

# 平成24年度 予算決算常任委員会

## 提出資料

### 1 病院事業庁長等マネジメントシート

- |     |                                  |    |
|-----|----------------------------------|----|
| (1) | 病院事業庁長マネジメントシート（平成23・24年度）       | 3  |
| (2) | こころの医療センター院長マネジメントシート（平成23・24年度） | 7  |
| (3) | 一志病院長マネジメントシート（平成23・24年度）        | 11 |
| (4) | 総合医療センター院長マネジメントシート（平成23年度）      | 15 |
| (5) | 志摩病院長マネジメントシート（平成23年度）           | 17 |

平成24年10月1日

病院事業庁

## 病院事業庁長及び各病院長マネジメントシートについて

病院事業庁では、全職員が一丸となって業務改善に取り組むためのマネジメントシステムとして、平成14年度から「BSC（バランス・スコアカード）」の考え方に基づくマネジメントを導入しており、病院事業庁長や病院長などが1年間の運営方針とこれに基づく主な取組を1枚のシート（マネジメントシート）にまとめて、県立病院の運営にかかる進捗管理を行っています。

### **BSC（バランス・スコアカード）とは**

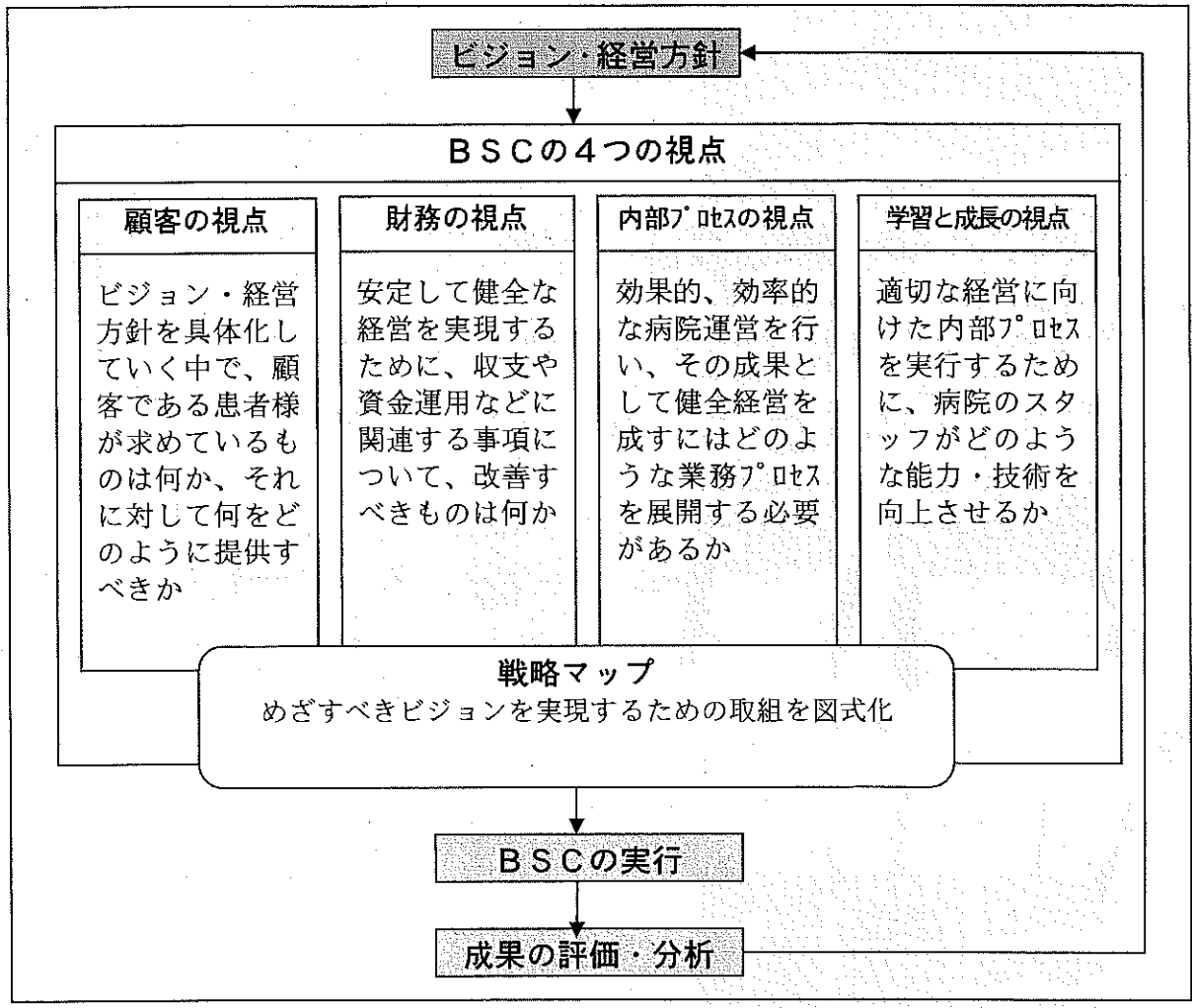
マネジメントシートの基本となっている「BSC」は、マネジメント・ツールとして戦略を具体化し、これを実行するための経営管理の考え方と仕組みです。

また、経営戦略のロジックを図式化、可視化することによって、組織のめざすビジョンと現状のギャップを埋めるための戦略を、組織の構成員が理解、共有するためのコミュニケーション・ツールとしても利用できるものです。

### **BSCに基づく病院事業庁マネジメントシートの構成**

病院事業庁及び各県立病院は、「ビジョン」を掲げるとともに、そのビジョンを達成するための「経営方針」を策定します。

さらに、この「ビジョン」を達成するための戦略目標や業績評価指標をBSCの考え方に基づき、4つの視点で分類しています。



**マネジメントシートに基づく全職員参画型の経営**

病院事業庁では、マネジメントシートを介して、トップとスタッフが「対話」を行うことにより、相互の理解を高めるといったコミュニケーション・ツールとして活用し、全職員参画型の経営をめざしています。

平成23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、県民から信頼・支持される県立病						
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り、地域の安全・安心を医						
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	H22 実績値	H23 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	患者満足度の向上	患者満足度	83.6%	85.0%	
		高度専門、救急医療の提供・確立	救急医療の充実	救急患者受入数	19,120人/年	18,850人/年	
		医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組	高度専門医療の充実(がん診療連携拠点病院機能の充実)	がん手術件数(総合医療センター)	494件	500件	
		安全・安心な医療の提供	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	紹介患者数	12,210人/年	12,340人/年
		県医療水準向上のための人材育成	安全・安心な医療の提供	医療事故の防止	医療過誤数	0件/年	0件/年
			県医療水準向上のための人材育成	研修医の受入	新臨床研修医受入人数	20人/年	19人/年
					シニアレジデント受入人数	21人	20人
				看護師等実習生の受入	看護実習生等受入人数	7,896人/年	7,776人/年
				安定的、継続的な医療の提供	関係者に対する県立病院改革に関する住民説明会の開催回数	—	2回
		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	97.7%
	職員給与比率の適正化			職員給与費対医業収益率	66.3%	69.3%	
	病床稼働率の向上			病床利用率	67.2%	67.8%	
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	人材の確保・定着	医師充足率	73.8%	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	災害時の医療支援訓練実施回数	8回/年	7回/年	
			リスクマネジメントの確立実践	医療安全委員会の開催回数	48回	48回	
			新しい経営形態への円滑な移行	志摩病院内外における調整、体制づくり	指定管理者への円滑な引継ぎ	—	完了
学習と成長の 視点		勤機付けされ、能力アップした職員の育成	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	60.7%	—	
		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)	職員満足度の向上に向けた取り組みによる改善件数	10件	10件	
		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	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	10.8%	—	
			チーム力を最大にするコミュニケーションの向上	改善活動の定着	新規資格取得者数	19人	20人
			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関する十分な説明	TQMの活動件数	33件	30件
		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関する十分な説明	県立病院改革に関する職員説明会の開催回数	24回	20回	

院づくりを行います。			
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。			
H23 実績値	アクションプラン	業績評価	次年度への課題
82.5%	・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	○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):目標を達成できなかった。(対前年度比△1.1)	・患者満足度の向上を図るため、患者様アンケートの分析及びそれに基づく改善活動を推進 ・地域医療水準の向上を図るための取組を推進するとともに、開かれた病院運営等を積極的に実施
19,276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	○高度専門、救急医療の提供・確率 ・積極的な救急患者の受入等により目標を達成できた。(対前年度比+156人)	・こころの医療センター及び一志病院における救急受入体制の充実
544件	・集学的がん治療情報の提供 ・地域へのがん情報の発信	・目標を達成することができた。外科及び産婦人科等で増(対前年度比+50件)	
13,025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	○医療機関等との連携強化・先進的モデル的医療の取組 ・地域医療を担う病院として、地域の医療機関等との積極的な連携により、目標値を上回る紹介患者を確保することができた。(対前年度比+815人)	・病病、病診連携や大学、関係機関等との一層の連携・協力関係の強化
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	○安全・安心な医療の提供 ・医療安全管理についての啓発、研修等を実施し、医療事故防止、職員の意識向上を図った。	・組織体制の充実 ・医療安全管理についての研修会の開催・充実等
17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	○県医療水準向上のための人材育成 ・新臨床研修医及びシニアレジデントの受入について、目標未達成(対前年度比それぞれ△3人) ・看護実習生等については、目標を達成できた(対前年度比+199人)。	・家庭医療の実践、地域医療に必要な人材の育成・確保 ・看護教育機関との連携強化 ・研修指導医、看護実習指導者等の育成
18人	・シニアレジデントの受入体制の確立		
8,095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	○安定的・継続的な医療の提供 ・志摩病院への指定管理者制度導入にあたり、地域住民への説明会を2回開催する等関係者に対し、十分な説明を行った。	・志摩地域の安定的・継続的な医療を提供するため、指定管理者と連携し、診療体制の充実・確保に向けた取組を推進
94.5%	・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	○県立病院の健全経営 ・病院事業全体で1,057百万円の経常赤字を計上したが、こころの医療センター及び一志病院については、経常収支ベースで黒字化を達成できた。	・取組目標達成のための進捗管理 ・経営課題の抽出と課題解決の取組 ・利用病床数の回復等さらなる収支改善のための取組推進
65.6%	・確保の検討 ・稼動病床数の回復	・医師等の不足により、患者数は対前年度比で減少しているものの、診療単価増等により医療収益は前年度より増加した。	・患者様の安全を最優先しつつ、省エネ・節電取組の一層の推進
66.8%	・創エネ、省エネの推進		
73.2%	・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)	○医療スタッフが来たくなる魅力ある病院づくり ・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を行った。 ・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活用促進、新人看護師への技術支援等を行った。 ・充足率100%は達成できなかったものの、人材の確保・定着はある程度達成できた。	・取組目標達成のための進捗管理 ・医師確保(健康福祉部との連携、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の推進 ・看護師の確保・定着のための修学資金制度の周知・活用等
98.3%	・看護師確保定着事業の実施(修学資金制度の周知・活用、看護実習や新人看護師への技術支援体制の充実等)	○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 ・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	・災害対応訓練の実施 ・災害支援体制の確立 ・病院業務継続計画の策定 ・リスクマネジメントの確立・実践、医療事故の公表(H15～) ・個人情報管理等安全確保のための組織の充実
5回/年	・医療事故や自然災害などを想定した图上訓練の実施等 ・災害支援体制の確立(DMAT資機材や院内備蓄の整備、充実)		
50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	○新しい経営形態への円滑な移行 ・指定管理者に対し円滑に引継ぐことができた。 ・法人化への諸準備も円滑に進み、移行を完了することができた。(中期経営計画の策定、人事給与及び財務会計システム等の開発等)	・安定的・継続的な地域医療の確保に向けて、指定管理者と連携した取組の推進
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)		
—	・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「全職員参加型」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	○動機付けされ、能力アップした職員の育成 ・職員アンケートの結果等に基づく職場改善取組を推進するとともに、積極的な対話を行い職員満足度の向上に寄与できた。	・職員アンケートの実施と同アンケート結果等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
13件			
—	・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)	○一人ひとりの職員力を伸ばす専門能力の向上 ・キャリアラダーの実施・充実や認定看護師等の育成等に取り組むことにより、職員のスキルアップを図った。	・研究・研修環境の整備・充実、研究発表の推進
12人			
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	○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(H24.3.3)	・引き続きTQM活動を積極的に推進し、改善活動を定着
21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	・県立病院改革について、今後も必要に応じ、職員との対話を実施

平成24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	県立病院として、良質な医療を安定的・継続的に提供することで、医療の面から県民と地域の安全・安心を支援します。			
経営方針	県立病院としての役割や求められるニーズに応じた医療を提供するとともに、引き続き安定的な病院経営や医師・医療機関や大学及び関係機関等との連携・協力関係を図っていきます。			
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
顧客の視点		信頼される県立病院の役割・機能の発揮  安定的・継続的な医療の提供	患者満足度の向上 救急医療の充実 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 志摩病院への指定管理者制度導入後の状況説明・情報提供	患者満足度 救急患者受入数 紹介患者数 医療過誤数 シニアレジデント受入人数 看護実習生等受入人数 住民説明会の開催回数
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 病床利用率の向上	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  新しい経営形態導入後の進捗管理	人材の確保・定着  県立病院の役割・機能の提供 災害医療体制の構築  リスクマネジメントの確立実践 指定管理者による診療体制の充実	医師確保数  看護師充足率 新たな中期経営計画の策定 災害時の医療支援訓練実施回数 病院業務継続計画の策定  医療安全委員会の開催回数 管理運営協議会の開催
学習と成長の視点		動機付けされ、能力アップした職員の育成  一人ひとりの職員の力を伸ばす専門能力の向上	職員満足度の向上  専門能力の向上(スキルアップ)  職員の危機管理意識の向上  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  職員アンケート「プロとして成長しているか」の設問での肯定的回答割合  医療安全研修等研修参加率  TQMの活動件数

看護師等の人材確保・定着に向けた取組を進めます。また、地域へのより良い医療サービスを提供するため、地域

H22 実績値	H23 実績値	H24 目標値	アクションプラン
78.3%	76.9%	80.0%	・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
993人/年 【3,753人/年】	845人/年 【3,921人/年】	880人/年 【4,500人/年】	・広域的な救急医療の提供体制の確立 ・精神科救急受け入れ態勢の充実
1,809人/年	1,763人/年	1,750人/年	・病病、病診連携等地域連携の推進 ・地域の医療機関や大学、関係機関等との連携・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
4人	6人	6人	・シニアレジデントの受入体制の確立
2,162人/年	2,348人/年	2,380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
—	—	1回	・地域住民や関係機関、職員に対する十分な説明
106.9%	108.5%	100.0%	・年度計画(こころ、一志)の進捗管理 ・2病院の医業収支比率の改善
82.7%	82.2%	84.5%	・利用病床数の回復
75.3%	73.7%	75.7%	
—	—	2	・医師確保(県医療対策局との連携、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)
91.7%	100.0%	100.0%	・看護師の確保・定着のための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
—	—	策定	・平成25年度からの新たな中期経営計画の策定
4回/年	1回/年	2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(院内備蓄の整備・充実)
—	—	策定	・大規模災害発生時にあっても適切に業務執行するための計画の策定
24回	26回	24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
—	—	2回	・指定管理者制度導入後の連携・調整に係る体制づくり
65.9%	—	65.0%	・「明るく(A)、楽しく(T)、前向きに(M)、そして自身の健康と家族を大切に」をモットーに明るく風通しのよい職場づくりの推進 ・職員間のコミュニケーションを重視して思いを伝えあい、共有し、共に実践する組織づくり
72.3%	—	72.0%	・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)
—	—	80.0%	・医療安全研修会等の開催
12件	14件	14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

※H22実績値及びH23実績値は、4病院の実績を2病院の実績に割り戻したものであり、概数である。  
※H24目標値の【 】は志摩病院の目標値で外数である。

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(最終実績)

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					
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	H22 実績値	H23 目標値
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  病院機能再編実施	運営モニター会議のリニューアル実施  新患者の寛解率  救急患者受入患者数  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  紹介率 医療機関訪問件数  早期介入対応件数 こころしつとこセミナー件数 地域精神保健医療体制検討会設置  病院機能再編実施アクション	2回  57.4%  228人/年  5件 7件  55.4% 175件  59件 28件  機能再編検討	見直し 2回  60.0%  225人/年  5件 10件  58% 150件  60件 25件 設置
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	医業収支比率  経常収支比率  職員給与費比率  病床稼働率  アルコール病棟一日平均患者数 認知症病棟一日平均患者数 外来一日平均患者数	81.4%  109.2%  81.7%  83.5%  30.9人 42.1人 247.2人	60.0%  107.8%  82.0%  83.8%  32.0人 42.0人 245.0人
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	東日本大震災を踏まえた防災対策の見直し検討  単独地方公営企業全部適用に向けた準備検討  措置鑑定対応件数  職員倫理研修会の開催 医療安全研修会参加率向上	21件  1回 70.0%	完了  完了  30件  1回 80.0%
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	院内研修センターの設置 研修集約・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 人材育成研修開催数  看護実習等受け入れ数	6回 2回  2,130人	設置 作成  6回 2回  2,350人



愛され信頼される病院づくりを目指します。

H23 実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
見直し 1回 59.2% 219人 /年 6件 6件 49.1% 150件 150件 26件 未設置 機能再 編検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>早期、急性期医療の充実。地域生活支援体制の推進</li> <li>精神科救急受け入れ態勢の確保</li> <li>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</li> <li>地域移行支援事業(退院促進事業)の活用</li> <li>リハビリバスの院内普及</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(YMSG/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>地域精神保健医療体制検討に向けた準備会の設置</li> <li>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</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、内容の見直しを行った。</li> <li>寛解率は、前年と比較して率が微増した。</li> <li>救急患者の受け入れは、前年並み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率としては下がっている。医療機関訪問件数は前年を下回った。</li> <li>病院機能再編実施に向けた、準備・検討を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営モニター会議を発展させる形で、地域精神保健医療体制検討会(仮称)を設置し、運営することを予定している。</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、環境整備が必要である。</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バスの普及が課題である。</li> <li>早期介入拠点(YMSG/MIE・YAC)を推進するにあたり、引き続き広報充実、ケースマネジメント体制が課題である。</li> <li>病院機能再編については、実施していく順番や時期の検討が必要である。</li> </ul>
84.5% 108.1% 78.2% 82.1% 28.3人 40.3人 257.2人	<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>アルコール治療病棟機能の見直し(病院機能再編取組)</li> <li>アルコールデイケアプログラムの充実</li> <li>認知症病棟の運営在り方検討(回県の動向、患者実態を踏まえて)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医業収支比率など、財務項目について、目標達成が出来た。</li> <li>病床稼働率は、少し目標値に届かなかった。</li> <li>外来一日平均患者数は、昨年度よりさらに増加し、24年4月から初診予約制を導入することになった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、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である。</li> <li>精神科特定入院料の算定率向上が課題である。</li> <li>収支改善に向けた病院機能の検討が必要である。</li> </ul>
一部 完了 32件 1回 83.6%	<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</li> <li>病院事業庁との検討ワーキングの設置</li> <li>県障害福祉室・保健所等との連携、院内救急体制整備</li> <li>精神科倫理意識の向上取組</li> <li>医療安全意識の醸成、研修参加機会供与の提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現防災マニュアルの一部見直しを行った。</li> <li>措置鑑定要請に対して、受入は100%行っている。</li> <li>職員倫理研修の開催により、精神科倫理意識の向上を図った。</li> <li>各委員会との協働開催を行ったり、情報交換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>病院が被災した場合に備えて、業務継続計画(BCP)を策定する。</li> <li>精神科倫理意識の向上を図るため、倫理委員会を設置する。</li> <li>引き続き、医療安全意識の醸成のため、研修機会の供与していく。</li> </ul>
設置 作成 2回 1回 2,321人	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内研修センターの設置に向けた取組</li> <li>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</li> <li>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)</li> <li>院内受け入れ体制の整備</li> <li>研修プログラムの見直し、充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成を総括する研修センターを設置した。</li> <li>精神科医療スタッフとして体得すべき基礎的スキルの修得を目的として、11月に人材育成基礎的研修を引き続き、行った。</li> <li>出張で得た情報の共有を図るため、出張報告会を開催した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内で実施されている研修を集約するとともに、翌年度の研修計画も把握し、今年度中に職員に提示する。</li> <li>出張報告会を定期的に開催することが必要である。</li> </ul>

平成24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すべく、精神科専門医療を充実			
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		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  病院機能再編実施	地域精神保健医療体制検討会(仮称)設置  新患者の寛解率  救急患者受入患者数  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  紹介率 医療機関訪問件数  早期介入対応件数 こころしつとこセミナー件数  病院機能再編実施アクション
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  ◎重点取組事項 臨床・経営指標の充実とデータ分析	医業収支比率  経常収支比率  職員給与費比率  病床稼働率  アルコール病棟一日平均患者数 認知症病棟一日平均患者数 外来一日平均患者数  臨床・経営指標の追加
内部プロセスの 視点		◎重点取組事項  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  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	東日本大震災を踏まえた防災対策の見直し検討  措置鑑定対応件数  精神科医療倫理の見直し 医療安全研修会参加率向上
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	職員表彰制度の創設  人材育成研修開催数  看護実習等受け入れ数

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めざします。

H22 実績値	H23 実績値	H24 目標値	アクションプラン
—	—	設置	地域精神保健医療体制検討会(仮称)の設置
57.4%	59.2%	60.0%	・早期、急性期医療の充実。地域生活支援体制の推進
228人 /年	219人 /年	230人 /年	・精神科救急受け入れ態勢の確保
5件 7件	6件 6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
55.4% 175件	49.1% 150件	55% 200件	・地域医療機関への訪問 ・地域連携ミーティングの開催
59件 28件	150件 26件	150件 30件	・早期介入拠点(YMSC/MIE・YAC)の充実、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
—	機能再編 検討	実施	・外来棟の整備、病院機能再編の検討
81.4%	84.5%	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
109.2%	108.1%	106.0%	・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
81.7%	78.2%	82.0%	・診療報酬検討委員会の開催
83.5%	82.1%	83.5%	・病棟機能の明確化と病棟間の連携
30.9人 42.1人 247.3人	28.3人 40.3人 257.2人	32.0人 42.0人 260.0人	・アルコール治療病棟機能の見直し(病院機能再編取組) ・アルコールデイケアプログラムの充実 ・認知症病棟の運営在り方検討(国県の動向、患者実態を踏まえて)
—	—	見直し	・臨床・経営指標の追加等、データ分析
—	一部 完了	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
21件	32件	30件	・県障がい福祉課・保健所等との連携、院内救急体制整備
—	—	1回	・精神科医療倫理委員会設置
70.0%	83.6%	80.0%	・医療安全管理指針の見直し
—	—	創設	職員表彰制度の検討
—	1回	2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・情報伝達場を設定(研修センター主催の伝達研修として位置づけ)
2,130人	2,321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

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	H22 実績値	H23 目標値
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	内科(家庭医療)外来受診者数 (予防医療含む)	98人/日	101人/日
			入院患者の増加	一般棟入院患者数 【病床稼働率】	34.9人/日 (75.8%)	35.0人/日 (76.1%)
		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	80.6%	81.5%
財務の 視点		経営の健全化	収支の改善	経常収支比率	105.6%	95.5%
				職員給与費対医業収益比率	84.4%	94.7%
				医業収支比率	71.4%	62.7%
内部プ ロセスの 視点		幅広いニーズに対応できる体制の維持	診療体制の確保 (家庭医の確保・定着)	1月当り常勤家庭医数	5人	5人
			在宅医療の充実	訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション件数	988件	1,260件
			一次救急医療体制の確立	一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く)	765件	825件
		家庭医療提供体制の確立	予防医療の啓発推進	健康教室・糖尿病教室等参加者数	480人	520人
			予防医療の実践	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)	1,720件	1,700件
			入院患者受入体制の充実	診療所等からの紹介入院患者数	150人	182人
		地域医療を担う人材の育成	研修医の受入れ体制の充実	1ヶ月当り研修医受入人数	2.25人	2.25人
	看護師等育成の支援	看護実習等受入人数(実人数)	32人	26人		
学習と 成長の 視点		院内体制の整備	入院施設基準の維持	平均在院日数 (亜急性期除く)	21.2日	24日以内
			施設基準の向上	新基準取得、上位基準転換件数	1件	2件
		専門能力の向上	医療従事者の能力向上	院外研修参加者割合	59.5%	72.5%
	モチベーションの向上	職員満足度向上	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」	2.76 2.73	それぞれ 3.0以上	

H23 実績値	アクションプラン	実績評価	次年度への課題
101人/日	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭医療を中心とした外来診療体制を維持する。</li> <li>家庭医療の実践により内科患者数の増加を図る。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>予防医療を除く内科患者数はやや減少したが、予防医療受診者が増加した。予防医療を含む幅広いニーズに対応できる当院の家庭医療が定着してきている。</p>	<p>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。</p>
32.9人/日 (71.5%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>前年度に比べ紹介患者数は増加したものの、救急患者数が減少するなどにより、新入院患者数が減少した。</p>	<p>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。 関係機関との連携を強化していく必要がある。</p>
81.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>接遇研修を実施し、職員の接遇能力の向上を図る。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>前年度に比べ外来患者様の満足度が高まったが、入院患者様の満足度が低下した。</p>	<p>職員の接遇能力の向上や療養環境の整備、待ち時間の短縮等に取り組んでいく必要がある。</p>
102.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院、外来患者数の増により収益増を図る。</li> <li>予防医療受診者の増により収益増を図る。</li> </ul>	<p>前年度に比べ入院、外来とも患者数はやや減少したものの、診療単価の増加等により医療収益が増加した。一方、材料費、経費等の節減に努めたが、医薬費用も増加した。その結果、経常収支は黒字となったものの、前年度より黒字額は減少した。</p>	<p>入院、外来患者数の増加、予防医療受診者の増加に取り組むとともに、材料費、経費等費用の節減に努め、医療収支の改善、経常収支の黒字維持に取り組んでいく必要がある。</p>
84.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>材料費、経費等の節減に努めることにより費用減を図る。</li> </ul>		
72.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>業務改善に取り組むことにより費用減を図る。</li> </ul>		
5人	<ul style="list-style-type: none"> <li>三重大学との連携を維持・強化し、常勤医師を確保する。</li> </ul>	<p>育休取得医師を除き常勤の家庭医を5人確保することができた。</p>	<p>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。</p>
2,411件	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係医療機関、保健・福祉機関との連携を図る。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>訪問看護担当看護師の1人増員、理学療法士1人を非常勤から常勤にしたこと等により件数が大幅に増加した。</p>	<p>地域住民のニーズに対応できるよう、訪問診療、看護、リハビリの実施体制を維持、強化していく必要がある。</p>
626件	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>0157対応のあった前年度に比べ大幅に減少したが、24時間365日体制を維持することにより、前々年度と同程度(631件)の一次救急患者を受け入れることができた。</p>	<p>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。</p>
344人	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌やホームページ等によりPRする。</li> <li>セクションを超えた協力体制により実施する。</li> </ul>	<p>健康教室の参加者が減少傾向にあり、前年度よりもさらに減少した。</p>	<p>新たな参加者を確保するだけでなく、参加したくてもできない方へ情報提供できるように取り組んでいく必要がある。</p>
1,340件	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>広報誌により血液サラサラ検査、禁煙外来をPRする。</li> </ul>	<p>住民健診のしつみが変わったため、住民健診の件数が大幅に減少した。その他、人間ドック、血液サラサラ検査、禁煙外来の件数も前年より減少した。</p>	<p>住民健診等予防医療の必要性を地域住民に周知していく必要がある。 住民健診等に対応できる診療体制を維持していく必要がある。</p>
171人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>受け入れ可能な患者を積極的に受け入れた結果、前年度に比べ患者数は増加した。</p>	<p>診療所や他の急性期病院、地域の福祉施設等との連携を強化していく必要がある。</p>
3.63人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>後期研修医3人の他、初期研修医9人(1ヶ月6人、0.5月3人)を受け入れることができた。</p>	<p>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ハード、ソフト両面で体制を整えていく必要がある。</p>
27人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>看護協会2人、白山高校25人の実習希望者を全て受け入れることができた。</p>	<p>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。</p>
22.4日	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>在院日数が長くなる時期があり、入院施設基準の維持に苦慮する時期があった。</p>	<p>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。</p>
2件	<ul style="list-style-type: none"> <li>新基準取得、上位基準転換に必要な体制整備を行う。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>常勤の理学療法士1人を採用しリハビリテーション2項目を上位基準に転換したほか、リハビリ総合計画評価料にも取り組めるようになった。一方、医療安全管理担当の看護師が外来兼務となったため、医療安全管理加算を下位基準に転換した。</p>	<p>新たな施設基準の取得や、上位基準への転換ができるよう、関係部署が連携して取り組んでいく必要がある。</p>
69.8%	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修に参加する意欲のある職員を積極的に参加させる。</li> <li>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。</li> <li>研修に参加しやすい職場環境を整える。</li> </ul>	<p>職員配置にもよるが、院外研修等への参加者が10人の部署があった。その他、医師の研修参加率が落ちた。</p>	<p>院外研修等に参加しやすい職場環境づくりに取り組んでいく必要がある。</p>
2.89 2.76	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>コミュニケーションの推進に取り組み、改善の意見等を聴取することにより問題点を把握し対応することで、職場環境の改善を図ることができた。</p>	<p>意見や要望を出しやすい環境づくりに取り組むとともに、出された意見や要望に積極的に対応していく必要がある。</p>

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
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	内科(家庭医療)外来受診者数(予防医療含む)
財務の 視点			入院患者の増加	一般病棟入院患者数【病床稼働率】
			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		幅広いニーズに対応できる体制の維持	診療体制の確保(家庭医の確保・定着)	1月当り常勤家庭医数
		家庭医療提供体制の確立	在宅医療の充実	訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション件数
			一次救急医療体制の確立	一次救急患者受入れ件数(救急車搬送患者を除く)
		地域医療を担う人材の育成	予防医療の啓発推進	健康教室・糖尿病教室等参加者数
			予防医療の実践	予防医療受診件数(人間ドック・健康診断・禁煙外来)
		入院患者受入体制の充実	診療所等からの紹介入院患者数	
院内体制の整備		研修医・医学生の受入れ体制の充実	1ヶ月当り研修医受入人数 医学生受入実人数	
		看護師等育成の支援	初期研修医・医学生満足度 看護実習等受入人数(実人数)	
		入院施設基準の維持	平均在院日数(亜急性期除く)	
施設基準の向上		施設基準の向上	新基準取得、上位基準転換件数	
			専門能力の向上	医療従事者の能力向上
学習と成長の 視点		モチベーションの向上	職員満足度向上	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」

H22 実績値	H23 実績値	H24 目標値	アクションプラン
98人/日	101人/日	95人/日	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭医療を中心とした外来診療体制を維持する。</li> <li>家庭医療の実践により内科患者数の増加を図る。</li> <li>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。</li> </ul>
34.9人/日 【75.8%】	32.9人/日 【71.5%】	34.0人/日 【73.9%】	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
80.6%	81.8%	83.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>接遇研修を実施し、職員の接遇能力の向上を図る。</li> <li>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。</li> </ul>
105.6%	102.9%	95.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院、外来患者数の増により収益増を図る。</li> <li>予防医療受診者の増により収益増を図る。</li> <li>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。</li> <li>材料費、経費等の節減に努めることにより費用減を図る。</li> <li>業務改善に取り組むことにより費用減を図る。</li> </ul>
84.4%	84.1%	95.9%	
71.4%	72.5%	65.8%	
5人	5人	6人	<ul style="list-style-type: none"> <li>三重大大学との連携を維持・強化し、常勤医師を確保する。</li> </ul>
988件	2,411件	2,500件	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係医療機関、保健・福祉機関との連携を図る。</li> <li>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。</li> </ul>
765件	626件	630件	<ul style="list-style-type: none"> <li>宿日直体制を維持し一次救急患者を受け入れる。</li> </ul>
480人	344人	350人	<ul style="list-style-type: none"> <li>広報誌やホームページ等によりPRする。</li> <li>セクションを超えた協力体制により実施する。</li> </ul>
1,720件	1,340件	1,340件	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>広報誌、院内ポスター掲示等により禁煙外来をPRする。</li> </ul>
150人	171人	186人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
2.25人	3.63人	3.67人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
31人	33人	33人	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導医による人材育成体制を維持し、医学生を積極的に受け入れる。</li> </ul>
—	—	75.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修環境の整備を行うとともに、研修内容の充実を図る。</li> </ul>
32人	27人	23人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
21.2日	22.4日	24日以内	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
1件	2件	2件	<ul style="list-style-type: none"> <li>新基準取得、上位基準転換に必要な体制整備を行う。</li> <li>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。</li> </ul>
59.5%	69.8%	75.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修に参加する意欲のある職員を積極的に参加させる。</li> <li>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。</li> <li>研修に参加しやすい職場環境を整える。</li> </ul>
2.76 2.73	2.89 2.76	それぞれ 3.0以上	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</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(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(あわせて、平成24年度からの地方独立行政法人化に向けた準備を行います。)						
区分	経営シナリオ	目標	主な成果 (重要成功要因)	業績評価指標	H22 実績値		
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	217 130		
		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 救急患者受入数 NICU利用延べ患者数	4,503人 14,374人 771人		
		がん治療の向上	がん治療への取り組み	がん手術件数	494		
		地域医療との連携	地域医療機関の信頼度	紹介患者数	5,747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)	86.7%		
		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 〔 〕は実稼働病床数対比 [88.8%]	97.7% 103.5% 53.7% 66.1% [88.8%]
<p>医療の標準化</p>	がん医療体制の整備			がん治療体制の充実	化学療法件数	4,937	
	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	初期研修医数 後期研修医数 看護実習生受入数	17人 13人 4,223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	
内部プロセスの 視点	<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>	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 退院調整患者数	160件 734人		
		情報発信の充実	医療機関、県民を対象とした研究・講演会の実施回数	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	90.3%		
		医療の標準化	医療の標準化に向けたクリニカルパスの推進	クリニカルパス利用率	26.7%		
		医療スタッフの充実	看護師の定着	看護師定着率	91.6%		
		学習と成長の 視点	<p>職員満足度の向上</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>	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
				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	7人





平成23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				
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の確保、政策医療の提供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)	業績評価指標	H22 実績値
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>妊産婦のサポート</p> <p>精神科医療の提供</p> <p>へき地医療の支援</p> <p>地域に求められる医療の提供</p> <p>政策医療の提供</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>	<p>救急患者数</p> <p>紹介患者数</p> <p>逆紹介患者数</p> <p>内視鏡検査延件数</p> <p>代診医派遣率</p> <p>災害対応訓練の実施</p> <p>助産師外来相談等件数</p> <p>ババママ教室等開催件数</p> <p>こころの外来患者数</p>	<p>3,759</p> <p>4,654</p> <p>3,829</p> <p>1,938</p> <p>100%</p> <p>2</p> <p>70.0件/月</p> <p>16</p> <p>33.6人/日</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>	<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>	<p>一般病床利用率</p> <p>精神病床利用率</p> <p>経常収支比率</p> <p>人件費比率</p>	<p>42.7%</p> <p>93.7%</p> <p>76.1%</p> <p>89.9%</p>
内部プロセスの 視点	<p>人材の育成</p> <p>・医療スタッフの確保、育成</p> <p>・未来の医療人の養成</p> <p>地域医療連携体制の確立</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>医療安全の確立</p> <p>・医療事故防止体制の確保</p> <p>地域と協働する病院づくり</p> <p>・住民参加イベントの開催</p> <p>・出前講座の開催</p> <p>病院改革の推進</p> <p>・指定管理者制度への円滑な移行</p>	<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>	<p>臨床研修医数</p> <p>看護学生の実習受入数</p> <p>メディカルオートムスクールの開催</p> <p>e-ナース出前講座等の実施</p> <p>志摩地域救急医療合同会議開催件数</p> <p>救急外来委員会の開催</p> <p>医療安全委員会の開催</p> <p>指定団体からの医師の前倒し派遣人数</p>	<p>2</p> <p>1,511</p> <p>1</p> <p>26</p> <p>4</p> <p>12</p> <p>12</p> <p>—</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>	<p>専門資格新規取得者数</p> <p>TQM活動参加サークル数</p>	<p>7</p> <p>6</p>

に貢献します。  
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

H23 目標値	H23 実績値	アクションプラン	業績評価
3,800	3,921	・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)	・救急患者受入の曜日・時間限定は継続していたものの、地域医療振興協会総合医の応援もあり、可能な限り救急患者の受入を行った結果、目標を達成することができた。
4,500	5,160	・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	・地域の医療機関等との病診・病病連携が円滑に行えたことから、紹介患者数及び逆紹介患者数とも目標を達成することができた。
3,600	4,165	・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	
1,900	1,821	・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	・1月末で大腸センター長が非常勤となったが、内科医師、他の非常勤医師でフォローできたことにより、前年度と比べ大きな落ち込みは無かったものの、目標には届かなかった。
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)	・医師不足等により当院を含め、へき地医療拠点病院側の派遣医師確保が厳しくなる中、各病院の協力により、依頼全てに対応することができた。
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)	・9月にスタッフが手薄になる夜間を想定した総合訓練を地域住民の協力を得て実施した。また、1月にヘリポートを使用した訓練を実施した。
70件/月	58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)	・助産師外来については、地域での広報活動等を積極的に行ったが、新規患者の減少などの要因により、目標を達成することができなかった。また、ババママ教室等の開催については、月に1～2回定期的に開催できたことから目標を達成することができた。
12	13		
33人/日	37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)	・入院患者の外来へのシフトや外来担当医の増加等により、目標を達成することができた。
43.2%	44.7%	・病床管理の徹底 ・DPC分析による適切な在院日数管理	・4月から内科の稼働病床数を増やしたことで、地域医療振興協会応援医師との役割分担による効率化を図ったこと等により、入院患者数の増加及び病床利用率の向上に繋がり、目標を達成することができた。
85.0%	91.8%	・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	・目標を達成することができたが、入院患者の外来・訪問看護へのシフト等により、前年度に比べ病床利用率は下がる結果となった。
71.4%	74.1%	・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	・当初の見込みと比べ、入院・外来患者数の増加等による収益の増加、医師等職員数の減少による費用の減少により、収支が改善し、目標を達成することができた。
94.7%	86.9%	・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	・当初見込みと比べ、患者数増加等による収益増加、職員数減少等による費用減少等により、目標を上回ったものの、数値的には厳しい状況である。
2	1	・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	・平成23年度、新たに2名の臨床研修医を迎える予定であったが、うち1名が医師国家試験不合格であったため、1名のみとなった。
1,400	1,351	・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	・受入を予定した学生について、単位不足等によるキャンセル等が重なったこともあり、目標を達成することができなかった。
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	・昨年度に引き続き、10月22日に志摩病院内において開催した。学生88名の参加があり、非常に好評であった。
24	37	・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	・地元の学校や自治体、介護施設等様々なところから依頼があり、積極的に対応したことから、目標を大幅に上回った。
4	2	・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	・平成24年度からの指定管理者である地域医療振興協会も交え、開催した。引き続き、志摩地域の救急医療体制の充実に向けて取組を進める。
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	・救急外来委員会及び医療安全委員会について、概ね月1回開催し、救急外来の状況や医療安全への取組について、情報共有を図るとともに、救急医療体制・医療安全対策の充実に向けて活発な議論を行った。
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)	
2	1.4	・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	・地域医療振興協会から、7月から循環器科医1名(火曜日～木曜日)、9月から総合医1名の派遣を受けたが、目標には届かなかった。
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	・皮膚・排泄ケア認定看護師や精神保健福祉士等の専門資格取得に積極的に取り組み、医師・看護師4名が資格を取得することができた。
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	・看護部の小集団活動(固定チームナーシング)等6チームがTQM活動に取り組み、目標を達成することができた。また、3月の事業庁TQM大会には、うち1チームが参加した。

※平成24年度から運営形態変更のため「次年度への課題」は除いています。