

平成26年度 事業報告書

自 平成26年 4月 1日

至 平成27年3月31日

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

1 法人の名称及び所在地	1
2 法人の種別	1
3 設立年月日	1
4 設立団体	1
5 中期目標の期間	1
6 基本理念及び基本方針	1
7 資本金の額	1
8 役員及び常勤職員の数	1
9 組織体制	2
10 病院の概要	3

2 法人業務実績の概要

1 総合的な業務実績	4
2 大項目毎の業務実績	8
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の措置	8
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	9
第3 財務内容の改善に関する事項	10
第7 その他業務運営に関する重要事項	10

3 項目別の状況

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の措置	
1 医療の提供	12
(1) 診療機能の充実	12
ア 高度医療の提供	12
(ア) がん	12
(イ) 脳卒中・心筋梗塞	14
(ウ) 各診療科の高度化	16
イ 救急医療	16
ウ 小児・周産期医療	17
エ 感染症医療	18
(2) 信頼される医療の提供	19
ア クリニカルパスの推進	19
イ インフォームドコンセント	19
ウ 診療科目の充実	20
(3) 医療安全対策の徹底	20

(4) 患者・県民サービスの向上	21
ア 患者満足度の向上	21
イ 待ち時間の短縮	21
ウ 個人情報の保護	22
エ 相談体制の充実	22
オ 保健医療情報の発信	23
2 非常時における医療救護等	24
(1) 大規模災害発生時の対応	24
(2) 公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応	25
3 医療に関する地域への貢献	26
(1) 地域の医療機関との連携強化	26
(2) 医師不足等の解消への貢献	28
4 医療に関する教育及び研修	28
(1) 医師の確保・育成	28
(2) 看護師の確保・育成	29
(3) 医療技術職員（コメディカル）の専門性の向上	30
(4) 資格の取得への支援	30
(5) 医療従事者の育成への貢献	32
5 医療に関する調査及び研究	32
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	
1 適切な運営体制の構築	34
2 効果的・効率的な業務運営の実現	34
3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成	34
(1) 経営関係情報の周知	35
(2) 改善活動の取組	35
4 就労環境の向上	36
5 人材の確保、育成を支える仕組みの整備	36
6 事務部門の専門性の向上と効率化	37
7 収入の確保と費用の節減	37
(1) 収入の確保	37
(2) 費用の節減	39
8 積極的な情報発信	40
第3 財務内容の改善に関する事項	41
1 決算（平成26年度）	421
2 収支計画（平成26年度）	43
3 資金計画（平成26年度）	44
第7 その他業務運営に関する重要事項	
1 保健医療行政への協力	45
2 法令・社会規範の遵守	45
3 業務運営並びに財務及び会計に関する事項	45

地方独立行政法人三重県立総合医療センター事業報告書

1. 法人の概要

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

2 法人の種別

特定地方独立行政法人

3 設立年月日

平成 24 年 4 月 1 日

4 設立団体

三重県

5 中期目標の期間

平成 24 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日

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、信頼と満足ので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。
- 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。

7 資本金の額

1,099,272,714 円

8 役員及び常勤職員の数（平成 26 年 4 月 1 日現在）

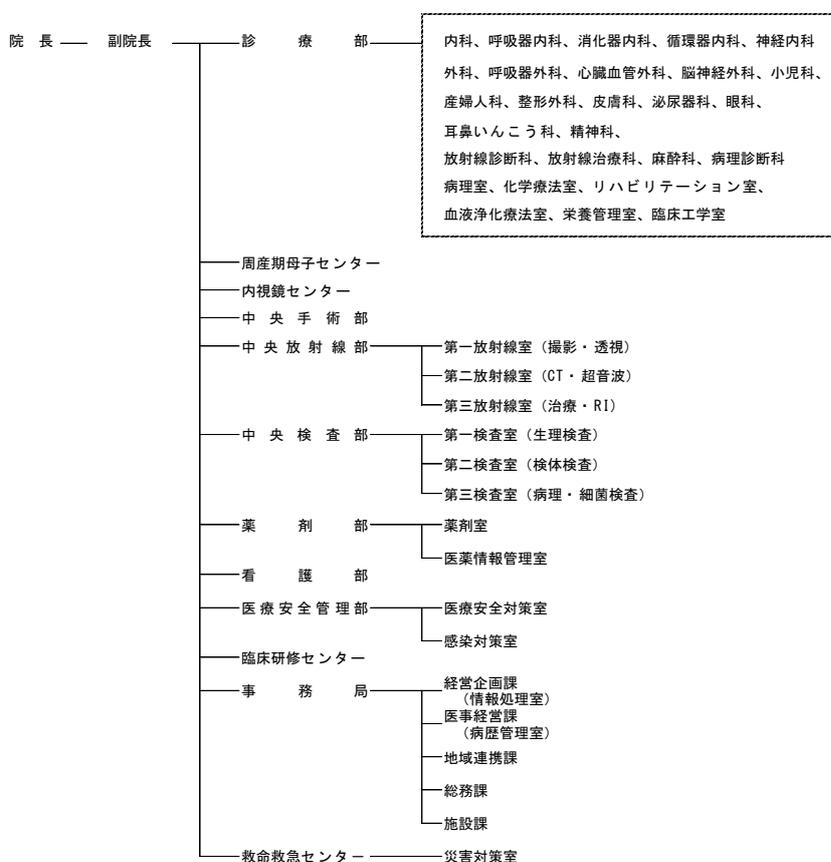
【役員名簿】

	氏 名	役 職
理事長	高瀬 幸次郎	センター院長
副理事長	奥野 元洋	センター副院長
理 事	草野 五男	センター副院長
理 事	松本 壽夫	センター副院長
理 事	谷口 晴記	センター副院長
理 事	川島 いづみ	センター看護部長
理 事	緒方 正人	国立大学法人三重大学医学部特任教授
監 事	佐久間 紀	公認会計士（佐久間紀事務所）
監 事	早川 忠宏	弁護士（北勢綜合法律事務所）

【常勤職員数】

586名（医師102名、看護師382名、医療技術職員69名、事務等33名）

9 組織体制



10 病院の概要

(1) 許可病床数

443床

(2) 診療科目【21】

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、
心臓血管外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、
眼科、耳鼻いんこう科、精神科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、
病理診断科

(3) 主な診療機能

- 救命救急センター
- 地域がん診療連携拠点病院
- 基幹災害拠点病院
- 地域周産期母子医療センター
- 臨床研修病院
- エイズ拠点病院
- 第二種感染症指定病院
- へき地医療拠点病院
- 地域医療支援病院

2. 法人業務実績の概要

1 総合的な業務実績

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 医療の提供

(1) 診療機能の充実

三重県立総合医療センターは、北勢保健医療圏の中核的な病院としての役割を着実に果たすとともに、三重県の政策医療として求められる高度医療、救急医療等を提供してきた。

高度医療に関しては、地域がん診療連携拠点病院として、がん患者へ質の高い医療を提供するとともに、内視鏡センターを拡充する（平成25年度）等の検査体制の強化や、相談体制、緩和ケア体制の充実に取り組んだ。脳卒中、心筋梗塞に対しても患者の状況に応じた適切な手術等を実施するとともに、患者のQOL（生活の質）向上を目指した手術方法を推進している。

また、より詳細な病変・病態を抽出するため、3.0T（テスラ）のMRI（磁気共鳴画像）を導入し、1月から本格稼働を開始した。

救急医療に関しては、三次救急医療の役割を担うべく「救命救急センター」を有効に活用するとともに、地区内での救急輪番制の役割を果たすなど、隣接地区の救急患者の受入にも対応している。

小児・周産期医療に関しては、北勢地域の周産期医療の需要に応えるため、「周産期母子センター」の拡充によるNICU等の増床及びMFICU等の新設（平成25年度）により、ハイリスク分娩等に対しての地域の医療機関や救急搬送の受入体制を整備した。

また、感染症医療に関しても、平成25年度に新型インフルエンザ等の内外の環境変化に合わせたマニュアルの改定を行い、保健所等との連携体制を整えたところである。平成26年度は、エボラウイルス疾患対策として、県・保健所等との情報交換会への参加、院内の感染管理に関する情報提供やデータのフィードバックに取り組んだ。

※地域がん診療連携拠点病院については、平成26年度末で国の指定が更新されなかったため、今後は、県がん診療準拠点病院の指定を目指します。

(2) 信頼される医療の提供

クリニカルパスの推進については、院内のクリニカルパス委員会による利用率向上の啓発、推進により、利用率を前年度と同レベルを維持し（H25：40.5%、H26：39.1%）、医療の標準化、質の向上に貢献することができた。

また、診療科目の充実については、耳鼻いんこう科の常勤医師を確保し、入院・外来の診療体制を拡充した。

(3) 医療安全対策の徹底

毎月開催される「リスクマネジメント部会」において、インシデント、アクシデント情報を収集・分析するとともに、その内容を全職員に周知徹底することで、意識向上、再発防止に努めている。加えて、指差し呼称ラウンドの実施、職員による寸劇を交えた研修等により、現場に則してより理解が進む方法で、意識向上を図っている。

(4) 患者・県民サービスの向上

患者満足度調査の実施及び結果分析に加え、患者意見の定期的な収集・検討・対応により、患者満足度、県民サービスの向上を図っている。

特に、入院患者の退院支援等に対する相談については、各病棟が入院初期から取り組む仕組みが定着し、円滑かつ迅速な対応に努めている。また、主治医が同席することで、患者家族や地域の関係者から安心して相談できるとの評価を受けている。

このほか、広報誌「医療センターニュース」（年3回）やホームページでの保健医療情報の発信に加え、「がん市民公開講座」を開催するなど、地域住民へ医療・健康情報の発信、普及を図っている。

2 非常時における医療救護等

「基幹災害拠点病院」として、内閣府主催の総合防災訓練や中部DMAT（災害派遣医療チーム）訓練に参加するとともに、三重県が志摩地域で実施した県総合防災訓練にもDMAT 1チームを派遣し、実践的な対応能力を高めた。

また、DMAT体制を3チーム体制に拡充するとともに、災害訓練机上シミュレーション(エマルゴ)を実施したほか、市立四日市病院及び四日市羽津医療センターの災害担当者と意見交換を行い、災害時の連絡方法、情報共有方法、役割分担等の検討及び確認を行うなど、有事の際に迅速・的確に対応できる体制を整えている。

3 医療に関する地域への貢献

「地域医療支援病院」（平成25年6月承認取得）として、「地域医療支援病院運営委員会」及び「病診連携運営委員会」を定期的開催するなど、地域の医療機関等と連携を強化し、患者紹介率の向上に努めている。

また、地域の医療機関を対象とした学術講演会等を15回実施し、地域医療水準の向上に貢献した。

4 医療に関する教育及び研修

臨床研修センターのもと、医師、看護師、医療技術職員を確保・育成するため、教育・研修の強化を図っている。

また、看護師、医療技術職員も含めて、その専門性の向上を図るため、各種

専門研修への参加、資格取得への支援等も積極的に行っている。

さらに、医学生、看護学生等の実習受入体制を充実するため、必要となる指導者を計画的に養成している。

5 医療に関する調査及び研究

各種学会での研究論文の発表実績や、高度・特殊医療の診療実績等をホームページで公表するとともに、集積・整理された診療実績を院内の症例検討会等で活用している。

これらをはじめ、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の措置については、十分に達成することができた。

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

1 適切な運営体制の構築

知識や経験を有する看護職員の定着に向けて、ライフスタイルの多様化に応じた勤務を設定することを目的に、平成25年度から試行していた看護師の変則3交代勤務を、平成26年4月から、一部の病棟を除き本格実施している。

また、BSC（バランス・スコア・カード）を活用して、各部門が各々の目標を設定し、その達成を目指す仕組みを構築している。

2 効果的・効率的な業務運営の実現

法人化に合わせて導入した人事給与システム、財務管理システムの活用と併せて、他の関連システムとのつながりを精査し、より効率的な業務運営を図っている。

3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成

「経営会議」を毎月開催し、経営状況の分析・報告を行い、その資料、議論概要を職員全員に周知している。加えて、日々の入院患者数等を、院内掲示板で常時更新掲示したり、決算や業務実績評価の概要説明を実施することによって、職員の病院経営に対する意識向上に努めている。

また、医療の質の向上に向けた経営改善ツールとして、TQM（トータル・クオリティ・マネジメント）活動を病院全体で推進している。

4 就労環境の向上

職員アンケート調査の結果分析を踏まえて、手当の見直しを行うとともに、平成27年度におけるコンビニエンスストアの設置を決定した。また、ワークライフバランスに配慮した勤務環境、職場環境の整備に努めた結果、職員一人あたりの時間外勤務時間が7.8%減少した。

5 人材の確保、育成を支える仕組みの整備

医師の人事評価制度を構築するため、外部委託による制度検討を決定し、平成 28 年度からの導入を目指して検討を開始した。

また、医師以外の職員の人事評価制度についても、平成 28 年度からの導入を目指して検討を開始した。

6 事務部門の専門性の向上と効率化

事務部門のプロパー化計画に基づき、職員確保を進めており、平成 26 年 4 月 1 日付けでのプロパー職員（3 名）の採用に引き続き、新たに医療事務経験者 1 名及び事務職員 1 名を採用（H27. 4. 1）することを決定した。

また、医療事務に精通した職員を確保するため、医事経営課の任期付き職員を法人職員として雇用（H27. 4. 1）することを決定した。

このほか、平成 25 年度の業務実績評価・決算報告並びに法人会計の概要及び経理に関する研修を実施し、病院経営や医療事務の専門性の向上を図った。

一方、「人事給与システム」「財務管理システム」の運用が定着したことや、継続的な業務改善により、事務局職員の時間外勤務時間が前年度比で 5%減少した。

7 収入の確保と費用の節減

病床管理委員会を活用し、効率的な病床管理を行うことにより、患者数及び稼働病床数が増加した。

病床稼働率は、年度目標を達成できなかったものの、決算状況の説明会等の開催により、職員の病院経営に対する意識が向上したことや、紹介患者及び重篤患者の積極的な受け入れ等により入院患者が増加したことから、収益の確保及び経費の削減が進み、経常収支の黒字を達成した。

未収金については、未然防止策と未収金回収策に努めた結果、前年度より約 12%削減することができた。

費用については、薬品の調達に関して、薬剤部と事務局が連携して、価格交渉を行った。また、「薬事審議委員会」等の活用により、薬剤部と診療部が連携して、後発医薬品導入のはたらきかけを行い、後発医薬品使用率の年度目標を上回るすることができた。

8 積極的な情報発信

広報誌「医療センターニュース」を年 3 回発行し、病院の診療情報だけでなく、3.0T（テスラ）のMRI の運用開始や病院の機能分化の考え方、当院の病診連携の取り組み等について情報提供を行っている。

平成 27 年 3 月に開催した「市民公開講座」では、現在のがん治療の内容や、がんと診断された場合の入院から退院、在宅医療に至るまでの支援等について、

県歯科医師会や地域包括支援センターと連携し、わかりやすく講演した。

併せて、がん治療や医療費に関する無料相談コーナーのほか、医療機器の展示や体験コーナーを設け、情報提供を行った。

これらをはじめ、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については、十分に達成することができた。

第3 財務内容の改善に関する事項

良質な医療を提供するとともに、業務運営の効率化を図ることにより、経常収支比率は 100.9%となり、年度計画の目標値（97.9%）を達成するとともに、法人化後、3ヶ年連続で経常収支比率 100%以上を維持することができた。

目標値達成の要因としては、材料費比率などの費用比率が若干増加したものの、入院収益、外来収益が過去最高の収益額を確保できたことがあげられる。

このように、財務内容の改善に関する事項については、第3事業年度においても経常収支比率 100%以上を達成したことから、年度計画を上回るすることができた。

第7 その他業務運営に関する重要事項

基幹災害病院のさらなる強化を図るため、平成26年度から常設の組織（災害対策室）を設置し、地域災害拠点病院との連携や訓練（本部訓練、エマルゴ訓練）の活性化に取り組んでいる。

これらをはじめ、その他業務運営に関する事項については、年度計画に掲げた目標を十分に達成することができた。

2 大項目毎の業務実績

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の措置

① 特筆すべき取組事項

- ・北勢保健医療圏の中核的な病院として、高水準で良質な医療を提供するため、3.0T(テスラ)のMRIを導入し、平成27年1月より運用を開始した。
- ・「基幹災害拠点病院」として、内閣府主催の総合防災訓練や中部DMAT（災害派遣医療チーム）訓練に北勢地区のDMAT参集拠点病院の位置づけで参加するとともに、三重県が志摩地域で実施した県総合防災訓練にもDMAT1チームを派遣し、実践的な対応能力を高めた。

※DMATチームは、1チームを増加し、3チーム体制（H27.3.31時点）を整備している。

- ・診療科目の充実について、耳鼻いんこう科の常勤医師を確保し、入院・外来の診療体制を拡充した。
- ・「地域医療支援病院」として、「地域医療支援病院運営委員会」及び「病診連携運営委員会」の開催を通じて地域の医療機関等との連携を強化し、紹介患者数の増及び逆紹介率のさらなる向上を図った。

② 未達成事項

- ・化学療法患者数については、診療報酬の改定により、化学療法の対象となる抗がん剤の基準が見直されたことから、件数が減少した。一方、放射線治療件数についても、前年度に比較して減少している。ただし、がん手術件数は、600件台で推移しており、前年度に引き続き、中期計画目標(H28年度 540件)を大幅に上回った。今後がん患者各人の状況等を十分考慮して、最適な治療を実施することとしたい。
- ・地域がん診療連携拠点病院については、平成26年度末で国の指定が更新されなかったため、今後は県がん診療準拠点病院の指定を目指すこととする。

③ 対処特筆すべき取組事項

- ・地域医療支援病院の承認基準の改定を受け、紹介率及び逆紹介率の向上を図る対策に取り組む必要がある。
- ・三次救急を担う医療機関として、救急体制の応需率を高めるため、「救急医療運営委員会」において、引き続き検討を行う必要がある。

④ 従前の評価結果等の活用状況

- ・3.0T(テスラ)のMRIの導入による検査件数が、導入後の3ヶ月で848件となった結果、平成26年度のMRI検査数が大幅に増加した。
- ・ハイリスク分娩の積極的な受け入れ等により、NICUの患者数は、前年度に引き続き順調に増加し、年度目標を達成した。
- ・耳鼻いんこう科の常勤医師を確保し、入院・外来の診療体制を拡充した。

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

① 特筆すべき取組状況

- ・県内唯一の基幹災害拠点病院として、常設組織(災害対策室)の設置を決定する等、効率的な組織づくりを進めている。
- ・知識や経験を有する看護職員の定着に向けて、ライフスタイルの多様化に応じた勤務を設定することを目的に、平成25年度から試行していた看護師の変則3交代勤務を、平成26年4月から、一部の病棟を除き本格実施している。
- ・事務部門のプロパー化計画に基づき、職員確保を進めており、平成26年4月1日付けでのプロパー職員(3名)の採用に引き続き、新たに医療事務経験者1名及び事務職員1名を採用(H27.4.1)することを決定した。

また、医療事務に精通した職員を確保するため、医事経営課の任期付き職員を法人職員として雇用(H27.4.1)することを決定した。

- ・時間外勤務時間については、各部門における業務の見直しにより、一人当たりの時間外勤務時間が減少しており、平成 26 年度においては、7.8%の減少となった。

② 未達成事項

- ・病床稼働率については、入院患者数が大幅に増加し、310 人／日を達成したものの、稼働病床ベース及び許可病床ベースとも、若干目標を下回った。

③ 対処特筆すべき取組事項

- ・病床稼働率の向上については、病床管理委員会を活用し、効果的な病床管理を行うことにより、引き続き、紹介患者及び重篤患者の積極的な受け入れ等に取り組む必要がある。

④ 従前の評価結果等の活用状況

- ・平成 25 年度から試行していた看護師の変則 3 交代勤務を、平成 26 年 4 月から、一部の病棟を除き本格実施した。

第 3 財務内容の改善に関する事項

① 特筆すべき取組状況

- ・材料費比率などの費用比率が若干増加したものの、入院収益、外来収益が過去最高の収益額を確保したことを主要因として、経常収支比率が 100.9%となり、年度計画の目標値 (97.9%) を達成するとともに、法人化後、3ヶ年連続で経常収支比率 100%以上を維持することができた。

② 対処特筆すべき取組事項

- ・引き続き、収益の増大に努めるとともに、材料費等の営業費用の削減に取り組む必要がある。

③ 従前の評価結果等の活用状況

- ・紹介患者や重篤患者等の受け入れによる入院患者数の増加を図るとともに、薬品等の価格交渉により効率的な購入ができた。

第 7 その他業務運営に関する重要事項

① 特筆すべき取組状況

- ・地域医療支援病院として地元開業医との病診連携の充実・強化を図るなど、地域の医療機関との信頼関係を強化しながら、健全な病院運営に努めている。具体的には、他の医療機関とは、病診連携運営委員会（3回開催）や地域医療支援病院運営委員会（3回開催）を通じて意見交換を行うほか、地域の医療機関等を対象とした講演会・研究会を開催（15回）し、地域医療水準の向上とともに、信頼関係の構築に努めた。

② 従前の評価結果等の活用状況

- ・ 基幹災害拠点病院のさらなる強化充実を図るため、平成 26 年度から、常設の組織（災害対策室）を設置し、災害時の体制整備を図った。

3. 項目別の状況

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 医療の提供

(1) 診療機能の充実

ア 高度医療の提供

(ア) がん

① キャンサーボードの充実

- ・キャンサーボードを原則毎月開催し、各診療科間でのがん治療の連携・チーム医療を推進した。また、がん治療の周知・情報提供を行うための「がん市民公開講座」を開催した。

●がん市民公開講座

【開催日】平成27年3月7日

【場所】三重県立総合医療センター

【内容】・当院各診療科医師の講演

- ・各部門の取組の展示
- ・無料がん相談会
- ・医療機器操作体験

【参加者数】123名

② がん相談体制の充実

- ・「がん相談支援センター」及び「がんサポート室」に専従・専任の看護師・MSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）を配置し、カウンセリング、告知後のサポート（本人、家族）及び心理的相談業務を行った。
- ・「がんサポート室」に書籍及びインターネット閲覧コーナーを設置し、患者及びそのご家族の方が気軽に情報を得ることができる体制を整えた。
- ・これらの対応もあって、相談件数は前年度に引き続き順調に増加した。

●がん相談支援センター相談件数（件）

平成26年度	2,997
平成25年度	2,418
平成24年度	2,360

③ 緩和ケア体制の充実

- ・緩和ケア外来は、毎週月・木曜日に開設している。緩和ケア専用の診

察室を設置し、看護師が同席する等のきめ細かい診療、生活支援を行っている。

- ・地域の開業医をはじめとする医療従事者向けに、厚生労働省指定の「緩和ケア研修会」を実施し、がん診療に携わる医師等医療従事者への緩和ケア知識の習得を行った。

●緩和ケア研修会の概要

【開催日】平成26年6月1日、8日（計2日間）

【内容】・緩和ケアに関する知識、事例検討など
（講義、グループワーク、ロールプレイ形式）

【参加者数】15名

- ・また、北勢地域の医療機関で構成する「北勢緩和ケアネットワーク」にも参加し、医療関係者向けの講演会を共催することで、医療関係者の緩和ケアの技術習得に努めた。
- ・緩和ケアチームによる病棟ラウンドを行い、がん患者への緩和ケア医療に努めた

●緩和ケアチームのメンバー

医師、看護師、薬剤師、臨床心理士 等

●病棟ラウンド実施件数（往診件数）

平成26年度	258
平成25年度	257
平成24年度	279

④ 検査体制の強化

- ・平成25年3月から、内視鏡室を整備拡充し、「内視鏡センター」として稼働を開始した。これにより、消化器系がんの検査体制を強化した。

●内視鏡検査件数（件）

	H26年度	H25年度	H24年度
上部	1,964	2,092	2,152
下部	1,316	1,298	1,150
その他	534	517	484
計	3,814	3,907	3,786

※その他：胆膵、気管支

⑤ 人材育成の推進

- ・国立がん研究センターの研修に、院内各部門のスタッフを参加させ、職員のスキルアップを図ることができた。

●国立がん研究センター研修の参加 概要

【内容】・がん看護研修企画・指導者研修

- ・看護師研修専門分野
(化学療法コース、緩和ケアコース、退院支援・在宅療養支援コース)

- ・相談員基礎研修(1)(2)

- ・相談員指導者研修 等

【受講月】平成 26 年 5 月～11 月

【受講者】・看護師 (7 名)

・社会福祉士 (1 名) 計 8 名

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
がん手術件数 (件)	628	620	631	630
化学療法患者数 (人)	4,800	3,577	4,523	4,638
放射線治療件数 (件)	4,600	3,600	4,679	4,567

- ・がん患者各人の状況等を十分考慮して、最適な治療を実施している。
- ・がん手術件数は、600 件台で推移しており、前年度に引き続き中期計画目標 (H28 年度 540 件) を大幅に上回っている。
- ・化学療法については、診療報酬の改定により、化学療法の対象となる抗がん剤の基準が見直されたことから、件数が減少した。
- ・放射線治療件数については、乳がんの治療件数が減少した。

(イ) 脳卒中・心筋梗塞

① 脳卒中

- ・t-PA や血行再建術を要する脳血管救急疾患へは迅速に診断し、治療を行っている。
- ・脳卒中とともに、脳腫瘍等の疾患に対する治療も積極的に実施している。

●治療件数 (件)

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
頭部外傷	244	230	202
脳腫瘍	94	88	88
頸椎・腰椎変形疾患	139	168	168

●t-PA 実施件数（件）

平成26年度	9
平成25年度	20
平成24年度	7

- ・「脳卒中ユニットカンファレンス」を毎週開催し、脳卒中を発病した入院患者を中心に、早期改善を目指した最適な治療方法の検討を実施している。

●脳卒中ユニットカンファレンス

（メンバー）

- ・脳外科医師、・神経内科医師
 - ・リハビリ技師（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）
 - ・薬剤師
 - ・病棟看護師
 - ・地域連携課（メディカル・ソーシャル・ワーカー等）
- ・脳卒中患者に対する地域連携クリニカルパスの運用等により、急性期を経過した患者の速やかな回復期リハビリテーション施設への移行等を図っている。

●地域連携クリニカルパス（脳卒中件数）

平成26年度	118
平成25年度	116
平成24年度	121

② 心筋梗塞

- ・虚血性心疾患については、オンコールによる 365 日 24 時間体制を敷き、ロータブレード等の使用も含め、カテーテル治療（＝P C I）の充実を図っている。
- ・冠動脈バイパス手術適応例には、体に優しい心臓手術を目指し、低侵襲心臓手術であるオフポンプ手術での対応に努めている。

※ロータブレード（高速回転冠動脈アテレクトミー）とは、カテーテル先端にダイヤモンドチップをコーティングしたバーが高速回転する機器であり、この活用により、血管内の非常に硬い組織に対する拡張術が可能となる。

- ・患者のQOL（クオリティオブライフ）の向上を考慮して、個々の患者の状況等を考慮して、自己血輸血手術の推進に努めている。

●単独冠動脈バイパス手術件数（件）

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
オフポンプ手術数	29	35	28
オンポンプ手術数	0	3	1
自己血輸血手術数	8	8	12

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
PCI（経皮的冠動脈形成術） ＋冠動脈バイパス手術数（件）	210	181	201	211
t-PA＋脳血管手術数（件）	160	152	169	144

（ウ）各診療科の高度化

- ・各診療科の要望に応じて、医療機器の更新、増設を積極的に行い、各診療科の医療の高度化を促進している。

- 1) 地域医療機関での検査が難しい呼気中の一酸化炭素濃度を計測するナイオックスマイノを新規で購入し、病診連携検査を新たに開始した。
- 2) 泌尿器 X線検診システムを更新し、通常の検診では困難なビデオウロダイナミック診断（VUCG）を行うなど関係診療科の診療の高度化を図った。
- 3) 平成 26 年 12 月から国において先進医療技術として認められた腹腔鏡下広汎子宮摘出術について、医療提供を開始した。（H27. 2. 1 算定開始）
- 4) 膝関節 軟骨移植術（H24. 4 保険適用）については、平成 25 年度に当院が東海北陸地域で最初の施設認可を受けたところであり、平成 26 年度においても引き続き当該医療を提供した。

- ・詳細な病変・病態を抽出するため、3.0T（テスラ）のMRI（磁気共鳴画像）を導入し、1月から本格稼働を開始した。

イ 救急医療

- ・三次救急医療の役割を担う診療体制を維持し、救命救急センターとして、救急医療を提供し、365日24時間体制で受け入れている。
- ・夜間、休日においても、内科系、外科系、産婦人科、小児科医師と臨床研修医（2名）の医師に加え、オンコール体制をとり、常時専門的診療及び手術に対応できる体制を取っている。
- ・四日市地域の二次救急については、四日市市立病院、四日市社会保険病院（現. 四日市羽津医療センター）等とともに、四日市市及び菰野町の地区内での救急輪番制の役割を果たしている。

- ・また、「四日市市+菰野町」地区外からも、必要に応じて適宜、救急患者を受け入れ、地理的に近い鈴鹿市からは総数の7%を超える患者を受け入れている。

●救急車搬送状況

	平成 26 年度		平成 25 年度		平成 24 年度	
	件数	%	件数	%	件数	%
四日市市+菰野町	3,749	89.4	3,961	87.2	3,894	84.8
地区外（鈴鹿市）	312	7.4	377	8.3	507	11.0
地区外（その他）	133	3.2	207	4.5	191	4.2
計	4,194	100.0	4,545	100.0	4,592	100.0

- ・救急患者受入数は前年度から減少しており、平成 25 年度に引き続き目標を下回ったものの、重篤な患者に対し、高度・専門的な医療を提供した結果、救命救急センター入院患者数は、前年度対比 103%となり、年度計画目標（5,180 件）を大幅に上回った。

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
救命救急センター入院患者数（人）	5,180	5,589	5,427	5,106
救急患者受入数（人）	14,180	13,125	13,887	14,751

ウ 小児・周産期医療

- ・北勢地域の周産期医療の需要に応えるため、平成 25 年度にNICU及びGCUを増床したほか、MFICUを新設し、小児・周産期医療の質の向上を図った。
- ・平成 26 年度は、これらの施設を活用し、分娩件数の増加、ハイリスク分娩の受入に取り組んだところである。
 - NICU（新生児特定集中治療室）
 - ・増床（H25.4 稼働）3床→6床
 - GCU（継続保育室）
 - ・増床（H25.4 稼働）7床→12床
 - MFICU（母体・胎児集中治療室）
 - ・新設（H26.2）
 - 母体・胎児診断センター
 - ・新設（H26.3）
- ・ハイリスク分娩を積極的に受け入れるとともに、平成 25 年度における増床により、NICUの患者数は、前年度に引き続き大幅に増加し（平成 25 年度から延べ 128 人増）、年度目標を達成した。

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
N I C U利用延べ患者数（人） 【新生児特定集中治療室】	1,350	1,359	1,231	1,015

エ 感染症医療

- ・「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」及び「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（案）」を策定し、治療体制の整備を図った。
- ・なお、平成 26 年度では「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（案）」に関して、関係部署との調整のうえ、職員への周知を図る予定であったが、エボラウイルス疾患対策への必要性から下記の対応を優先的に行った。
 - 1) 発熱患者への問診強化、疑い患者が受診した場合の対応検討、個人防護具の準備、関係職員への着脱訓練の実施。
 - 2) エボラ発生に備えた情報交換会（県・保健所）への参加
- ・このため、「診療継続計画（案）」については、引き続き平成 27 年度において、調整・検討を行う予定である。
- ・院内の感染管理に関する情報提供やデータのフィードバックを行い、安全な療養環境が確保できるよう努めた。
- ・早期発見、介入により感染症アウトブレイクの防止に努めた。
- ・「感染防止マニュアル」については、医療環境の変化に対応し、以下の見直しを適宜行った。
 - 1) B型肝炎予防接種の対象職員の拡充
 - 2) 針刺し血液汚染事故における診察検査料の改訂（汚染源不明の場合における診察料の病院負担の見直し）
- ・毎月 1 回「H I V診療委員会」を開催し、患者の受診動向について情報共有している。
- ・H I V陽性妊婦の帝王切開（約 2 年ぶり）に向け、関係者対象に事前研修会を開催した。
 - 【日時】平成 26 年 9 月 8 日
 - 【演題】H I V／A I D Sの最近の話題と職業感染対策（谷口 晴記）
- ・院内講演会の開催
 - 【日時】平成 26 年 12 月 16 日
 - 【演題】・H I V感染症の診断と治療（呼吸器内科 前田 光）
 - ・H I V感染者の看護と感染対策（感染管理認定看護師 岡本真一）

- ・エイズ拠点病院連携会議への出席(6/24)

【内容】有事の際の予防内服薬配備体制について、県、管轄保健所担当者も交えて調整。

(2) 信頼される医療の提供

- ・患者との十分なコミュニケーションを踏まえ、患者のニーズに対応した最適な医療を提供するよう努めている。

●患者アンケート調査での「医師」満足度(%)

平成26年度	87.3
平成25年度	86.8
平成24年度	84.2

- ・平成26年2月に受審した財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価について、同年5月の「審査結果報告書」では、「認定」「改善要望事項なし」の結果を得た。

ア クリニカルパスの推進

- ・クリニカルパスが117種類(1種類増加)となったが、利用率が39.1%で前年度よりやや低下したため、引き続き、適正な運用を図り、利用率の向上に努めたい。
- ・地域における慢性褥瘡外科的治療を目的とした短期入院の仕組みづくりを実施したことにより、効率的な運用方法の検討と医師・認定看護師・管理栄養士・地域連携課におけるチーム医療が推進できた。

指 標	H26年度計画	H26年度実績	H25年度実績	H24年度実績
クリニカルパス利用率(%)	40.0	39.1	40.5	38.6

イ インフォームドコンセントの徹底

- ・セカンドオピニオンについては、院内各所の掲示やHPで案内し、各種案内においてもセカンドオピニオンへの対応を明記している。
- ・さらに、各診療の場面において、他院へのセカンドオピニオンを積極的に勧めるよう働きかけている。
- ・セカンドオピニオンにおける他院からの希望者、当院の希望者には、手続、費用面等についても丁寧な説明を実施している。

●患者アンケート調査での「医師」満足度(%)

	H26 年度	H24 年度	H25 年度
話を十分聞いてくれたか	88.5	86.4	84.8
説明を十分してくれたか	86.5	86.3	83.7

●セカンドオピニオン対応件数【外来】(件数)

平成26年度	26
平成25年度	7
平成24年度	12

ウ 診療科目の充実

- ・9月から耳鼻いんこう科の常勤医が着任し、標榜する全ての診療科において常勤を確保した。

●医師の配置数、現在員数(人)

	H27 度当初 (H27.4)	H26 度当初 (H26.4)	H25 度当初 (H25.4)
配置数	97	97	97
現在員数	100	102	94

(3) 医療安全対策の徹底

- ・患者誤認防止キャンペーンや指差し呼称ラウンドを実施し、医療事故を未然に防止する環境づくりに努めた。
 - 1) 患者誤認防止キャンペーン 平成27年2～3月において5日間実施
 - 2) 指差し呼称ラウンド 随時実施
- ・毎月開催される「リスクマネジメント部会」において、インシデント、アクシデントの情報を収集・分析するとともに、その結果を「Med Safe News」(医療安全ニュース)として、全職員に周知することにより、意識向上と再発防止に努めている。

●インシデント・アクシデント件数(件)

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
インシデント	1,511	1,329	1,162
アクシデント	2	8	5
計	1,513	1,337	1,167

- ・医療安全の意識向上を図るため、院内研修会を開催した。
- ・研修に使用した資料については、各所属に配布したほか、研修時の様子を録画したDVDを、院内の共有フォルダ内で閲覧できるようにし、研修不参加者への情報共有を図った。

●医療安全に関する研修実績

1) 医療安全研修

【開催日】平成26年11月28日

【内容】これからの医療安全管理と事故調査制度の発足に向けての講演

2) 接遇・医療安全研修

【開催日】平成27年2月19日

【内容】守秘義務違反、指差し呼称に関する寸劇を交えた研修

(4) 患者・県民サービスの向上

ア 患者満足度の向上

- ・患者満足度の指標である「当院推薦」に関しては、入院85.8%、外来86.8%となり、年度目標に対して1.7ポイント下回った。
- ・満足度は微減となったものの、依然として高い数値で安定している理由としては、平素からの患者意見「みなさまの声」による意見・要望等を定期的に会議で検討し、関連部門へ改善を促している効果があると考えられる。

●患者アンケート調査

1) 入院：平成26年9月（回答者数365名）

2) 外来：平成26年10月23日、24日（回答者数312名）

●改善例

1) コンビニエンスストアのH27年度設置の決定

2) 初診患者の会計窓口の優先化

3) タクシー・バス乗降場の段差解消

指 標	H26年度計画	H26年度実績	H25年度実績	H24年度実績
患者満足度 (%)	88.0	86.3	87.1	84.3

イ 待ち時間の短縮

- ・検査部門の生化学分析装置の更新により、処理能力を向上させ、検査結果のスピードアップ化を図った。
- ・入院患者、外来患者にクレジットカードや自動精算機の利用について積極的に働きかけた結果、利用率の向上が図られた。

●クレジットカード利用実績

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
件数	16,004	14,057	11,501
金額	262,576 千円	235,498 千円	220,756 千円

●自動精算機利用実績 (%)

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
利用率	86.0	85.7	54.9

ウ 個人情報の保護

- ・法人職員に対して情報公開、個人情報保護に関して研修を実施した。

●研修概要

1) 新規採用者全体研修

【開催日】平成 26 年 4 月 2 日

【対象】新規採用者

【内容】患者情報の取扱等

2) 個人情報保護研修

【日時】平成 26 年 11 月 28 日

【対象】全職員

【内容】全職員を対象とする研修の中で個人情報保護制度について研修を実施(62名参加)するとともに、フォローアップとして研修資料を全職員に供覧した。

- ・個人情報保護条例に基づき、請求者が求める情報を聴き取り、全ての請求に適切に対応することができた。

●カルテ開示請求件数・開示件数 (件)

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
請求・開示件数	101	84	72

エ 相談体制の充実

- ・地域連携課において、相談等各種のきめ細かい対応を行っている。また、当院における退院支援のシステムが定着したことから、相談体制が充実するとともに、病棟との役割分担が機能している。
- ・この結果、着実に相談件数が増加するとともに、紹介患者数及び退院調整患者数も順調に増加傾向を示している。
- ・また、退院支援に主治医が同席することで、患者家族や地域の関係者

から安心して相談できるとの評価を受けている。

- ・入院からの退院支援がより効率的に実施できる体制が整備されたことで、在宅移行の割合も、近年向上する傾向にあるが、平成 26 年度では、患者をとりまく経済環境や家族構成等の要因もあり、若干減少した。

●相談件数、在宅移行の割合等の推移（件）

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
相談件数（件）	4,526	3,726	4,656
紹介患者数（人）	8,034	7,297	6,737
転院調整患者数（人）	994	904	935
在宅移行の割合（％）	32.8	38.4	36.5

※在宅移行の割合（％）＝在宅移行者数／転院調整患者数×100

オ 保健医療情報の発信

- ・広報誌「医療センターニュース」を年 3 回発行し、病院の診療情報だけでなく、3.0T（テスラ）のMRI の運用開始や病院の機能分化の考え方、当院の病診連携の取り組み等について情報提供を行っている。
- ・ホームページにより、「がん診療」や「災害拠点」等の病院の特長について、積極的な情報発信を図っている。
- ・ホームページの他にも、新聞の医療記事特集への広告掲載、医療情報誌への掲載等により情報発信を図っている。
- ・また、専門外来（男性外来やリウマチ外来）や、新たな病診連携の取り組み（3.0T－MRI 検査、呼吸機能検査、褥瘡パス入院等）について、前述の「医療センターニュース」に加え、地域連携課が月 1 回程度発行する「かけはし通信」により、連携している開業医（約 400）や地域の医療機関、関係団体へ積極的に情報発信した。
- ・平成 27 年 3 月に開催した「市民公開講座」では、現在のがん治療の内容や、がんと診断された場合の入院から退院、在宅医療に至るまでの支援等について、県歯科医師会や地域包括支援センターと連携し、わかりやすく講演した。併せて、がん治療や医療費に関する無料相談コーナーのほか、医療機器の展示や体験コーナーを設け、情報提供を行った。

- ・ホームページのアクセス数は、平成 26 年 10 月に突発的な要因があり、集中的に急増している。なお、この突発的な要因によるアクセス数の急増を除いても、平均的にアクセス数は上昇している。

●ホームページアクセス数（件）

平成 26 年度	274,862
平成 25 年度	192,750
平成 24 年度	171,141

2 非常時における医療救護等

(1) 大規模災害発生時の対応

- ・DMAT（災害派遣医療チーム）隊員は 17 名登録（H27.3.31 時点）されており、3 チーム体制（H26 年度から 1 チーム増加）を整えている。また各隊員を災害派遣チーム技能維持研修等に参加させている。
- ・大規模災害など有事の際に職員一人ひとりが責任を持って最善の医療救護活動が実践できるよう、災害訓練机上シミュレーション（エマルゴ）及び防災訓練を次のとおり実施した。

●エマルゴ訓練

【日時】平成 26 年 7 月 25 日

【訓練内容】・県庁からエマルゴトレーニングキットを借り受け、机上訓練を実施

【参加人員】職員約 80 名

●防災訓練

【日時】平成 26 年 11 月 22 日

【訓練内容】・緊急地震速報対応訓練

・災害対策本部設置運営訓練

・医療救護活動訓練

・患者搬送訓練

・災害時給食調理訓練県庁からエマルゴトレーニングキットを借り受け、机上訓練を実施

【参加人員】・職員 125 名

・看護等学生 48 名

・地元自治会、ボランティア 39 名

・病院関係見学者 14 名

- ・内閣府が主催の総合防災訓練にDMAT 隊員 1 名、中部DMAT 訓練に 1 チームを派遣しました。また、三重県が志摩地域で実施した県総合防災訓練にもDMAT 1 チームを派遣した。

●総合防災訓練（広域医療搬送訓練）

【日時】平成26年8月30日～31日

【場所】熊本県（熊本空港）

【内容】DMATコントローラー

●中部DMAT訓練

【日時】平成26年10月12日

【場所】愛知県名古屋市ほか

【内容】DMATチーム6名を名古屋市内の災害拠点病院に派遣

●県防災訓練

【日時】平成26年11月2日

【場所】三重県立志摩病院

【内容】DMATチーム5名を派遣

- ・平成26年度から、県内唯一の基幹災害拠点病院として近隣病院のネットワーク化を図るとともに、訓練や研修を実施する常設組織（災害対策室）を設置し、地域災害拠点病院との連携や訓練（本部訓練、エマルゴ訓練）の活性化等に取り組んでいる。

●他病院との連携（ネットワーク化）

災害時に北勢地域で中心となる市立四日市病院、羽津医療センターの災害医療担当者と意見交換を行った

【日時】平成27年1月16日

【参加者】市立4名、羽津4名、当院5名

【内容】災害時の連絡方法、情報共有方法、役割分担等について検討し、有事に備えるため定期的に会合を開催することとした。

- ・防災マニュアルの改訂については、作業部会において、病院としてのBCP（事業継続計画）を策定した上で、マニュアル改訂を検討すべきとの方向性を決定し、BCP策定に着手することとした。

（2）公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応

- ・「新型インフルエンザ等対策に関する業務計画」及び「新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画（案）」を策定し、患者の受入・治療体制の整備を図った。（再掲）

※ただし、平成26年度においては新型インフルエンザの発生が見られなかったため、受入実績（知事要請）はなかった。

- ・また、新型インフルエンザ等対策に係る会議等に参加し、情報交換等を行った。

1) 四日市地域救急医療対策協議会 新型インフルエンザ等対策部会への出席

・第1回 平成26年8月22日

・第2回 平成26年11月25日

～エボラ関連の情報共有～

2) 新型インフルエンザ等対策に関わる病院担当者会議への出席

・平成26年6月26日

- ・感染症実用化研究事業（厚生労働科学研究委託事業）の研修・訓練ツールを使った「H26年度新型インフルエンザ対策に関するワークショップ」（平成27年2月）に参加したことを受け、今後のシミュレーション研修に活用することとした。

3 医療に関する地域への貢献

(1) 地域の医療機関との連携強化

- ・地域の中核的病院として、「病診連携運営委員会」を定期的に開催する等、地域の医療機関、四日市医師会との連携を強化している。
- ・また、「地域医療支援病院」として、「地域医療支援病院運営委員会」の開催を通じて、紹介患者の受入、患者の逆紹介を積極的に推進している。
- ・この結果、平成26年度では、紹介患者数は増加したが、紹介率は地域医療支援病院の承認に係る新基準の適用により若干減少した。一方、逆紹介率は大幅に増加した。

●紹介率・逆紹介率の状況

	H26年度	H25年度	H24年度
紹介患者数(人)	8,034	7,297	6,737
紹介率(%)	62.1	65.0	63.4
逆紹介率(%)	63.8	54.5	49.8

※H25年度の紹介率65.0%は、地域医療支援病院の承認に係る新基準の場合では56.9%となる。

●病診連携運営委員会の開催状況

1) 第1回 平成26年5月26日

2) 第2回 平成26年9月29日

3) 第3回 平成27年1月27日

- ・地域の医療機関との相互連携を一層進めるため、「セミオープンベッド」（開放型病床5床）、病診連携検査を効果的に活用し、各々の機能分担を図っている。
- ・登録医制度については、新規登録が92件あり、累計494件となった。
※歯科医師会（91診療所）の加入等により大幅に増加した。

●セミオープンベッド等の利用状況

	H26年度	H25年度	H24年度
セミオープンベッド利用率(%)	82.8	71.3	73.0
セミオープンベッド（共同診療）(件)	121	136	167
病診連携検査（件）	1,769	1,640	1,305

- ・平成26年度では、地域の医療機関や福祉施設の職員を対象とした講演会・研究会を計15回実施して、地域の医療水準の向上を図った。

●講演会・研究会実施状況

【平成26年度】

	回数	院外出席者数	院内出席者数
学術講演会	10	93	400
症例検討会	2	23	4
地域支援講習会	3	145	—
計	15	261	404

【平成25年度】

	回数	院外出席者数	院内出席者数
学術講演会	11	101	484
症例検討会	1	6	35
地域支援講習会	3	134	—
計	15	241	519

指 標	H26年度計画	H26年度実績	H25年度実績	H24年度実績
紹介患者数（人）	6,767	8,034	7,297	6,737
紹介率（%）	61.0	62.1	65.0	63.4
地域連携クリニカルパス件数（件）	180	201	195	201
転院調整患者数（人）	800	994	904	935
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	15	15	17

※H25年度の紹介率65.0%は、地域医療支援病院の承認に係る新基準の場合では56.9%となる。

(2) 医師不足等の解消への貢献

- ・臨床研修医については、院内各部署の尽力により、平成 26 年度では 30 名に増加した。また、27 年 4 月採用における初期研修医については、4 年ぶりにフルマッチして 10 名を採用できた。
- ・初期臨床研修医の確保対策としては、医学生のニーズ・動向を的確に把握するとともに、当院の充実した研修体制とアメニティ面を積極的に PR していく必要がある。

●臨床研修医の内訳（4 月 1 日時点）

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
初期臨床研修医	13	15	17
後期臨床研修医等	17	10	13
計	30	25	30

- ・へき地における代診要請に伴う医師の派遣は、26 年度は 3 件の要請があり派遣を行った。今後とも代診要請があれば、積極的に支援に努めることとする。

●代診医派遣件数（件）

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
代診医派遣件数	3	2	0

4 医療に関する教育及び研修

(1) 医師の確保・育成

- ・シミュレーターを活用した研修を開始しており、より効果的な研修内容となるよう検討を行った。
- ・臨床研修医数は、平成 24 年度 30 名に対し、平成 25 年度は 25 名に減少したものの、平成 26 年度は 30 名に増員した。引き続き、医師の確保・育成に努める必要がある。
- ・三重大大学の連携大学院で、病態制御医学講座病態解析内科学分野を担当し、平成 23 年度から継続して大学院生の受け入れを行っており、平成 26 年度においても、1 名の大学院生を受け入れた。
- ・各種学会や研修会、講演会等の周知を図るとともに、参加を支援し、最先端の医療技術・知識の取得を図った。

●主な参加学会、研修会等

- ・各科学会総会
- ・各科学術集会・講演会 延べ参加人数 312 名

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
初期及び後期研修医数 (人)	28	30	25	30

(2) 看護師の確保・育成

○看護師の育成・定着

- ・新人看護師の卒後臨床研修システムを効果的に運用し、育成に努めるとともに、新人看護師担当として専従の副師長を配置し、技術的なサポートだけでなく、メンタルフォローにも対応した。
- ・実習指導者養成研修へ2名のスタッフを参加させるとともに、院内実習指導者対象研修を実施し、実習指導の質的向上に取り組んだ。
- ・各セクションの年休取得状況を定期的に情報共有し、応援体制の機能を活性化することで、時間外削減・年休取得の平準化に取り組んだ。
- ・育児休暇取得中の看護師の不安軽減と情報提供のため、研修企画案内や看護部ニュースレターを毎月1回送付するとともに、ワークライフバランス推進活動を継続し、産・育休中の職員に対して、復帰へのサポート対策として情報交換会を開催した。

○看護師の確保

- ・地域の看護学校から実習生を積極的に受け入れるとともに、実習必要物品を増やし、実習環境の整備に努めることにより、将来の看護師確保に繋げている。
- ・インターシップの回数を増やし、看護学生が、看護実践の場を体験できる機会を増やした。
- ・院外就職ガイダンスへの出展に加え、県内看護大学、看護師養成校への訪問、近隣高校への訪問、資料送付を行っている。
- ・また、1日看護体験のほか、当院独自の「高校生の看護体験」を企画・実施した。
- ・その結果、看護師・助産師を49名（うち、45名はH27.4.1採用）確保することができた。

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
看護師定着率 (%)	92.0	92.6	91.9	92.2
看護実習受入数 (人)	3,800	4,162	3,809	4,037

(3) 医療技術職員（コメディカル）の専門性の向上

- ・医療技術職員（コメディカル）の専門性向上のため、外部研修等への参加支援を行い、職員の知識・技術の向上を図った。

●主な参加研修等

【薬剤師】

- ・日本医療薬学会年会
- ・日本緩和医療学会学術大会

【臨床検査技師】

- ・日本医学検査学会
- ・日本臨床微生物学会
- ・日本臨床細胞学会
- ・日本輸血・細胞治療学会

【診療放射線技師】

- ・日本放射線技術学会総会学術大会
- ・日本診療放射線技師総合学術大会
- ・三重県超音波研究会

●コメディカル専門研修参加延べ人数（人）

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
薬剤師	15	11	13
臨床検査技師	115	131	128
診療放射線技師	118	124	146
計	248	266	287

(4) 資格の取得への支援

- ・平成 24 年度に整備された臨床研修実施要綱等に則り、引き続き研修体制を充実するとともに、専門医・認定医等の資格取得を支援した。
- ・平成 24 年度に導入した部分休業制度は実績がなかったものの、看護師、コメディカルの資格取得に関して、予算措置を行い、積極的に支援した。

※資格取得については、医療職員の専門性を向上を図るため、当初予算での各部局への配分のほか、病院経営に必要な資格取得に関して別枠で予算を充当している。

- ・その結果、以下にあるような難関試験の合格者も誕生した。

●医師・コメディカルの資格取得状況

【医師】

- ・各科専門医・認定医資格の取得・更新

【薬剤師】

- ・小児薬物療法認定薬剤師の認定条件取得

【臨床検査技師】

- ・認定輸血検査技師
- ・細胞検査士

【診療放射線技師】

- ・医学物理士

●認定看護師の資格取得

- ・集中ケア認定看護師（1名）
- ・手術看護認定看護師（1名）

※上記の他、がん看護専門看護師取得（CNS）に向け、現在1名修学中。

●認定看護師数（H27.3.31時点）

平成 26 年度		平成 25 年度		平成 24 年度	
分野	人数	分野	人数	分野	人数
救急看護	1	救急看護	1	救急看護	1
皮膚・排泄ケア	2	皮膚・排泄ケア	2	皮膚・排泄ケア	2
集中ケア	2	集中ケア	1	集中ケア	1
がん性疼痛看護	1	がん性疼痛看護	1	がん性疼痛看護	1
感染管理	2	感染管理	2	感染管理	1
摂食・嚥下障害看護	1	摂食・嚥下障害看護	1	摂食・嚥下障害看護	1
小児救急看護	1	小児救急看護	1	小児救急看護	1
新生児集中ケア	1	新生児集中ケア	1	新生児集中ケア	1
がん化学療法	1	がん化学療法	1		
手術看護	1				
計	13	計	11	計	9

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
認定看護師数（人）	10 分野 12 人	10 分野 13 人	9 分野 11 人	8 分野 9 人

(5) 医療従事者の育成への貢献

- ・ 医学生、看護学生等の実習を受け入れ、県内医療従事者の育成を図った。

- 医学実習生 109 人

- 看護実習生 4,162 人

- ・ 実習受入体制を充実するため、必要となる指導者の養成を図った。平成 26 年度は、医師は 1 人、看護師は 2 人の指導者を養成した。

※なお、医師の指導医養成講習会については、医師 4 名で申し込んだものの、1 名の参加しか認められなかったため、平成 27 年度は多数の参加ができるよう働きかけるものとする。

- ・ 研修会等への講師派遣要請に、積極的に対応した。

- 主な講師派遣要請例

- ・ 三重大学講師
- ・ 三重県立看護大学講師
- ・ ユマニテク看護助産専門学校講師
- ・ 四日市医師会看護専門学校講師
- ・ 四日市看護医療大学
- ・ 桑名高校衛生看護科講師
- ・ 聖十字看護専門学校
- ・ 三重聖十字病院講師

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
臨床研修指導医養成講習 参加者数(人/各年度)	3	1	3	3
看護実習指導者養成数(人)	28	29	27	24

5 医療に関する調査及び研究

- ・ 各種学会等での研究論文の発表実績や、高度・特殊医療の診療実績等をホームページにおいて公表するとともに、各診療科の診療実績をまとめた「総合医療センター年報」を電子ベースにおいて公表している。
- ・ 医事経営課（病歴管理室）において、診療記録等医療情報の質的・量的点検を実施し、2 週間以内のサマリー（退院時要約）完成率が、ほぼ 100%となった。

※サマリーとは、入院から退院までの経過・治療内容を要約し、最終診断名と転帰が記載されたもの。

- ・ D P C（診断）データを分析し、効果的な医療実施に向けた情報提供を行った。

※D P C（診断群分類包括評価）とは、病気のグループごとに入院1日当たりの診療報酬を病院ごとに定める定額支払い制度のこと。

- ・ 院内の診療データを活用し、各診療科のニーズに対応するため統計データ等を抽出し、カンファレンス、症例検討会等に積極的に活用できるように情報提供の充実を図った。

●学会・学術発表等の代表例

- ・ 第100回日本消化器病学会総会 H26. 4. 23
「消化性潰瘍患者における Helicobacter pylori 除菌前後の消化管ホルモンの変動についての検討」
- ・ 第114回日本外科学会総会 H26. 4. 3～5
「非結核性抗菌症に対する内科的治療と外科的治療の検討」
- ・ 第42回日本血管外科学会学術総会 H26. 5. 21～23
「急性期に大動脈治療を行わなかった偽腔開存型急性A型大動脈解離症例の予後」
- ・ 第24回日本医療薬学会年会 H24. 9. 27
「大腿骨頸部骨折患者におけるエドキサバンの使用状況と有害事象発現についての検討」
- ・ 日本放射線技術学会秋季大会 H26. 10. 10
「整形外科領域のCT画像における非線形ウィンドウ処理の検討」
- ・ 第34回日本看護科学学会学術集会 H26. 11. 30
「女性患者への羞恥心を伴う看護に対する男性看護師の認識と実際－男性看護師の年代別での比較－」

他

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

1 適切な運営体制の構築

- ・平成 26 年度から、県内唯一の基幹災害拠点病院として近隣病院のネットワーク化を図るとともに、訓練や研修を実施する常設組織（災害対策室）を設置し、地域災害拠点病院との連携や訓練の活性化等に取り組んでいる。
- ・知識や経験を有する看護職員の定着に向けて、ライフスタイルの多様化に応じた勤務を設定することを目的に、平成 25 年度から試行していた看護師の変則 3 交代勤務について、平成 26 年 4 月から一部の病棟を除き本格実施した。
- ・バランス・スコア・カード（B S C）の活用により、理事長等との対話を通じて、各部門や各診療科が各々の目標を設定し、その達成を目指す仕組みを維持している。

● B S C による対話実施数

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
部門レベル	12	12	8
課・診療科レベル	19	19	18

2 効果的・効率的な業務運営の実現

- ・医療環境の変化に対応するため、臨床工学技士（1 名）を採用（H26. 4. 1）するとともに、欠員が生じていた薬剤師の募集について早期に実施することにより、必要人員（4 名）を確保した。
- ・病棟看護師勤務体制について、試行結果を受けて、変則 3 交代勤務を本格的に導入した。
- ・平成 23 年度に導入した医療情報システムに対する使用者の疑問点を解決していくとともに、他の関連システムとのつながりを精査する等、より効果的な活用を推進している。
- ・定型的な業務のうち、経理業務等について、委託又は派遣での対応の可能性を、プロパー職員の採用計画も考慮しながら検討を継続する。
- ・時間外勤務時間については、各部門における業務の見直しにより、一人当たりの時間外勤務時間が減少しているなか、特に平成 26 年度においては、7.8%の減少となった。

3 業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成

- ・病院の基本理念は、病院各所に掲げられ、院内職員に周知され、共有されている。
- ・部門長及び診療科部長の B S C における業務改善目標を浸透させるだけでなく、T Q M 活動等を通じて、不断の業務改善を目指していくべ

き組織文化の醸成を図っている。

※TQM (Total Quality Management) 活動とは、組織全体として統一した品質管理目標への取り組みを経営戦略へ適用した活動をいう。

(1) 経営関係情報の周知

- ・毎月開催する「経営会議」において、診療科別収益等の経営データに基づき、経営状況を分析・報告している。また、その資料及び経営会議の議論の概要を院内掲示板を通じて、職員全員に周知している。
- ・日々の入院患者数及び外来患者数を、院内掲示板に常時更新掲示することによって、職員の病院経営に対する意識向上を図っている。
- ・平成 25 年度の決算状況等について、説明会の開催（4回）や各種会議の場で説明し、経営関係情報の周知に努めた。
- ・この結果、職員の病院経営に対する意識が向上し、収益の確保及び経費の削減の取組が進んだ。

(2) 改善活動の取組

- ・TQMの手法を医療の質の向上に向けた経営改善ツールとして活用している。
- ・平成 26 年度は、14 のTQMサークルが、各々のテーマに沿って改善活動に取り組み、TQM発表大会において、その成果を披露した。
- ・TQMサークルの活動においては、TQM推進委員会メンバーが、毎月相談会（計7回）を実施し、各サークルの改善活動の進捗をサポートしている。
- ・なお、TQM活動のさらなる充実を図るため、活動内容の翌年度以降における標準化（院内各部門での横展開）の取組が必要と考えられる。

●TQM発表大会

【日時】平成 27 年 2 月 7 日

【場所】当院 7 階講堂

【テーマ】「前進」

【発表者】院内 14 サークル

【参加者】院外 8 名

院内 90 名

●TQMサークル数

平成 26 年度	14
平成 25 年度	12
平成 24 年度	12

4 就労環境の向上

○職員アンケート調査

- ・職員アンケート調査を平成 26 年 11 月に実施した結果(回答者数 614 名)では、職員満足度は 68.5%であり、年度目標を達成した。
- ・満足度の高い項目は、「研修参加機会の公平さ」で、低い項目は、「仕事の内容に見合った給与」と前回と同じ結果であった。
- ・このアンケート結果を踏まえ、自由記述での意見及び満足度が低い項目への対応を検討し、手当(夜勤手当)の見直しを行った。さらに、福利厚生施設の充実等を検討した結果、H27 年度におけるコンビニエンスストアの設置を決定した。

○職場労働安全衛生委員会

- ・職場労働安全衛生委員会が年 1 回実施する職場巡視の結果を受けて、職場環境の改善を実施している。

○時間外勤務削減

- ・時間外勤務時間については、各部門における業務の見直しにより、一人当たりの時間外勤務時間が減少しているなか、特に平成 26 年度においては、7.8%の減少となった。

●職員一人当たり時間外勤務時間の状況(時間)

平成 26 年度	215.34
平成 25 年度	233.50
平成 24 年度	237.64

- ・敷地内及び周辺土地の活用により、職員駐車場の慢性的不足は解消されたと考えている。

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
職員満足度(%)	68.0	68.5	67.8	68.1

5 人材の確保、育成を支える仕組みの整備

- ・部門長等の基本的な人事評価は、バランス・スコア・カード(BSC)を基にして実施している。
- ・医師の人事評価制度を構築するため、外部委託による制度検討を決定し、平成 28 年度からの導入を目指して検討を開始した。
- ・また、医師以外の職員の人事評価制度についても、平成 28 年度からの導入を目指して検討を開始した。

6 事務部門の専門性の向上と効率化

- ・事務部門のプロパー化計画に基づき、職員確保を進めており、平成 26 年 4 月 1 日付けでのプロパー職員（3 名）の採用に引き続き、新たに医療事務経験者 1 名及び事務職員 1 名を採用（H27. 4. 1）することを決定した。
- ・また、医療事務に精通した職員を確保するため、医事経営課の任期付き職員を法人職員として雇用（H27. 4. 1）することを決定した。
- ・病院経営に関する経営分析結果を、代表者会議（毎月）、看護師長会（毎月）等において分かりやすく解説している。
- ・平成 25 年度の業務実績評価・決算報告に関する説明会を平成 26 年 9 月に 4 回実施し、法人の運営状況について職員への周知を図った。
- ・また、新たに採用したプロパー職員や県からの転入者を対象に、法人会計の概要や経理に関する研修を実施したほか、中間決算時や決算時に説明会を開催し、経理事務に関する知識やノウハウの共有化に努めた。
- ・法人化に伴い、平成 24 年度から導入した「人事給与システム」「財務管理システム」の運用がより定着するとともに、継続的な業務改善に努めた結果、事務部門では一人あたりの時間外勤務時間が 5%減少した。

7 収入の確保と費用の節減

（1）収入の確保

- ・入院患者の増加等により、医業（入・外）収益を確保した結果、法人化以後、過去最高の収益額が確保できた。
- ・7 対 1 看護基準体制を維持するため、看護師の勤務状況の把握及び医療・看護必要度データをまとめるとともに、平成 26 年度診療報酬改定による影響を分析し、看護体制を管理するよう努めている。

●医業収益額（千円）

平成 26 年度	9,527,390
平成 25 年度	9,205,219
平成 24 年度	8,942,878

- ・年度目標の稼働率はわずかに達成できなかったものの、病床管理委員会を活用し、効率的な病床管理を行うことにより、入院患者数については、310 人／日を達成することができた。
- ・診療報酬の査定率減少を図るため、「医療経営委員会」を定期的で開催し、審査担当医師からの査定率や減点等に関する情報に基づく検討及び情報共有を進めた結果、診療報酬査定率を低い水準で維持することができた。

●診療報酬査定の推移

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
減点率 (%)	0.15	0.18	0.16
減点額 (千円)	12,592	14,029	12,208
高額減点件数(3千点以上)	57	53	51
返戻件数 (件)	621	399	313
過誤件数 (件)	313	402	421

- ・未収金については、未然抑止策と発生した未収金の回収策の両面をもって対処している。

●未収金未然防止策

- 1) 入院時に概算費用の提示や各種医療福祉制度等を説明している。
- 2) 救急搬送患者に対する身元確認、保険確認等を早期に行い、医療保険制度の活用を促し紹介等を行っている。
- 3) クレジットカード決済を導入することにより、支払方法の拡充、高額支払の円滑化を図っている。
- 4) 患者案内の強化により、カード決済の利用件数の向上を果たしている。

●未収金回収策

- 1) 定期的に督促状を発送し、早期に未収金回収に着手している。
- 2) 未納者が受診した際には、面談による納付催告を実施している。
- 3) 回収困難な未収金について、裁判所への支払督促の申立てをしている。

●クレジットカード利用実績

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度
件数	16,004	14,057	11,501
金額	262,576 千円	235,498 千円	220,756 千円

●未収金残高

	H26 年度		H25 年度	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
現年度分	292	59,032	233	53,488
過年度分	203	20,243	317	47,103
小計	495	79,275	550	100,591
破産更正債権		55,784		53,091
合計		135,059		153,682

※各年度、翌年 3 月 31 日現在。

指 標	H26 年計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
病床稼働率 (%)				
実働病床数ベース	85.9	84.3	84.2	87.2
許可病床数ベース	71.3	70.1	68.0	66.1

(2) 費用の節減

- ・未妥結減算ルールに対応するため、ディーラー及び主たるメーカーと価格交渉を行うとともに、取引ディーラーの見直しを行うことにより、大幅な値引きを獲得し、効率的な薬品購入ができた。
- ・薬事審議委員会において策定した基本方針のもと、機能評価係数Ⅱの確保と後発品使用率の年度目標を上回ることができた。
- ・SPDを導入した場合、成功報酬として、節減（値下げ）額に対し相当の金額の負担が生じることから、当院では独自の価格交渉により節減効果を図ることとし、一定の成果をあげることができた。

●薬品比率・診療材料比率推移 (%)

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
薬品比率	16.0	15.5	15.5
診療材料比率	10.7	10.8	10.2
計	26.7	26.3	25.7

※両比率とも、医業収益に対する割合

- ・職員の省エネ意識の向上を図るため、イントラネット掲示板により啓発を実施し、病院全体での省エネ活動に取り組んでいる。
- ・夜間のエレベーター（1台）の停止、エレベーターホールの間接照明の消灯等を引き続き実施するとともに、ブラインド及びカーテンにより夏季の遮熱、冬季の保温を図り空調の節電に努めた。

指 標	H26 年度計画	H26 年度実績	H25 年度実績	H24 年度実績
後発医薬品使用率 (%)	8.7	9.3	8.4	7.5

8 積極的な情報発信

- ・広報誌「医療センターニュース」を年3回発行し、病院の診療情報だけでなく、3.0T（テスラ）のMRIの運用開始や病院の機能分化の考え方、当院の病診連携の取り組み等について情報提供を行っている。（再掲）
- ・ホームページにより、「がん診療」や「災害拠点」等の病院の特長について、積極的な情報発信を図っている。（再掲）
- ・ホームページの他にも、新聞の医療記事特集への広告掲載、医療情報誌への掲載等により情報発信を図っている。（再掲）
- ・また、専門外来（男性外来やリウマチ外来）や、新たな病診連携の取り組み（3.0T-MRI検査、呼吸機能検査、褥瘡パス入院等）について、前述の「医療センターニュース」に加え、地域連携課が月1回程度発行する「かけはし通信」により、連携している開業医（約400）や地域の医療機関、関係団体へ積極的に情報発信した。（再掲）
- ・平成27年3月に開催した「市民公開講座」では、現在のがん治療の内容や、がんと診断された場合の入院から退院、在宅医療に至るまでの支援等について、県歯科医師会や地域包括支援センターと連携し、わかりやすく講演した。併せて、がん治療や医療費に関する無料相談コーナーのほか、医療機器の展示や体験コーナーを設け、情報提供を行った。（再掲）
- ・さらに、ホームページでの「法人情報」について、義務付けられている情報提供に加え、決算概要、理事会事項書も情報発信しているほか、各年度の「病院年報」を掲載し、各診療科・部門の状況（学会・研究会、論文等の発表の状況等を含む。）のほか、統計データ等を公表している。
- ・ホームページのアクセス数は、平成26年10月に突発的な要因があり、集中的に急増している。なお、この突発的な要因によるアクセス数の急増を除いても、平均的にアクセス数は上昇している。（再掲）
- ・また、院内掲示板において、当院を受診する患者の皆さんに逐次、診療情報を提供している。

●ホームページアクセス数（件数）

平成26年度	274,862
平成25年度	192,750
平成24年度	171,141

第3 財務内容の改善に関する事項

- ・ 経常収支比率が 100.9%と、年度計画の目標値（97.9%）を上回り、法人化後、3ヶ年連続で経常収支比率 100%以上を達成することができた。
- ・ 材料費比率などの費用率が若干増加したものの、入院収益、外来収益が過去最高の収益額を確保できたことが、目標値達成の主要因となった。

●各種比率の推移（%）

	H26 年度	H25 年度	H24 年度
経常収支比率	100.9	101.3	100.4
人件費比率	52.0	51.4	53.0
材料費比率	27.5	27.0	26.4

※人件費比率、材料費比率とも、医業収益に対する割合

1 決算（平成26年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入	11,448	11,789	341
営業収益	10,313	10,622	309
医業収益	9,269	9,544	275
運営費負担金収益	1,044	1,042	▲2
その他営業収益	0	37	37
営業外収益	234	265	31
運営費負担金収益	191	188	▲3
その他営業外収益	44	77	33
臨時利益	0	0	0
資本収入	902	902	0
長期借入金	375	375	0
運営費負担金収入	527	527	0
その他資本収入	0	0	0
支出	11,488	11,184	▲304
営業費用	9,425	9,388	▲37
医業費用	9,087	9,041	▲46
給与費	4,745	4,614	▲131
材料費	2,587	2,716	129
経費	1,715	1,673	▲42
その他医業費用	40	38	▲2
一般管理費	338	347	9
営業外費用	478	339	▲139
臨時損失	0	0	0
資本支出	1,585	1,456	▲129
建設改良費	536	407	▲129
地方債償還金	1,049	1,049	0
その他の支出	0	0	0

注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

2 収支計画（平成 26 年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入の部	10,559	10,878	319
営業収益	10,324	10,617	293
医業収益	9,269	9,527	258
運営費負担金収益	1,044	1,042	▲2
その他営業収益	12	48	36
営業外収益	234	261	27
運営費負担金収益	191	188	▲3
その他営業外収益	44	73	29
臨時利益	0	0	0
支出の部	10,788	10,785	▲3
営業費用	10,310	10,109	▲201
医業費用	9,963	9,756	▲207
給与費	4,794	4,683	▲111
材料費	2,587	2,616	29
経費	1,715	1,567	▲148
減価償却	827	854	27
その他医業費用	40	36	▲4
一般管理費	347	353	6
営業外費用	478	676	197
臨時損失	0	0	0
純利益	▲230	93	324

注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成 26 年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
資金収入	11,448	11,578	130
業務活動による収入	10,547	10,661	114
診療活動による収入	9,269	9,393	124
運営費負担金による収入	1,235	1,230	▲5
その他の業務活動による収入	44	38	▲6
投資活動による収入	527	542	15
運営費負担金による収入	527	527	0
その他の投資活動による収入	0	15	15
財務活動による収入	375	375	0
長期借入れによる収入	375	375	0
その他の財務活動による収入	0	0	0
資金支出	11,488	11,047	▲441
業務活動による支出	9,903	9,600	▲303
給与費支出	4,745	4,859	114
材料費支出	2,587	2,530	▲57
その他の業務活動による支出	2,571	2,210	▲361
投資活動による支出	536	394	▲142
有形固定資産の取得による支出	536	389	▲147
その他の投資活動による支出	0	5	5
財務活動による支出	1,049	1,053	4
長期借入金の返済による支出	65	89	24
移行前地方債償還債務の償還による支出	984	960	▲24
その他の財務活動による支出	0	4	4
翌事業年度への繰越金	▲39	531	570

注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第7 その他業務運営に関する重要事項

1 保健医療行政への協力

- ・北勢医療圏の中核的な病院として、四日市地域救急医療対策協議会及び新型インフルエンザ等対策部会の委員に、各1名が就任し、地域での保健医療行政に参画・協力している。
- ・北勢保健医療圏における周産期医療の需要増に応えるため、周産期母子センターの拡充、MFICU〔母体・胎児集中治療室〕及び母体・胎児診断センターの新設を行い、運用している。
- ・IDリンク（三重医療安心ネットワーク）を活用した医療情報の共有化については、四日市医師会、市立四日市病院及び四日市羽津医療センターと検討を行い、平成26年4月から導入している。

●平成26年度実績 91件

2 法令・社会規範の遵守

- ・医療法等の法令の遵守はもとより、北勢地域の基幹となる公的病院として、政策医療、人材育成を果たしている。
- ・医療監視及び機能評価（財団法人 日本医療機能評価機構）においては、「改善要望事項なし」との評価を得ており、法令に遵守した適正な病院経営を行っている。
- ・地域医療支援病院として地元開業医との病診連携の充実・強化を図るなど、地域の医療機関との信頼関係を強化しながら、健全な病院運営に努めている。

3 業務運営並びに財務及び会計に関する事項

- ・医療機器の新設、更新等は医療現場のニーズに対応しながら、着実に実施した。

●医療機器等の購入

- ・3.0T（テスラ）MRI装置 231,660千円
- ・泌尿器用X線検診システム 31,860千円
- ・超音波診断装置 19,880千円
- ・放射線システムサーバー 15,720千円
- ・その他医療機器の購入

- 購入を検討していた土地（駐車場用地）については、購入を見送ったため、5,000万円の減額となった。