

1. 医事職員構成

2007年度の医事室は事務職員3名（うち1名嘱託職員）、7月から次期医事システムの構築準備のため企画総務から1名異動があり4名となった。その他、MSW2名・委託職員（ニチイ学館）11名の体制で業務を行った。

2. 外来の動き

2007年4月には内科1名、整形外科1名の常勤医師を迎えることができた。これにより毎週交代の非常勤医師で繋いできた整形外科の外来診療が確立され、患者の需要に応えられるようになった。外来患者数は総数で前年比4.7%のアップとなった。10月に実施した外来待ち時間と患者満足度の調査結果では、診察終了後から会計までの待ち時間に対する不満が多かった。そのため、その後は会計が集中する時間帯に、入力人員を増員し待ち時間の短縮に努めた。

3. 病棟の動き

病棟では回復期リハビリテーション病棟の専従医1名を迎えた。病床利用率は一般病棟79.2%、亜急性期病床81.7%、回復期リハ病棟70.3%となり全体では76.9%となった。一般病棟では5カ月、亜急性期では7カ月は80%を越えたが、回復期の利用率が伸び悩んだ。

2007年度も毎週水曜日の病床管理委員会にて各病床の効率的な運営に努めた。また委員会では、2008年度の診療報酬改定に備え、亜急性期病床の病床数の検討と回復期リハ病棟の新基準への対応の準備を進めた。

4. 新医事システムへの準備

7月から新医事システムの準備を開始した。レセプトのオンライン請求必須の期限である2010年4月に照準を合わせ、2009年中の整備完了を目標にすることに決定した。10月から医事業務の基本仕様書（要望書）の検討を開始し、12月に要望書をまとめ、メーカー7社へ提出し回答を求めた。その回答及び見積価格で4社に絞り各メーカーの担当からシステムの説明を受けた。その後更に2社に絞り、実際それらのシステムが稼働している病院の見学を行った。

5. 未収金回収

長期未収金への対策として、2007年度は裁判所での法的手続きを行った。5月に三角の簡易裁判所にて支払督促申立を10件行った。結果その内9件に関して、回収及び支払困窮な件については減免等も含めて清算をすることができた。特記事項としては、関係者の役所との交渉の結果、高額療養費を保険者が直接病院に支払う制度について近隣の市と契約をすることができた。これは今後の未収金回収対策の一策となった。

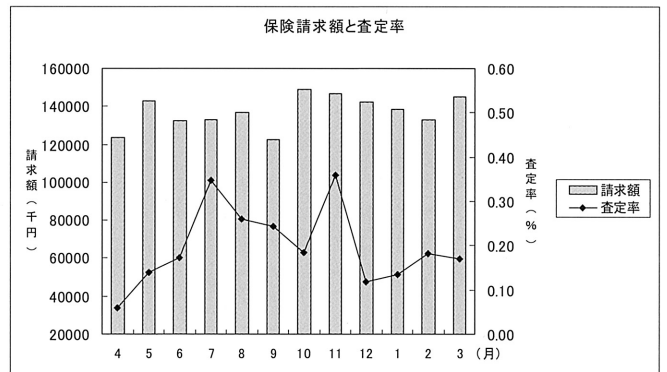
6. 2007年度取得施設基準

2007年度新たに取得した施設基準はニコチン依存症管理料であった。担当医師、外来看護師及び薬局の協力で5月から診療開始となった。

項目	承認日
ニコチン依存症管理料	2007年4月1日

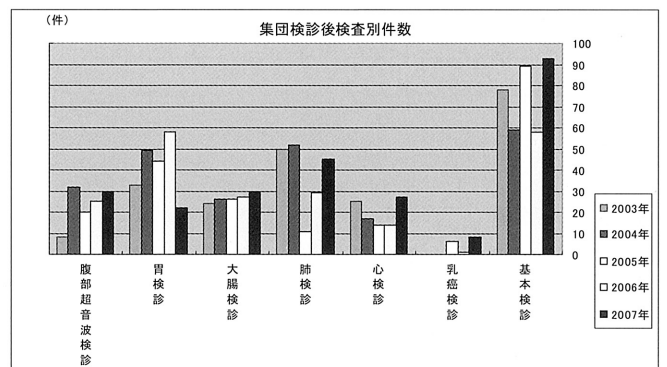
7. 保険請求と査定

保険請求額は入院外来合わせて前年度比較で約8%の増となった。2007年度の査定で特に目立ったものとしては、禁忌薬の査定であった。請求時は病名整理や症状詳記で注意し、査定後は再審査を申請したが復活できないものも多く対応に苦慮した。入院では再入院及び熊本病院からの転院の患者の入院料低減の査定の件数が多く金額的にも大きな割合を占めた。全体的な傾向としては、審査機関での査定は比較的少なくなったが、保険者での細かく厳しい査定が増加した。査定率は平均では0.20%となり昨年よりやや低くなった。



8. 三角町集団検診後の精密検査の実施

2007年度から宇城市の住民検診は熊本県総合保健センターにて実施された。それまでは済生会熊本病院の健診センターでの実施だったため、結果説明会へ出向いて精密検査の予約を受けていた。しかし、2007年度からは電話のみの予約となったため、予約なしでの受診も多く、診察や検査が混雑した。結果、精密検査の受診者数は例年を上回り、255名となった。下のグラフは過去5年間の精密検査の実績である。



9. その他

2008年度診療報酬改定についての全職員向けの説明会を3月25日(火)に実施した。また、2008年度開始の特定健診については宇城市の説明会や熊本病院健診センター等から情報収集した結果、来年度は実施しない方針とした。