

新潟市民病院 中期計画（平成25年度～平成29年度）

1. 事業計画

病院の理念		患者とともにある全人的医療					平成25年度～29年度			
視点	基本方針	主要項目	平成25年度（2013）	平成26年度（2014）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	備考		
患者	患者サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 	<ul style="list-style-type: none"> 患者相談窓口の充実 ボランティア活動の推進 広報活動の充実 クレームに対する適切な対応と改善 			
		<ul style="list-style-type: none"> ①患者満足度調査結果 入院96%、外来90% ②ボランティア登録数 50人 ③患者相談窓口での相談件数 120件 ④患者図書室蔵書数 700冊 ⑤患者図書室貸出数 1,050冊以上 ⑥ホームページの更新 100% ⑦院内の案内掲示 評価8以上 ⑧クレーム 7. 感謝の意見 120件以上 イ. 待ち時間クレーム 15件以内 ウ. 職員対応・接遇クレーム 120件以内 エ. 施設・設備等の改善件数 10件 ⑨退院時医療費のお知らせ 65% 	<ul style="list-style-type: none"> ①入院96%、外来92% ②50人 ③120件 ④725冊 ⑤1,100冊以上 ⑥100% ⑦評価8以上 ⑧ 7. 120件以上 イ. 15件以内 ウ. 120件以内 エ. 10件 ⑨70%（患者配布率60%） 	<ul style="list-style-type: none"> ①入院96%、外来92% ②55人 ③130件 ④750冊 ⑤1,150冊以上 ⑥100% ⑦評価8以上 ⑧ 7. 120件以上 イ. 15件以内 ウ. 115件以内 エ. 10件 ⑨75%（患者配布率65%） 	<ul style="list-style-type: none"> ①入院96%、外来92% ②55人 ③130件 ④775冊 ⑤1,200冊以上 ⑥100% ⑦評価8以上 ⑧ 7. 120件以上 イ. 15件以内 ウ. 115件以内 エ. 10件 ⑨80%（患者配布率70%） 	<ul style="list-style-type: none"> ①入院96%、外来92% ②60人 ③140件 ④800冊 ⑤1,250冊以上 ⑥100% ⑦評価8以上 ⑧ 7. 120件以上 イ. 15件以内 ウ. 110件以内 エ. 10件 ⑨80%（患者配布率70%） 	<ul style="list-style-type: none"> ①患者満足度 ・肯定的な回答の割合 ⑥定期更新年2回、ホームページ検討部会月1回の実施率 ⑦案内表示に関する患者満足度の評価結果 ⑧エ. 利用者からの意見にもとづく施設・設備等の改善件数 ⑨実退院患者に対し会計作成または概算作成した割合 			
		患者さんに信頼される、ぬくもりのある医療をめざします	医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント報告の分析と改善策の検討 インフォームド・コンセント文書の見直し・修正 医療安全研修の充実 医療事故に対する適切な対応と再発防止 	
				<ul style="list-style-type: none"> ①医療安全研修会開催回数 (医療安全管理室が主催) 2回 医療安全に関するその他の研修会 (医療安全管理室が共催) 5回以上 ②多職種による事例検討会 12回以上 ③医師インシデント報告の比率 4% ④入院患者の転倒・転落発生率 2.0%以下 ⑤転倒・転落による損傷発生率 0.2%以下 ⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数 0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③4% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ②セーフティ全体会議での検討も含む 	
				<ul style="list-style-type: none"> ①医療安全研修会開催回数 (医療安全管理室が主催) 2回 医療安全に関するその他の研修会 (医療安全管理室が共催) 5回以上 ②多職種による事例検討会 12回以上 ③医師インシデント報告の比率 4% ④入院患者の転倒・転落発生率 2.0%以下 ⑤転倒・転落による損傷発生率 0.2%以下 ⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数 0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③4% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 		
				<ul style="list-style-type: none"> ①医療安全研修会開催回数 (医療安全管理室が主催) 2回 医療安全に関するその他の研修会 (医療安全管理室が共催) 5回以上 ②多職種による事例検討会 12回以上 ③医師インシデント報告の比率 4% ④入院患者の転倒・転落発生率 2.0%以下 ⑤転倒・転落による損傷発生率 0.2%以下 ⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数 0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③4% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 		
	<ul style="list-style-type: none"> ①医療安全研修会開催回数 (医療安全管理室が主催) 2回 医療安全に関するその他の研修会 (医療安全管理室が共催) 5回以上 ②多職種による事例検討会 12回以上 ③医師インシデント報告の比率 4% ④入院患者の転倒・転落発生率 2.0%以下 ⑤転倒・転落による損傷発生率 0.2%以下 ⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数 0件 			<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③4% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 			
	<ul style="list-style-type: none"> ①医療安全研修会開催回数 (医療安全管理室が主催) 2回 医療安全に関するその他の研修会 (医療安全管理室が共催) 5回以上 ②多職種による事例検討会 12回以上 ③医師インシデント報告の比率 4% ④入院患者の転倒・転落発生率 2.0%以下 ⑤転倒・転落による損傷発生率 0.2%以下 ⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数 0件 			<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③4% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 	<ul style="list-style-type: none"> ①2回 5回以上 ②12回以上 ③5% ④2.0%以下 ⑤0.2%以下 ⑥0件 			
	第三者評価		<ul style="list-style-type: none"> 病院機能評価の認定更新 赤ちゃんにやさしい病院(BFH)の認定取得 病院事業運営審議会による評価 	<ul style="list-style-type: none"> 日本輸血細胞治療学会I & Aの認定更新 病院事業運営審議会による評価 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療機能(付加機能)評価の認定更新 卒後臨床研修評価機構の認定更新 病院事業運営審議会による評価 	<ul style="list-style-type: none"> 病院事業運営審議会による評価 	<ul style="list-style-type: none"> 病院事業運営審議会による評価 			
			<ul style="list-style-type: none"> ①病院機能評価 認定更新 ②赤ちゃんにやさしい病院 認定取得 ③病院事業運営審議会の開催 2回(10月・2月) 	<ul style="list-style-type: none"> ①日本輸血細胞治療学会I&A 認定更新 ③運営審議会 2回(10月・2月) 	<ul style="list-style-type: none"> ①救急医療機能(付加機能)評価 認定更新 ②卒後臨床研修評価機構 認定更新 ③運営審議会 2回(10月・2月) 	<ul style="list-style-type: none"> ③運営審議会 2回(10月・2月) 	<ul style="list-style-type: none"> ③運営審議会 2回(10月・2月) 			
	医療の質の可視化		<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 	<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 	<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 	<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 	<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 	<ul style="list-style-type: none"> クオリティインディケーターの導入と拡充 		
			<ul style="list-style-type: none"> ①クオリティ・インディケーターの導入数 25項目 ②クオリティ・インディケーターの公開数 25項目 	<ul style="list-style-type: none"> ①30項目 ②30項目 	<ul style="list-style-type: none"> ①35項目 ②35項目 	<ul style="list-style-type: none"> ①40項目 ②40項目 	<ul style="list-style-type: none"> ①45項目 ②45項目 			

視点	基本方針	主要項目	平成25年度（2013）	平成26年度（2014）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	備考
重症救急患者受入れへのシフト			目標	目標	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> 「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 救急ステーションとの連携強化 医師会や二次輪番病院との連携強化 一次救急患者の占める割合の低減 	<ul style="list-style-type: none"> 「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 救急ステーションとの連携強化 医師会や二次輪番病院との連携強化 一次救急患者の占める割合の低減 	<ul style="list-style-type: none"> 「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 救急ステーションとの連携強化 医師会や二次輪番病院との連携強化 一次救急患者の占める割合の低減 	<ul style="list-style-type: none"> 「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 救急ステーションとの連携強化 医師会や二次輪番病院との連携強化 一次救急患者の占める割合の低減 	<ul style="list-style-type: none"> 「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実 「総合周産期母子医療センター」の機能充実 救急ステーションとの連携強化 医師会や二次輪番病院との連携強化 一次救急患者の占める割合の低減 	
重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします			指標	指標	指標	指標	指標	
			<ul style="list-style-type: none"> ①救急患者の受入人数 14,000人 ②うち救急車による人数 6,100人 ③ドクターカーの出動回数 1,600回 ④NICU、MFICU稼働率 <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 95% ・MFICU 80% ⑤「救命救急・循環器病・脳卒中センター」における一次救急患者の占める割合 55%以下 ⑥同三次救急患者の占める割合 8% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 14,000人 ② 6,200人 ③ 1,600回 ④ <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 95% ・MFICU 80% ⑤ 55%以下 ⑥ 8% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 14,000人 ② 6,300人 ③ 1,600回 ④ <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 95% ・MFICU 80% ⑤ 53%以下 ⑥ 9% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 14,000人 ② 6,400人 ③ 1,600回 ④ <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 95% ・MFICU 80% ⑤ 53%以下 ⑥ 9% 	<ul style="list-style-type: none"> ① 14,000人 ② 6,500人 ③ 1,600回 ④ <ul style="list-style-type: none"> ・NICU 95% ・MFICU 80% ⑤ 50%以下 ⑥ 10% 	
地域を基幹病院として高度・先進・専門医療の提供			目標	目標	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> 地域の基幹病院としての役割発揮 電子クリニカルパスの推進 新病棟(精神科)開設の円滑な実施 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の基幹病院としての役割発揮 電子クリニカルパスの推進 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の基幹病院としての役割発揮 電子クリニカルパスの推進 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の基幹病院としての役割発揮 電子クリニカルパスの推進 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の基幹病院としての役割発揮 電子クリニカルパスの推進 地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 	
地域を基幹病院として高度・先進・専門医療の提供			指標	指標	指標	指標	指標	
			<ul style="list-style-type: none"> ①手術 <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 7,000件 ・うち腹腔鏡下手術 540件 ・うち大動脈ステンドグラフト治療件数 40件 ・うち心大血管(心臓と胸部大動脈瘤)手術数 150件 ②消化器内視鏡手術数 <ul style="list-style-type: none"> 7. 胃癌の内視鏡的粘膜下剥離術(ESD) 200件 4. 食道癌の内視鏡的粘膜下剥離術(ESD) 15件 9. 大腸癌の内視鏡的粘膜下剥離術(ESD) 10件 ③リニアック治療件数 8,500件 ④脳血管内手術数 50件 ⑤冠動脈カテーテル治療件数 350件 ⑥ペースメーカー植込数(新規植込) 50件 ⑦植込型除細動器件数(新規植込) 25件 ⑧電子クリニカルパス稼働率 12%以上 ⑨がん相談支援センターの相談件数 625件 ⑩五大がん地域連携バス稼働数 25件 ⑪院内がん登録数 1,600件 ⑫五大がん公開講座の開催回数 6回 	<ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> ・7,000件 ・545件 ・45件 ・150件 ② <ul style="list-style-type: none"> 7. 220件 4. 20件 9. 20件 ③ 8,500件 ④ 55件 ⑤ 350件 ⑥ 50件 ⑦ 25件 ⑧ 15%以上 ⑨ 650件 ⑩ 30件 ⑪ 1,620件 ⑫ 6回 	<ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> ・7,200件 ・550件 ・50件 ・150件 ② <ul style="list-style-type: none"> 7. 240件 4. 25件 9. 25件 ③ 8,500件 ④ 60件 ⑤ 350件 ⑥ 50件 ⑦ 25件 ⑧ 17%以上 ⑨ 675件 ⑩ 35件 ⑪ 1,640件 ⑫ 6回 	<ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> ・7,400件 ・560件 ・60件 ・150件 ② <ul style="list-style-type: none"> 7. 260件 4. 30件 9. 30件 ③ 8,500件 ④ 65件 ⑤ 350件 ⑥ 50件 ⑦ 25件 ⑧ 20%以上 ⑨ 700件 ⑩ 40件 ⑪ 1,660件 ⑫ 6回 	<ul style="list-style-type: none"> ① <ul style="list-style-type: none"> ・7,400件 ・560件 ・60件 ・150件 ② <ul style="list-style-type: none"> 7. 280件 4. 35件 9. 40件 ③ 8,500件 ④ 70件 ⑤ 350件 ⑥ 50件 ⑦ 25件 ⑧ 20%以上 ⑨ 725件 ⑩ 45件 ⑪ 1,680件 ⑫ 6回 	⑧稼働数把握が困難なため稼働率のみとする

視点	基本方針	主要項目	平成25年度（2013）	平成26年度（2014）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	備考	
業 務	地域医療支援機関や福祉施設と連携し、人々の健康支援をめざします	地域医療支援病院としての機能の充実	目標	目標	目標	目標	目標		
			<ul style="list-style-type: none"> ・病棟連携、病診連携の推進 ・外来医療から入院医療へのシフト ・地域の保険薬局薬剤師との連携 ・地域連携バスの拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟連携、病診連携の推進 ・外来医療から入院医療へのシフト ・地域の保険薬局薬剤師との連携 ・地域連携バスの拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟連携、病診連携の推進 ・外来医療から入院医療へのシフト ・地域の保険薬局薬剤師との連携 ・地域連携バスの拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟連携、病診連携の推進 ・外来医療から入院医療へのシフト ・地域の保険薬局薬剤師との連携 ・地域連携バスの拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟連携、病診連携の推進 ・外来医療から入院医療へのシフト ・地域の保険薬局薬剤師との連携 ・地域連携バスの拡充 		
			指標	指標	指標	指標	指標	指標	
			①紹介率 80%以上	①新基準65%以上	①新基準66%以上	①新基準67%以上	①新基準68%以上		
			②逆紹介率 60%以上	②新基準71%以上	②新基準72%以上	②新基準73%以上	②新基準74%以上		
			③FAX事前予約 12,000件	③12,500件	③13,000件	③13,500件	③14,000件		
			④登録医 485人	④490人	④495人	④500人	④505人		
			⑤共同診療実施件数 32件	⑤34件	⑤36件	⑤38件	⑤40件		
			⑥総延患者数に対する入院延患者数の占める割合 46%	⑥47%	⑥48%	⑥49%	⑥50%		
			⑦地域連携バス稼働数(大腿骨骨折、脳卒中…) 180件	⑦190件	⑦200件	⑦210件	⑦220件		
目標	目標	目標	目標	目標					
<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療水準の向上 ・市民啓発 ・イベントによる医療への理解向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療水準の向上 ・市民啓発 ・イベントによる医療への理解向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療水準の向上 ・市民啓発 ・イベントによる医療への理解向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療水準の向上 ・市民啓発 ・イベントによる医療への理解向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療水準の向上 ・市民啓発 ・イベントによる医療への理解向上 					
指標	指標	指標	指標	指標					
①医師派遣(手術応援) 60人	①60人	①60人	①60人	①60人					
②市民向け講習会の開催回数 20回	②20回	②20回	②20回	②20回	②市民公開講座(五大がん以外)市政さわやかトーク宅配便実施				
③広報誌「ふれいあひろば」の充実(隔月発行部数) 1,000部以上	③1,000部以上	③1,000部以上	③1,000部以上	③1,000部以上					
④中学生向け医療体験セミナー参加者満足度(来場者アンケートによる満足度の割合) 80%	④80%	④80%	④80%	④80%	④来場者満足度:「満足している」「概ね満足している」				
⑤看護部中学生職場体験受入数 15人	⑤15人	⑤15人	⑤20人	⑤20人					
⑥病院まつり来場者満足度(来場者アンケートによる満足度の割合) 60%	⑥65%	⑥70%	⑥75%	⑥80%	⑥来場者満足度:「満足している」「概ね満足している」				
目標	目標	目標	目標	目標					
<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 					
指標	指標	指標	指標	指標					
①臨床研修医の受入人数 ア. 初期研修医(1,2年目合計) 24人 イ. 次年度初期研修医マッチング数 12人 ウ. 後期研修医(在籍合計) 20人	① ア. 24人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 25人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 26人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 26人 イ. 13人 ウ. 20人					
②医学生の臨床実習受入人数 60人	②60人	②60人	②70人	②70人					
③看護実習生の受入人数 計 330人 (看護実習326、助産学実習4)	③330人	③330人	③330人	③350人					
④その他実習生の受入人数 60人 (薬剤師、臨床工学士、放射線技術師、救急救命士…)	④60人	④60人	④60人	④60人					
⑤定例医局イブニングカンファランスの開催回数 4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回					
⑥院内集団会の開催回数(教育研修部主催) 2回	⑥2回	⑥2回	⑥2回	⑥2回					
⑦内科剖検体数 20体	⑦20体	⑦20体	⑦20体	⑦20体					
⑧臨床病理検討会(CPC)開催数 12回	⑧12回	⑧12回	⑧12回	⑧12回					
目標	目標	目標	目標	目標					
<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の卒後研修(初期研修、後期研修)の研修プログラムを含めた体制整備 ・医学生、看護学生の教育研修推進 ・職員研修計画に基づく研修充実 					
指標	指標	指標	指標	指標					
①臨床研修医の受入人数 ア. 初期研修医(1,2年目合計) 24人 イ. 次年度初期研修医マッチング数 12人 ウ. 後期研修医(在籍合計) 20人	① ア. 24人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 25人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 26人 イ. 13人 ウ. 20人	① ア. 26人 イ. 13人 ウ. 20人					
②医学生の臨床実習受入人数 60人	②60人	②60人	②70人	②70人					
③看護実習生の受入人数 計 330人 (看護実習326、助産学実習4)	③330人	③330人	③330人	③350人					
④その他実習生の受入人数 60人 (薬剤師、臨床工学士、放射線技術師、救急救命士…)	④60人	④60人	④60人	④60人					
⑤定例医局イブニングカンファランスの開催回数 4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回					
⑥院内集団会の開催回数(教育研修部主催) 2回	⑥2回	⑥2回	⑥2回	⑥2回					
⑦内科剖検体数 20体	⑦20体	⑦20体	⑦20体	⑦20体					
⑧臨床病理検討会(CPC)開催数 12回	⑧12回	⑧12回	⑧12回	⑧12回					

視点	基本方針	主要項目	平成25年度（2013）	平成26年度（2014）	平成27年度（2015）	平成28年度（2016）	平成29年度（2017）	備考	
人 材	計画的な職員採用と人材育成の充実	目標	・人事評価制度の実施と充実 ・医療スタッフ(特に看護師)の確保 ・人材育成制度の充実 ・小集団活動チームの設置 ・TQCの普及	・人事評価制度の実施と充実 ・医療スタッフ(特に看護師)の確保 ・人材育成制度の充実 ・小集団活動チームの設置 ・TQCの普及	・人事評価制度の実施と充実 ・医療スタッフ(特に看護師)の確保 ・人材育成制度の充実 ・小集団活動チームの設置 ・TQCの普及	・人事評価制度の実施と充実 ・医療スタッフ(特に看護師)の確保 ・人材育成制度の充実 ・小集団活動チームの設置 ・TQCの普及	・人事評価制度の実施と充実 ・医療スタッフ(特に看護師)の確保 ・人材育成制度の充実 ・小集団活動チームの設置 ・TQCの普及		
		指標							
		①人事評価実施率	100%	① 100%	① 100%	① 100%	① 100%	① 100%	
		②看護師採用率	100%	② 100%	② 100%	② 100%	② 100%	② 100%	
		③看護師離職率	6.50%	③ 6.50%	③ 6.50%	③ 6.50%	③ 6.50%	③ 6.50%	
		④病院の要請に基づく資格取得数	2人	④ 2人	④ 2人	④ 2人	④ 2人	④ 2人	④新規認定看護師数
	付帯設備の機能充実	目標	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	・スキルステーションを利用した研修の推進 ・図書室の内容の充実 ・新スキルステーションの整備	
		指標							
		①職員図書室の新規蔵書拡充	150冊	① 150冊	① 150冊	① 150冊	① 150冊	① 150冊	
		②新スキルステーションの整備	H25.11月供用開始						
		③新スキルステーションでの研修実施(開催件数)	5件(11月供用開始のため)	③ 50件	③ 50件	③ 50件	③ 50件	③ 50件	③研修開催件数
		④新スキルステーションでの研修実施(開催件数)	5件(11月供用開始のため)						
職員満足度の向上	目標	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上	・職員の労働環境の改善 ・仕事のやりがい向上		
	指標								
	①過重労働対策該当者(対前年度該当者数)	10%減	① 10%減	① 10%減	① 10%減	① 10%減	① 10%減		
	②職員満足度調査結果		②	②	②	②	②		
	ア.モチベーションポイント		ア.モチベーションポイント	ア.モチベーションポイント	ア.モチベーションポイント	ア.モチベーションポイント	ア.モチベーションポイント	②職員満足度 ・肯定的な回答の割合	
	イ.総合的な充足度		イ.総合的な充足度	イ.総合的な充足度	イ.総合的な充足度	イ.総合的な充足度	イ.総合的な充足度		
財 務	健全経営を推進します	目標	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立 ・地方公営企業会計新基準への対応	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	・経費の節減 ・収益の確保 ・全部適用による自立的経営の確立	
		指標							
		①経常収支比率	98.1%	① 100.4%	① 100.4%	① 101.1%	① 101.5%	① 101.5%	①～④経営計画の各数値 変更に伴い、当事業計画の 項目も同様に修正したも の。
		②医業収支比率	89.6%	② 88.6%	② 87.7%	② 87.5%	② 87.7%	② 87.7%	
		③職員給与費対医業収益比率	52.9%	③ 53.9%	③ 54.6%	③ 55.2%	③ 55.1%	③ 55.1%	
		・退職給付費除く	51.7%	51.9%	53.1%	53.1%	53.0%	53.0%	
		④材料費対医業収益比率	29.9%	④ 29.9%	④ 30.4%	④ 30.0%	④ 30.0%	④ 30.0%	
		・うち薬品費対医業収益比率	16.1%	16.1%	16.6%	16.6%	16.8%	16.8%	
	⑤病床利用率	93.5%	⑤ 93.5%	⑤ 93.5%	⑤ 93.5%	⑤ 93.5%	⑤ 93.5%	⑤一般病床のみ	
	⑥平均在院日数	12.1日	⑥ 12.0日	⑥ 11.9日	⑥ 11.8日	⑥ 11.7日	⑥ 11.7日	⑥一般病床のみ	
	⑦新会計基準への円滑な移行	・移行準備	⑦ 移行	⑦ 検証					
	新施設 建設事業の円滑な推進	目標	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働	・新病棟の建設と開設 ・リニアク棟の建設と稼働					
指標									
①新病棟建設事業の着実な推進と開設		・11月開設	① 既存建物改修						
②リニアク棟の円滑な更新と着実な稼働		・実施設計	② 建設・更新						

2. 経営計画

経営指標

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院指標 (感染症・精神科除く)	病床利用率(%)	93.5%	93.5%	93.5%	93.5%	93.5%
	延べ患者数(人)	222,511	222,511	223,121	222,511	222,511
	1日平均患者数(人)	610	610	610	610	610
	入院単価(円)	66,700	67,600	67,800	68,000	68,200
	平均在院日数	12.1	12	11.9	11.8	11.7
	診療日数(日)	365	365	366	365	365
感染症	感染症延べ患者数(人)	72	72	72	72	72
精神科	精神科延べ患者数(人)	2,352	4,745	3,660	3,650	3,650
外来指標	延べ患者数(人)	268,400	273,280	272,160	273,280	273,280
	1日平均患者数(人)	1,100	1,120	1,120	1,120	1,120
	外来単価(円)	15,000	15,700	16,400	16,600	16,800

◎収支計画

(単位:千円)

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
収 益	医業収益	19,375,540	19,902,008	20,145,851	20,221,815	20,320,973
	入院収益	14,887,673	15,131,156	15,205,823	15,208,763	15,253,265
	外来収益	4,026,000	4,290,496	4,463,424	4,536,448	4,591,104
	その他医業収益	461,867	480,356	476,604	476,604	476,604
	医業外収益	2,430,825	3,307,287	3,586,428	3,792,010	3,854,747
	受取利息	739	493	739	739	739
	補助金	84,268	70,443	64,151	64,151	64,151
	負担金交付金	2,050,063	1,910,232	2,229,797	2,312,711	2,329,357
	長期前受金戻入	-	1,023,808	984,530	1,107,198	1,153,289
	その他医業外収益	295,755	302,311	307,211	307,211	307,211
	附帯事業収益	-	27,645	19,512	19,512	19,512
	特別利益	10,000	189,654	10,000	10,000	10,000
収益計	21,816,365	23,426,594	23,761,791	24,043,337	24,205,232	
的 収 支	医業費用	21,625,737	22,475,017	22,981,539	23,113,583	23,181,949
	給与費	10,246,113	10,725,991	11,003,208	11,157,948	11,188,089
	うち退職給付費	-	394,823	305,098	419,838	409,979
	材料費	5,787,584	5,943,026	6,117,136	6,061,780	6,088,005
	うち薬品費	3,126,860	3,211,914	3,348,852	3,361,841	3,421,033
	うち診療材料費	2,647,915	2,719,031	2,753,694	2,685,349	2,652,200
	経費	3,575,910	3,650,931	3,602,632	3,584,655	3,629,463
	うち委託料	2,146,710	2,354,258	2,345,336	2,345,336	2,374,653
	減価償却費	1,885,678	2,020,345	2,125,377	2,175,672	2,142,418
	資産減耗費	15,200	15,200	15,200	15,200	15,200
	研究研修費	115,252	119,524	117,986	118,328	118,774
	医業外費用	609,964	615,405	630,452	619,232	608,580
	支払利息等(企業債利息)	514,866	498,428	501,044	489,824	470,922
	雑損失	100	100	100	100	100
	長期前払消費税勘定償却	73,998	83,877	96,308	96,308	96,308
	納付消費税	21,000	33,000	33,000	33,000	41,250
	附帯事業費用	-	64,168	51,792	51,792	51,837
特別損失・予備費	161,184	4,731,171	11,000	11,000	11,000	
費用計	22,396,885	27,885,761	23,674,783	23,795,607	23,853,367	
差引損益 A	△ 580,520	△ 4,459,167	87,008	247,730	351,865	
現金支出を伴わない経費 B	4,203,072	5,636,131	1,223,435	1,187,287	1,107,942	
当年度損益勘定留保資金 C=A+B	3,622,552	1,176,964	1,310,443	1,435,017	1,459,807	
資 本 的 収 支	収入					
	企業債	1,978,400	2,324,500	566,000	350,000	2,350,000
	補助金	126,000	23,220	0	0	0
	負担金交付金	612,948	807,603	918,344	1,045,962	1,096,518
	収入計	2,717,348	3,155,323	1,484,344	1,395,962	3,446,518
支出						
建設改良費	2,249,922	2,609,343	811,558	488,059	2,515,988	
企業債償還金	959,523	1,472,959	1,689,604	1,939,589	2,035,372	
支出計	3,209,445	4,082,302	2,501,162	2,427,648	4,551,360	
差引収支 F	△ 492,097	△ 926,979	△ 1,016,818	△ 1,031,686	△ 1,104,842	
期末補填財源(流動資産-流動負債)=内部留保資金	8,879,362	10,150,564	10,560,912	10,964,243	11,319,208	
内部留保資金(引当金を除く)	8,879,362	5,456,543	5,852,679	6,256,010	6,610,975	
經常収支比率	98.1%	100.4%	100.4%	101.1%	101.5%	
医業収支比率	89.6%	88.6%	87.7%	87.5%	87.7%	
給与費対医業収益比率	52.9%	53.9%	54.6%	55.2%	55.1%	
退職給付費除く給与費対医業収益比率	51.7%	51.9%	53.1%	53.1%	53.0%	
材料費比率(材料費対医業収益比率)	29.9%	29.9%	30.4%	30.0%	30.0%	
うち薬品費比率(薬品費対医業収益比率)	16.1%	16.1%	16.6%	16.6%	16.8%	
材料費対入院外来収益比率	30.6%	30.6%	31.1%	30.7%	30.7%	