
技術員	100	49	51	32	7	7	10
事務員	59	21	38	36	8	11	5
技術事務							
クラーク							
事務員	59	21	38	37	4	11	6
調理師							
調理補助							
労務員	0	0	0	0	0	0	0
合計	485	120	365	32	5	6	2

経理課

計数管理を通じた病院の“見える化”への取り組み（平成 15 年度～）

経理課 清水 吉則

I. 取り組んできた事項

1. 基礎データの整備

データ志向による病院経営をできる環境をつくるために、以下のデータ整備を行った。

- ・ 固定資産台帳のデータベース化
- ・ コストの細分化によるデータベース化
- ・ 開院時からの経営データ分析

2. 原価計算への取り組み

原価計算の必要性を求められ、原価計算の実施を行った。

- ・ 診療科別原価計算
- ・ 部門別原価計算
- ・ 設備投資損益分岐点計算

3. 積み上げ型の予算編成

従来の年次予算のみの予算編成から、各費目を積み上げた精度が高い予算編成を目指して変化をしながら取り組んできた。達成事項は以下のとおりである。

- ・ 要員計画に基づいた人件費予算編成
- ・ 資金調達から償却までを考慮した設備投資計画の策定
- ・ 月次予算・費目詳細まで落とし込んだ予算の編成

II. これからの課題

1. データ精度の向上と活用

この 5 年間で、一応の土台はできたと考える。以下のデータ精度の向上に向けた課題と分析結果を下に診療部門とのコミュニケーションを充実していきたい。

- ・ 薬剤・診療材料の患者別消費把握の精度向上
- ・ DPC に対応できる原価計算体制の構築（医事課との協働）

2. 建物の立替に向けた事業計画・資金計画の検討

本館も落成から 20 年を超え、老朽化が目立ってきている。そのため、経理課として建替えに向け対応できるような経営体力についてそろそろ検討していきたい。

医事課

開院 10 年とその後の 10 年 - 医事課の業務を振り返る

医事課長 宮澤 隆美

医事課業務の変化

外来診療「3 時間待ちの 3 分診療」10 年前のいわゆる病院の代名詞ともいえるフレーズでした。

現在はどうなのかを見てみると「3 時間待ち」まではいきませんが長時間お待ちいただく状況であり、「3 分診療」と短時間ではないものの患者さん側からすれば満足のいく診療時間でないものというの想像のつくものです。

振り返れば、開院 10 年は診療については「診療する側」が中心での病院の体制だったと気づかされず。

「3 時間待ち」、「3 分診療」は患者さんが多いのだから仕方ない。待ち時間が長いのは病院では当たり前。等々、患者さんのことはあまり考えていなかったということはないですが、そういったことの解消は二の次で、「診療する側」が中心、まずは「診療すること」が優先されていたと考えます。

待ち時間は短くならないのか、満足のいく診察時間の確保は出来ないものか考え始めたのが 10 年位前だったように記憶しております。

診療予約制度の導入、診察順番表示の導入、自動再来受付機の導入、カルテ管理システムの導入、医療費自動精算機の導入等々、患者さんの待ち時間の短縮になるものを取り入れる等「患者さん中心」に考えてきたのが最近の 10 年のように考えます。

医事課の業務としては大きく分けると、「請求業務」「受付業務」とあるわけですが、開院 10 年は「請求業務」中心、最近 10 年は「受付業務」中心となってきたように振り返ります。

医療業界で「待ち時間 0」は理想であり無理である。では「医事課（自分達）に何が出来るか」これを考えさせられてきた 10 年であり今後も課題として残っていくものと考えます

今後は「超高齢化社会」「医療費抑制」「地域連携」この 3 つがキーワードになると考えております。もちろん栗橋病院内の「患者さんを思う心」これを一番大事に考え、その努力は医事課職員全員で行なっていく考えではあります。

しかしながら「超高齢化社会」「医療費抑制」「地域連携」この 3 つに関しては、患者さんの協力がなくては乗り越えられない課題と考えられます。

どのような形で乗り越えていくのかは具体的には今ここで表現できませんが、今後は地域での中核病院のあり方については、他の業種にない、「お客さん（患者さん）の協力」が必要になるときが来ると考えます。

今後 10 年は地元地域の患者さんと一緒になり、「より良い地域の中核病院」を作っていくために「医事課で何が出来るか」を考え行動していく 10 年にしたいと考えます。

用度管財課

森 哲 哉

I. 主な業務

1. 物品（医療器械・医療材料・その他）の購買管理

定期（発注・購入）①印刷物②文具③日用品、雑貨④消耗品

臨時（発注・購入）①医療機器②消耗器具備品

医療材料 ①選定②価格交渉③発注④検収⑤照合

医薬品 ①伝票、請求書照合②価格交渉

検査試薬 ①伝票、請求書照合②機器契約

機器修繕・固定資産管理・各種保守契約・委託契約・被服、寝具購入、契約・倉庫管理（院内外）

通信機器管理（固定電話・PHS）①一覧作成②購入③修理④契約

宿舎管理 ①備品②光熱水③清掃（医師・看護師宿舎）

ロッカーおよび鍵の管理、保管

2. 設備の保全

施設設備管理業務 ①工事関係図面および契約書の保管

作成補修業務 ①建物、付属設備、器具備品、用具作成、補修

施設設備保守管理業務 ①電気設備②給排水衛生設備管理③上下水道④消防設備⑤空調設備
⑥圧力容器⑦昇降機⑧電話設備⑨放送設備等通信機器の保守管理

管理安全業務 ①指定危険物②都市ガス③医療ガス管理保全

院内環境整備 ①冷暖房、換気等の衛生管理、保全②汚物処理、衛生害虫駆除

廃棄物に関する業務 ①一般・産業・医療廃棄物処理

宿舎管理清掃 ①宿舎設備の保全

営繕業務 ①医療用器具の修理等

II ～現在まで

開院当初 1 階に構えていた用度課も東館の増築に伴い東館 2 階管理部門のフロアーに移転し現在に至る。

事務所を移転する以前の平成 8 年 11 月より医療材料を S P D に外注化し業務の効率化を図った。

平成 12 年 10 月には施設部門を用度課より切り離し施設課を設け用度課は用度管財課へと名称を変更した。

以降現在までに異動、退職が繰り返され平成 20 年 7 月には再び施設部門を吸収し現在の体制（用度管財課 3 名：1 名施設専従）となった。

経費を担う部署としてこの 20 年の間に様々な業者の切り替えを行い経費の節減、サービスの向上につとめてきたが、医療に吹く逆風はいまだおさまらず、更なる経費の削減を実現するために 20 周年を迎えた今年度下期より前述の S P D 業者の変更、医薬品卸問屋数の縮小という大きな事業にとりかかった。今後もエネルギーコストをはじめ施設部門も含め可能性を探り、手の打てるところは着手というスタンスで走っていく。まさに【Change】の年となっている。

縁の下の力持ち的存在の部署であるが、決算書に大きな影響を与える部門。要員数に負けないパフォーマンスを発揮できるよう用度管財課員各々の成長、飛躍を期待する年度である。

検診センター

健康管理課

健診センター過去 10 年のあゆみ

健康管理課課長 阿波根 昌和

健診センター拡充に向けて

当院の人間ドック・生活習慣病健診への対応

平成 3 年より、健診センターが本格始動してから、胃部レントゲン、胸部レントゲン、超音波検査等がワンフロアで受けることが可能となり、平成 11 年には受診者が年間 8,000 人を超えるまでに至った。

健康診断・人間ドックは従来の癌や疾病の早期発見、早期治療に加え、ここ数年は予防医学としての生活習慣病に対する関心が高まった傾向にあり、このことが、受診者増へと繋がったものと考えられる。このようなニーズや受診者増に対応すべく平成 15 年には NOX 規制により健診車の廃止が確定。平成 16 年には健診システムをバージョンアップにより更新した。

これを機に院内健診は、健診項目内容も改め充実を図り、そして平成 20 年度には 9,733 人もの受診者があり、10,000 人まであと僅かまでになった。また収入面も 10 年前と比較して 8,490 万円増と稼動額も大幅にアップした。

過去 10 年には医療機器も更新や増設を図ることが出来た。平成 15 年には胃部レントゲンの更新、平成 17 年にはブスコパン注射の廃止と超音波診断装置を更新した。19 年度には超音波診断装置を増設で並列とし 2 台で実施して人数の受入枠を拡大することが出来た。しかし、受診者増は読影する医師への負担となり健診結果遅延は以前にまして悪化する状況が生じたため、読影を一部外部委託とした。

平成 20 年度からスタートした特定健診・特定保健指導（メタボリック・シンドロームに主眼を置いた健診）は従来の健診を根底から改め医療費抑制の為に、国が打ち出した制度である。当然、各医療機関は困惑したが当院は、早い段階で実施する方向で取り組みシステムの変更や、アメニティーの充実を目的に改修工事を実施。さらに、検査漏れチェックをアナログからデジタルへ切り替え準備万端で臨んだ。

しかし、度重なる仕様変更や契約形態が受診者には判り難く、対応が後手、後手となり混乱の中でのスタートとなった。そのような中でも特定健診は何とか軌道に乗るまでに至ったが、特定保健指導に関しては未知数のままでの始動となる。

開院から 20 年が経過したが、診療報酬外での健診運営は着実に右肩上がりの推移で成長してきた。ただ、この先医療を取り巻く環境はますます厳しい状態が続くものと考えられる。この様な厳しい環境の中でも、健診センターのさらなる発展を遂げるには、健診スタッフのスキルアップを図り、接遇、検査結果精度の向上や、人間ドック健診施設機能評価の取得を達成することなどが今後の課題である。

医療情報課

医療情報課副課長 大田 隆宏

I. 医療情報課の歴史

平成 12 年 1 月より 2 人体制で発足した。当時はオーダリングシステムの導入を目指し、職員が PC の操作に慣れる為にグループウェアを導入した。平成 15 年 7 月には、FileMaker を院内全ての PC にインストールし開発を行ってきた。電子カルテの普及に伴い、病院の目標もオーダリングシステムから電子カルテの導入へと変更された。平成 17 年 7 月に松村総合病院で開発された Monet というオーダリングシステムの入院基本の機能のみを導入した。その後、処方、検体検査、レントゲン（一般単純）のオーダーを開発。平成 18 年 8 月には 3 人体制となり生理検査、レントゲン（CT、MR）のオーダーを開発。平成 19 年 8 月には 4 人体制となり、注射、食事オーダー、医事システムとのインターフェイスが開発された。平成 20 年 6 月には 5 人体制となるが平成 20 年 7 月には 4 人体制へ戻り現在に至る。

II. 現状

1. 業務内容

①コンピュータおよびプリンタの保守

②基幹システムサーバー保守

③業務プログラム開発と保守

4D で作成されている、Monet を主に開発

FileMaker、VB.net を利用したプログラムも作成

④ネットワーク管理

⑤アプリケーションソフト教育

Excel など

⑥その他データ処理

依頼があれば、業務アプリ、FileMaker などからデータの抽出、加工を行う

⑦セキュリティ対策

ウイルス対応

⑧病院内の情報システム企画

経営企画課

— 職種間の垣根を飛び越えた広い視野での業務を目指して —

経営企画課課長 横井 博

I. 業務内容について

一般的に、病院事務職での大所帯部門といえば「医事課」が挙げられるが、最近では医療情報・経営企画部門又は医療秘書職に人員を配置する病院が増えてきている。当院においても経営企画課は、医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、様々な要因や最新の情報を病院経営に迅速かつ的確に反映させ、具体的に計画・提案する部署である。主な業務は以下のとおりである。

①病院行動計画書の作成 ②年度予算作成 ③要員計画 ④職員教育・人材開発 ⑤管理運営会議への最新情報の提供 ⑥臨床研修医関係 ⑦医師採用活動 ⑧施設基準の申請・届出・管理 ⑨人事制度の運営・改善 ⑩認定・認証業務（病院機能評価・臨床研修指定病院等）⑪埼玉県地域医療計画からの取組み ⑫新プロジェクトの立案、進捗管理

以上に加えて、今回の開院 20 周年記念事業や職員の処遇改善への提案等、細かいところへの気配りも大切な業務と考えている。

II. 病院行動計画書の作成

経営企画課の主たる業務としては、病院行動計画書の作成がある。病院長が掲げた病院中期計画である「ルネッサンスマスタープラン」に基づき、年度の病院運営方針を導いて、それを達成するための戦略をはっきりと定め、その戦略をより具体的な年度の目標にした行動計画書を作成できるように取り組んでいる。当初は、他院のものを参考にしながらスタートをしたが、院内での数々の壁にぶつかることも多く、内容的にも病院運営方針がしっかりと落とし込まれていないといった乏しい部分もあったが、最近では、各科の行動計画書の完成度も向上してきており、特に前年度の反省や分析を生かした次年度の行動計画へと継続した内容となっている。

平成 21 年度は初版に修正を加えてきた「新ルネッサンスマスタープラン修正版」の集大成の年度でもあり、その完成を目指すと共に次期中期計画へも着手しなければならない。外部環境の変化が激しいところではあるが、広い視野での企画立案を心がけていきたい。

III. 資料

- ①新ルネッサンスマスタープラン修正版
- ②直近の主要診療データ

事務部

安全防犯担当課

～院内の安全と安心を図るために～

安全防犯担当部長 本望 基

平成 9 年以降急激に増加した犯罪も関係機関や地域の方々の努力によって平成 15 年をピークに減少傾向をみせておりますが、依然として殺人、強盗等凶悪犯罪が増加の傾向にあり、昨年 3 月には、茨城県土浦市の J R 荒川沖駅付近での通り魔殺人事件をはじめ 6 月にも東京・秋葉原歩行者天国で派遣社員の男が 7 人を死亡、10 人を負傷させるという事件が発生したほか、安全であるはずの病院内でも、発砲事件や殺傷事件が発生しておりますことから、当院では、ご来院者と職員の安全と安心を図るため、平成 21 年 4 月 1 日安全防犯担当課を新設いたしました。

安全防犯担当課では、暴力、トラブルの未然防止をはじめ、積極的にご来院者から要望・苦情を頂き地域に密着した安全・安心・快適な病院づくりに努めてまいります。