

平成 22 年度 予算決算常任委員会

提 出 資 料

1 平成 21 年度及び 22 年度マネジメントシート

(1) 病院事業庁長	1 頁
(2) 総合医療センター	5 頁
(3) こころの医療センター	9 頁
(4) 一志病院	13 頁
(5) 志摩病院	17 頁

平成 22 年 10 月 1 日

病 院 事 業 庁

平成21年度 病院事業庁長マネジメントシート

病院名	三重県病院事業庁					
ビジョン	地域の医療機関、行政、医療系大学等のパートナーとの連携・協働のもと、地域住民や患者に親しまれ信頼されるとともに、医療スタッフ提供します。					
経営方針	高度専門、救急医療、災害医療等の県立病院の役割を担うとともに、個々の力を伸ばしチーム力を最大にするよう、お互いに協力・助けする組織を築き、信頼される病院をつくります。					
区分	経営シナリオ	目標	主な成果 (重要成功要素)	業績評価指標	H20 実績値	H21 目標値
顧客の 視点		広域、高度専門、救急医療、災害医療の提供・確立	患者満足度の向上 救急医療の充実	患者満足度 救急患者受入数	79.4% 23,368人/年	85.0% 20,000人/年
		医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療サービスの取組	高度専門医療の充実 地域医療支援機能の充実	がん手術件数 紹介患者数	662件 12,625人/年	700件 12,000人/年
		安全・安心な医療の提供	地域における医療供給体制モデルの実践 事故防止対策の充実	地域連携バス数(種類) 医療過誤数	2種類 0件/年	2種類 0件/年
		県医療水準向上のための教育・研修等人材育成(県内の医療従事者の育成)	研修医の受入 看護師等実習生の受入	新臨床研修医受入人数 シニアレジデント受入人数 看護実習生等受入人数	20人/年 16人 8,560人/年	23人/年 14人 8,000人/年
財務の 視点		県立病院の健全経営	経常収支均衡 資金収支均衡	経常収支比率 職員給与対医業収益率 病床利用率	94.3% 66.7% 72.2%	90.3% 72.1% 71.9%
		医療スタッフが来なくなる魅力ある病院づくり	県立病院の役割・機能の確立	新たな経営計画の策定	—	策定
内部プ ロセス の視点		医療スタッフが来なくなる魅力ある病院づくり	県立病院の役割・機能の確立 人材の確保・定着	医師充足率 看護師充足率	78.2% 92.2%	100.0% 100.0%
		危機管理と改善・革新に向けたマネジメントシステムの確立・充実	災害医療体制の構築 リスクマネジメントの確立実践	災害時の医療支援訓練実施回数 医療安全委員会の開催回数	5回/年 48回	5回/年 48回
		現場重視と現場の双方向の報・連・相に基づく経営・人材マネジメントの確立	病院現場での経営会議等回数 TQMの活動件数	— 37件	12回 37件	
		職員満足度の向上	職員満足度の向上	職員アンケートの「満足度」の設問での肯定的回答割合 職員満足度の向上に向けた取り組みによる改善件数(新規)	60.3% —	— 18件
学習と 成長の 視点		一人ひとりの職員力を伸ばす専門能力の向上	専門能力の向上(スキルアップ)	職員アンケート「プロとして成長しているか」の設問での「はい」の回答割合 新規資格取得者数(新規)	12.5% —	— 14人
		チーム力を最大にするコミュニケーションの向上	対話の定着	庁長フリートーク開催回数	5回	5回

が来なくなる病院をつくり、良質で満足度の高い医療を

合い、やさしさと思いやりを持ち、一人ひとりを大切に

H21実績値	H21年度に実践するアクションプラン	実績評価	次年度への課題
81.6% 21,062人 /年 649件 12,600人 /年 2種類 0件/年 31人/年 19人 6,485人 /年	<ul style="list-style-type: none"> 患者様アンケートの分析、改善活動 広域的な救急医療の提供体制の確立 志摩地域における救急医療の提供体制の協議(志摩地域救急医療合同会議) 集学的がん治療情報の提供 地域へのがん情報の発信 病病、病診連携等地域連携の推進 医療機関との役割分担の推進 地域連携バスの導入・促進 事故防止のための組織の充実 新型インフルエンザ対策の確立及び充実 臨床研修医の受入体制の充実 シニアレジデントの受入体制の確立 看護師等実習生の受入体制の充実 研修指導医、看護実習指導者等の育成 	<ul style="list-style-type: none"> 〇広域、高度専門、救急医療、災害医療の提供・確立 ・患者満足度 患者満足度(推薦率「はい」「どちらかといえばはい」の肯定的回答) 目標未達成だが、前年度比+2.2% ・救急患者受入数 目標数値は達成したが、前年度比▲2,306人 〇医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療サービスの取組 ・病診連携の推進(紹介・逆紹介) 紹介患者数 目標数値は達成したが、前年度比微減 ・地域連携バス(医セ:大腿頭骨骨折、脳卒中)実施 〇安全・安心な医療の提供 ・志摩:外来棟整備に伴う災害医療機能の整備、推進 ・新型インフルエンザ対策の確立 〇県医療水準向上のための教育・研修等人材育成(県内の医療従事者の育成) ・臨床研修医受入数、シニアレジデント受入数ともに目標達成 ・看護実習生受入数は、総合医療センターでの大幅な受入数減少から、前年度比▲2,075人 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の回復 ・災害時医療スタッフ派遣体制の充実 ・災害医療機能の充実 ・研修指導医、看護実習指導者の育成、確保 ・研修医、看護実習生等受入体制の充実 ・看護教育機関との連携強化
95.2% 66.9% 69.5%	<ul style="list-style-type: none"> 「当面の運営方針」の進捗管理 4病院の医療収支比率の改善 収支、資金、効果を十分加味した投資の実行 資金不足に対する対応 未収金の回収 	<ul style="list-style-type: none"> 〇県立病院の健全経営 ・BSC(バランス・スコアカード)による対話促進と進捗管理 ・当面の運営方針の策定及び進捗管理の実施 ・病院事業全体で883百万円の経常赤字、特別損失を含めた総収支ベースで1,018百万円の純損失を計上したが、前年度比でそれぞれ190百万円、326百万円改善 ・医師等の不足により患者数は減少しているものの、単価増等による医療収益の維持・増収 	<ul style="list-style-type: none"> ・BSC(バランス・スコアカード)取組の活性化、院長・部門長及びセクション長との対話の促進 ・経営課題の抽出と課題解決の取組 ・「当面の運営方針」の取組目標達成のための進捗管理
76.2% 93.7% 4回/年 1件/年 47回 12回 35件	<ul style="list-style-type: none"> 新たな経営計画の策定 救急体制の検討 関係医療機関、医科系大学、関係機関・団体との連携強化 4病院一体となった人材確保(複数養成機関への医師派遣要請、公募等) 臨床研修医のための研修環境改善事業の実施 看護師確保定着事業の実施(修学資金制度の実施、看護師養成機関へのPR、看護師採用試験の随時実施、潜在看護師支援研修会の実施) 勤務医、看護師にとって魅力や働きがいのある職場環境づくり 災害支援体制の確立と情報発信 図上訓練の実施 医療安全対策・感染対策の充実、マニュアルの適切な運用・不測の見直し検討 個人情報管理等安全確保のための組織の充実 現場重視による各病院における病院事業庁経営会議の開催、情報共有の推進 BSCによる経営改善の推進 双方向の報告・相談・連絡の定着と体制整備 TQM活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 〇医療スタッフが来なくなる魅力ある病院づくり ・各病院の機能及び方向性の検討の実施 ・「当面の運営方針」(平成21年度)の策定 ・医師確保に向けた医師供給機関との協議、関係機関への要請、インターネット等を活用した募集、医師確保のための研修環境等改善事業の実施等 ・看護師確保に向けた看護師採用試験の随時実施、看護師修学資金制度の充実と活用促進、新人看護師への技術支援等、看護師確保定着対策委員会による調査・対策検討、再チャレンジ研修会(潜在看護師支援)等 〇危機管理と改善・革新に向けたマネジメントシステムの確立・充実 ・災害対応訓練の実施 ・危機管理指針の策定と訓練、シミュレーションの実施 ・リスクマネジメントの確立・実践 医療事故の公表(H15~) ・個人情報保護対策の厳格な実施 ・病院事業庁経営会議の各病院での開催 ・TQM活動の実施及び発表会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・新たな経営計画の策定 ・県立病院改革に関する基本方針に基づく県立病院改革の円滑な推進 ・医師の充足(複数関係機関への働きかけ、医師確保のための研修環境等改善事業の実施) ・看護師の充足(看護師確保定着対策委員会による検討、修学資金制度の活用、院内保育の充実支援、就職説明会の充実、看護養成学校との関係強化、採用試験の随時実施、新人看護師への技術支援) ・災害対応訓練の実施 ・危機管理指針の策定と訓練、シミュレーションの実施 ・リスクマネジメントの確立・実践 医療事故の公表(H15~) ・個人情報保護対策の厳格な実施 ・TQM活動の充実及び発表会の開催
12件 21人 5回	<ul style="list-style-type: none"> 職員アンケート結果による職場改善の検討、実施 働きやすい職場づくり 研究・研修環境の整備・充実、研究発表の推進(研修体系の整備、研修機会の確保と活かせる環境の整備) (研究研修費の確保、専門分野での資格取得のための支援) 庁長フリートークの開催 対話の定着・推進 	<ul style="list-style-type: none"> 〇職員満足度の向上 ・職員アンケートに基づく職場環境の改善取組 〇一人ひとりの職員の力を伸ばす専門能力の向上 ・認定看護師等の育成 ・キャリアラダーの実施、充実 〇チーム力を最大にするコミュニケーションの向上 ・対話の定着、推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員アンケートの実施とそれに基づく職場改善の取組 ・資格認定増への支援環境整備 ・能力向上のための人材育成プログラムの策定 ・対話の定着、推進

平成22年度 病院事業庁長マネジメントシート

病院名	三重県病院事業庁			
ビジョン	良質な医療の安定的、継続的な提供をするとともに、医療面から地域の安全・安心を支援することにより、県民から信			
経営方針	地域医療に貢献し、県内の高度専門医療、救急医療、災害医療、医療人材育成等の役割・機能を果たすとともに、地			
区分	経営シナリオ	戦略目標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標
顧客の 視点		信頼される県立病院の役割・機能の発揮 安全・安心な医療の提供 高度専門、救急医療の提供・確立	患者満足度の向上 医療事故の防止 救急医療の充実 高度専門医療の充実	患者満足度 医療過誤数 救急患者受入数 がん手術件数
		医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組 県医療水準向上のための人材育成	医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組 地域医療支援機能の充実 地域における医療供給体制モデルの実践 県医療水準向上のための人材育成	地域医療支援機能の充実 地域における医療供給体制モデルの実践 研修医の受入 看護師等実習生の受入
財務の 視点		県立病院の健全経営	経常収支均衡 資金収支均衡 職員給与比率の適正化 病床稼働率の向上	経常収支比率 職員給与費対医業収益率 病床利用率
内部プロ セスの 視点		医療スタッフが働きやすい魅力ある病院づくり 危機管理と改善・革新に向けたマネジメントシステムの確立・充実	県立病院の役割・機能の確立 人材の確保・定着 災害医療体制の構築 リスクマネジメントの確立実践	新たな経営計画の策定 医師充足率 看護師充足率 災害時の医療支援訓練実施回数 医療安全委員会の開催回数
		県立病院改革の円滑な推進	志摩病院の役割・機能の方向性の確立	県民等に理解される指定管理の適切な手続(公募・選定)
学習と 成長の 視点		一人ひとりの職員力を伸ばす専門能力の向上 チーム力を最大にするコミュニケーションの向上	職員満足度の向上 専門能力の向上(スキルアップ) チーム力を最大にするコミュニケーションの向上	職員アンケートの「満足度」の設問での肯定的回答割合 職員満足度の向上に向けた取り組みによる改善件数(新規) 職員アンケート「プロとして成長しているか」の設問での「はい」の回答割合 新規資格取得者数(新規) TQMの活動件数
		県立病院改革に関する対話の推進	県立病院改革に関する対話の推進	県立病院改革に対する理解度の向上 病院改革に伴う職員説明会の開催回数

頼・支持される県立病院づくりを行います。

域住民や関係機関への十分な説明と対話により理解と協力を得たうえで県立病院改革を円滑に推進します。

H20 実績値	H21 実績値	H22 目標値	H22年度に実践するアクションプラン
79.4%	81.6%	85.0%	患者様アンケートの分析、改善活動
0件/年	0件/年	0件/年	・リスクマネジメントの確立実践 ・新型インフルエンザ対策の確立及び充実
23,368人/年	21,062人/年	19,735人/年	・広域的な救急医療の提供体制の確立 ・志摩地域における救急医療の提供体制の協議(志摩地域救急医療合同会議)
662件	649件	600件	・集学的がん治療情報の提供 ・地域へのがん情報の発信
12,625人/年	12,600人/年	11,972人/年	・病病、病診連携等地域連携の推進 ・医療機関との役割分担の推進
2種類	2種類	8種類	・地域連携パスの導入・促進
20人/年	31人/年	20人/年	・臨床研修医のための研修環境改善事業の実施 ・臨床研修医の受入体制の充実
16人	19人	18人	・シニアレジデントの受入体制の確立
8,560人/年	6,485人/年	7,800人/年	・看護学生を対象とした看護実習の充実 ・研修指導医、看護実習指導者等の育成
—	—	締結	・地域住民や関係機関に対する十分な説明
94.3%	95.2%	93.2%	・「当面の運営方針」の進捗管理 ・4病院の医療収支比率の改善
66.7%	66.9%	69.8%	・収支、資金、効果を十分加味した投資の実行 ・資金不足に対する対応
72.2%	69.5%	70.3%	・未収金の回収
—	—	策定	・新たな経営計画の策定(こころ・一志)
78.2%	76.2%	100.0%	・人材確保(複数養成機関への医師派遣要請、公募等) ・勤務医にとって魅力や働きがいのある職場環境づくり(医師の研修環境の充実等)
92.2%	93.7%	100.0%	・看護師確保定着事業の実施(修学資金制度の周知・活用、看護実習の充実等)
5回/年	4回/年	5回/年	・災害支援体制の確立と情報発信 ・図上訓練の実施
48回	47回	48回	・医療安全対策・感染対策の充実、マニュアルの適切な運用・不順の見直し・検討 ・個人情報管理等安全確保のための組織の充実
—	—	実施	・地域住民や関係機関、職員の理解と協力を得られる指定管理導入に向けた手続 ・総合医療センターの独立行政法人化の支援(支援業務委託、人事給与・財務会計システム構築等)
60.3%	—	60.0%	・常に笑顔で接し、ユーモアという言葉を意識して管理職が率先して職場の空気を和らげる ・職員アンケート結果による職場改善の検討、実施 ・常に意思疎通を図り、風通しのよい組織づくり
—	12件	7件	
12.5%	—	13.0%	・研究・研修環境の整備・充実、研究発表の推進(研修体系の整備、研修機会の確保と活かせる環境の整備、研究研修費の確保、専門分野での資格取得のための支援等)
—	21人	12人	
37件	35件	35件	・TQM活動の推進 ・病院事業庁TQM大会の開催
—	—	20回	・職員に対する十分な説明

平成21年度 総合医療センター院長マネジメントシート

病院名	総合医療センター					
ビジョン	県の医療施策をリードし、県民や医療機関から選ばれる病院づくりを行います。					
経営方針	救命救急、高度・特殊医療等を提供するとともに、地域との連携を図りながら、安全・安心で県民に信頼され、自立できる病院を					
区分	経営シナリオ	目標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標	H20 実績値	H21 目標値
顧客の 視点	<p>・地域医療との連携 ・病院機能の充実</p> <p>・救命救急、高度医療等の提供 ・がん医療の提供 ・災害医療センター</p>	心臓・脳血管疾患治療の向上	冠血管治療数 脳血管治療	・PCI+冠動脈バイパス手術数 ・t-PA+脳血管手術数	194 181	185 180
		救急・高度医療の提供	救急医療の実績	救命センター入院患者数	5,842人	6,100人
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	がん手術件数	516	550
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度	紹介患者数	6,498人	6,500人
		県民の評価	アンケート評価	当院推薦率(「推薦する」の回答率)	85.5%	86.0%
財務の 視点	<p>医療収支の改善</p>	医療収支の改善	医療収支比率の改善	医療収支比率 経常収支比率 職員給与費対医療収益比率 病棟稼働率	90.1% 95.4% 56.0% (89.0%) 66.3%	89.1% 94.8% 58.3% (91.5%) 68.1%
		がん医療体制の整備	がん治療体制の充実	化学療法件数	4,740	4,900
		県内医師不足への対応	卒後研修の充実 県内医師定着	・初期研修医数 ・後期研修医数	15人 8人	18人 7人
		災害・救急医療のレベルアップ	救急救命士・看護師の育成 DMAT研修	災害医療研修会	2回	2回
内部プロセスの 視点	<p>医療の標準化</p> <p>・地域連携の推進 ・病院情報の開示 ・県立病院の使命</p> <p>・高度医療体制の整備 ・救命救急センター機能の維持 ・医師、看護師等の育成</p> <p>医療スタッフの充実</p> <p>職員満足度の向上</p>	地域連携の推進	医療連携体制の構築	地域連携クリニカルパス適応件数	93件	90件
		情報発信の充実	医療機関、県民を対象とした研究会・講演会の実施回数	12回	12回	
		病院情報の管理	病歴情報のデータベース化	退院患者カルテ入庫率	85.3%	90.0%
		医療の標準化	医療の標準化に向けたクリパスの推進	クリニカルパス利用率	33.1%	40.0%
		医療スタッフの充実	看護師の定着	看護師定着率	88.9%	90.0%
		コミュニケーションの改善	職種間連携の実施	チーム医療推進プロジェクトチーム数	2チーム	3チーム
学習と成長の 視点	<p>コミュニケーションの改善</p> <p>職員のスキルアップ</p>	職員のスキルアップとモチベーション向上	人材育成の制度化	新規資格取得者数	6人	6人

目指します。

H21実績値	H21年度に実施したアクションプラン	実績評価	次年度への課題
161 133 4,705人	手術実績の向上 ・治療成績の開示と高度医療の導入 ・地域への情報発信力強化 三次救命救急体制の充実	PCI+冠動脈バイパス手術数は患者数の減少等により、また、脳血管疾患関係の手術件数は、紹介患者数の減少等により昨年度より減少した。 7対1看護体制導入による夜間入院患者の病棟での受入などにより、昨年度より減少した。	最先端CTの導入を図るなど、脳、心臓等の高度・先進医療提供体制の維持・継続 救急患者の緊急手術等院内受け入れ体制の維持・継続
531 5,731人	集学的がん治療情報の提供 ・がん患者相談窓口とセカンドオピニオンの実施 ・地域へのがん情報の発信 ニーズにあった地域連携の推進、紹介率の向上(セミオープンベット、紹介予約外来制等) ・病診検査の実施	外科医1名減や患者数の減少等の要因により目標は達成しなかったが、昨年度実績より15件増加した。 診療体制の変更などにより昨年度より減少した。(消化器科308人、放射線科131人、皮膚科112人、耳鼻咽喉科102人減など)	がん治療体制及び情報提供体制等の充実 地域連携の移転整備(相談しやすい環境の整備) ・開業医のニーズに的確に対応した地域連携の推進
85.0%	患者アンケート調査の実施と検証 ・接遇委員会の定期開催	接遇委員会を定期開催し、職員の意識向上に努めている。	アンケートの要望・意見に対する改善への取り組み
90.7% 96.2% 56.4% (84.6%) 63.0%	DPC運用開始による診療体制の整備、在院日数の適正管理 ・後発医薬品の使用率向上 96.2% ・同種同効医薬品・材料使用の推進による材料費コストの削減 56.4% ・X線フィルムレス化の推進 (84.6%) ・病床管理の一元化、効果的・効率的な病棟運営 63.0% ・稼働病床数の見直し等	入院・外来とも患者数が減少する中、DPC対応や7対1看護基準取得による単価上昇等により医療収益は昨年度比231百万円増加。経費、人件費(時間外勤務)等の削減に継続して注力。 新規入院患者の増加要因以上にDPCによる在院日数短縮化(前年比0.8日減)や化学療法の外来シフト等により低下。	・経常収支の改善・均衡 ・病棟看護体制の見直し検討 ・DPC分析結果の水平展開 ・材料費(薬品、診療材料)等の経費節減
4,585 20人 9人 2回 159件 12回 91.2% 30.3% 91.7%	地域がん診療連携拠点病院指定更新に向けた体制整備(がん診療評価委員会(キャンサーボード)の活用、化学療法室の運用、がん地域連携クリニカルパスの整備、専門人材の育成等) ・医師の卒後教育と専門教育の推進 9人 ・国内外への研修推進 2回 ・講習会の開催(救急、感染症、災害医療等)と救急救命士実習生等の受入 ・災害医療班の整備 159件 ・地域連携クリニカルパスの活用、推進(大腿骨頭部骨折・脳卒中) 12回 ・地域への情報発信力強化(研究会・講演会の開催、担当医師の紹介、情報誌の発行等) 91.2% ・診断群分類別包括評価(DPC)病院としての取組推進(カルテ入庫率アップと病名適正化) 30.3% ・DPC運用と連動したクリニカルパスの見直し ・DPC分析による診療行為・投入資源の検証及びクリニカルパスの改善・合理化 91.7% ・院内全体の取組による看護師定着への支援	化学療法件数(入院+外来)は昨年度比155件(6.4%)減少。但し、外来ケモは昨年度比362件(11.6%)増加している。 初期研修医20名、後期研修医9名を確保し、目標を上回った。 21年7月10日に災害発生を仮定した机上訓練を実施。同年11月7日にトリアージを中心とした地域住民等も参加した総合防災訓練を実施。 地域連携クリニカルパスは、大腿骨頭部骨折77件、脳卒中82件実施し、目標を大幅に上回った。 院内でがん、感染防止等を中心とした講演会を開催し、がんに関する市民公開講座も開催した。 病院全体で退院患者カルテの入庫率上昇に努めた結果、目標を達成した。 クリニカルパス利用率は、昨年度より2.8%下回った。 現場での対話の推進(師長とスタッフ)や看護部室と職員の対話を推進し、目標を達成した。	・地域がん診療連携拠点病院としての体制整備(集学的治療、相談支援センター、セカンドオピニオン対応等) ・管理型臨床研修病院として、臨床研修医等の育成の充実 ・地域住民を交えた災害、救急医療の講習会、訓練の実施 ・災害医療班の教育、訓練 ・開業医等からの様々な意見・要望に対する的確な対応 ・がんに関する地域連携クリパスの完成と活用 ・地域への情報発信力の強化(がん、成人病予防等に関する研究会、講演会の開催) ・病歴管理室(病歴管理委員会)による管理の徹底 ・医師等の業務負担軽減 ・DPCによる診療行為・投入資源の検証及びクリパスの改善・合理化推進 ・院全体による看護師定着への支援 ・看護師業務環境の改善
3チーム 8人	チーム医療としての各部門横断的な取組(NST、ICT、緩和ケア) ・OJT(カンファレンス、看護技術向上)の充実 ・院長と職員との対話の推進 8人 ・認定看護師等専門スタッフの育成 ・研修医、学生等への実習指導の充実 ・TQM活動の推進	NST(栄養サポートチーム)、ICT(感染制御チーム)、緩和ケアチームによる活動を継続している。 認定看護管理者、HIV感染症薬物療法認定薬剤師、第1種放射線取扱主任者などの資格を取得した。	・プロジェクトチームの積極的な活動 ・TQM活動の継続、レベルアップ ・院長と職員の対話の推進 ・臨床研修医、シニアレジデント、学生への実習指導の充実 ・認定看護師の育成

平成22年度 総合医療センター院長マネジメントシート

病院名	総合医療センター			
ビジョン	県の医療施策をリードし、県民や医療機関から選ばれる病院づくりを行います。			
経営方針	救命救急、高度・特殊医療等を提供するとともに、地域との連携を図りながら、安全・安心で県民に信頼され、自立			
区分	経営シナリオ	目標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標
顧客の視点		心臓・脳血管疾患治療の向上	冠血管治療数 脳血管治療	・PCI+冠動脈バイパス手術数 ・t-PA+脳血管手術数
		救急・高度医療の提供	救急医療の実績	救命センター入院患者数
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	がん手術件数
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度	紹介患者数
		県民の評価	アンケート評価	当院推薦率(「推薦する」の回答率)
財務の視点		医療収支の改善	医療収支比率の改善	医療収支比率 経常収支比率 職員給与費対医療収益比率 病棟稼働率
内部プロセスの視点		がん医療体制の整備	がん治療体制の充実	化学療法件数
		県内医師不足への対応	卒後研修の充実 県内医師定着	・初期研修医数 ・後期研修医数
		災害・救急医療のレベルアップ	救急救命士・看護師の育成 DMAT研修	災害医療研修会
		地域連携の推進	医療連携体制の構築	地域連携クリニカルパス適応件数
		病院情報の管理	情報発信の充実	医療機関、県民を対象とした研究会・講演会の実施回数
		医療の標準化	病歴情報のデータベース化	退院患者カルテ入庫率
		医療スタッフの充実	医療の標準化に向けたクリパスの推進	クリニカルパス利用率
		職員満足度の向上	看護師の定着	看護師定着率
学習と成長の視点		コミュニケーションの改善	職種間連携の実施	チーム医療推進プロジェクトチーム数
		職員のスキルアップとモチベーション向上	人材育成の制度化	新規資格取得者数

できる病院を目指します。

H20 実績値	H21 実績値	H22 目標値	H22年度に実施するアクションプラン
194	161	180	・手術実績の向上 ・治療成績の開示と高度医療の導入
181	133	180	・地域への情報発信力強化
5,842人	4,705人	5,500人	・三次救命救急体制の充実 ・地域周産期母子医療センターとしての高度な新生児医療への対応
516	531	500	・集学的がん治療情報の提供 ・がん患者相談窓口とセカンドオピニオンの実施 ・地域へのがん情報の発信
6,498人	5,731人	6,000人	・ニーズにあった地域連携の推進、紹介率の向上 (セミオープンベット、紹介予約外来制等) ・病診検査の実施
85.5%	85.0%	86.0%	・患者アンケート調査の実施と検証 ・接遇委員会の定期開催
90.1%	90.7%	90.4%	・DPC運用開始による診療体制の整備、在院日数の適正管理
95.4%	96.2%	96.3%	・後発医薬品の使用率向上
56.0%	56.4%	57.2%	・同種同効医薬品・材料使用の推進による材料費コストの削減 ・X線フィルムレス化の推進
(89.0%) 66.3%	(84.6%) 63.0%	(90.0%) 67.0%	・病床管理の一元化、効果的・効率的な病棟運営 ・稼働病床数の見直し等
4,740	4,585	4,800	・地域がん診療連携拠点病院指定更新に向けた体制整備 (がん診療評価委員会(がんサージカルボード)の活用、化学療法室の運用、がん地域連携クリニカルパスの整備、専門人材の育成等)
15人 8人	20人 9人	17人 13人	・医師の卒後教育と専門教育の推進 ・国内外への研修推進
2回	2回	2回	・講習会の開催(救急、感染症、災害医療等)と救急救命士実習生等の受入 ・災害医療班の整備
93件	159件	160件	・地域連携クリニカルパスの活用、推進 (大腿骨頸部骨折・脳卒中・がん等)
12回	12回	12回	・地域への情報発信力強化 (研究会・講演会の開催、担当医師の紹介、情報誌の発行等)
85.3%	91.2%	95.0%	・診断群分類別包括評価(DPC)病院としての取組推進 (カルテ入庫率アップと病名適正化)
33.1%	30.3%	35.0%	・DPC運用と連動したクリニカルパスの見直し ・DPC分析による診療行為・投入資源の検証及びクリニカルパスの改善・合理化
88.9%	91.7%	92.0%	・院内全体の取組による看護師定着への支援
2チーム	3チーム	3チーム	・チーム医療としての各部門横断的な取組(NST、ICT、緩和ケア) ・OJT(カンファレンス、看護技術向上)の充実 ・院長と職員との対話の推進(フリートーク等の実施)
6人	8人	6人	・認定看護師等専門スタッフの育成 ・研修医、学生等への実習指導の充実 ・TQM活動の推進

平成21年度 こころの医療センター院長マネジメントシート

病院名	こころの医療センター					
ビジョン	患者様とともにバリアフリーの社会をめざし、三重県のこころの医療をリードします。					
経営方針	精神科急性期医療の拠点病院として整備充実し、患者様や地域関係機関等からのニーズに対応すべく、精神科専門医療を充実することによ					
区分	経営シナリオ	目 標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標	H20 実績値	H21 目標値
顧客の 視点		開かれた病院経営	当センターの認知度向上	関係機関の理解度(肯定的評価率)	82.0%	83.0%
		早期社会復帰の推進	新患者の寛解率の向上	新患者の寛解率 救急患者受入患者数	59.0% 218人/年	63.0% 250人/年
財務の 視点		社会ニーズに応じる精神科専門医療の提供	精神科早期・急性期医療の推進	平均在院日数の短縮化 長期入院患者数の退院率の向上	126.9日 13.8%	130日 13.0%
		社会からの精神保健支援ニーズへの対応	社会復帰の推進 地域医療機関との連携	紹介率	56.3%	58.0%
内部プロ セスの視 点		医業収支改善	医業収支比率の改善	医業収支比率 経常収支比率 職員給与費比率 病床稼働率	75.0% 102.0% 87.6% 82.2%	75.2% 101.9% 89.0% 83.8%
		治療プログラムの開発	精神科急性期治療方針の策定	急性期介入指針の作成及び普及	—	3回
学習と 成長の 視点		急性期治療病院への体制整備	常時急性期患者受入体制の確立	措置鑑定対応件数	25件	24件
		開かれた病院運営への体制整備	運営モニター制度の創設 病院情報の公開	運営モニター開催数 医療成果の公表	2回/年有	1回/年有
学習と 成長の 視点		重要案件の検討	達成した重要案件数	4件	2件	
		専門性の向上	専門能力を身につけた職員の増加	専門知識習得者数 新規資格取得者数	49人 4人	50人 6人
学習と 成長の 視点		職員の満足度・モチベーションの向上	目標達成職員増	TQM取組件数 こころ学会発表件数	11件 15件	11件 9件
		職員の人材育成取組	人材育成取組体制の確立	人材育成委員会の設置 臨床研修医受入数 看護実習生受入数	— 8人 2477人	5回 12人 2350人

って、県民から愛され信頼される病院づくりを目指します。

H21実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
87.0%	・地域医療機関アンケート調査の実施 ・こころしごと祭りの病院全体での取り組み	・地域連携活動の取組もあり、関係機関からの評価は改善が見られている。 ・新患者の寛解率は、目標値:63%に対し、61%となり、少し目標に達しなかった。 ・救急患者は目標を達することが出来なかった。三重県精神科救急システムの見直しや内部体制検討など必要である。 ・平均在院日数は、前年度と比較しても短縮化が図られ、目標値を達成した。 ・長期患者の退院促進支援力を入れているが、平成21年度は、地域移行支援加算要件が満たせないなど、目標を達することは出来なかつた。	・こころしごとセミナーについては、様々な機関から多くの依頼があるが、本業とのバランスを考慮した活動を展開していきたい。 ・新患者の寛解率の向上や在院日数の短縮化を図るため、一層の急性期医療の充実が必要であり、早期介入事業などに取り組んで参りたい。 ・院内体制の見直しや積極的な時間外対応を目指して、内部体制の充実も含めて取り組んで参りたい。 ・長期入院患者の退院促進支援を図るため、地域支援体制や社会復帰支援体制の検討を行い、充実を図りたい。 ・来年度も引き続き、「認知症患者医療センター」機能の充実を図り、認知症治療や相談機能の充実を図っていききたい。
61.0%	・早期介入、クリニカルパスの活用	・紹介率は、地域連携活動の成果もあり、目標を達成している。 ・鑑定入院については、相手側からの依頼あつてのことだから、出来るだけ依頼があれば対応するように心がけている	・地域の関係機関との役割分担や連携が一層求められることから、積極的に地域関係機関とのネットワークの構築が重要となってくる。
209人/年	・精神科救急研修会の開催 ・関係機関(警察署・消防署等)との連携	・こころしごとセミナーは、県内様々な企業・学校等からの依頼があり、出来るだけニーズに応えられるよう多職種で対応している	
125.2日	・早期治療プログラムの取組実践	・関係機関との連携を深めるため行ってきた「訪問実施件数」は目標数値を達成している。今後も引き続き頑張っていきたい。	
10.7%	・退院促進事業の活用		
58.5%	・地域医療機関への訪問 ・津地区精神科クリニックとの懇話会の開催		
3人	・受入病床の確保 ・医療観察法鑑定医の確保		
2人	・通院受入体制の確立		
854人 25件	・関係機関との連携 ・関係機関への啓発活動等		
300件/年	・関係医療機関、市町、社会復帰施設との連携 ・こころの健康センターとの連携		
81.8%	・診療報酬制度改定に対応した、精神科専門治療の充実	・在院日数の短縮化が進んだが、その一方で、長年確実に減少してきた延べ患者数が初めて前年度増となった。 ・引き続き、病床回転率の向上や新規患者の受入、入院・外来単価の増を目標に頑張ってきた成果が出た。	・在院日数の短縮化による病床稼働率の減少は避けられないことから、今後如何に病床稼働向上に向けた取組が課題となる。また、施設基準を変更し単価アップに繋げているが、引き続き単価増を維持していくことが今後必要となる。
109.0%	・精神科特定入院料の算定		
80.6%	・収支改善に向けた病院機能の検討		
83.8%	・診療報酬検討委員会の開催 ・病棟機能の明確化と病棟間の連携		
4回	・精神科急性期介入指針の作成 指針に基づく研修企画などの職員への普及啓発	・精神科救急の取組を進めるため、カンファレンスや急性期指針の普及を進めてきた。 ・措置鑑定依頼は100%対応を目指し、事務及びくメディカル体制で365日24時間受入対応を整えている	・更なる急性期介入指針の作成やリハビリパス報告書を活用した取組が課題である。 ・措置鑑定については、県内最多の受入実績であるが、今後も引き続き役割を担っていききたい。 ・平成22年度において、適正病床数の検討社会復帰推進体制検討の具現化が課題となってくる。
52件	・県障害福祉室・保健所等との連携	・運営モニターについては、毎回貴重な意見をいただき、今後の病院運営の改善に結びつけたい。 ・重要案件については、適正病床数の検討や社会復帰支援体制の見直しなど、答申を出すことができた。	
1回/年 有	・モニターとの情報交換会の開催 ・データの記録・蓄積・分析 ・医療成果指標の検討・充実		
2件	・適正病床数の確定、社会復帰支援体制の検討 ・病院機能評価受審体制の確立検討		
45人	・研修実行委員会の開催 ・対外研究発表者の公表と表彰	・診療報酬研修会や精神保健指定医・判定医研修、認定薬剤師講習会など研修参加環境整備を図った	・平成21年度は、初めて人材育成研修を企画・実施することが出来た。これまで、研修参加や資格取得の環境整備、TQM活動などを通じて職員の人材育成を図ってきたが、今後の取組課題として、これらの在り方を見直し、より効果的な研修の在り方や人材育成について考えていく必要がある
3人	・精神保健指定医、判定医、臨床研修指導医 ・研修参加支援(派遣支援、研究研修費の重点配分) ・職員が研修へ参加しやすい職場環境づくり	・精神保健指定医1名、精神保健判定医1名、認定薬剤師1名の資格者が確保出来た。 ・TQMの取組については、例年より少なめ	
9件 13件	・TQM活動の支援、地域関係機関との協働学会運営企画 ・職員課題取組への支援 ・職場労働環境の改善	・こころ学会については、1月に実施。他病院からも多くの参加を頂いている。 ・人材育成委員会を設置し、人材育成プログラムの検討、基礎的研修会を開催 ・臨床研修医の受入プログラムの充実を図っている。	
7回 6人 2249人	・人材育成ビジョンの策定及び人材育成委員会の設置 ・人材育成ビジョンに基づいた研修体系の整理、研修実施 ・県内医療技術者臨床スキル向上のための実習受入取組		

平成22年度 こころの医療センター院長マネジメントシート

病院名	こころの医療センター		
ビジョン	患者様とともにバリアフリーの社会をめざし、三重県のこころの医療をリードします。		
経営方針	精神科急性期医療の拠点病院として整備充実し、患者様や地域関係機関等からのニーズに対応すべく、精		
区分	経営シナリオ	目 標	主な成果 (重要成功要因)
顧客の 視点	<p>開かれた病院経営</p> <p>早期社会復帰の推進</p> <p>社会ニーズに応じる精神科専門医療の提供</p> <p>医業収支改善</p>	<p>開かれた病院経営</p> <p>早期社会復帰の推進</p> <p>社会ニーズに応じる精神科専門医療の提供</p> <p>◎重点取組事項</p>	<p>ステークホルダーとの協働</p> <p>新患者の寛解率の向上</p> <p>精神科救急・急性期医療の推進</p> <p>社会復帰の推進</p> <p>精神科早期介入の推進 県民ニーズの高い精神科医療の取組</p> <p>◎重点取組事項</p> <p>病院機能再編検討</p>
財務の 視点	<p>医業収支改善</p> <p>急性期病院への体制整備</p>	<p>医業収支改善</p> <p>◎重点取組事項</p>	<p>医業収支比率の改善</p> <p>◎重点取組事項</p> <p>経営基盤の強化・定着</p>
内部プ ロセス の視点	<p>急性期病院への体制整備</p> <p>専門性の向上</p> <p>職員のやる気・モチベーションの向上</p>	<p>◎重点取組事項</p> <p>急性期治療病院への体制整備</p> <p>開かれた病院運営への体制整備</p>	<p>◎重点取組事項</p> <p>病院運営・業務改善取組</p> <p>常時急性期患者受入体制の確立</p> <p>病院情報の公開</p>
学習と 成長の 視点	<p>専門性の向上</p> <p>職員のやる気・モチベーションの向上</p>	<p>◎重点取組事項</p> <p>専門性の向上</p> <p>職員満足度・モチベーションの向上</p>	<p>◎重点取組事項</p> <p>人材育成の充実取組</p> <p>専門能力を身につけた職員の増加</p> <p>目標達成職員増</p>

神科専門医療を充実することによって、県民から愛され信頼される病院づくりを目指します。

業績評価指標	H20 実績値	H21 実績値	H22 目標値	アクションプラン
運営モニターの見直し開催 こころしとこ祭りの見直し開催	2回 1回	2回 1回	2回 1回	・運営モニターの見直し検討・モニターの開催 ・こころしとこ祭りの見直し検討・まつりの開催
新患者の寛解率	59%	61%	63%	・早期介入、急性期介入指針の活用
救急患者受入患者数	218人/ 年	209人 /年	220人/ 年	・精神科救急研修会の開催 ・関係機関(警察署・消防署等)との連携
長期入院患者(5年超)の退院数 長期入院患者の多職種チーム医療	5件 5件	3件 4件	5件 10件	・地域移行支援事業(退院促進事業)の活用 ・リハビリパスの院内普及
紹介率 医療機関訪問件数	56.3% 319件	58.5% 300件	58% 300件	・地域医療機関への訪問 ・地域連携ミーティングの開催
早期介入対応件数 こころしとこセミナー件数	一件 37件	14件 25件	15件 25件	・早期介入拠点(YMSC/MIE・YAC)の広報充実、ケースマネジメント体制の確立 ・精神科医療取組の広報・啓発等
病院機能再編アクション	—	—	完了	・病院機能再編検討、社会復帰ビジョンの策定
医業収支比率 経常収支比率 職員給与費比率 病床稼働率	74.5% 101.9% 88.4% 82.2%	81.8% 109.0% 80.6% 83.8%	76.8% 104.1% 86.9% 83.8%	・診療報酬制度改定に対応した、精神科専門治療の充実 ・精神科特定入院料の算定 ・収支改善に向けた病院機能の検討 ・診療報酬検討委員会の開催 ・病棟機能の明確化と病棟間の連携
経営システムの見直し検討	—	—	完了	・経営会議の見直し、経営情報・経営指標の見直し充実
病院機能改善向上 Mシステムの見直し	—	—	完了	・病院機能評価基準に基づく改善取組 ・H22年度マネジメントシステムの見直し
措置鑑定対応件数	25件	52件	30件	・県障害福祉室・保健所等との連携
医療成果の見直し・公表	有	有	見直し/ 有	・臨床データの記録・蓄積・分析 ・医療成果指標の検討・充実
人材育成研修開催 人材育成システムの見直し	一 有	2回 有	4回 有	・人材育成研修の見直し、充実 ・新たな人材育成研修システムの構築
専門知識習得者数	49人	45人	47人	・研修参加支援を行う職場環境整備
学会発表件数	15件	13件	15件	・地域関係機関との協働学会運営企画 ・職員課題取組への支援

病院名	一志病院					
ビジョン	全人的な医療の提供や人材育成を行うことにより新しい地域医療モデルの確立を目指すと共に、県内への医師の定着に貢献します。					
経営方針	地域特性からくる幅広いニーズに応える医療サービスを提供するため、家庭医療の取り組みを推進することにより地域住民の満足度の向上を					
区分	経営シナリオ	目標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標	H20 実績値	H21 目標値
顧客の 視点		幅広い地域ニーズに応えた医療の提供	総合的な医療の提供による患者サービスの向上	内科(家庭医療)外来患者数 病床稼働率 (上段: 対許可病床、下段: 対稼働病床)	68人/日 34.1% 66.8%	75人/日 35.6% 69.6%
		顧客満足度の高い医療の実践	患者及び家族の満足度向上	患者アンケート「親しい友人や家族が病気になる時、当院を推薦するか」項目の推薦率	77.0%	80.0%
		家庭医等の育成	家庭医療認識度向上 研修医、医学生等の受け入れ	患者アンケート「家庭医療の認識度」項目の認知度 研修医、医学生等受入れ人数	67.2% 63人	75.0% 65人
		家庭医等の育成	家庭医療認識度向上	研修医、医学生等受入れ人数	63人	65人
財務の 視点		経常収支の改善	経常収支比率の改善	経常収支比率	91.3%	94.5%
		経常収支の改善	経常収支比率の改善	職員給与費対医業収益比率	93.4%	92.8%
		経常収支の改善	経常収支比率の改善	医業収支比率	61.4%	63.6%
内部 プロセス の視点		総合的な診療の提供	診療体制の確保	常勤医師数 (総合診療医の確保・定着)	5人	5人
		在宅医療の充実	在宅システムの構築	訪問診療延べ患者数	361人	360人
		地域連携の推進	地域連携の推進	社協、福祉施設、訪問看護ステーション等との連絡会議の開催 一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く) 診療所からの検査紹介件数	4回 425件 83件	4回 425件 90件
		予防医療の推進	予防医療の実践	健康教室・糖尿病教室参加者数 予防医療受診件数(血液サラサラ検査・人間ドック・健康診断)	556人 1,388件	550人 1,350件
学習と 成長の 視点		マインドの醸成	研究・研修体制の整備	専門研修等延べ参加者数	93人	90人
		マインドの醸成	モチベーションの向上	院内研修開催回数	25回	24回
		チームワークの向上	明確な目標・情報の共有	院長・部長フリートーク開催回数	4回	4回

図ると共に、当院をフィールドとする人材育成の体制を整備します。

H21実績値	H21年度に実施したアクションプラン	実績評価	次年度への課題
80人/日	・常勤医師5人を確保し、診療体制を維持した。 ・幅広いニーズに応える医療サービスを提供して患者様満足度の向上を図った。	【幅広い地域ニーズに応えた医療の提供】 家庭医療の取組を行う中で、在宅療養支援や予防医療に積極的に取り組み、患者サービスの向上に努めた。その結果、患者数が外来(内科)、入院とも前年度に比べ増加した。19年度から始めた家庭医療を中心とした医療体制が地域に浸透してきており、徐々に患者が増えてきている。	【幅広いニーズに応えた医療の提供】 当地域で必要とされる家庭医療の取組の強化、充実を図る。 幅広い臨床能力を有する医師の確保、定着を図る。
35.2% 68.8%	【受入可能患者数：一般病棟46床】 ・地域診療所、福祉施設、大病院との連携強化を図り、紹介患者数の増加を図った。 ・療養患者、難病患者等のレスパイト入院を受け入れた。	【顧客満足の高い医療の実践】 当院推奨率については、医師や看護師等スタッフと接する時間が長い入院で高い評価を得た。外来は、説明や治療内容の満足度等を高めるとともに、待ち時間の短縮に努めていく必要がある。	【顧客満足の高い医療の実践】 職員の接客能力の向上を図る。 家庭医療の認識を高めるため、広報誌やホームページ等広報の充実を図る。
78.2%	・カンファレンスの実施によりケアの改善を図った。 ・患者様家族に対する丁寧な対応(治療方針の説明、要望の傾聴等)を徹底した。 ・接遇研修を実施し職員の接客能力の向上を図った。	【家庭医療等の育成】 家庭医療の認知度は、家庭医療のポスターを院内掲示する等によりPRした。徐々にではあるが認知度は高まってきている。	【家庭医療等の育成】 研修医及び医学生を受け入れについて三重大学との連携強化を図る。 外来診療や訪問診療等、当院が得意とする分野の研修の充実を図る。
69.6%	・病院広報誌、HP等による地域住民等への広報の充実を図り、家庭医療認知度を向上させた。	【家庭医療等の育成】 三重大学と連携して研修医、医学生等を受け入れ、地域医療を担う医師の育成に貢献した。	
67人	・指導医による人材育成体制を維持し、研修医、医学生を積極的に受け入れた。		
98.7%	・家庭医療の取組の展開や患者満足度の向上等により患者数の増加を図った。 ・病床管理委員会を定期的に開催し、適正な病床管理に努めた。	【経常収支の改善】 収入は、患者数の増加により医療収益が増加した。また、支出は、給与費が増加したが、材料費、経費等可能な限り費用の削減に努めた結果、医療費用が減少した。医療収支、経常収支の改善に向け、給与費の削減が難しい中、医療収益を増加するよう取り組むとともに材料費、経費等の削減に努める必要がある。	【経常収支の改善】 中核病院や地域診療所からの紹介入院、救急患者の受入等により入院患者の確保を図る。 訪問診療や一次救急患者の受入、予防医療の充実により外来患者の確保を図る。 現在の医療体制を維持することで医療収益の確保を図るとともに、給与費、材料費の抑制、経費の削減を図る。
92.7%	・物品管理委員会、省エネ委員会等を開催し、材料費、経費等の削減を図った。		
64.0%			
5人	・家庭医療に携わる常勤医師の確保・定着を図った(大学との連携強化により継続派遣要請)。	【総合的な医療の提供】 常勤医師を5人確保し医療体制を充実することにより、総合的な医療を提供することができた。	【総合的な医療の提供】 幅広い臨床能力を有する医師の確保、定着を図る。
430人	・訪問診療を実施した。 ・関係医療機関、保健・福祉機関との連携を図った。	【在宅医療の充実】 地域において強い要望がある在宅医療支援に積極的に取り組んだ結果、訪問診療の件数が増加し、地域の要望に応えることができた。	【在宅医療の充実】 在宅医療の取組を継続し充実を図る。
3回	・地域連携室を中心に診療所、社会福祉協議会、福祉施設等との連携を図った。	【地域連携の推進】 在宅での療養を支援するため、福祉施設等と連絡調整を図った。また、診療所で対応できない検査や患者を受け入れるとともに、救急告示病院として一次救急患者を積極的に受け入れ、地域住民の安心、安全の確保に寄与することができた。また、他の急性期病院からの患者を受け入れ、病院間の機能分担を図ることができた。	【地域連携の推進】 地域の診療所や福祉施設、急性期病院等との連携強化を図る。 一次救急患者を積極的に受け入れ、救急医療における病院間の機能分担を図る。
631件	・一次救急患者を積極的に受け入れた。		
72件	・診療所との連携を図り、CT検査等受け入れ可能な検査を積極的に受け入れた。	【予防医療の推進】 人間ドックや健康診断、予防接種など予防医療の実践に取り組むとともに、健康教室や糖尿病教室を通じて予防医療の必要性の啓発に取り組み、予防医療の推進を図ることができた。	【予防医療の推進】 人間ドックや健康診断等の充実を図る。 住民の健康管理に対する意識啓発を図る。
178人	・診療所等、他の急性期病院との連携を強化し、受け入れ可能な入院患者を積極的に受け入れた。		
533人	・セクションを超えた協力体制により実施した。 ・健康教室を夜間にも開催し、勤労者等新たな参加者を確保した。		
1,673件	・関係セクションにおいて情報共有を図るとともに協力体制を整えた。 ・住民健診、人間ドック等をPRするとともに積極的に受け入れた。		
75人	・職員を各種専門研修等に派遣し、専門性を高めた。	【マインドの醸成】 職員を積極的に専門研修に派遣するとともに、院内研修を開催し、職員のモチベーションの維持、向上を図ることができた。	【マインドの醸成】 専門研修等へ職員を派遣し、職員の専門性を高める。 院内での研修報告会等を通じ職員相互の知識向上を図る。
26回	・各種院内研修会を開催し、モチベーションの向上を図った。	【チームワークの向上】 院長、部長フリートークを通じて目標・情報共有を図り、チームワークの向上を図ることができた。	【チームワークの向上】 院長フリートーク等、対話を通じ職員間の意思疎通を図る。
6回	・院長・部長フリートーク、労使協議会議、マネージメントシート検討会の開催を通じて、各セクションとの対話の促進により情報の共有化を促進した。		

平成22年度 一志病院長マネジメントシート

病院名	一志病院		
ビジョン	家庭医療を核とした新しい地域医療モデルを確立し、安心して暮らせる地域づくりに貢献する。 地域医療を担う家庭医育成の中心的役割を担い、県内への医師定着に貢献する。		
経営方針	家庭医療を診療の中心とし、地域特性からくる幅広いニーズに応える。 常に、医療の質、医療のサービス向上に努め、患者満足度の高い医療を目指す。 当院を研修フィールドとする人材育成の体制を整備する。		
区分		目 標	主な成果 (重要成功要因)
顧客の 視点	<p>家庭医による全人的医療の提供</p> <p>幅広いニーズに応えた医療の提供</p> <p>顧客満足度の高い医療の実践</p> <p>県内への医師の定着</p> <p>家庭医等の育成(三重大学との協働)</p>	<p>幅広いニーズに応えた医療の提供</p> <p>顧客満足度の高い医療の実践</p> <p>家庭医等の育成</p>	<p>かかりつけ患者の増加</p> <p>患者及び家族の満足度向上</p> <p>初期研修医・後期研修の受け入れ</p>
財務の 視点	<p>経常収支の改善</p>	<p>経常収支の改善</p>	<p>経常収支比率の改善</p>
内部 プロセス の視点	<p>家庭医療の推進</p> <p>予防医療と継続的な医療提供体制</p> <p>予防 救急 外来 入院 在宅</p> <p>地域で医師を育てる</p>	<p>継続的な医療提供体制</p> <p>予防医療の推進</p>	<p>病床利用率の向上</p> <p>在宅システムの構築</p> <p>一次救急医療体制の構築</p> <p>健康増進活動</p> <p>健診・検診活動</p>
学習と 成長の 視点	<p>マインドの醸成</p> <p>モチベーションの向上</p>	<p>地域医療マインドの醸成</p> <p>モチベーションの向上</p>	<p>チーム学習の推進</p> <p>職員満足度向上</p>

業績評価指標	H20 実績値	H21 実績値	H22 目標値	アクションプラン
内科(家庭医療)外来患者数	68人/日	80人/日	87人/日	・家庭医療科の診療内容について広報活動を行う。 ・患者様のニーズ調査を行う。
患者アンケート「親しい友人や家族が病気になった時、当院を推薦するか」項目の推薦率	77.0%	78.2%	80.0%	・入院外来ともに多職種によるカンファレンスの実施によりケアの改善を図る。 ・患者様の声をサービス改善に取り組む。 ・接遇研修を実施し職員の接遇能力の向上を図る。
初期研修医・後期研修の受け入れ実人数	3人	8人	5人	・指導医による人材育成体制を維持し、研修医、医学生を積極的に受け入れる。 ・病院全体で医師養成に取り組む体制をつくる。
経常収支比率	91.3%	98.7%	96.7%	・病床管理委員会を定期的開催し、適正な病床管理に努める。
職員給与費対医業収益比率	93.4%	92.7%	96.7%	・物品管理委員会、省エネ委員会等を開催し、材料費、経費等の節減を図る。
医業収支比率	61.4%	64.0%	62.3%	・業務改善に取り組む。
入院患者数	30.7人/日	31.6人/日	33.0人/日	[受入可能患者数:一般病棟46床] ・地域診療所、福祉施設、大病院との連携強化を図り、紹介患者数の増加を図る。 ・在宅患者のバックアップ病棟としての機能。
診療所等からの紹介入院患者数	153人	178人	185人	・診療所等、他の急性期病院との連携を強化し、受け入れ可能な入院患者を積極的に受け入れる。
訪問診療・訪問看護件数	387件	436件	510件	・訪問診療・訪問看護を実施する。 ・関係医療機関、保健・福祉機関との連携を図る。
一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く)	425件	631件	685件	・一次救急患者を積極的に受け入れる。
健康教室・糖尿病教室等参加者数(院外講演含む)	556人	533人	550人	・セクションを超えた協力体制により実施する。 ・健康教室を夜間にも開催し、勤労者等新たな参加者を確保する。 ・院外講演を行う機会を通して、地域住民との交流を図る。
予防医療受診件数(血液サラサラ検査・人間ドック・健康診断)	1,388件	1,673件	1,650件	・関係セクションにおいて情報共有を図るとともに協力体制を整える。 ・住民健診、人間ドック等をPRするとともに積極的に受け入れる。
院内研修会・勉強会開催数	25回	26回	30回	・各種院内研修会を開催し、モチベーションの向上を図る。 ・病院全体で地域医療を学習する勉強会を企画する。
職員アンケート「自由な意見を言える雰囲気」「仕事のやりがいがあるか」項目	2.98 2.43	2.68 2.56	それぞれ 3.0以上	・育成支援のための評価制度、改善活動を推進し、職員個人のやりがいの向上を図る。 ・フリートーク、マネージメントシートを活用し、情報共有を図る。

平成21年度 志摩病院長マネジメントシート

病院名	志摩病院						
ビジョン	地域の住民や観光客に良質な医療を提供するとともに、へき地医療拠点病院、災害拠点病院機能を担い、県民の安全と安心に貢献しま						
経営方針	救急医療を初めとする政策医療の提供と未来の医療人の育成を図るとともに、地域の中核病院として関係機関と役割分担し、地域医療の						
区分	経営シナリオ	目 標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標	H20 実績値	H21 目標値	
顧客の 視点		安心できる地域医療体制の提供 政策医療の提供 地域に求められる医療の提供	地域救急医療体制の提供 地域医療機関との診療連携の強化 高度医療の提供 へき地診療所信頼度の向上 災害医療の提供 助産師外来の開設 精神科の充実	救急患者数 紹介患者数 逆紹介患者数 内視鏡検査延件数 アンギオ検査延件数 代診医派遣率 災害対応訓練の実施 助産師外来指導・相談件数 こころの外来患者数	9,026 4,467 6,244 2,833 229 100% 2 — 34.8人/日	5,000 3,500 3,500 2,700 210 100% 2 80件/月 35.0人/日	
財務の 視点		経営の改善	病床稼働率の確保 経常収支比率の改善 人件費比率の改善	一般病床利用率 精神病床利用率 経常収支比率 人件費比率	71.6% 94.7% 88.2% 73.0%	63.6% 95.0% 73.8% 91.6%	
内部ブ ロセスの 視点		地域と協働する病院づくり 人材の育成 政策医療の提供体制の確立 医療安全の確立	医療スタッフ確保・育成体制の整備 地域と協働する病院づくり 政策医療の提供体制の確立 医療安全の確立	臨床研修医数 看護学生の実習受入数 e-ナース出前講座等の実施 救急外来委員会の開催 医療安全委員会の開催	5 1,775 1 18 12 12	5 1,500 1 20 12 12	
学習と 成長の 視点		職員のモチベーションの向上	職員のモチベーションの向上 職員の経営参画	やる気のある職員の増加 職員の経営意識の向上	期間MVPの表彰率 (年4回(四半期ごと)以上表彰) TQM活動参加サークル数	100% 7	100% 7

す。

充実に努めます。

H21 実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
5,410 5,102 4,281 2,085 185 100% 2 40.4件/ 月 33.9人/ 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医師会、病院、行政機関等との連携による地域救急医療体制の確立 医師及び医療スタッフの確保 地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実 地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実 紹介元診療所等への情報提供等を行い逆紹介を推進 病診・病病連携による高度医療の効率的な提供 実績・効果の情報提供 病診・病病連携による高度医療の効率的な提供 実績・効果の情報提供 へき地診療所からの派遣依頼の調整 (登録医の充実、診療所等との情報交換など) 消防署等関係機関との協働による災害訓練の実施 (災害医療チーム編成、図上訓練など) 地域のニーズに応える取組<地域の妊産婦が安心できる身近なサポート> (妊娠・分娩・育児に関する指導や相談、各医療機関との連携など) 地域のニーズに応える取組<地域で唯一の精神科病床保有病院> (県内の精神科病院との連携強化、地元保健所等との連携強化など) 	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者数について、内科系救急を一部制限した影響から、目標値は上回ったものの、前年度に比べ大幅減となった。 内科・循環器科の完全紹介制導入により、紹介・逆紹介患者数とも目標を達成した。 内視鏡検査について、内科外来患者数減等の影響により、目標を大幅に下回った。 アンギオ検査について、年度後半の循環器系医師の異動などにより件数が伸びず、目標を達成できなかった。 代診医派遣率について、21年度より対象診療所等が増えたが、他の拠点病院の協力もあり100%を達成することができた。 11月に地域住民も含めた大々的な災害訓練を実施した。また防災訓練に併せて災害設備等使用訓練を行った。 6月下旬に助産師外来をスタートし、外来、電話相談等コンスタントに件数はあるが、目標には届かなかった。 待ち時間の短縮及び十分な診療時間確保のための初診予約制導入などもあり、目標に届かなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 内科系医師の減少に伴う救急体制縮小により、救急患者受入を制限せざるを得なくなっている。地域の医療を守るため、引き続き医師確保に注力していくとともに、地域関係機関とより一層の連携を図りながら、地域の救急体制の維持に努めたい。 地域の診療所等との病診連携をより一層推進し、効率的かつ効果的な医療の提供に努める。 へき地医療の確保を図るため、今後も各へき地医療拠点病院と連携し、派遣率100%を維持できるよう努めたい。 災害拠点病院として災害時に対応できる医療支援体制の確保及び危機管理体制の強化に努めたい。 産婦人科の早期再開に向け、医師確保を第一としながら、「助産師外来」など地域のニーズに現体制で応えられる取り組みを積極的に進めていく。 こころの外来について、引き続き十分な診察時間の確保、脳神経外科等との院内連携などにより良質な医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携強化に努める。
60.0% 95.9% 84.4% 78.2%	<ul style="list-style-type: none"> 病床管理の徹底 DPC分析による適切な在院日数管理 病床管理手法の確立 (合併症患者の一般病床との転棟管理など) 収益性の向上に向けた取組 (DPC運用に併せた外来部門の収益性の向上など) 経費の効率的支出 (SPDIによる材料費の削減など) 時間外勤務の縮減等、人件費の削減に向けた取組 収入増に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> 一般病床については、内科・循環器科の診療体制縮小に伴い稼働病床を昨年度より減らして運用せざるを得ず、さらに10~2月の内科系医師減・異動の影響もあり、目標を下回った。 精神科病床については、順調に推移し、目標を達成できた。 経常収支比率、人件費比率とも目標値は上回ったが、昨年度より悪化しており、医師不足による診療体制の縮小の影響が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> 内科・循環器科入院の縮小、小児科、産婦人科の入院の休止等により稼働率向上は非常に厳しい状況にあることから、DPC運用に合致する在院日数と患者数のバランスを考えた効果的な病床管理に努めていく。 精神科病床については、引き続き地域の医療機関等との連携をとりながら、患者確保に努めたい。 今後も医師確保は厳しく、大幅な収益改善は困難であることから、診療単価の向上やコスト削減に取り組み、収支改善に努めたい。
5 1371 1 23 12 12	<ul style="list-style-type: none"> 魅力ある病院づくり (職場・居住環境の改善、研修プログラムの充実、大学等との連携など) 魅力ある病院づくり (職場・居住環境の改善、研修プログラムの充実、大学等との連携など) 地域住民に必要とされる病院づくり (住民参加のイベント実施、出前講座の開催) 地域住民に必要とされる病院づくり (住民参加のイベント実施、出前講座の開催) 各セクション参加による救急外来の充実に向けた検討 救急受け入れ体制の検証・検討 各セクション参加による医療安全の充実に向けた検討 	<ul style="list-style-type: none"> 21年度も2名の研修医を新たに迎えることができ、目標を達成した。 看護部を中心とした看護学校等への積極的な働きかけにより、順調に受入れてきたが、産婦人科休止による影響が大きく、目標に届かなかった。 サマースクールについて、地元の自治体や医師会等と協力し、8月8日に開催した。 出前講座等について、地元の学校、自治体等から多くの要請を受け、目標を達成できた。 救急外来委員会、医療安全委員会とも計画的に開催し、毎回活発な議論を行っており、目標は達成できた。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療科の縮小、休止、指導医師の減少等により、研修医の確保は困難になりつつあるが、今後も病院説明会、ホームページ等様々な手法を用いて病院のPRを行い、確保に努めたい。 診療科の縮小による影響もあるが、看護学生の受入、メディカルスクール等、未来の地域医療を担う人材を育成するため引き続き積極的に実施していきたい。 出前講座については、要請に積極的に応えようとするとともに、関係機関に働きかけ、引き続き実施していく。 当院の救急体制については非常に厳しい状況であるが、今後も地元消防本部との連携を密にし、円滑な運営に努めたい。 各セクション横断的に情報共有・事例検討し、医療安全に努めたい。
25% 6	<ul style="list-style-type: none"> 経営貢献度や職員の声の箱等を考慮した優良職員表彰の継続 職場環境改善などによる働きやすい職場づくり 各セクション及びセクションを跨いだTQM(小集団)活動の実施 院内の課題検討、職員提案等に対するワーキンググループの設置 	<ul style="list-style-type: none"> 表彰については目標を達成できなかったが、病院機能評価基準、職場巡視による要望箇所改善など職場環境改善には積極的に取り組んだ。 TQM活動としては目標に達しなかったが、看護部で新たな形態として小集団活動(固定チームナーシング)に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 表彰の他、新規資格の取得支援、働きやすい環境づくり等に取り組み、職員のモチベーション向上に努めたい。 形にとらわれず継続的・発展的な取組みとして実施していきたい。

平成22年度 志摩病院長マネジメントシート

病院名	志摩病院		
ビジョン	地域の住民や観光客に良質な医療を提供するとともに、へき地医療拠点病院、災害拠点病院機能を担い、県民		
経営方針	地域の安全、安心確保のための政策医療の提供と未来の医療人の育成を図るとともに、地域の中核病院として、		
区分	経営シナリオ	目 標	主な成果 (重要成功要因)
顧客の 視点		<p>安心できる地域医療体制の提供</p> <p>政策医療の提供</p> <p>地域に求められる医療の提供</p>	<p>地域救急医療体制の提供</p> <p>地域医療機関との診療連携の強化</p> <p>高度医療の提供</p> <p>へき地診療所信頼度の向上</p> <p>災害医療の提供</p> <p>妊産婦のサポート体制の提供</p> <p>精神科の充実</p>
財務の 視点		<p>経営の改善</p>	<p>病床稼働率の確保</p> <p>経常収支比率の改善</p> <p>人件費比率の改善</p>
内部プロ セスの 視点		<p>人材の育成</p> <p>地域と協働する病院づくり</p> <p>地域医療連携体制の確立</p> <p>医療安全の確立</p>	<p>医療スタッフ確保・育成体制の整備</p> <p>住民参加イベント開催・中長期の人材育成</p> <p>地域の要望に対応した出前講座開催</p> <p>地域医療連携体制の推進</p> <p>救急医療体制の維持・強化</p> <p>医療事故等防止体制の確保</p>
学習と 成長の 視点		<p>専門能力の向上</p> <p>職員のモチベーションの向上</p>	<p>研修(資格取得支援)体制の充実</p> <p>経営意識の向上 職員間・職種間のコミュニケーション活性化</p>

の安全と安心に貢献します。

医師会、医療機関など関係機関と十分な連携をとりながら、安定的・継続的な地域医療の提供に努めます。

業績評価指標	H20 実績値	H21 実績値	H22 目標値	アクションプラン
救急患者数	9,026	5,410	4,800	・地域医師会、病院、行政機関等との連携による地域救急医療体制の確立 ・医師及び医療スタッフの確保
紹介患者数	4,467	5,102	4,200	・地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実
逆紹介患者数	6,244	4,281	3,600	・地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実 ・紹介元診療所等への情報提供等を行い逆紹介を推進
内視鏡検査延件数	2,833	2,085	2,000	・病診・病病連携による高度医療の効率的な提供 ・実績・効果の情報提供
代診医派遣率	100%	100%	100%	・へき地診療所からの派遣依頼の調整 (登録医の充実、診療所等との情報交換など)
災害対応訓練の実施	2	2	2	・消防署等関係機関との協働による災害訓練の実施 (災害医療チーム編成、図上訓練など)
助産師外来指導・相談件数	—	40.4件/月	40件/月	・地域のニーズに応える取組<地域の妊産婦が安心できる身近なサポート> (妊娠・分娩・育児に関する指導や相談、各医療機関との連携など)
こころの外来患者数	34.8人/日	33.9人/日	33人/日	・地域のニーズに応える取組<地域で唯一の精神科病床保有病院> (県内の精神科病院との連携強化、地元保健所等との連携強化など)
一般病床利用率	71.6%	60.0%	56.0%	・病床管理の徹底 ・DPC分析による適切な在院日数管理
精神病床利用率	94.7%	95.9%	97.0%	・病床管理手法の確立 (合併症患者の一般病床との転棟管理など)
経常収支比率	88.2%	84.4%	79.4%	・収益性の向上に向けた取組 (DPC運用に併せた外来部門の収益性の向上など) ・経費の効率的支出 (SPDによる材料費の削減など)
人件費比率	73.0%	78.2%	85.7%	・時間外勤務の縮減等、人件費の削減に向けた取組 ・収益性の向上に向けた取組
臨床研修医数	5	5	3	・魅力ある病院づくり (職場・居住環境の改善、研修プログラムの充実、大学等との連携など)
看護学生の実習受入数	1,775	1,371	1,400	・魅力ある病院づくり (職場・居住環境の改善、研修プログラムの充実、大学等との連携など)
メディカルサマースクールの開催	1	1	1	・地域住民に必要とされる病院づくり (住民参加のイベント実施、出前講座の開催) ・現場の医療を伝える(医療の世界を目指すきっかけとなる)コンテンツの提供
e-ナース出前講座等の実施	18	23	20	・地域住民に必要とされる病院づくり (住民参加のイベント実施、出前講座の開催)
志摩地域救急医療合同会議開催件数	3	5	5	・地域医師会、病院、行政機関等との連携による地域救急医療体制の確立 ・地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実
救急外来委員会の開催	12	12	12	・各セクション参加による救急外来の充実に向けた検討 ・救急受け入れ体制の検証・検討 ・屋上ヘリポートの運用(救急医療・災害医療)
医療安全委員会の開催	12	12	12	・各セクション参加による医療安全の充実に向けた検討
専門資格新規取得者数	2	4	4	・研修会・講習会参加、資格取得支援(研究研修費の効率的配分) ・院内研修会等の開催
TQM活動参加サークル数	7	6	6	・各セクション及びセクションを跨いだTQM(小集団)活動の実施 ・院内の課題検討、職員提案等に対するワーキンググループの設置 ・対話(フリートーク)の推進