

# 平成 2 3 年 度 予算決算常任委員会

## 提 出 資 料

- 1 平成 2 2 年度及び 2 3 年度マネジメントシート
- (1) 病院事業庁 . . . . . 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 . . . . . 1 3 頁
  - (5) 志摩病院 . . . . . 1 7 頁

平成 2 3 年 1 0 月 3 日

病 院 事 業 庁

(1)平成22年度 病院事業庁長マネジメントシート(最終実績)

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、県民から信頼・支持される県					
経営方針	地域医療に貢献し、県内の高度専門、救急医療、災害医療等の役割・機能を果たすとともに、県内の医療人材、地域住民や関係機関病院改革を円滑に推進します。					
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	H21 実績値	H22 目標値
顧客の視点		信頼される県立病院の役割・機能の発揮  高度専門、救急医療の提供・確立  医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組  安全・安心な医療の提供  県医療水準向上のための人材育成	患者満足度の向上  救急医療の充実  高度専門医療の充実  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  医療事故の防止  研修医の受入  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  志摩病院指定管理者との基本協定の締結	患者満足度  救急患者受入数  がん手術件数  紹介患者数  地域連携バス数(種類)  医療過誤数  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  志摩病院指定管理者と基本協定の締結	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  -	85.0%  19,735人/年  600件  11,972人/年  8種類  0件/年  20人/年  18人  7,800人/年  締結
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 職員給与対業収比率 病床利用率	95.2% 66.9% 69.5%	93.2% 69.8% 70.3%
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  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  県立病院改革の円滑な推進	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  志摩病院の役割・機能の方向性の確立	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  県民等に理解される指定管理の適切な手続(公募・選定)	- 76.2% 93.7%  4回/年 47回  -	策定 100.0% 100.0%  5回/年 48回  実施
学習と成長の視点		チーム力を最大にするコミュニケーションの向上  一人ひとりの職員力を伸ばす専門能力の向上  県立病院改革に関する対話の推進	職員満足度の向上  専門能力の向上(スキルアップ)  改善活動の定着  県立病院改革に関する対話の推進	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  病院改革に伴う職員説明会の開催回数	- 12件 - 21人 35件 -	60.0% 7件 13.0% 12人 35件 20回

立病院づくりを行います。

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

H22実績値	H22年度に実践したアクションプラン	実績評価	次年度への課題
83.6%	・患者様アンケートの分析、改善活動	○信頼される県立病院の役割・機能の発揮 ・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+2.0%(2年連続増)	・患者様アンケートの分析及びそれに基づく改善活動の推進
19,120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)	○高度専門、救急医療の提供・確立 ・救急患者受入数: 志摩病院の診療体制縮小の影響等により、目標未達かつ前年度比▲1,942人(2年連続減)	・志摩病院における救急医療体制の回復 ・総合医療センターにおけるガン診療連携拠点病院機能の充実 ・精神科救急受け入れ感勢の充実
599件	・集学的がん治療情報の提供 ・地域へのがん情報の発信	○医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組 ・紹介患者数: 目標は達成したが、前年度比微減 ・地域連携バス数(種類): 目標どおり8種類(大腿骨頸部骨折、脳卒中、心筋梗塞、乳がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、認知症)導入	・地域の医療機関への情報発信等連携強化 ・地域連携バスの定着、適用件数の増進
12,210人/年	・大病、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	○安全・安心な医療の提供 ・集団食中毒事故の適切な受入	
8種類	・地域連携バスの導入・促進	○県医療水準向上のための人材育成 ・新臨床研修医受入人数: 目標達成 ・シニアレジデント受入人数: 目標達成 ・看護実習生受入人数: 目標達成	・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
0件/年	・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	○安定的、継続的な医療の提供 ・公益社団法人地域医療振興協会との間で基本協定を締結	・関係者に対する県立病院改革についての十分な説明
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		
21人	・シニアレジデントの受入体制の確立		
7,896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		
97.7%	・「当面の運営方針」の進捗管理	○県立病院の健全経営 ・病院事業全体で420百万円の経常赤字、特別損失を含めた総収支ベースで855百万円の純損失を計上したが、前年度比でいずれも462百万円改善し、志摩病院を除く3病院での黒字化を達成	・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
63.3%	・収支、資金、効果を十分加味した投資の実行	・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・改善	・経営課題の抽出と課題解決の取組 ・取組目標達成のための進捗管理
67.2%	・未収金の回収		
策定	・新たな経営計画の策定(こころ・一志)	○医療スタッフが来なくなる魅力ある病院づくり ・中期経営計画(こころ・一志、県立病院経営室)を策定 ・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	・取組目標達成のための進捗管理 ・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(看護教育委員会の充実、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)
73.8%	・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)	○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~) ・院内感染発生事案における的確な情報開示 ・個人情報保護対策の厳格な実施	・災害対策マニュアルの見直し ・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 ・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
95.3%	・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)	○県立病院改革の円滑な推進 ・三重県立志摩病院指定管理者選定委員会の審査結果を踏まえ、志摩病院の指定管理者として公益社団法人地域医療振興協会を選定 ・総合医療センターの独立行政法人化の支援業務(支援業務、事務系システム構築)委託	・新しい経営形態への円滑な移行(志摩病院内外の置ける調整、体制作り、総合医療センターの組織・運営体制等確立)
8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	・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		
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)		
60.7%	・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	○動機付けされ、能力アップした職員の育成 ・職員アンケートの実施とそれに基づく職場改善の取組の推進	・職員アンケートに基づく職場環境の改善取組の推進 ・対話の推進、定着と充実
10件			
10.8%	・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)	○一人ひとりの職員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 ・能力向上のための人材育成プログラム(看護師長)の策定	・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充実
19人			
33件	・TQM活動の推進 ・病院事業庁TQM大会の開催	○チーム力を最大にするコミュニケーションの向上 ・TQM活動の推進及び発表大会の開催(H23.3.5)	・TQM活動の充実及び発表大会の開催(H24.3.3開催予定)
24回	・職員に対する十分な説明	○県立病院改革に関する対話の推進 ・職員説明会等において、職員に対する十分に丁寧な説明	・職員に対する十分な説明、対話の充実

平成23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ことで、医療面から地域の安全・安心を支援することにより、県民が			
経営方針	県立病院として、県の医療政策を踏まえ、住民ニーズに対応した地域医療サービスを維持、発展させることによ			
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 高度専門、救急医療の提供・確立 医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組 安全・安心な医療の提供 県医療水準向上のための人材育成	患者満足度の向上 救急医療の充実 高度専門医療の充実(ガン診療連携拠点病院機能の充実) 地域医療支援機能の充実 医療事故の防止 研修医の受入 看護師等実習生の受入	患者満足度 救急患者受入数 がん手術件数(総合医療センター) 紹介患者数 医療過誤数 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
財務の視点		県立病院の健全経営 医療スタッフが来たくなる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 新しい経営形態への円滑な移行	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 職員給与対医療収益率 病床利用率
内部プロセスの視点		医療スタッフが来たくなる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 新しい経営形態への円滑な移行	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 志摩病院内外における調整、体制づくり 総合医療センターの組織・運営体制等の確立	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 指定管理者への円滑な引継ぎ 独立行政法人の中期計画案の策定
学習と成長の視点		モチベーションアップ、能力アップした職員の育成 チーム力を最大にするコミュニケーションの向上 一人ひとりの職員の力を伸ばす専門能力の向上 県立病院改革に関する対話の推進	職員満足度の向上 専門能力の向上(スキルアップ) 改善活動の定着	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 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」の割合 新規資格取得者数 TQMの活動件数
		安定的、継続的な医療の提供 県立病院改革に関する対話の推進	関係者に対する県立病院改革についての十分な説明	県立病院改革に関する住民説明会の開催回数
		県立病院改革に関する対話の推進	職員に対する県立病院改革についての十分な説明	県立病院改革に関する職員説明会の開催回数

ら信頼・支持される県立病院づくりを行います。

り、地域の安全・安心を医療面から支援するとともに、県立病院改革を着実に推進します。

H21 実績値	H22 実績値	H23 目標値	H23年度に実践するアクションプラン
81.6%	83.6%	85.0%	・患者様アンケートの分析、改善活動 ・医療機関、県民等を対象とした研究会、講演会、セミナー、病院祭、メディカルスクール等 地域医療の水準向上、開かれた病院運営等の積極的な実施
21,062人/年	19,120人/年	18,850人/年 (18,650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回復 ・精神科救急受け入れ態勢の充実
531件	494件	500件	・集学的がん治療情報の提供 ・地域へのがん情報の発信
12,600人 /年	12,210人 /年	12,340人 /年	・病病、病診連携等地域連携の推進 ・地域の他の医療機関、医科系大学や関係機関・団体等との連携・協力関係の強化
0件/年	0件/年	0件/年	・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
31人/年	20人/年	19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
19人	21人	20人	・シニアレジデントの受入体制の確立
6,485人/年	7,896人/年	7,776人/年 (7,376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
—	—	2回	・地域住民や関係機関、職員に対する十分な説明
95.2%	97.7%	92.4% (91.6%)	・年度計画(こころ、一志)、当面の運営方針(総医、志摩)の進捗管理
66.9%	66.3%	69.3% (69.4%)	・4病院の医療収支比率の改善
69.5%	67.2%	67.8%	・資金不足に対する対応(一般会計からの長期借入金や出資の受入等)による資金確保の検討 ・稼働病床数の回復 ・未収金回収対策の充実 ・創エネ、省エネの推進
76.2%	73.8%	100.0%	・医師確保(県医療政策室との連携、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、学会等への参加の柔軟化や良好な住環境の確保等)
93.7%	95.3%	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、看護実習や新人看護師への技術支援体制の充実等)
4回/年	8回/年	7回/年	・医療事故や自然災害などを想定した図上訓練の実施等 ・災害支援体制の確立(DMAT資機材や院内備蓄の整備、充実)
47回	48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・不断の見直し・検討 ・個人情報管理等安全確保のための組織の充実
—	—	完了	・指定管理者制度導入に向けた調整、体制づくり ・指定管理者への医師の前倒し派遣の要請
—	—	策定	・総合医療センターの独立行政法人化への諸準備(法人運営組織の検討、中期計画の策定、人事給与及び財務会計システム開発等)
—	60.7%	—	・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 ・常に意思疎通を図り、風通しのよい組織づくり ・BSCを活用した「全職員参画型」経営システムの推進 ・職員アンケート結果による職場改善の検討、実施
12件	10件	10件	
—	10.8%	—	・研究・研修環境の整備・充実、研究発表の推進(専門分野での資格取得のための支援、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、等)
21人	19人	20人	
35件	33件	30件	・TQM活動を中心とした「常に改善を続ける」職場風土の醸成 ・病院事業庁TQM大会の開催
—	24回	20回	・職員に対する十分な説明

※H23目標値の括弧書きは、平成23年度年度計画及び当面の運営方針の目標値を見直した場合における同目標値

(2) 平成22年度 総合医療センター院長マネジメントシート(最終実績)

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、自立できる病院を目指							
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	H21 実績値	H22 目標値		
顧客の 視点		心臓・脳血管疾患治療の向上	冠血管治療数	・PCI+冠動脈バイパス手術数	161	180		
		救急・高度医療の提供	救急医療の実績	・t-PA+脳血管手術数	133	180		
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	救命センター入院患者数	4,705人	5,500人		
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	がん手術件数	531	500		
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度	紹介患者数	5,731人	6,000人		
財務の 視点		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	4,705人	5,500人		
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	がん手術件数	531	500		
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度	紹介患者数	5,731人	6,000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)	85.0%	86.0%		
内部プロ セスの 視点		医療の標準化	がん医療体制の整備	がん治療体制の充実	化学療法件数	4,585	4,800	
		医療の標準化	がん医療体制の整備	がん治療体制の充実	化学療法件数	4,585	4,800	
		地域連携の推進 病院情報の開示 県立病院の使命	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	20人 9人	17人 13人	
		地域連携の推進 病院情報の開示 県立病院の使命	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	
		地域連携の推進 病院情報の開示 県立病院の使命	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	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	159件	160件
		医療スタッフの充実	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		
		医療スタッフの充実	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	91.2%	95.0%	
		医療スタッフの充実	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	30.3%	35.0%	
		医療スタッフの充実	医療スタッフの充実	看護師の定着	看護師定着率	91.7%	92.0%	
		職員満足度の向上	職員満足度の向上					
学習と 成長の 視点		コミュニケーションの改善	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	3チーム	3チーム	
		職員のスキルアップ	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	8人	6人	

します。			
H22実績値	H22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
217 130 4,503人 494 5,747人 86.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術実績の向上</li> <li>治療成績の開示と高度医療の導入</li> <li>地域への情報発信力強化</li> <li>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。</li> <li>集学的がん治療情報の提供</li> <li>がん患者相談窓口とセカンドオピニオンの実施</li> <li>地域へのがん情報の発信、がん市民公開講座の開催</li> <li>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)</li> <li>病診連携検査の取組強化(エコー、内視鏡検査等)</li> <li>患者アンケート調査の実施と検証</li> <li>接遇委員会の定期開催</li> </ul>	<p>PCI+冠動脈バイパス手術数は昨年度に比べて大きく増加したが、脳血管疾患関係の件数は、ほぼ昨年度並みの実績値となった。</p> <p>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。</p> <p>外科全体の手術数は増加(H21:572件、H22:582件)したが、がん手術件数としては、昨年度比△37件、目標対比△6件となった。</p> <p>ほぼ昨年並みの実績となった(増加:外科63件、循環器科55件、皮膚科48件増等。減少:整形外科111人耳鼻科73人減等。)</p> <p>接遇委員会を定期開催し、職員の意識向上に努めている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>導入した最先端CTを活用した診療を更に増加させるよう、脳、心臓等の高度・先進医療体制の推進</li> <li>救急患者の緊急手術等院内受け入れ体制の維持・継続</li> <li>がん治療体制及び情報提供体制等の充実</li> <li>移転した地域連携室の活用</li> <li>開業医のニーズに的確に対応した地域連携の推進</li> <li>アンケートの要望・意見に対する改善への取組み</li> </ul>
97.7% 103.5% 53.7% (88.8%) 66.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>DPC運用による診療体制の整備、在院日数の適正管理。後発医薬品の利用率向上。</li> <li>同種同効医薬品・材料使用の推進による材料費コストの縮減。</li> <li>X線フィルムレス化の推進</li> <li>病床管理の一元化、効果的・効率的な病棟運営</li> <li>稼働病床数の見直し検討</li> </ul>	<p>入院患者数の増、外科等手術件数の増、改定診療報酬に的確に対応した新加算の獲得などに努め、純損益が9年ぶりに黒字となった。経費、人件費(時間外勤務)等の削減に継続して注力していく。</p> <p>入院患者数の増加(延べ5,059人増)により病棟稼働率が上昇した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>休止している病棟の再開</li> <li>経常収支の改善・均衡</li> <li>手術室運用の効率化</li> <li>材料費(薬品、診療材料)等の経費縮減</li> </ul>
4,937 17人 13人 2回 160件 12回 90.3% 26.7% 91.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域がん診療連携拠点病院としての体制充実(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、がん市民公開講座の開催等)</li> <li>医師の卒後教育と専門教育の推進</li> <li>国内各機関への研修推進</li> <li>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</li> <li>災害医療救護班の整備、派遣(東日本大震災)</li> <li>地域連携クリニカルパス適用種類の拡大、活用、推進(大腿骨頸部骨折、脳卒中、がん、心筋梗塞等)</li> <li>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)</li> <li>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に向けた定期的な取組)</li> <li>DPC運用と連動したクリニカルパスの見直し</li> <li>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</li> <li>院内全体の取組による看護師定着への支援</li> </ul>	<p>化学療法件数(入院+外来)は昨年度比352件(7.7%)増加した。うち、全体に占める外来比率は77.2%と昨年比1.1%増加した。</p> <p>初期17名、後期13名の研修医を確保して充実した研修を実施し、県内医療水準の向上に貢献した。</p> <p>7/9に災害発生を仮定した机上訓練を、11/22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した。</p> <p>脳卒中89件、大腿骨頸部骨折61件、がん・心筋梗塞10件を実施し、地域と連携した医療体制を構築した。</p> <p>院内でがんや感染防止等を中心とした講演会を開催、また、がんに関する市民公開講座も開催し、地域への情報発信に努めた。</p> <p>目標は達成しなかったものの、病歴管理委員会等を通じて病院全体で退院患者カルテの入庫率上昇に努めている。</p> <p>クリニカルパス利用率は、昨年度より3.6%下回ったが、医療経営委員会等を通じ、DPC運用との連動につき改善に努めた。</p> <p>看護部及び現場での対話の推進(師長とスタッフ等)により昨年並みの実績となった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、相談支援センター等)</li> <li>管理型臨床研修病院として、臨床研修医等の育成の充実</li> <li>地域住民を交えた災害、救急医療の講習会、訓練の実施</li> <li>開業医等からの様々な意見・要望に対する的確な対応。</li> <li>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等の開催)</li> <li>医師事務作業補助員等の活用による医師等の業務負担軽減。</li> <li>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。</li> <li>病院全体による看護師定着への支援。</li> </ul>
3チーム 7人	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム医療としての各部門横断的な取組(NST、ICT、緩和ケア)</li> <li>OJT(カンファレンス、看護技術向上)の充実</li> <li>認定看護師等専門スタッフの育成</li> <li>研修医、学生等への実習指導の充実</li> <li>TQM活動の推進</li> </ul>	<p>NST(栄養サポートチーム)、IGT(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。</p> <p>認定看護師、脳神経超音波管理士、放射線治療専門技師、栄養サポートチーム専門療法士などの資格を取得し、専門性を向上に努めた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクトチームの積極的な活動。</li> <li>院長と職員の対話の推進。</li> <li>認定看護師の育成。</li> <li>臨床研修医、学生への実習指導の充実。</li> </ul>

平成23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・安心で県民準備を行います。）		
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>・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
		救急・高度医療の提供	救急医療の実績
		がん治療の向上	がん治療への取り組み
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度
		県民の評価	アンケート評価
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
内部プロセスの視点	<p>医療の標準化</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> <p>・地域連携の推進 ・病院情報の開示 ・県立病院の使命</p> <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>	がん医療体制の整備	がん治療体制の充実
		県内医療従事者の育成	卒後研修の充実 県内医師定着 看護実習生の積極的受入
		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
		地域連携の推進	医療連携体制の構築
		病院情報の管理	病歴情報のデータベース化
		医療の標準化	医療の標準化に向けたクリパスの推進
		医療スタッフの充実	看護師の定着
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>	コミュニケーションの改善	職種間連携の実施
		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







実することによって、県民から愛され信頼され

H22 実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
2回 2回 57.0% 228人／年 5件 7件 55.4% 175件 59件 28件 完了	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営モニターの見直し検討・モニターの開催</li> <li>こころしつとこ祭りの見直し検討・まつりの開催</li> <li>早期介入、急性期介入指針の活用</li> <li>精神科救急研修会の開催</li> <li>関係機関(警察署・消防署等)との連携</li> <li>地域移行支援事業(退院促進事業)の活用</li> <li>リハビリパスの院内普及</li> <li>地域医療機関への訪問</li> <li>地域連携ミーティングの開催</li> <li>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</li> <li>精神科医療取組の広報・啓発等</li> <li>病院機能再編検討、社会復帰ビジョンの策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当事者、家族も交えたモニター会議を2回開催した。</li> <li>今年度は当事者シンポジウムを開催するなど、内容の見直しをおこなった。</li> <li>寛解率は、前年と比較しても率が下がってきた。より重症度の高い患者さんが集まってきている。</li> <li>救急体制の見直し、充実を行い、前年以上の実績を上げることが出来た</li> <li>長期入院患者の退院目標は達成したが、リハビリパス適用件数は少し目標達成が出来なかった。</li> <li>紹介率は延べ患者数が増加したことから率としては下がっている。医療機関訪問件数は前年を大きく下回った。</li> <li>院内検討の結果、H24年度における病床削減、社会復帰体制の見直しを決定した。平成23年度実施に向けた準備・検討をおこなっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営モニター会議については、その在り方を考える時期に来ていることから、方向性や運営スタイルを見直す必要がある。</li> <li>早期、急性期医療を充実させるには、地域生活支援体制も併せて推進させていく必要がある。</li> <li>精神科救急受け入れ態勢については、医師当直手当の見直し等環境整備が必要。</li> <li>地域生活支援体制を進めるため、地域移行支援事業の活用やリハビリパスの普及が課題</li> <li>早期介入拠点(YMSC/MIE・YAC)を推進するにあ、広報充実、ケースマネジメント体制が課題</li> <li>地域精神保健医療体制の構築が今後地域課題と思われる。</li> <li>病院機能再編の実施に際しては、予算への反映、組織体制の確立が課題である。</li> </ul>
81.3% 109.2% 81.8% 83.5% 未了	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬制度改定に対応した、精神科専門治療の充実</li> <li>精神科特定入院料の算定</li> <li>収支改善に向けた病院機能の検討</li> <li>診療報酬検討委員会の開催</li> <li>病棟機能の明確化と病棟間の連携</li> <li>経営会議の見直し、経営情報・経営指標の見直し充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療収支比率をはじめ、財務項目についてはほぼ目標達成が出来ることとなった</li> <li>病床稼働率は、少し目標値に届いていないが、概ね狙いどおりのレベルまで回復した。</li> <li>デイケア利用者数、まるめ適用率もほぼ目標値を達成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬制度改定に対応した精神科専門治療の充実が必要</li> <li>精神科特定入院料の算定率向上が課題</li> <li>収支改善に向けた病院機能の検討が必要</li> </ul>
完了 21件 見直し／有	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院機能評価基準に基づく改善取組</li> <li>H22年度マネジメントシステムの見直し</li> <li>県障害福祉室・保健所等との連携</li> <li>臨床データの記録・蓄積・分析</li> <li>医療成果指標の検討・充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>BSCの運用見直しを行い、様式変更等を含め病院全体で見直しを図った。</li> <li>措置鑑定要請件数は少なかったが、受入は100%行っている。</li> <li>職員倫理研修に関しても、3月25日開催をした。</li> <li>各委員会との協働開催を行ったり、情報を定期的に行うなど、研修参加機会供与に努めた</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現防災マニュアルの抜本的見直し、検討委員会の設置が必要</li> <li>病院事業庁との検討ワーキングの設置し、今後の在り方を検討</li> <li>精神科倫理意識の向上を図るため、倫理委員会の設置が必要</li> </ul>
2回 有 48人 16件	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成研修の見直し、充実</li> <li>新たな人材育成研修システムの構築</li> <li>研修参加支援を行う職場環境整備</li> <li>地域関係機関との協働学会運営企画</li> <li>職員課題取組への支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成研修は9月に基礎的研修を行い、3月には、ステップアップ研修を行っている。</li> <li>研修センターを23年度に設置することになった。</li> <li>研修生の受入については、病院全体で積極的に対応するとともに、研修プログラムの充実を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成、研修を総括する院内研修センターの設置が要検討課題</li> <li>院内受け入れ体制の整備や、研修プログラムの見直し、充実が必要</li> </ul>

平成23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	県民のより良いこころの健康をめざし、三重県の精神科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		
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		開かれた病院経営  早期社会復帰の推進  社会ニーズに応じる精神科専門医療の提供  ◎重点取組事項	ステークホルダーとの協働  新患者の寛解率の向上 精神科救急・急性期医療の推進 地域生活支援体制の充実  地域医療機関との連携 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
財務の 視点		医業収支改善  ◎重点取組事項	医業収支比率の改善
内部プ ロセス の視点		◎重点取組事項 県立病院改革 救急急性期治療病院への体制整備 精神科倫理に則った病院運営	防災対策の見直し 病院改革に伴う体制整備 常時急性期患者受入体制の確立 精神保健福祉法遵守 医療安全感染管理の徹底
学習と 成長の 視点		◎重点取組事項 専門性の向上 三重県の精神科をリードする取組	人材育成の充実取組 専門能力を身につけた職員の増加 精神科医療スタッフの育成

すべく、精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	H21 実績値	H22 実績値	H23 目標値	アクションプラン
運営モニター会議のリニューアル・実施	— 1回	— 2回	見直し 2回 (1回)	・運営モニター会議の方向性や運営スタイルの抜本的リニューアル ・病院運営における当事者やステークホルダーの意見の反映、院内職員参加意識の醸成
新患者の寛解率	61.0%	57.4%	60.0%	・早期、急性期医療の充実。地域生活支援体制の推進
救急患者受入患者数	209人 /年	228人 /年	225人 /年	・精神科救急受け入れ態勢の確保 ・医師当直手当の見直し検討、事業庁への手当改正協議実施
長期入院患者(5年超)の退院数	3件	5件	5件	・地域移行支援事業(退院促進事業)の活用
長期入院患者の多職種チーム医療	4件	7件	10件	・リハビリパスの院内普及
紹介率	58.5%	55.4%	58.0%	・地域医療機関への訪問
医療機関訪問件数	300件	175件	150件	・地域連携ミーティングの開催
早期介入対応件数	14件	59件	60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
こころしつとこセミナー件数	25件	28件	25件	・精神科医療取組の広報・啓発等
地域精神保健医療体制検討会設置	—	—	設置	・地域精神保健医療体制検討に向けた準備会の設置
病院機能再編実施アクション	—	—	機能再編 検討	・病院機能再編実施プランの策定、H24当初予算への反映、組織体制の確立
医業収支比率	81.8%	81.3%	80.0%	・診療報酬制度改定に対応した、精神科専門治療の充実
経常収支比率	109.0%	109.2%	(79.6%)	・精神科特定入院料の算定
職員給与費比率	80.6%	81.8%	107.8%	・収支改善に向けた病院機能の検討
病床稼働率	83.9%	83.5%	(102.8%)	・診療報酬検討委員会の開催
アルコール病棟一日平均患者数	32.7人	30.9人	82.0%	・病棟機能の明確化と病棟間の連携
認知症病棟一日平均患者数	37.6人	42.1人	(83.6%)	・アルコールデイケアプログラムの充実
外来一日平均患者数	233.6人	247.3人	83.8%	・認知症病棟の運営在り方検討
			(82.8%)	
			32.0人	
			42.0人	
			245.0人	
			(235.0人)	
東日本大震災を踏まえた防災対策の見直し検討	—	—	完了	・現防災マニュアルの抜本的見直し、検討委員会の設置
単独地方公営企業全部適用に向けた準備検討	—	—	完了	・病院事業庁との検討ワーキングの設置
措置鑑定対応件数	52件	21件	30件	・県障害福祉室・保健所等との連携、院内救急体制整備
職員倫理研修会の開催	1回	1回	1回	・精神科倫理意識の向上取組
医療安全研修会参加率向上	37.0%	70.0%	80.0%	・医療安全意識の醸成、研修参加機会供与の提供
			(60.0%)	
院内研修センターの設置	—	—	設置	・院内研修センターの設置に向けた取組
研修集約・年度計画表の作成	—	—	作成	・各種研修の集約、研修プログラムの構築、年度計画表の作成
研究研修費を使った研修・視察時の院内報告会の義務づけ	—	—	6回	・復命書作成だけでなく、院内において簡易報告会を開催し、知識・情報伝達の場を設定(研修センター主催の伝達研修として位置づけ)
人材育成研修開催数	2回	2回	2回	
看護実習等受け入れ数	2,249人	2,130人	2,350人	・院内受け入れ体制の整備 ・研修プログラムの見直し、充実

※H23目標値の括弧書きは、平成23年度年度計画の目標値を見直した場合における同目標値

(4)平成22年度 一志病院長マネジメントシート(最終実績)

病院名	一志病院						
ビジョン	地域の医療ニーズに応えるため、家庭医療を核とした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します。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します。						
経営方針	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します。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ます。当院を研修フィールドとする人材育成の体制を整備します。						
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	H21 実績値	H22 目標値	
顧客の 視点		幅広いニーズに応えた医療の提供  顧客満足度の高い医療の実践	かかりつけ患者の増加  入院患者の増加  顧客満足度の高い医療の実践	内科(家庭医療)外来受診者数(予防医療含む)  入院患者数(病床稼働率)  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	80人/日  31.6人/日(68.8%)  78.2%	93人/日  35.4人/日(76.9%)  80.0%	
財務の 視点		経営の健全化	収支の改善	経常収支比率  職員給与費対医業収益比率  医業収支比率	98.7%  92.7%  64.0%	106.8%  87.5%  67.3%	
内部プロセスの 視点		家庭医療提供体制の確立  地域医療を担う人材の育成  院内体制の整備	幅広いニーズに対応できる体制の維持  家庭医療提供体制の確立  地域医療を担う人材の育成  院内体制の整備	診療体制の確保(家庭医の確保・定着)  在宅医療の充実  一次救急医療体制の確立  予防医療の啓発推進  予防医療の実践  入院患者受入体制の充実  地域連携の強化  研修医の受入れ体制の充実  看護師等育成の支援  入院施設基準の維持  施設基準の向上	1月当り常勤家庭医数  訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション件数  一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く)  健康教室・糖尿病教室等参加者数  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)  診療所等からの紹介入院患者数  社協等との連絡会議等参加回数  1ヶ月当り研修医受入人数  看護実習等受入人数(実人数)  平均在院日数(亜急性期除く)  新基準取得、上位基準転換点数	5人  436件  631件  533人  1,673件  178人  3回  2.25人  27人  20.4日  0件	5人  700件  780件  535人  1,690件  155人  4回  2.25人  29人  24日以内  検討開始
学習と成長の 視点		モチベーションの向上  専門能力の向上	専門能力の向上  モチベーションの向上	医療従事者の能力向上  職員満足度向上	院外研修参加者割合  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」	66.7%  2.68 2.56	70.0%  それぞれ 3.0以上

H22 実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
98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。	家庭医療が定着してきており、保険診療、予防医療とも受診者が増加した。	地域住民の幅広いニーズに対応できる医療を推進していく必要がある。
34.9人/日 (75.8%)	〔受入可能患者数：一般病床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。	前年度に比べ紹介入院患者数は減少したが、時間外(救急)入院の増加等により患者数が増加した。	地域住民の幅広いニーズに対応できる医療を推進していく必要がある。 関係機関等との連携を強化していく必要がある。
80.6%	・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。	前年度に比べ入院患者様の満足度は高まったが、外来患者様の満足度が低下した。	外来患者様の満足度を高めるため、職員の接遇能力向上や待ち時間短縮に取り組んでいく必要がある。
105.6%	・業務改善に取り組み、時間外勤務の削減を図る。	患者数の増加等により医業収益が増加するとともに、材料費、経費等の節減に努めた結果、医業収支が大幅に改善した。また、経常収支が黒字となった。	入院、外来患者の増加、予防医療受診者の増加を図るとともに、材料費、経費の節減に努め、医業収支の改善、経常収支の黒字継続に取り組んでいく必要がある。
84.4%	・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る。		
71.4%	・物品管理委員会、省エネ委員会等を開催し、材料費、経費の節減を図る。		
5人	・幅広い診療能力を有する家庭医を確保する。	年間を通じ、常勤の家庭医を5人確保することができた。	医師の定着を図るとともに、医師派遣について三重大学との連携を維持、強化していく必要がある。
988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。	介護保険による訪問看護、訪問リハビリを開始し、在宅支援体制を充実することができた。	地域住民のニーズに対応できるよう、訪問看護、訪問リハビリの実施体制を強化する必要がある。
765件	・一次救急患者を積極的に受け入れる。	24時間365日体制の周知等により患者数が増加した。	24時間365日体制維持に伴う医師の負担軽減等について検討していく必要がある。
480人	・セクションを超えた協力体制により実施する。 ・健康教室を夜間に開催し、勤労者等新たな参加者を確保する。	健康教室の夜間開催が1回だけで、新たな参加者を確保することができなかった。	新たな参加者を獲得できるよう、開催方法や開催案内の周知等について検討する必要がある。
1,720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。	人間ドック、血液流動性検査件数は減少傾向にあるが、住民健診、禁煙外来件数が増加した。	地域住民の予防医療を推進するため、住民健診の受診者を増加させるよう取り組んでいく必要がある。
150人	・診療所等、他の急性期病院との連携を強化し、受入可能な入院患者を積極的に受け入れる。	受入可能な患者を積極的に受け入れたが、前年度に比べ患者数は減少した。	診療所や他の急性期病院との連携を強化していく必要がある。
5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る。	地域連携室職員だけでなく医師、看護師等を含め、関係機関職員との情報共有に取り組んだ。	関係機関職員等とのネットワークを強化、拡大していく必要がある。
2.25人	・指導医による人材育成体制を維持し、研修医を積極的に受け入れる。	後期研修医3人(3ヵ月、10ヵ月、11ヵ月)の他、初期研修医3人(各1ヵ月)を受け入れることができた。	当院での研修を希望する研修医を積極的に受け入れられるよう体制を整えていく必要がある。
32人	・地域医療に必要な知識等を習得できる院内体制の充実を図る。	看護協会3人、白山高校29人の実習希望者を全て受け入れることができた。	当院での実習を希望する機関からの要望等に対応できる体制を整えていく必要がある。
21.2日	・関係部門が連携して適正な病床管理に努める。	在院日数が増加する傾向にあり、施設基準(13対1入院基本料)の維持に苦慮する時期があった。	日々の入院状況について情報共有を図り、きめ細かな病床管理を行っていく必要がある。
1件	・診療報酬勉強会等を開催し、職員一人ひとりの認識を高め、施設基準の維持、向上に努める。	診療報酬勉強会での検討を踏まえ、急性期病棟等選院調整加算2を新規取得した。	新たに施設基準を取得できるよう取り組んでいく必要がある。
59.5%	・院外研修等に積極的に参加できる機会を提供する。	職員配置にもよるが、院外研修等への参加者が0人のセクションがあった。	院外研修等に参加しやすい職場環境づくりに努めていく必要がある。
2.76 2.73	・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。	改善ご意見・提案書の募集やコミュニケーションの推進に取り組み、職場環境の改善を図ることができた。	職場環境の改善に取り組んでいく必要がある。

平成23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	地域の医療ニーズに応えるため、家庭医療を核とした地域医療モデルを確立し、安心して暮らせ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します。			
経営方針	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します。 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ます。 当院を研修フィールドとする人材育成の体制を整備します。			
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		幅広いニーズに応えた医療の提供	かかりつけ患者の増加 入院患者の増加	
財務の視点		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	
内部プロセスの視点		経営の健全化	経営の健全化	収支の改善
		幅広いニーズに対応できる体制の維持	家庭医療提供体制の確立	診療体制の確保 (家庭医の確保・定着)
	地域医療を担う人材の育成		在宅医療の充実	一次救急医療体制の確立
			予防医療の啓発推進	予防医療の実践
院内体制の整備	入院患者受入体制の充実	研修医の受入れ体制の充実		
	地域医療を担う人材の育成	看護師等育成の支援		
学習と成長の視点	院内体制の整備	入院施設基準の維持	医療従事者の能力向上	
	施設基準の向上	専門能力の向上	医療従事者の能力向上	
モチベーションの向上	モチベーションの向上	モチベーションの向上	職員満足度向上	
		専門能力の向上	職員満足度向上	



域づくりに貢献します。

業績評価指標	H21 実績値	H22 実績値	H23 目標値	アクションプラン
内科(家庭医療)外来受診者数(予防医療含む)	80人/日	98人/日	101人/日	・家庭医療を中心とした外来診療体制を維持する。 ・家庭医療の実践により内科患者数の増加を図る。 ・予防医療への意識啓発を通じ予防医療受診者の増加を図る。
一般病棟入院患者数【病床稼働率】	31.6人/日【68.8%】	34.9人/日【75.8%】	35.0人/日【76.1%】 34.0人/日【73.9%】	・診療所、福祉施設、他の急性期病院等との連携を強化し、紹介患者数の増加を図る。
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	78.2%	80.6%	81.5%	・患者様アンケートを通じ患者様のニーズを把握し、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。 ・接遇委員会活動を通じ改善すべきことを明らかにし改善に取り組む。
経常収支比率	98.7%	105.6%	96.5% (99.1%)	・入院、外来患者数の増により収益増を図る。 ・予防医療受診者の増により収益増を図る。
職員給与費対医業収益比率	92.7%	84.4%	94.7% (86.8%)	・訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションの件数増により収益増を図る。 ・材料費、経費等の節減に努めることにより費用減を図る。
医業収支比率	64.0%	71.4%	62.7% (69.6%)	・業務改善に取り組むことにより費用減を図る。
1月当り常勤家庭医数	5人	5人	5人	・三重大学との連携を維持・強化し、常勤医師を確保する。
訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション件数	436件	988件	1,260件 (1,000件)	・関係医療機関、保健・福祉機関との連携を図る。 ・人員体制を強化し、訪問看護、訪問リハビリテーションの件数増を図る。
一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く)	631件	765件	825件	・宿日直体制を維持し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	533人	480人	520人	・広報誌やホームページ等によりPRする。 ・セクションを超えた協力体制により実施する。
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)	1,673件	1,720件	1,700件	・住民健診、がん検診等をPRするとともに積極的に受け入れる。 ・広報誌により血液サラサラ検査、禁煙外来をPRする。
診療所等からの紹介入院患者数	178人	150人	162人	・診療所、他の急性期病院等との連携を強化し、受け入れ可能な入院患者を積極的に受け入れる。
1ヶ月当り研修医受入人数	2.25人	2.25人	2.25人	・指導医による人材育成体制を維持し、研修医を積極的に受け入れる。
看護実習等受入人数(実人数)	27人	32人	26人	・看護師等育成に取り組む機関等と連携し、院内実習等を通じ人材育成の支援を行う。
平均在院日数(亜急性期除く)	20.4日	21.2日	24日以内	・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る。
新基準取得、上位基準転換件数	0件	1件	2件 (1件)	・新基準取得、上位基準転換に必要な体制整備を行う。 ・診療報酬勉強会等を通じ施設基準に対する職員の意識を高める。
院外研修参加者割合	66.7%	59.5%	72.5%	・研修に参加する意欲のある職員を積極的に参加させる。 ・院内研修会やカンファレンスを通じ職員の能力向上意欲を高める。 ・研修に参加しやすい職場環境を整える。
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」	2.68 2.56	2.76 2.73	それぞれ 3.0以上	・コミュニケーションをとりやすい職場づくりに取り組む。 ・評価制度、改善活動、職員提案を推進し、職員個人のやりがいの向上を図る。 ・フリートーク、マネジメントシート等を活用し情報共有を推進する。

※H23目標値の括弧書きは、平成23年度年度計画の目標値を見直した場合における同日目標値

(5)平成22年度 志摩病院長マネジメントシート(最終実績)

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					
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、医師会、医療機関 地域医療の提供に努めます。					
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	H21 実績値	H22 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  妊産婦のサポート体制の提供  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  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	5,410  5,102 4,281  2,085  100%  2  40.4件/月  33.9人/日	4,800  4,200 3,600  2,000  100%  2  40件/月  33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	60.0%  95.9%  84.4%  78.2%	56.0%  97.0%  79.4%  85.7%
内部プロ セスの 視点		人材の育成  地域医療連携体制の確立  医療安全の確立  地域と協働する病院づくり	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  地域医療連携体制の確立  医療安全の確立	臨床研修医数  看護学生の実習受入数  住民参加イベント開催・中長期的人材育成  地域医療連携体制の推進  救急医療体制の維持・強化  医療事故等防止体制の確保	5  1,371  1  23  5  12  12	3  1,400  1  20  5  12  12
学習と 成長の 視点		職員満足度の向上  専門能力の向上	研修(資格取得支援)体制の充実  職員のモチベーションの向上	専門資格新規取得者数  TQM活動参加サークル数	4  6	4  6

献します。		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	
H22実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
3,753	・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	<p>・7月からの内科系救急の更なる縮小、外科の週2日夜間休診などにより、救急患者数は大幅に減少し、目標に達しなかった。</p> <p>・内科・循環器科の完全紹介制、診療所からの画像診断の増などもあり、紹介・逆紹介患者数とも目標を達成した。</p> <p>・内視鏡検査について、内科患者数減等の影響もあり、目標に若干届かなかった。</p> <p>・医師不足等により当院を含めへき地拠点病院側の派遣医師確保が厳しくなるなか、各病院の協力により、34件の代診医派遣依頼全てに対応できた。</p> <p>・10月に地域住民も含めた災害訓練を実施した。また、へりによる離着陸訓練、災害設備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など）</p> <p>・地域活動参加（市主催の妊産婦教室・相談への参加）などの効果により、目標を達成できた。</p> <p>・精神診療の入院から通院・在宅療法へのシフトなどもあり順調に推移し、目標を達成できた。</p>	<p>・医師の減少に伴う段階的な救急体制縮小により非常に厳しい状況となっているが、指定管理者への医師前倒し派遣、非常勤医師の招へいなど引き続き医師確保に努めるとともに、地域関係機関とより一層の連携を図っていく。</p> <p>・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。</p> <p>・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る。</p> <p>・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強化に努める。</p> <p>・産婦人科の機能回復に向け今後も医師確保に取り組むとともに、「助産師外来」など地域のニーズに応えられる取り組みを積極的に行っていく。</p> <p>・こころの外来について、入院から通院へシフトしてきており、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の提供に努める。</p>
4,654	・地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実		
3,829	・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		
1,938	・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		
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）		
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など）		
70.0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）		
33.6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）		
42.7%	・病床管理の徹底 ・DPC分析による適切な在院日数管理		
93.7%	・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）		
76.1%	・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）		
89.9%	・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		
2	・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）	<p>・当年度新たに研修医1名を迎える予定であったが国家試験不合格であったため、前年度からの2名のみとなった。</p> <p>・看護学生の受入については、学校の需要増及び看護部の積極的な受け入れなどにより、目標を達成できた。</p> <p>・今年度から場所を志摩病院に移し、「メディカルオータムスクールin志摩病院」として、11月20日に開催した。</p> <p>・出前講座等については、学校、施設、市民活動G等、様々な方面から要請を受け、目標を達成できた。</p> <p>・志摩地域救急医療合同会議（6者会議）については4回開催し、志摩地域の救急体制縮小時の連携協議などを行った。</p> <p>・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、目標を達成できた。</p>	<p>・診療科の縮小・休止、患者数減、指導医師の減少などにより研修体制は年々厳しくなっているが、協力病院と連携しながら、今後も病院説明会、ホームページ等様々な手法を用いて研修医確保に取り組んでいく。</p> <p>・看護学生の受入、メディカールスクール等、未来の地域医療を担う人材を育成するため引き続き実施していく。</p> <p>・出前講座については、要請には可能な限り応えるとともに、関係機関にも働きかけ積極的に実施していく。</p> <p>・6者会議は毎回厳しい意見交換の場となっているが、現在の志摩地域には必要不可欠な会議であり、積極的に実施していく。</p> <p>・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、円滑な運営に努める。</p> <p>・各セクション横断的に情報共有・事例検討し、医療安全に努める。</p>
1,511	・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）		
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		
26	・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）		
4	・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		
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）		
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		
7	・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	<p>・専門資格については、医師のべ3名、看護師1名、理学療法士1名が専門資格を取得し、目標を達成できた。</p> <p>・TQM活動について、看護部の小集団活動（固定チームナーシング）、地域連携室・医事課等によるプロジェクトなどに取組み、目標を達成できた。</p>	<p>・資格の取得支援、働きやすい環境づくり等に取り組む、職員専門性向上、モチベーション向上に努める。</p> <p>・形式にとらわれず継続的・発展的な取組みとして実施していく。</p>
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		

平成23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		
経営方針	良質な医療を安定的・継続的に提供するため、地元医師会・病院等との連携による地域医療体制への円滑な移行を図ります。		
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>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>災害医療の提供</p> <p>地域救急医療体制の提供</p> <p>へき地医療の支援</p> <p>政策医療の提供</p> <p>精神科医療の提供</p> <p>妊産婦のサポート</p> <p>地域に求められる医療の提供</p>	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率の確保</li> <li>・経常収支比率の改善</li> <li>・人件費比率の改善</li> </ul>	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療スタッフの確保、育成</li> <li>・未来の医療人の養成</li> </ul> <p>地域医療連携体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携体制の推進</li> <li>・救急医療体制の維持・強化</li> </ul> <p>医療安全の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療事故防止体制の確保</li> </ul> <p>地域と協働する病院づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民参加イベントの開催</li> <li>・出前講座の開催</li> </ul> <p>病院改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定管理者制度への円滑な移行</li> </ul>	<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>病院改革の推進</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・中長期的人材育成</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> <p>指定管理者制度への円滑な移行</p>
学習と成長の視点	<p>職員満足度の向上</p> <p>専門能力の向上</p> <p>職員のモチベーション向上</p>	<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</p> <p>職員間・職種間のコミュニケーション活性化</p>

を担い、県民の安全と安心に貢献します。

の確保、政策医療の提供及び人材の確保育成に努めるとともに、次年度から導入される指定管理者制度

業績評価指標	H21 実績値	H22 実績値	H23 目標値	アクションプラン
救急患者数	5,410	3,753	3,800 (3,600)	・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 ・広範囲な医師確保対策の実施(インターネット求人サイト活用等)
紹介患者数	5,102	4,654	4,500	・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積極的な情報提供
逆紹介患者数	4,281	3,829	3,600 (3,400)	・地域の医療機関との役割分担による医療体制の充実 ・紹介先診療所等への積極的な情報提供、フォロー
内視鏡検査延件数	2,086	1,938	1,900	・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)
助産師外来相談等件数	40.4件/月	70.0件/月	70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)
パパママ教室等開催件数	15	16	12	
こころの外来患者数	33.9人/日	33.6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、施設との連携強化、地元保健所等との連携強化など)
一般病床利用率	60.0%	42.7%	43.2% (40.8%)	・病床管理の徹底 ・DPC分析による適切な在院日数管理
精神科病床利用率	95.9%	93.7%	85.0% (96.0%)	・合併症患者の一般病床との転棟管理 ・精神・精神療養病とのバランスの取れた運用、積極的な退院調整等適正な病床管理
経常収支比率	84.4%	76.1%	71.4% (71.0%)	・適正コーディング、効率的な外来連携などDPC制度の十分な活用 ・新たな診療報酬の確保等収益性の向上に向けた取組 ・SPDによる材料費の適正管理、委託、賃借等の継続的な見直し
人件費比率	78.2%	89.9%	94.7% (95.4%)	・時間外勤務の縮減等、人件費の削減に向けた取組 ・上記収益性の向上に向けた取組
臨床研修医数	5	2	2	・研修プログラムの充実、協力型病院との連携 ・職場・居住環境、待遇の向上
看護学生の実習受入数	1,371	1,511	1,400	・受入体制の充実(学生指導者の育成、休憩室等受入設備の確保) ・看護学校への看護師講師派遣
メディカルオータムスクールの開催	1	1	1	・住民参加のイベント実施、出前講座の開催等、地域住民に必要とされる病院づくり ・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	23	26	24	・住民参加のイベント実施、出前講座の開催等、地域住民に必要とされる病院づくり
志摩地域救急医療合同会議開催件数	5	4	4	・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	・院内各セクション及び救急隊参加による救急外来の運営に係る検討 ・救急受け入れ体制の検証・検討
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 (ヒヤリハット検討・協議、院内ラウンド等)
指定団体からの医師の前倒し派遣人数	—	—	2	・現診療体制の回復を図るための指定団体からの支援要請 ・移行に向けての院内の職員体制づくり ・移行に係る医師会、医療機関等院外との調整
専門資格新規取得者数	4	7	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	6	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

※H23目標値の括弧書きは、平成23年度当面の運営方針の目標値を見直した場合における同目標値