

地方独立行政法人三重県立総合医療センター

第〇期中期目標期間における業務実績報告書（案）

平成 年 月

地方独立行政法人三重県立総合医療センター

目 次

1	法人の概要
2	業務実績
	Ⅰ 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	Ⅱ 業務運営の改善及び効率化に関する事項
	Ⅲ 財務内容の改善に関する項目
	Ⅳ その他業務運営に関する重要項目
3	数値目標の達成状況

1 法人の概要

<p>1 法人の名称及び所在地 地方独立行政法人三重県立総合医療センター 三重県四日市市大字日永 5450 番の 132</p> <p>2 法人の種別] 特定地方独立行政法人</p> <p>3 設立年月日 平成 2 4 年 4 月 1 日</p> <p>4 設立団体 三重県</p> <p>5 第一期中期目標の期間 平成 2 4 年 4 月 1 日～平成 2 9 年 3 月 3 1 日</p> <p>6 基本理念及び基本方針 【基本理念】 1 救命救急、高度、特殊医療等を提供することにより、県の医療水準の向上に貢献します。 2 安全・安心で互いにささえあう社会の実現に向けて医療面から貢献します。 【基本方針】 1 患者の皆様の権利を尊重し、信頼と満足の得られるチーム医療を提供します。 2 県の基幹病院として医療水準の向上に努めるとともに、医療人材の育成に貢献します。</p>	<p>3 県内医療機関との連携を強化し、地域医療の充実に努めます。 4 職場環境を改善し、職員のモチベーションの向上に努めます。 5 責任と権限を明確にした自律的・自主的な経営を行います。</p> <p>7 資本金の額 1, 0 9 9, 2 7 2, 7 1 4 円</p> <p>8 役員及び常勤職員の数（平成 2 9 年 4 月 1 日現在） 【役員名簿】 【常勤職員数】</p> <p>9 組織体制</p> <p>10 病院の概要</p>
--	--

2 業務実績

I 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

中期目標の達成状況	
法人の自己評価	委員会評価

年度評価結果				
24	25	26	27	28

法人による総括

①自己評価の根拠

②重点的な取組及び特筆すべき取組

③目標に対して不十分な取組及び未達成の取組

記述式を原則としながら、見やすいように、数値目標等は、表・グラフ等を積極的に用いる。

中期目標	中期計画	取組実績					
		24	25	26	27	28	中期計画の実施状況

Ⅱ 業務運営の改善及び効率化に関する事項

中期目標の達成状況	
法人の自己評価	委員会評価

年度評価結果				
24	25	26	27	28

法人による総括

①自己評価の根拠

②重点的な取組及び特筆すべき取組

③目標に対して不十分な取組及び未達成の取組

記述式を原則としながら、見やすいように、数値目標等は、表・グラフ等を積極的に用いる。

中期目標	中期計画	取組実績					
		24	25	26	27	28	中期計画の実施状況

Ⅲ 財務内容の改善に関する項目

中期目標の達成状況	
法人の自己評価	委員会評価

年度評価結果				
24	25	26	27	28

法人による総括

①自己評価の根拠

②重点的な取組及び特筆すべき取組

記述式を原則としながら、見やすいように、数値目標等は、表・グラフ等を積極的に用いる。

③目標に対して不十分な取組及び未達成の取組

中期目標	中期計画	取組実績					
		24	25	26	27	28	中期計画の実施状況

IV その他業務運営に関する重要事項

中期目標の達成状況	
法人の自己評価	委員会評価

年度評価結果				
24	25	26	27	28

法人による総括

①自己評価の根拠

②重点的な取組及び特筆すべき取組

記述式を原則としながら、見やすいように、数値目標等は、表・グラフ等を積極的に用いる。

③目標に対して不十分な取組及び未達成の取組

中期目標	中期計画	取組実績					
		24	25	26	27	28	中期計画の実施状況

○地方独立行政法人三重県立総合医療センター中期計画及び年度計画で定める指標の達成状況

評価項目 No.	指標名	法人化前		法人化後												中期計画			
		H22	H23	H24			H25			H26			H27			H28	H24~28		
		実績値	実績値	目標値	実績値	対目標値	目標値	実績値	対目標値	目標値	実績値	対目標値	目標値	実績値	対目標値	目標値	実績値	対目標値	目標値
		b	b	a	b	b/a	a	b	b/a	a	b	b/a	a	b	b/a	a	b	b/a	a
＜大項目＞ 第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置																			
1	がん手術件数(件)	494	544	504	630	125%	628	631	100.5%	628	620	98.7%	590	601	101.9%				540
	化学療法患者数(人)	4,937	4,275	5,036	4,638	92.1%	4,747	4,523	95.3%	4,800	3,577	74.5%	4,512	3,655	81%				5,400
	放射線治療件数(件)	4,397	3,602	4,441	4,567	102.8%	4,392	4,679	106.5%	4,600	3,600	78.3%	4,155	4,034	97.1%				4,600
2	PCI(経皮的冠動脈形成術)+冠動脈バイパス手術数(件)	217	153	221	211	95.5%	212	201	94.8%	210	181	86.2%	212	174	82.1%				240
	t-PA+脳血管手術数(件)	130	110	140	144	102.9%	151	169	111.9%	160	152	95%	171	138	80.7%				180
4	救命救急センター入院患者数(人)	4,503	4,340	4,683	5,106	109%	4,942	5,427	109.8%	5,180	5,589	107.9%	5,180	5,795	111.9%				5,180
	救急患者受入数(人)	14,374	14,510	14,446	14,751	102.1%	14,826	13,888	93.7%	14,180	13,125	92.6%	13,936	13,104	94%				14,700
5	NICU利用延べ患者数(人)【新生児特定集中治療室】	716	965	734	1,015	138.3%	1,133	1,231	108.6%	1,350	1,359	100.7%	1,488	1,188	79.8%				1,640
7	クリニカルパス利用率(%)※1	26.7	36.1	29.4	38.6	131.3%	38.5	40.5	105.2%	40.0	39.1	97.8%	40.0	38.3	95.8%				40.0
11	患者満足度(%)※2	86.7	88.5	88.0	84.3	95.8%	88.0	87.1	99%	88.0	86.3	98.1%	88.0	83.6	95%				90.0
18	紹介患者数(人)	5,747	6,102	6,070	6,737	111%	6,767	7,297	107.8%	6,767	8,034	118.7%	6,767	9,173	135.6%				6,400
	紹介率(%)※3	55.6	58.0	60.0	63.4	105.7%	63.2	65.0	102.8%	61.0	62.1	101.8%	65.0	65.5	100.8%				65.0
	地域連携クリニカルパス件数(件)	160	151	165	201	121.8%	185	195	105.4%	180	201	111.7%	180	203	112.8%				180
	退院調整患者数(人)	734	729	749	935	124.8%	914	904	98.9%	800	994	124.3%	800	959	119.9%				800
	医療機関、県民を対象とした研究会・講演会等の実施回数(回)	12	17	12	17	141.7%	12	15	125%	12	15	125%	12	18	150%				12以上
20	初期及び後期研修医数(人)	30	26	30	30	100%	28	25	89.3%	28	30	107.1%	30	32	106.7%				32
21	看護師定着率(%)※4	91.6	86.0	92.0	92.2	100.2%	92.0	91.9	99.9%	92.0	92.6	100.7%	92.0	92.5	100.5%				92.0
	看護実習受入数(人)	4,223	4,396	4,000	4,037	100.9%	4,000	3,809	95.2%	3,800	4,162	109.5%	4,000	4,066	101.7%				4,000
23	認定看護師数(人)	6分野7人	7分野8人	7分野9人	8分野9人	—	8分野10人	9分野11人	—	10分野12人	10分野13人	—	11分野14人	11分野15人	—				10分野12人
24	臨床研修指導医養成講習参加者数(人/各年度)	3	2	3	3	100%	3	3	100%	3	1	33.3%	3	1	33.3%				3
	看護実習指導者養成数(人)	22	22	24	24	100%	26	27	103.8%	28	29	103.6%	30	33	110%				32
＜大項目＞ 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置																			
30	職員満足度(%)※5	64.9	66.0	68.1	103.2%	68.1	67.8	99.6%	68.0	68.5	100.7%	69.0	68.1	98.7%					70.0
33	病床稼働率(%)実働病床数ベース※6	88.8	93.1	86.0	87.2	101.4%	87.0	84.2	96.8%	85.9	84.3	98.1%	87.0	82.9	95.3%				90.0
	病床稼働率(%)許可病床数ベース※7	66.1	69.0	65.2	66.1	101.4%	70.3	68.0	96.7%	71.3	70.1	98.3%	72.4	69.1	95.4%				72.6
34	後発医薬品使用率(%)※8	6.7	7.1	7.4	7.5	101.4%	8.0	8.4	105%	8.7	9.3	106.9%	9.3	8.9	95.7%				10.0

(注意) は、当該事業年度の年度計画における数値(目標値、実績値、対目標値)