

平成25年度 事業報告書

自 平成25年 4月 1日

至 平成26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

○法人の概要	1
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
○法人業務実績の概要	3
1 総合的な業務実績	3
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	8
第3 財務内容の改善に関する事項	9
第7 その他業務運営に関する重要事項	9
○項目別の状況	10
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	10
1 医療の提供	10
(1) 診療機能の充実	10
ア 高度医療の提供	10
(ア) がん	10
(イ) 脳卒中・心筋梗塞	13
(ウ) 各診療科の高度化	14
イ 救急医療	14
ウ 小児・周産期医療	15
エ 感染症医療	16
(2) 信頼される医療の提供	16
ア クリニカルパスの推進	16
イ インフォームドコンセント	17
ウ 診療科目の充実	18
(3) 医療安全対策の徹底	18
(4) 患者・県民サービスの向上	19

ア	患者満足度の向上	19
イ	待ち時間の短縮	19
ウ	個人情報の保護	20
エ	相談体制の充実	21
オ	保健医療情報の発信	21
2	非常時における医療救護等	22
(1)	大規模災害発生時の対応	22
(2)	公衆衛生上の重大な危機が発生した場合の対応	23
3	医療に関する地域への貢献	23
(1)	地域の医療機関との連携強化	23
(2)	医師不足等の解消への貢献	25
4	医療に関する教育及び研修	25
(1)	医師の確保・育成	25
(2)	看護師の確保・育成	26
(3)	コメディカル（医療技術職）の専門性の向上	27
(4)	資格の取得への支援	27
(5)	医療従事者の育成への貢献	28
5	医療に関する調査及び研究	29
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	29
1	適切な運営体制の構築	29
2	効果的・効率的な業務運営の実現	29
3	業務改善に継続して取り組む組織文化の醸成	30
(1)	経営関係情報の周知	30
(2)	改善活動の取組	30
4	就労環境の向上	31
5	人材の確保、育成を支える仕組みの整備	32
6	事務部門の専門性の向上と効率化	32
7	収入の確保と費用の節減	32
(1)	収入の確保	32
(2)	費用の節減	34
8	積極的な情報発信	35
第3	財務内容の改善に関する事項	36
1	決算（平成25年度）	37
2	収支計画（平成25年度）	38
3	資金計画（平成25年度）	39
第7	その他業務運営に関する重要事項	40
1	保健医療行政への協力	40
2	法令・社会規範の遵守	40
3	業務運営並びに財務及び会計に関する事項	40

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

○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5450-132

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25年4月1日現在）

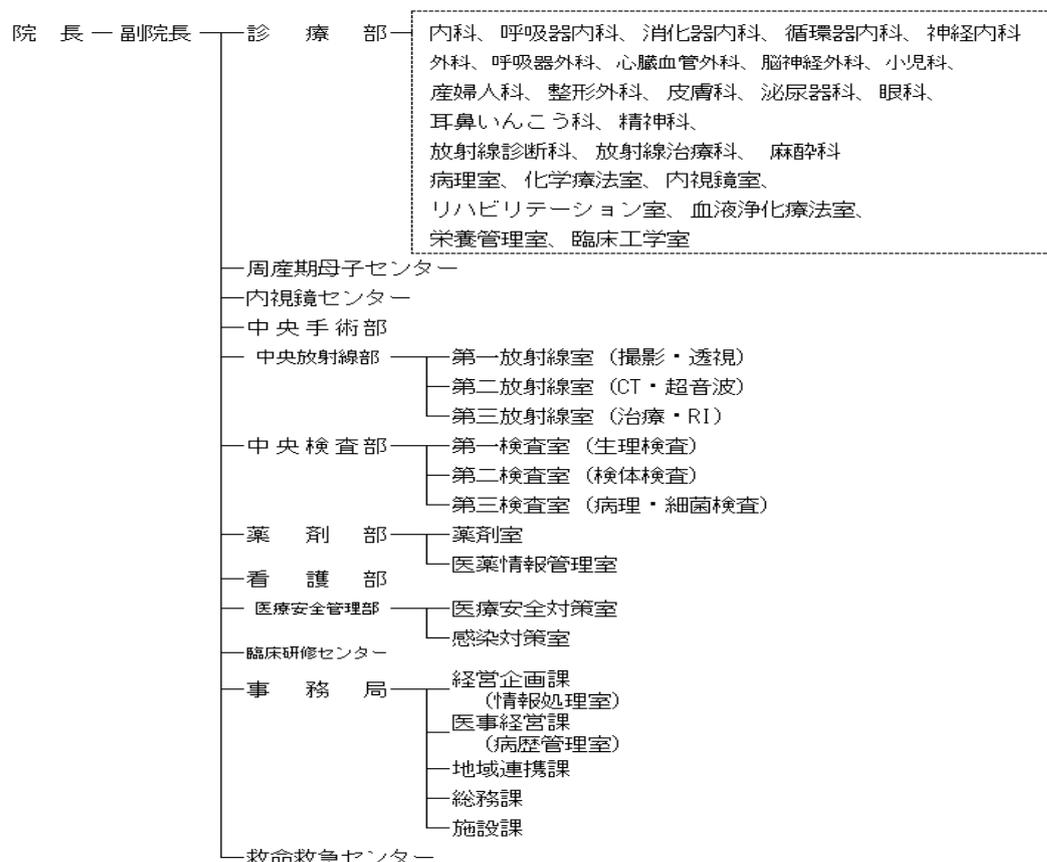
【役員名簿】

	氏名	役職
理事長	高瀬 幸次郎	センター院長
副理事長	高沖 芳寿	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	登 勉	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】

559名（医師94名、看護師363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【20】

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

(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

○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、内視鏡室を拡充する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。

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等の増床に加え、MFICU等の新設により、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充実することができた。

また、感染症医療に関しても、新型インフルエンザ等の内外の環境変化に合わせて、マニュアルを改定し、保健所等との連携体制を整え、不測の事態に的確に対応できる基盤を整えている。

(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、利用率がさらに向上（40.5%）し、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、前年度の眼科外来の再開に続くべく、耳鼻いんこう科の医師確保のはたらきかけを行っている。

(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、実技研修、職員による寸劇を交えた研修により、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

患者満足度調査を実施・結果分析することや、平素からの患者意見の定期的な検討・対応によって、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めるよう仕組みが定着し、円滑かつ迅速な対応が促進した。その結果、患者紹介率・逆紹介率のさらなる向上につながっている。

また、広報誌「医療センターニュース」（年4回）やホームページで保健医療情報を発信し、「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、内閣府主催の訓練に北勢地区のDMAT参集拠点病院の位置づけで参加し、近隣の災害拠点病院との間で広域搬送訓練を実施した。

また、DMAT体制の維持や、災害訓練机上シミュレーション(エマルゴ)の実施に

より、有事の際に迅速・的確に対応できる態勢を整えている。

平成26年1月に発生した、四日市市内の石油化学コンビナート爆発事故の際には、関係機関と連携し、医師派遣、患者受入等、的確な対応を行った。

3 医療に関する地域への貢献

地域医療機関との連携を強化することによって、患者紹介率が向上し、「地域医療支援病院」の承認を取得することができた。「病診連携運営委員会」等の定期的開催により、さらなる地域連携の強化を図っている。

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、年度計画に掲げた目標を上回る項目も含めて、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

理事長のリーダーシップのもと、前年度末の「内視鏡センター」設置に続き、災害医療に関する常設組織の設置を決定する等の弾力的な組織づくりを実施した。

また、バランス・スコア・カード（BSC）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

周産期母子センターの拡充に伴う看護師の増員、地域医療支援の強化に伴うMSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）の増員等、医療ニーズに対応した柔軟な職員配置を行った。

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により、業務運営の効率化を図るとともに、定型的業務の委託・派遣での対応の可能性を検討している。

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を図ることができた。

また、医療の質の向上に向けた経営改善ツールとして、TQM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等を踏まえて、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が減少した。

5 人材の確保、育成を支える仕組みの整備

人事評価制度の構築に向けて、先行事例を調査し、そのメリット・デメリットを踏まえて、導入可否について検討を進めている。

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のもと、3名の事務系職員を採用を決定する等、プロパー職員の確保に努めている。

平成24年度の業務実績評価・決算報告や平成26年度の診療報酬改定の概要説明を実施し、病院経営や医療事務の専門性の向上を図った。

また、法人化に伴い導入した「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が対前年度比30%近く減少した。

7 収入の確保と費用の節減

「病床管理委員会」の活用により、患者数及び稼働病床数の増加を果たすことができた。稼働病床の増加により、病床稼働率は年度目標を達成できなかったものの、入院患者数は、平成19年度以来6年ぶりに300人／日を達成することができた。

未収金については、未然防止策と発生した未収金解消策に努めた結果、前年度比80%まで削減することができた。

費用については、「薬事審議会」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ことができた。

また、材料費比率が微増したものの、人件費比率が大きく低下した。

8 積極的な情報発信

広報誌の定期発行や、ホームページの活用により、病院の診療情報や法人情報を積極的に発信している。

特に、専門外来（男性外来）や、最新治療（軟骨再生治療）については、地域医療機関等へ積極的な情報発信を行っている。

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、年度計画に掲げた目標を上回る項目も含めて、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

良質な医療を継続的に提供するとともに、業務運営の効率化を図ることにより、前年度に引き続き経常収支比率100%以上を維持することができた。

入院患者・外来患者の増加による入院収益・外来収益の増益を主要因として、費用の節減等も伴い、前年度の経常収支比率（100.4%）よりも高い経常収支比率（101.3%）を達成することができた。

これらをはじめ、法人化初年度に引き続き第2事業年度においても経常収支比率100%以上を達成することにより、財務内容の改善に関する事項については、年度計画を著しく上回ることができた。

第7 その他業務運営に関する重要事項

三重県地域医療再生計画に沿って、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等の増床に続き、MFICU、母体・胎児診断センターを新設し、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充実することができた。

また、近隣病院と連携し、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を導入することを決定した。

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

・北勢保健医療圏における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（平成25年4月稼働）に続き、MFICU【母体・胎児集中治療室】（平成26年2月稼働）、母体・胎児診断センター（平成26年3月稼働）により、さらなる施設整備を図った。

・「基幹災害拠点病院」として、内閣府主催の訓練に北勢地区DMAT参集拠点の位置づけで参加し、他の災害拠点病院等との間で広域搬送訓練を実施した。また、実際に発生した四日市市内の石油化学コンビナート爆発事故の際には、関係機関との連携のもと、医師派遣、患者受入等、的確な対応を実施した。

・「地域医療支援病院」の承認を取得するとともに、地域の中核的病院として「病診連携運営委員会」等を通じて地域の医療機関との連携を強化し、紹介率・逆紹介率のさらなる向上を図った。

② 未達成事項

・臨床研修医の確保において、目標人数（28名）を下回ったため、原因等を分析し、初期及び後期臨床研修医の確保を図る必要がある。

③ 対処すべき課題

・周産期母子センターの拡充、及びMFICUの設置に対応した、患者の受入体制を整え、効果的・効率的な運営を行っていく必要がある。

・「地域医療支援病院」承認取得後も、更なる紹介率の向上を図り、地域の医療機関との連携を強化していく必要がある。

④ 従前の評価結果等の活用状況

・新たに「がん化学療法看護」認定看護師を育成し、地域がん診療連携拠点病院として、さらなる人材育成を図っている。

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 特筆すべき取組事項

・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。

- ・事務部門の専門性向上のため、前年度策定した事務部門のプロパー化計画に基づき、事務職員を3名採用することを決定した。

- ・法人化に伴い導入した「人事給与システム」「財務管理システム」の運用定着等により、事務局職員の時間外勤務が対前年度比30%近く減少した。

② 未達成事項

- ・職員満足度調査は、昨年度よりも少し低い結果（▲0.3ポイント）が得られたが、結果分析を十分に行い、課題に対応していく必要がある。

③ 対処すべき課題

- ・入院患者数増加にも関わらず、稼働病床数増加のため、稼働率が低下した。今後は、増床に見合う稼働率上昇のため、さらなる入院患者数の増加を図っていく必要がある。

④ 従前の評価結果等の活用状況

- ・職員満足度アンケート調査の自由記述も含め、満足度が低い項目への対応を検討し、手当の見直しなどを実施した。

- ・事務職員等の専門性を向上するため、評価結果・決算説明会、診療報酬改定説明会等を実施した。

第3 財務内容の改善に関する事項

① 特筆すべき取組事項

- ・入院収益・外来収益の増加と費用の節減を主要因として、経常収支比率が年度計画（97.4%）を上回り、法人化初年度に引き続き経常収支比率100%以上（101.3%）を達成することができた。

② 対処すべき課題

- ・法人化初年度・2年度に達成した経常収支比率100%以上を維持するため、引き続き、収益の拡大、費用の節減に努めていく必要がある。

③ 従前の評価結果等の活用状況

- ・入院患者の増加を推進し、平成25年度は、入院・外来の患者数の増加による増収を果たした。

第7 その他業務運営に関する重要事項

① 特筆すべき取組事項

- ・北勢保健医療圏の中核的病院として、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（平成25年4月稼働）に続き、MFICU【母体・胎児集中治療室】（平成26年2月稼働）、母体・胎児診断センター（平成26年3月稼働）により、さらなる機能の充実を図った。

・「地域医療支援病院」の承認取得だけでなく、病診連携運営委員会（3回）の開催による意見交換や、講演会・研究会（15回）の実施により、地域医療水準の向上とともに、他の医療機関との信頼関係の構築を図ることができた。

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）を設置することを決定した。

○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

(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25年10月27日

【場所】北勢地域地場産業振興センター

【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

【参加者数】91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、相談件数は昨年度より増加した。

○がん相談支援センター相談件数（件）

平成23年度	1,712件
平成24年度	2,360件
平成25年度	2,418件

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25年6月2日、9日の2日間

【研修内容】緩和ケアに関する知識・症例など（講義・グループワーク形式）

【修了人員】18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」にも参画し、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

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。

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、職員の質向上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

【研修内容】

- ・抗がん剤薬剤師研修
- ・がん看護研修企画・指導者研修
- ・がん登録中級者研修 等

【受講月・回数】

- ・平成 25 年 5 月～10 月・ 7 回

【受講者】(延人数)

- ・看護師（4名）・社会福祉士（2名）
- ・薬剤師（1名）
- ・診療情報管理士（1名） 計8名

・がん患者のリハビリテーションを推進するための「がんリハビリ」を推進するために、医師・看護師・リハビリテーション室職員に専門の研修を受講させ、がんリハビリ患者へのチーム医療での対応を充実させた。

【研修名】 がんリハビリ研修

【受講日】 平成 25 年 11 月 16 日～17 日

【受講者】 医師(1名)、看護師(1名)、
理学療法士(1名)、作業療法士(1名)
計4名

指 標	H25 年度計画	H24 年度実績	H25 年度実績
がん手術件数 (件)	623	630	631
化学療法患者数 (人)	4,747	4,638	4,523
放射線治療件数 (件)	4,392	4,567	4,679

・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。その結果、化学療法は微減したものの、手術、放射線治療とも前年度から増加している。年度計画目標に対して、化学療法患者数は 95%だが、放射線治療件数が 107%で、手術件数は 101%と上回っている。

特に、がん手術件数は、中期計画目標(H28 年度)を既に 17%上回っており、病院収益並びに高度医療の推進に寄与している。

(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)

	H23年度	H24年度	H25年度
頭部外傷	215	202	230
脳腫瘍	73	88	95
頸椎・腰椎変形疾患	120	168	132

○t-PA 実施件数 (件)

平成23年度	14
平成24年度	7
平成25年度	20

- ・「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、言語療法士)
- ・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23年度	84
平成24年度	121
平成25年度	116

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(=PCI)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)

	H23年度	H24年度	H25年度
オフポンプ手術数	36	28	35
オンポンプ手術数	0	1	3
自己血輸血手術数	10	12	8

指 標	H25年度計画	H24年度実績	H25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)	212	211	201
t-PA+脳血管手術数(件)	151	144	169

(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。
- ・平成25年3月に拡充された「内視鏡センター」の設置に伴う、内視鏡検査・内視鏡手術機器の増設により、大腸用カプセル内視鏡検査を開始(平成26年1月～)する等、関係診療科の診療の高度化を図った。
- ・加えて、より詳細な病変・病態を抽出するため、中期投資計画に含まれていなかったが、平成26年度での3.0T(テスラ)のMRI(磁気共鳴画像)導入を決定した。
- ・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。

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採っている。
- ・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8%を超える患者を受け入れている。

○救急車搬送状況

	平成 24 年度		平成 25 年度	
	件数	%	件数	%
四日市市+菰野町	3,894	84.8	3,961	87.2
地区外（鈴鹿市）	507	11.0	377	8.3
地区外（その他）	191	4.2	207	4.5
計	4,592	100	4,545	100

- ・救急患者受入数は昨年度から減少したため、目標を下回ったものの、重篤な患者に対し、高度・専門的な救急医療を提供した結果、救命救急センター入院患者数は、昨年度対比106%となり、年度計画を大幅に上回るだけでなく、中期計画目標(H28年度)も上回った。

指 標	H25 年度計画	H25 年度実績
救命救急センター入院患者数（人）	4,942	5,427
救急患者受入数（人）	14,826	13,887

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、「周産期母子センター」を増改築し、NICU（3床⇒6床）、GCU（7床⇒12床）へ増床し、平成25年4月から稼働した。
- ・それに続き、平成26年2月にMFICU(母体・胎児集中治療室)、平成26年3月に母体・胎児診断センターを新設し、小児・周産期医療の質の向上のため、さらなる施設整備を図った。

・ハイリスク分娩を積極的に受け入れており、増床も伴い、NICUの患者数は、昨年度から延べ200人以上増加し、年度目標を大幅に上回った。

指 標	H25 年度計画	H24 年度実績	H25 年度実績
NICU 利用延べ患者数（人） 【新生児特定集中治療室】	1,133	1,015	1,231

エ 感染症医療

- ・平成 25 年度当初は、中国の鳥インフルエンザ（H7N9）発生を受け、既存のマニュアルを改訂。臨時会議や職員への周知、担当職員への防護具着用訓練を実施。保健所とも連携を図り患者受け入れ体制を整えた。今後も三重県・四日市市の行動計画と整合性を持って、体制整備に努めていく。
- ・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。
- ・感染防止マニュアルについても適宜改訂を行い、医療安全 HP から閲覧可能とした。
- ・毎月 1 回「HIV 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。

○院内講演会の開催

【日時】平成 26 年 2 月 10 日

【演題】三重県における HIV 感染症の現状と課題

- ・針刺し・切創時の対応について、受診時の連絡体制や予防内服について連携病院と調整を行った。
- ・地域連携課の MSW による、各種制度に関する相談支援の継続している。
- ・県内のエイズ治療拠点病院と連携し、共通の患者データベース管理ソフトを用いたデータ管理を継続している。
- ・HIV 拠点病院連絡会議への出席（平成 25 年 6 月 25 日）

(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23年度	84.5
平成24年度	84.2
平成25年度	86.8

・財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の訪問審査(平成26年2月17・18日)において、全体評価「全て適切に行われており、改善要望事項なし」の講評を得た。

・最終的な審査結果報告を踏まえて対応していく。

ア クリニカルパスの推進

・院内のクリニカルパス委員会を開催する等により職員の啓発を図り、クリニカルパスを推進することで、医療の標準化及び質の向上を進めている。

・クリニカルパスが116種類となり、その利用率が、平成25年度には40.5%と向上し、年度目標を上回った。

指 標	H25年度計画	H24年度実績	H25年度実績
クリニカルパス利用率 (%)	38.5	38.6	40.5

イ インフォームドコンセント

○患者アンケート調査での「医師」満足度(%)

	H23年度	H24年度	H25年度
話を十分聞いてくれたか	85.1	84.8	86.4
説明を十分してくれたか	83.4	83.7	86.3

・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はたらきかけている。

・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。

○セカンドオピニオン対応件数【外来】

平成23年度	9件
平成24年度	12件
平成25年度	7件

ウ 診療科目の充実

- ・常勤医不在の耳鼻いんこう科医師に関しては、依然不在が続いているものの、引き続き三重大学に働きかけている。
- ・医師数の充足については、働きかけの結果、平成26年4月1日現在で102名となり、配置数を超えた。

○医師の配置数、現在員数

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

(3) 医療安全対策の徹底

- ・病院全体でヒアハット事例を報告する態勢を確立しており、その報告を元に、必要に応じてリスクマネージャーがきめ細かく対応、指導している。
- ・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)という形で、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)

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

○医療安全に関する研修実績

●防犯セミナー

【日時】平成25年9月20日

【内容】DV、児童虐待等の対応セミナー

●接遇・医療安全研修

【日時】平成26年1月22日

【内容】医療過誤、接遇問題に関する寸劇を交えた研修

○医療安全に関する研修実績

●接遇・医療安全研修

【日時】平成24年9月20日

【内容】医療過誤、接遇問題に関する寸劇を交えた研修

・「医療安全管理指針」や「院内感染対策指針」とそれに付随する規程・マニュアル等の改正を適宜行った。

また、院内ホームページを開設することにより周知や啓発を積極的に行った。

(4) 患者・県民サービスの向上

ア 患者満足度の向上

○患者アンケート調査

入院：平成25年9月（回答者数340名）

外来：平成25年10月17日、18日（回答者数329名）

・患者満足度の指標である「当院推薦」に関しては、入院89.8%、外来84.3%となり、年度目標に対して0.9ポイント下回ったものの、前年度に比較すると2.8ポイント向上した。

・満足度が向上した理由としては、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の自由記述欄に比較的多くある「売店の充実」といった課題について、引き続き改善策を検討していき、さらなる満足度の向上を目指していく。

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

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。

・会計での待ち時間短縮のため、時間帯によりフロアマネージャーを増員し、カード利用案内や自動精算機操作補助により、時間短縮とサービス向上を図った。

さらに、自動精算機利用率の向上を重点的に取組み、スピードアップ化を図った。

○クレジットカード利用実績

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
件数	9,061	11,501	14,057
金額	203,136 千円	220,756 千円	235,498 千円

○自動精算機利用実績 (%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用率	44.4	54.9	85.7

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

●新規採用者全体研修

【日時】平成25年4月2日

【対象】新規採用者

【内容】患者情報の取扱等

●個人情報保護研修

【日時】平成25年11月6日、7日、11日（12回）

【対象】全職員

【内容】全職員を対象とする人権研修の中で
個人情報保護制度について研修を実施

・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23年度	平成24年度	平成25年度
請求・開示件数	35	72	84

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、構築した退院支援のシステムが定着し、相談体制の充実、病棟との役割分担が発揮され、入院からの退院支援がよりスムーズに行われた。

このことにより効率的な退院支援が可能となり、在宅移行の割合の向上に繋がっている。さらには紹介率・逆紹介率の向上にも貢献している。

・平成25年度からMSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）を1名増員し、医療福祉等各種相談ニーズの増加に対応した。

○在宅移行の割合、紹介率等の推移（件）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
在宅移行の割合（%）	31.7	36.5	38.4
紹介率（%）	58.0	63.4	65.0
逆紹介率（%）	47.0	49.8	54.5

※在宅移行の割合（%）＝在宅移行者数／退院調整患者数×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4回定期発行し、病院の診療情報だけでなく、「MFICU」（母体・胎児集中治療室）、「母体・胎児診断センター」の機能の紹介等の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、最新治療（軟骨再生治療）について、テレビや新聞に積極的に取材を働きかけるとともに、広報誌「医療センターニュース」や、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。

・10月には「がん市民公開講座」を開催し、地域住民への医療・健康に関する情報の発信・普及に努めた。

・ホームページのアクセス件数は、全体的に増加しているが、昨年度と比較すると、増改築した「周産期母子医療センター」「内視鏡センター」のページについてのアクセス数が増えている。

○ホームページアクセス数（件）

平成24年度	171,141
平成25年度	192,750

2 非常時における医療救護等

平成26年1月9日に発生した、四日市市内の石油化学コンビナート爆発事故の際には、消防本部の要請に迅速に応じ、現地への医師派遣、救命救急センターでの患者受入等、事後の患者搬送も含めて的確に対応できた。

(1) 大規模災害発生時の対応

- ・平成26年4月1日現在、DMAT隊員は15名登録されており、2チーム体制が維持されている。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25年7月13日(金)

【訓練内容】

- ・県庁から最新の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100名

○防災訓練

【日時】平成25年11月30日(土)

【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

【参加者】

- ・職員120名、・看護等学生60名、・地元自治会、ボランティア38名

○総合防災訓練（広域医療搬送訓練）

内閣府が主催した訓練に、北勢地区のDMAT参集拠点病院として参加し、近隣府

県のDMATの支援を受け、市立四日市病院や鈴鹿中央総合病院等の災害拠点病院との間で広域搬送訓練を実施した。

【日時】平成25年8月31日(土)

【訓練内容】

・DMAT参集拠点として、医療救護、広域搬送、情報収集訓練等を行った。

【参加人員】

・当院DMAT隊員11名、・支援DMAT隊員45名、
・スタッフ等13名、・その他他病院関係者多数

○災害対策マニュアル改訂

・災害対策委員会、部会等を開催し、マニュアルの改訂基本方針を決定した。
・平成26年4月からは「災害対策室」を立ち上げ、詳細な部分の改訂作業を行う。

【災害対策室】

兼務職員5名〔医師(1)、看護師(1)、診療放射線技師(1)、事務職員(2)〕

(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については、新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行及び鳥インフルエンザ(H7N9)の発生を受け、診療継続計画(案)を策定した。
・平成25年12月には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく指定地方公共機関の指定を受けることに同意し、平成26年2月にはワクチンの特定接種登録を申請した。

【参考】平成26年度は「業務計画」「診療継続計画」を基に研修会を開催し、職員への周知を行うとともに受け入れ体制を整備する予定である。

○「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25年7月4日
・第2回 平成25年11月14日
・第3回 平成26年2月6日

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」を定期的で開催する等、地域の医療機関、四日市医師会との連携を強化している。
・「地域医療支援病院運営委員会」の開催を通じた地域医療支援の活動に加え、紹介率

等の要件を満たしていることから、平成25年6月に「地域医療支援病院」の承認を取得した。

- ・紹介患者の積極的受け入れ、患者の逆紹介を更に推進した結果、平成25年度は、紹介率、逆紹介率とも向上し、紹介率は中期計画の目標（65%）に達した。

○紹介率・逆紹介率の状況（%）

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
紹介率	55.6	58.0	63.4	65.0
逆紹介率	30.7	47.0	49.8	54.5

○病診連携運営委員会の開催状況

- 第1回 H25年5月27日 出席 20名
- 第2回 H25年9月30日 出席 17名
- 第3回 H26年1月27日 出席 18名

・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5件あり、累計402件となった。

○セミオープンベッド等の利用状況

	H24年度	H25年度
セミオープンベッド(実人数)	158	139
セミオープンベッド利用率(%)	73.0	71.3
病診連携検査(件)	1,305	1,640

・平成25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

	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	H25 年度計画	H25 年度実績
紹介患者数（人）	6,767	7,297
紹介率（％）	63.2	65.0
地域連携クリニカルパス件数（件）	185	195
退院調整患者数（人）	914	904
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

（２） 医師不足等の解消への貢献

- ・臨床研修医は、平成 24 年度は 30 名であったが、平成 25 年度は 25 名に減少した。ただし、平成 26 年度には再び 30 名に増加するよう臨床研修医を確保した。
- ・初期臨床研修医の確保対策としては、当院の充実した研修体制をもっと PR することと、施設面の更なる充実が必要であると考える。

○臨床研修医の内訳（4 月 1 日時点）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
初期臨床研修医	16	17	15
後期臨床研修医等	10	13	10
計	26	30	25

- ・へき地における代診要請に伴う医師の派遣は、平成 24 年度は実績がなかったが、平成 25 年度は 2 件(鳥羽市内診療所)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ていく。

4 医療に関する教育及び研修

（１） 医師の確保・育成

- ・シミュレーターの導入により、より効果的な研修環境を整備した。
- ・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。しかし、平成 26 年度は 30 名に増員し、医師の確保・育成に努めている。
- ・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 年度から引き続き、25 年度も 1 名の大学院生を受け入れている。
- ・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＝316名

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

(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、育成に努めた。
- ・各セクション間の情報交換を密にし、応援体制を機能させることで、業務の不均衡の軽減に努め、時間外削減・年休の公平な取得に向けて取り組んでいる。
- ・ワークライフバランス推進活動を継続し、多様な勤務体制の実現に向け、変則三交代勤務の試行と評価も行った上で、本格実施の体制を整えた。
また、夜勤時の仮眠室の確保のための仮眠室数を増室した。
- ・実習指導者養成研修へ3名のスタッフを参加させるとともに、院内実習指導者育成コース研修を実施し、実習指導の質的向上に取り組んだ。
- ・育児休暇取得中の看護師の不安軽減のため、ニュースレターを送付し、情報提供を行っている。

【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、将来の看護師確保に繋げている。
- ・看護学生が、看護実践の場を体験できるようインターンシップを企画・実施した。
- ・看護師修学資金貸与制度において、平成25年度から貸与金額の増額（5万円/月⇒7万円/月）を図り、看護師の確保に努めた。
- ・院外就職ガイダンスへの出展だけでなく、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。

その結果、看護師・助産師を46名（うち、44名はH26.4.1採用）確保することができた。

指 標	H25 年度計画	H24 年度実績	H25 年度実績
看護師定着率（%）	92.0	92.2	91.9
看護実習受入数（人）	4,000	4,037	3,809

(3) コメディカル（医療技術職）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、 ・三重県超音波研究会、

・日本診療放射線技師総合学術大会、

○コメディカル専門研修参加延べ人数（人）

	H23 度	H24 度	H25 度
薬剤師	17	13	11
臨床検査技師	109	128	131
診療放射線技師	93	146	124
計	219	287	266

(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無かったものの、看護師、医療技術職員（コメディカル）の資格取得も支援し、医療職員の専門性の向上を図るため、予算補助の仕組みを整理した。

特に専門看護師取得(CNS)における詳細な支援内容を整備したところ、1名の支援者が決定した。

○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】・日本薬剤師研修センター漢方薬・生薬認定薬剤師

【臨床検査技師】・認定輸血検査技師、・細胞検査士

○専門看護師の資格取得

・急性・重症患者看護専門看護師

○認定看護師数（H25.3.31時点）

平成24年度		平成25年度	
分野	人数	分野	人数
救急看護	1	救急看護	1
皮膚・排泄ケア	2	皮膚・排泄ケア	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
感染管理	1	感染管理	2
摂食・嚥下	1	摂食・嚥下	1
障害看護		障害看護	
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
		がん化学療法看護	1
計	8	計	11

指 標	H25 年度計画	H25 年度実績
認定看護師数（人）	8 分野 10 人	9 分野 11 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 104人

●看護実習生 3,809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25年度は年度目標以上に、医師は3名、看護師は3名の指導者を養成した。

・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

指 標	H25 年度計画	H25 年度実績
臨床研修指導医養成講習参加者数(人/各年度)	3	3
看護実習指導者養成数（人）	26	27

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」も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）完成率を100%に近づけた。
- ・DPC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。

※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

- ・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情報提供の充実を図った。

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

- ・昨年度末の内視鏡室の増改築に伴い、新施設稼働に合わせて、平成25年3月に「内視鏡センター」組織を設置する等、弾力的に組織づくりを行った。
- ・「周産期母子センター」の拡充に伴い、看護部では、看護師を増員するだけでなく、次長（兼務）を配置し、師長を1名増員し、マネジメント体制の強化も図った。
- ・また平成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、研修実施を実施する常設組織（災害対策室）の設置を決定した。
- ・バランス・スコア・カード（BSC）の活用により、理事長等との対話を通じて、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維持している。

○BSCによる対話実施数

	対話実施数
部門レベル	12
課・診療科レベル	19

2 効果的・効率的な業務運営の実現

- ・周産期母子センターの拡充にともない、小児・周産期医療を強化するため、平成25年度から配置看護師を6名、病棟師長を1名増加させた。

- ・紹介率向上を目指し、地域医療支援を強化するため、地域連携課において、平成25年度からMSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）を1名増員確保した。
- ・病棟看護師勤務体制について、変則3交代勤務の試行を続け、勤務職員の反応等に鑑み、院内合意を経た上で、平成26年度から本格導入することを決定した。
- ・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。
- ・平成24年度から導入された人事給与システム、財務管理システムをより効率的に運用することにより、事務局職員の時間外勤務が対前年度比30%近く減少した。
- ・財務管理システムの活用により、法人単独での予算・決算管理が実施できるようになった。
- ・定型的な業務のうち、経理業務等について、プロパー職員の採用計画も考慮しながら、委託又は派遣での対応の可能性について検討している。

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。
- ・部門長のBSCにおける業務改善目標を浸透させるだけでなく、TQM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。

(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。
- ・日々の入院患者数等を、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24年度の決算状況等を説明会等、各種会議の場で説明し、経営関係情報の周知に努めた。
- ・それに伴い職員の患者数向上意識が向上した結果、入院患者数が、6年ぶりに300人/日を達成することができた。

(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25年度は「12」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6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。

○TQM発表大会

- 【日時】平成25年12月14日
- 【場所】当院 7階講堂
- 【テーマ】「貢献」
- 【発表者】院内12サークル
- 【参加者】院外 8名、院内 90名

○TQMサークル数

平成23年度	10
平成24年度	12
平成25年度	12

4 就労環境の向上

○職員アンケート調査(回答者数 583 名)

- ・職員アンケート調査を平成25年11月に実施し、その結果、職員満足度は67.8%と、前回調査結果（68.1%）とほぼ同様レベルの結果となった。
- ・満足度の高い項目は、「自身の配属、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、昇任昇格の公正さ、仕事の配分の公平さ」と前回と同じ結果であった。
- ・自由記述も含め、満足度が低い項目への対応を検討し、手当の見直しなどを実施した。

○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

- ・前年度に比べ若干ではあるが減少する結果となった。引き続き業務見直し等によりさらに時間外削減に取り組む必要がある。

○職員一人当たり時間外勤務の状況(時間)

平成23年度	250.09
平成24年度	237.64
平成25年度	233.50

・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られる。今後はその効果的・効率的な運用を実施していく。

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

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（B S C）を基にして実施している。
- ・人事評価制度の構築に向けて、特定独立行政法人を中心にして、先行独立行政法人の事例を調査し、そのメリット・デメリットを踏まえて検討している。
- ・先進事例の調査、研修等へ参加し、当院としての導入可否について検討を進めていく。

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のもと、平成26年度からの事務局に配置するべく、平成25年に職員採用試験を実施し、3名の事務系職員の採用を決定する等、プロパー職員の確保に努めている。
- ・また、医療事務に精通した職員を「医事経営課長」へ短期雇用することにより、プロパー職員の専門性の向上を図っている。
- ・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24年度の業務実績評価・決算報告に関する説明会を、平成25年9月に3回実施し、法人としての初めての業務実績評価・決算報告について職員への周知を図った。
- ・また、平成26年度の診療報酬改定に関する説明会を平成26年3月に3回実施し、診療報酬等について職員への周知を図った。
- ・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」を運用が定着し、継続的な業務改善も含めて、事務局職員の時間外勤務が対前年比で30%近く減少した。

7 収入の確保と費用の節減

(1) 収入の確保

- ・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看護必要度データをまとめ、看護体制を管理するよう努めている。

- ・病床管理委員会の活用により、効果的な病床管理を行うことにより、患者数、及び稼働病床数の増加を果たすことができた。
- ・稼働病床の増加等により、病床稼働率は、年度目標を達成できなかったものの、入院患者数は、平成19年度以来6年ぶりに300人/日を達成することができた。
- ・診療報酬の査定率減少を目指して「医療経営委員会」を毎月定期的に開催し、審査担当医師からの情報を積極的に検討し、査定率や減点等の情報共有を図ることにより、診療報酬査定率の低い水準を維持している。

○診療報酬査定の推移

	H23 年度	H24 年度	H25 年度
減点率 (%)	0.19	0.16	0.18
減点額 (千円)	13,333	12,208	14,029
高額減点件数(3千点以上)	75	51	53
返戻件数 (件)	479	313	399
過誤件数 (件)	379	421	402

- ・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

- ・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。
- ・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。
- ・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。

また、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

- ・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。
- ・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。
- ・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23年度	平成24年度	平成25年度
件数	9,061	11,501	14,057
金額	203,136 千円	220,756 千円	235,498 千円

○未収金発生状況

	H 2 4 年度		H 2 5 年度	
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)
過年度分	359	64,697	317	47,103
現年度分	247	60,910	233	53,488
合計	606	125,607	550	100,591

※ 各年度、翌年 3 月 31 日現在

指 標	H25 年度計画	H25 年度実績
病床稼働率 (%)		
実働病床数ベース	87.0	84.2
許可病床数ベース	70.3	68.0

(2) 費用の節減

- ・薬事審議委員会等での後発医薬品導入のはたらきかけにより、適応症等に配慮しつつ、抗がん剤など高額商品を中心に後発医薬品への変更を推進し、後発医薬品使用率の年度目標を上回ることができた。
- ・消費税増税前に薬品の先行調達を実施し、増税による損失を節減した。
- ・診療材料については、平成 2 3 年度中に導入した新物品システムと中央倉庫の整備により、適正管理に努めている。
- ・SPD (物品物流管理システム) の導入について、業者からのヒアリング及びSPD導入病院を視察し検討している。

○薬品比率・診療材料比率推移 (%)

	H23 年度	H24 年度	H25 年度
薬品比率	16.3	15.5	15.5
診療材料比率	10.7	10.2	10.8
計	27.0	25.7	26.3

※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、事務局職員から病院全体へ省エネ活動を広げた。
- ・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	H25 年度計画	H24 年度実績	H25 年度実績
後発医薬品使用率 (%)	8.0	7.5	8.4

8 積極的な情報発信

- ・広報誌「医療センターニュース」を年4回定期発行し、病院の診療情報だけでなく、「MFICU」（母体・胎児集中治療室）、「母体・胎児診断センター」の設置等の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、最新治療（軟骨再生治療）について、テレビ等も含めて、テレビや新聞に積極的に取材を働きかけるとともに、広報誌「医療センターニュース」や、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。
- ・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。
- ・ホームページのアクセス件数は、全体的に増加しているが、昨年度と比較すると、増改築した「周産期母子医療センター」「内視鏡センター」のページについてのアクセス数が増えている。

○ホームページアクセス数（件）

平成24年度	171,141
平成25年度	192,750

第3 財務内容の改善に関する事項

- ・ 経常収支比率が101.3%と、年度計画(97.4%)を上回り、法人化初年度に続き経常収支比率100%以上を達成するとともに、第2事業年度において、同比率をさらに向上することができた。
- ・ 入院収益、外来収益の増加と費用の節減を主要因として、人件費比率を大きく改善することができた。

○各種比率の推移(%)

	H23年度	H24年度	H25年度
経常収支比率	98.8	100.4	101.3
人件費比率	57.6	53.0	51.4
材料費比率	27.6	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25年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入	11,043	11,393	350
営業収益	9,978	10,301	323
医業収益	8,932	9,216	284
運営費負担金収益	1,046	1,039	▲7
その他営業収益	0	46	46
営業外収益	250	267	17
運営費負担金収益	211	203	▲8
その他営業外収益	39	64	25
臨時利益	0	0	0
資本収入	815	825	10
長期借入金	309	309	0
運営費負担金収入	491	491	0
その他資本収入	15	25	10
支出	10,877	10,610	▲267
営業費用	8,970	8,909	▲61
医業費用	8,640	8,569	▲71
給与費	4,575	4,335	▲240
材料費	2,466	2,549	83
経費	1,559	1,647	88
その他医業費用	40	38	▲2
一般管理費	330	340	10
営業外費用	477	357	▲120
臨時損失	0	0	0
資本支出	1,430	1,344	▲86
建設改良費	444	358	▲86
地方債償還金	986	986	0
その他の支出	0	0	0

2 収支計画（平成25年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入の部	10,276	10,746	470
営業収益	10,026	10,338	312
医業収益	8,932	9,205	273
運営費負担金収益	1,046	1,039	▲7
その他営業収益	48	94	46
営業外収益	250	264	14
運営費負担金収益	211	203	▲8
その他営業外収益	39	61	22
臨時利益	0	144	144
支出の部	10,545	10,464	▲81
営業費用	10,067	9,877	▲190
医業費用	9,728	9,533	▲195
給与費	4,662	4,470	▲192
材料費	2,466	2,486	20
経費	1,558	1,584	26
減価償却	1,003	954	▲49
その他医業費用	39	39	0
一般管理費	339	344	5
営業外費用	478	586	108
臨時損失	0	1	1
純利益	▲269	282	551

3 資金計画（平成25年度）

（単位 百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
資金収入	11,043	11,274	231
業務活動による収入	10,228	10,462	234
診療活動による収入	8,932	9,207	275
運営費負担金による収入	1,257	1,242	▲15
その他の業務活動による収入	39	13	▲26
投資活動による収入	491	503	12
運営費負担金による収入	491	492	1
その他の投資活動による収入	0	11	11
財務活動による収入	324	309	▲15
長期借入れによる収入	309	309	0
その他の財務活動による収入	15	0	▲15
資金支出	10,877	10,716	▲161
業務活動による支出	9,447	9,406	▲41
給与費支出	4,575	4,588	13
材料費支出	2,466	2,554	88
その他の業務活動による支出	2,406	2,264	▲142
投資活動による支出	444	320	▲124
有形固定資産の取得による支出	444	320	▲124
その他の投資活動による支出	0	0	0
財務活動による支出	986	990	4
長期借入金の返済による支出	0	0	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	986	986	0
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	166	558	392

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

- ・北勢保健医療圏における周産期医療の需要増に応えるため、平成24年度の周産期母子センターの拡充【NICU〔新生児集中治療室〕(3床⇒6床)、GCU〔継続保育治療室〕(7床⇒12床)】に続き、平成25年度にはMFICU〔母体・胎児集中治療室〕、母体・胎児診断センターを新設し、運用を開始した。
- ・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)を設置することを決定した。
- ・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社会保険病院(現、四日市羽津医療センター)と検討を行い、平成26年4月から導入することを決定した。

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。
- ・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。
- ・他の医療機関とは、病診連携運営委員会を開催(3回)して意見交換したり、地域の医療機関等を対象とした講演会・研究会を実施(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。
- ・その結果、紹介率・逆紹介率等が向上し、「地域支援病院」の認定承認を得る等、病診連携の緊密な病院運営を図ることができた。

3 業務運営並びに財務及び会計に関する事項

(1) 施設及び設備に関する計画

- ・平成25年度に実施した3階病棟改修工事は着実に実施した。その事業内容を精査して、修繕費処理が妥当と判断した。その結果設備投資額が当初予定額より約8,600万円の減額となった。

その他医療機器の新設、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

○施設整備への投資

- その他医療機器の新設、更新等

358百万円