

「平成 24 年度 業務実績報告書」における 法人自己評価「 」以上の項目についての主要なポイント

評価項目	評価項目	評点	主要なポイント
1	(1) 診療機能の充実 ア 高度医療の提供 (ア) がん		<ul style="list-style-type: none"> ・計画 ~ の内容を各々十分に達成している。 ・がん手術件数、化学療法患者数、放射線治療件数とも、前年度から増加している。 ・年度計画目標に対して、化学療法患者数は 92% だが、放射線治療件数が 103% で、がん手術件数は 125% と大幅に上回っている。 ・がん相談支援センターにおける相談件数も対前年比 138% と大幅に増加している。
4	イ 救急医療		<ul style="list-style-type: none"> ・計画での役割を十分果たしており、加えて地区外からの救急患者の受入も実施している。 ・救急患者受け入数は対計画比 102% を達成し、救命救急センターの入院患者数は対計画比 109% (+423 人) と大きく上回る事ができた。
5	ウ 小児・周産期医療		<ul style="list-style-type: none"> ・周産期母子センターの拡充も含めて、計画の内容を十分果たすとともに、施設見学会等を実施することにより、地域医療機関への周知・広報を実施し、利用促進策も図っている。 ・周産期母子センター拡充に向けて、産科・小児科医師等スタッフが連携して母体搬送等を極力受け入れる断らない姿勢を強化したことや、院内スタッフの育成強化(新生児集中ケア認定看護師)の効果等の影響が出始めたことから、NICU 患者数は対計画比 138% (+281 人) と大きく上回る事ができた。
6	エ 感染症医療		<ul style="list-style-type: none"> ・鳥インフルエンザ等に対応してマニュアル改訂する等、計画の内容を十分果たしている。 ・加えて「検疫所からの患者受入」マニュアル改訂の準備をする等、積極的な対策を講じている。 ・HIV についても、計画の内容に加えて、県内のエイズ治療拠点病院と連携して、データベースの共有化を進めている。

評価項目	評価項目	評点	主要なポイント
7	(2) 信頼される医療の提供 ア クリニカルパスの推進		<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス委員会による啓発・推進により、クリニカルパス利用率が対計画比131% (+9.2ポイント)と大幅に上回ることができた。 ・このことにより、医療の標準化及び質の向上は図られた。
9	ウ 診療科目の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・計画に応じ三重大学等へのはたらきかけを実行した結果、実際に眼科医の確保を実現でき、計画以上の結果が得られた。 ・このことにより、眼科外来を再開することができた。
10	(3) 医療安全対策の徹底		<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント件数を維持(=情報収集機能維持)しながらも、アクシデント件数が半減したことは大きな成果である。 ・医療安全室に配置されているGRM(ジェネラル・リスク・マネージャー)が、インシデント・アクシデントの院内全体の分析を通じて、業務改善、院内体制整備等の教育、現場指導を行っている。 ・医療安全研修等では、単なる講演だけでなく「寸劇」等を交えていることは、職員の意識向上を図る上では、非常に効果的である。
14	(4) 患者・県民サービスの向上 エ 相談体制の充実		<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携課が退院支援・退院調整のフローチャートを確立し、全病棟へ周知徹底した。 ・このことにより、地域連携課に集中しがちであった退院相談等がある程度病棟で処理できるようになり、円滑な退院支援に繋がっている。 ・退院調整患者数も対計画比125%と激増しており、紹介率・逆紹介率向上にもつながっていると考えられる。
15	オ 保健医療情報の発信		<ul style="list-style-type: none"> ・計画の内容を十分実行するとともに、HPで単なる診療科の紹介だけでなく、「物忘れ外来」、「緩和ケア外来」等の専門外来の情報提供を行い、患者への情報提供に努めている。
16	2 非常時における医療救護等 (1) 大規模災害発生時の対応		<ul style="list-style-type: none"> ・計画の内容を実行する中で、「基幹災害拠点病院」として、他の災害拠点病院の参加協力を得て防災訓練を行うだけでなく、医療機関向けに災害時における救急医療をテーマとした講演、パネルディスカッションを実施した。

評価項目	評価項目	評点	主要なポイント
1 8	3 医療に関する地域への貢献 (1) 地域の医療機関との連携強化		<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関への訪問に加え、内視鏡室、周産期母子センター拡充に伴う施設見学会の実施、広報を通じて地域の医療機関との連携を強化した。 ・地域の医療機関を対象とした学術講演会等を17回実施し、地域医療水準の向上に貢献した。 ・地域連携課を中心として退院調整、紹介・逆紹介を推進し、その結果「地域医療支援病院」の承認要件を満たすことができた。
2 0	4 医療に関する教育及び研修 (1) 医師の確保・育成		<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修医数の目標数を達成するだけでなく、将来の研修医確保のため、NPO法人卒後臨床研修評価機構の評価を受審し、指導・研修体制の充実を図った結果、認定を取得した。
2 1	(2) 看護師の確保・育成		<ul style="list-style-type: none"> ・計画内容を十分実施することにより、看護師定着率、看護実習受入数は、計画目標を上回ることができた。 ・変則三交代勤務の試行も行い、働きやすい職場環境づくりに努めている。 ・看護師確保のため、修学資金の貸与金額を増額(5万円/月 7万円/月)に増額した。
2 2	(3) コメディカル(医療技術職)の専門性の向上		<ul style="list-style-type: none"> ・法人化後も、コメディカルの専門性向上を支援し、専門研修参加延べ人数は対前年比131%を達成することができた。
2 8	3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成 (1) 経営関係情報の周知		<ul style="list-style-type: none"> ・従来の月単位での「経営データ」の周知に加え、平成24年度から日々の入院患者数等を院内掲示板に常時更新掲示することによって、職員の病院経営に対する意識向上を図ることができた。 ・月単位の「経営データ」の分析を深め、更なる充実を図った。
3 0	4 就労環境の向上		<ul style="list-style-type: none"> ・法人化初年度にも関わらず、職員一人当たりの時間外勤務が軽減している。 ・職員満足度調査結果においても、計画比プラス3.1ポイントを達成し、就労環境の向上を果たしている。
3 2	6 事務部門の専門性の向上と効率化		<ul style="list-style-type: none"> ・計画の内容を着実に実行しているとともに、計画では「検討する」としていた(事務職員についての)プロパー化計画を策定し、それに基づき人材確保に努めている。

評価項目	評価項目	評点	主要なポイント
3 3	7 収入の確保と費用の節減 (1) 収入の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・周産期母子センター増改築工事に際しても、稼働病床の低下を抑制し、それに伴い患者数の低下も抑制することができた。 ・診療報酬改定年度（例年、減点率アップ）にも関わらず減点率等を抑制することができた。 ・未収金の未然防止策、回収策により、昨年度比 8 4 % まで低減することができた。
3 4	(2) 費用の節減		<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品導入のはたらきかけにより変更を推進し、後発医薬品使用率の年度目標を上回ることができた。 ・それに伴い薬品費比率が低下し、費用の節減に貢献できた。 ・診療材料の適正管理により、診療材料費比率も低下し、費用の節減に貢献できた。
3 5	8 積極的な情報発信		<ul style="list-style-type: none"> ・計画の内容を十分着実に実行しているとともに、周産期母子センター、内視鏡室の拡充の際には、施設見学会、完成披露式等を積極的に行い、地域の医療機関、関係団体（行政、医師会）等へ積極的に情報を発信した。 ・HPにおいて「がん診療」、「災害拠点」等の病院の特長について、積極的な情報発信を行った。
3 6	第 3 財務内容の改善に関する事項		<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支比率が 1 0 0 . 4 % と、年度計画（ 9 5 . 5 % ）を大幅に上回り、法人化初年度から経常収支 1 0 0 % 以上を達成することができた。 ・入院収益、外来収益の増加と費用の節減を主要因として、人件費比率、材料費比率も改善した。 ・経常収支比率の 1 0 0 % 未満の改善に留まれば「 」としたが、 1 0 0 % 超であったため評点「 」とした。
3 7	1 保健医療行政への協力		<ul style="list-style-type: none"> ・北勢保健医療圏の中核的病院としての役割を実践するだけでなく、「県医療再生計画」に沿って、北勢保健医療圏における周産期医療の需要増に応えるため、周産期母子センターを増改築して、NICU、GCUを増床した。 ・近隣病院等とともに、IDリンク（三重医療安心ネットワーク）の導入を積極的に進めている。

評価項目	評価項目	評点	主要なポイント
38	2 法令・社会規範の遵守		<ul style="list-style-type: none"> ・病診連携運営委員会（年3回開催）での意見交換や、地域の医療機関や福祉施設の職員を対象とした講演会・研究会の実施（年17回）により、地域の医療水準の向上を図るとともに、地域医療機関との信頼関係の構築を図った。 ・紹介患者の受入、逆紹介の推進だけでなく、当院保有の高度施設・機器等の利用促進のために、病院訪問等を行い、地域の医療機関との密接な関係の構築を図っている。 ・その結果、紹介率・逆紹介率等が向上し、病診連携の緊密な病院運営を図ることができた。
39	3 業務運営並びに財務会計及び会計に関する事項 (1) 施設及び設備に関する計画		<ul style="list-style-type: none"> ・計画通りの設備投資を実現する中で、当初の予定額を縮減するだけでなく、補助金の活用により県からの借入を抑制することもできた。