

# 平成26年度第2回新潟市病院事業運営審議会

## 次 第

日時：平成27年2月16日（月） 午後6時～  
場所：新潟市民病院 4階 講堂

### 1 開会

### 2 病院事業管理者（院長）挨拶

### 3 議事

（1）平成26年度病院事業について

（2）平成27年度病院運営について

（3）平成27年度予算について

（4）中期計画（経営計画）見直し案について

（5）中期計画の平成26年度実績見込評価について（報告）

### 4 その他

## 議事第1号 平成26年度病院事業について

- ア. チーム医療を重視したぬくもりのある医療の提供
- イ. 職員満足度を上げるための職員の専門性の重視
- ウ. がん治療の充実と放射線治療装置の円滑な導入
- エ. 地域医療への貢献と健全経営

## 議事第2号 平成27年度病院運営について

- ア. 病院機能から見た地域医療への貢献
- イ. 患者支援を大切にしたい信頼されるぬくもりのある質の高い医療
- ウ. 職員満足度の向上
- エ. 健全経営

## I 平成26年度 病院事業会計 決算見込

## 1. 業務(予定)量

(単位 千円)

区 分		26年度 当初予算A	26年度 決算見込B	差引増減 B - A	25年度 決 算
入 院	病床利用率 (精神・感染症除く)	92.1% ( 93.5%)	88.8% ( 90.9%)	△ 3.3% (△ 2.6%)	91.5% ( 93.2%)
	延患者数	227,328人	219,189人	△ 8,139人	222,698人
	1日平均患者数	623人	601人	△ 22人	610人
	入院単価	66,561円	67,056円	495円	67,186円
外 来	延患者数	273,280人	269,363人	△ 3,917人	274,604人
	1日平均患者数	1,120人	1,099人	△ 21人	1,121人
	外来単価	15,700円	16,334円	634円	15,938円

## 2. 収益の収支

(単位 千円)

区 分		26年度 当初予算A	26年度 決算見込B	差引増減 B - A	25年度 決 算
事業収益		23,426,594	22,923,074	△ 503,520	22,400,326
医業収益		19,902,008	19,574,152	△ 327,856	19,816,708
うち 入院収益		15,131,156	14,697,950	△ 433,206	14,962,187
うち 外来収益		4,290,496	4,399,775	109,279	4,376,735
医業外収益		3,307,287	3,148,253	△ 159,034	2,425,474
附帯事業収益		27,645	18,583	△ 9,062	3,764
特別利益		189,654	182,086	△ 7,568	154,380
事業費用		27,885,761	27,648,717	△ 237,044	22,027,546
医業費用		22,475,017	22,309,285	△ 165,732	21,138,664
うち給与費		10,725,991	10,726,032	41	10,021,480
材料費		5,943,026	6,083,028	140,002	5,917,649
経 費		3,650,931	3,369,079	△ 281,852	3,321,778
減価償却費		2,020,345	2,017,462	△ 2,883	1,774,494
医業外費用		615,405	599,189	△ 16,216	567,456
附帯事業費用		64,168	52,734	△ 11,434	17,824
特別損失・予備費		4,731,171	4,687,509	△ 43,662	303,602
収支損益		△ 4,459,167	△ 4,725,643	△ 266,476	372,780
經常収支(特別損益除く)		82,350	△ 220,220	△ 302,570	522,002

## 3. 資本的収支

(単位 千円)

区 分	当初予算 A (繰越含む)	決算見込 B	差引増減 B - A	25年度 決 算
資本的収入	3,170,219	3,162,798	△ 7,421	2,699,728
資本的支出	4,097,198	4,079,025	△ 18,173	3,175,088
収支損益	△ 926,979	△ 916,227	10,752	△ 475,360

## Ⅱ 平成27年度 病院事業会計 当初予算(案) 概要

## 1. 業務予定量

	27年度予算案 A	26年度当初予算 B	差引増減 A-B
入院			
病床利用率 (精神・感染症除く)	91.7 % ( 93.5 %)	92.1 % ( 93.5 %)	△ 0.4 —
1日平均患者数	620 人	623 人	△ 3
延べ患者数	226,853 人	227,328 人	△ 475
入院単価 (精神・感染症除く)	67,029 円 ( 67,800 円)	66,561 円 ( 67,600 円)	468 円 ( 200 円)
外来			
延べ患者数	272,160 人	273,280 人	△ 1,120 人
1日平均患者数	1,120 人	1,120 人	— 人
外来単価	16,400 円	15,700 円	700 円

## 2. 病院事業会計予算案

(単位：千円)

	27年度予算案 A	26年度当初予算 B	差引増減 A-B	増減比率 A/B	(参考) 25年度決算
事業収益	23,761,791	23,426,594	335,197	101.4%	22,400,326
医業収益	20,145,851	19,902,008	243,843	101.2%	19,816,708
うち入院収益	15,205,823	15,131,156	74,667	100.5%	14,962,187
外来収益	4,463,424	4,290,496	172,928	104.0%	4,376,735
医業外収益	3,586,428	3,307,287	279,141	108.4%	2,425,474
附帯事業収益	19,512	27,645	△ 8,133	70.6%	3,764
特別利益	10,000	189,654	△ 179,654	5.3%	154,380
事業費用	23,674,783	27,885,761	△ 4,210,978	84.9%	22,027,546
医業費用	22,981,539	22,475,017	506,522	102.3%	21,138,664
うち給与費	11,003,208	10,725,991	277,217	102.6%	10,021,480
材料費	6,117,136	5,943,026	174,110	102.9%	5,917,649
経費	3,602,632	3,650,931	△ 48,299	98.7%	3,321,778
減価償却費	2,125,377	2,020,345	105,032	105.2%	1,774,494
医業外費用	630,452	615,405	15,047	102.4%	567,456
附帯事業費用	51,792	64,168	△ 12,376	80.7%	17,824
特別損失・予備費	11,000	4,731,171	△ 4,720,171	0.2%	303,602
収支損益	87,008	△ 4,459,167	4,546,175	-2.0%	372,780

資本的收入	1,484,344	3,155,323	△ 1,670,979	47.0%	2,699,728
企業債	566,000	2,324,500	△ 1,758,500	24.3%	1,930,100
負担金・補助金等	918,344	830,823	87,521	110.5%	769,628
資本的支出	2,501,162	4,082,302	△ 1,581,140	61.3%	3,175,088
建設改良費	811,558	2,609,343	△ 1,797,785	31.1%	2,215,566
企業債償還金	1,689,604	1,472,959	216,645	114.7%	959,522
資本的収支不足額	△ 1,016,818	△ 926,979	△ 89,839	109.7%	△ 475,360

内部留保資金(引当金除く)	5,852,679	5,456,543	396,136	107.3%	10,093,296
---------------	-----------	-----------	---------	--------	------------

決算見込み

5,521,119

## 新潟市民病院中期計画（平成 25 年度～29 年度）経営計画の見直しについて

## ■ 見直しの概要

- (1) 新会計基準に沿った項目（引当金、長期前受金、リース会計）の追加
- (2) 消費税増税を反映  
26～28 年度 税率 8%、29 年度 消費税率 10%
- (3) 27 年度当初予算額をベースにした時点修正  
26・27 年度は当初予算値に置き換え、28 年度以降を時点修正
- (4) 現経営計画値の設定を継続

## ■ 経 営 指 標

患者数の設定は現状維持とし、単価増により収益の確保を図る計画としています。

## (1) 入院収益

- ・病床利用率 93.5%（現計画どおり）
- ・一日平均患者数 610 人（固定）  
精神科は 27 年度当初予算値にあわせ修正
- ・単 価 27 年度 67,400 円 → 67,800 円  
以降、毎年 200 円増

## (2) 外来収益

- ・一日平均患者数 1,100 人→1,120 人  
(26 年度予算から 1,120 人に設定)
- ・単 価 27 年度 15,200 円 → 16,400 円  
以降、毎年 200 円増

## ■ 収 支 計 画

平成 27 年度予算をベースに策定。

- ・材料費の対入外収益比率を毎年 0.4% ずつ縮減する計画を継続
- ・資本的収支は、今後の建設改良事業を見込む  
27～28 年度 医療機器購入  
29 年度 電子カルテ等システム更新、医療機器購入

計画においては、収益の確保につとめ、増収を図りつつ、費用の増を抑えることにより、経営の改善を進める計画としています。

## ◎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
収 費	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%	

## 中期計画の平成26年度実績見込評価について（報告）

### I 概要

- ・平成25年度からの5ヵ年計画（事業計画・経営計画から構成）
- ・事業計画の評価は年2回 ① 1月：見込評価 ② 5月：実績評価

### II 見込評価結果

- ・「患者サービスの充実」では、クレームの改善に向けて取り組み、クレーム全体件数は昨年と同程度ながら、割合として感謝のご意見の件数が増えてきている。患者満足度は昨年同様の高水準を維持しているが、指標値に届かなかったため、評価3とした。
- ・「感染対策」では、予定通り研修会を開催し、出席できない職員に対してもDVDによる研修を行い、職員の対応徹底に努めた。今年度は、デング熱、エボラ出血熱の対応に緊急な調整が必要だったが、関係機関と共同し、適切な対応をとることができたため、評価4とした。
- ・「医療の質の可視化」では、クオリティ・インディケーターについて、データが多量になるためホームページでは16項目の公開としたが、QI導入数は昨年の倍以上である57項目に増やせたことから、評価を4とした。
- ・「公立病院として地域医療に貢献」では、病院まつりは来場者数が減少したものの、評価は昨年よりも高かった。看護部中学生職場体験では、中学校方の希望を取り入れ、新たに2日体験コースを設けたことで、希望者が増え、昨年から10人増の25人の生徒を受け入れた。
- ・「職員満足度の向上」では、職員満足度が全体的に昨年より上昇し指標を達成できた。また過重労働対策該当者について、25年度比で1.57%減となったが、指標の10%減には届かなかったため、評価3とした。
- ・「効率的経営の推進」では、入院患者数が計画値に満たないことから収支が悪化する見込みのため、評価を2としている。

### III 見込評価一覧（5:計画値以上達成 4:計画値通り 3:概ね計画値通り 2:計画値を大きく未達成 1:未着手）

視点	基本方針	主要項目	評価	
			H26 見込	H25 実績
患者	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	患者サービスの充実	3	3
		医療安全対策	3	3
		感染対策（H26年度から項目新設）	4	—
		第三者評価	4	5
		医療の質の可視化	4	3
業務	重症・専門・救急を中心に、質の高い医療をめざします 地域医療機関や福祉施設と連携し人々の健康支援をめざします	重症救急患者受入れへのシフト	3	3
		地域の基幹病院として高度・先進・専門医療の提供	4	4
		地域医療支援病院としての機能の充実	4	4
		公立病院として地域医療に貢献	4	3
人材	人間性豊かな医療人の育成をめざします	臨床研修指定病院としての機能の充実	4	4
		計画的な職員採用と人材育成の充実	3	3
		付帯設備の機能充実	4	4
		職員満足度の向上	3	3
財務	健全経営を推進します	効率的経営の推進	2	4
		新施設建設事業の円滑な推進	4	4

# 新潟市民病院 中期計画 平成26年度 見込評価

評価は5段階です。 5:計画値以上に達成 4:計画値通り達成 3:概ね計画値通り達成 2:計画値を大きく未達成 1:未着手

## 議事第5号

### 1. 事業計画

病院の理念		患者とともにある全人的医療				計画期間	平成25年度～29年度					
視点	基本方針	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			
主要項目		目標	目標	評価(見込)		目標	目標	目標				
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	患者サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者相談窓口の充実</li> <li>ボランティア活動の推進</li> <li>広報活動の充実</li> <li>クレームに対する適切な対応と改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者相談窓口の充実</li> <li>ボランティア活動の推進</li> <li>広報活動の充実</li> <li>クレームに対する適切な対応と改善</li> </ul>	<b>評価点【3】</b> 患者相談窓口やご意見箱、電話等においてクレームを受理し、患者相談カンファレンスや広報広聴委員会において検討し対応することができた。態度や言葉遣い等の接遇に関するクレームは、当該部署の職員で改善にむけて取り組むことができた。 また病院全体を元気にするために職員全員で挨拶しあうことを目標に「挨拶ポスター」を作成し掲示した。評価は難しいが多少の効果はあったと思われる。 また、システムや施設・設備に関するクレーム等は、療養環境改善に向けて関係者と協議した結果、改善することが出来た。 患者サービスの充実をめざし昨年からは、週2回の巡回図書サービスも活動員を募集しながら継続することができ、ボランティアコンサートも4回開催することができた。		<ul style="list-style-type: none"> <li>患者相談窓口の充実</li> <li>ボランティア活動の推進</li> <li>広報活動の充実</li> <li>クレームに対する適切な対応と改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者相談窓口の充実</li> <li>ボランティア活動の推進</li> <li>広報活動の充実</li> <li>クレームに対する適切な対応と改善</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者相談窓口の充実</li> <li>ボランティア活動の推進</li> <li>広報活動の充実</li> <li>クレームに対する適切な対応と改善</li> </ul>				
		指標	指標	実績(見込)		指標	指標	指標				
		①患者満足度調査結果	入院96%、外来90%	①入院96%、外来92%	①入院 94.92%、外来 89.84% (速報値)		①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①入院96%、外来92%	①患者満足度 ・肯定的な回答の割合		
		②ボランティア登録数	50人	②50人	②53人		②55人	②55人	②60人			
		③患者相談窓口での相談件数	120件	③120件	③90件		③130件	③130件	③140件			
		④患者図書室蔵書数	700冊	④725冊	④680冊とDVD109枚		④750冊	④775冊	④800冊			
		⑤患者図書室貸出数	1,050冊以上	⑤1,100冊以上	⑤1,100冊 *利用者数1,700人		⑤1,150冊以上	⑤1,200冊以上	⑤1,250冊以上			
		⑥ホームページの更新	100%	⑥100%	⑥70%(ホームページ検討部会を2回しか開催しなかったが、随時掲載内容の変更や修正を行った)		⑥100%	⑥100%	⑥100%	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院内の案内掲示	評価8以上	⑦評価8以上	⑦-(結果は27年3月)		⑦評価8以上	⑦評価8以上	⑦評価8以上	⑦案内表示に関する患者満足度の評価結果		
		⑧クレーム		⑧	⑧7.150件		⑧	⑧	⑧	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		
ア.感謝の意見	120件以上	ア.120件以上	ア.15件		ア.120件以上	ア.120件以上	ア.120件以上					
イ.待ち時間クレーム	15件以内	イ.15件以内	イ.110件		イ.15件以内	イ.15件以内	イ.15件以内					
ウ.職員対応・接遇クレーム	120件以内	ウ.120件以内	ウ.10件		ウ.115件以内	ウ.115件以内	ウ.110件以内					
エ.施設・設備等の改善件数	10件	エ.10件	エ.10件		エ.10件	エ.10件	エ.10件					
⑨退院時医療費のお知らせ	65%	⑨70%(患者配布率60%)	⑨74.4%(患者配布率56.5%)		⑨75%(患者配布率65%)	⑨80%(患者配布率70%)	⑨80%(患者配布率70%)	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 の 医療 安全 対策	医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告の分析と改善策の検討</li> <li>インフォームド・コンセント文書の見直し・修正</li> <li>医療安全研修の充実</li> <li>医療事故に対する適切な対応と再発防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告の分析と改善策の検討</li> <li>インフォームド・コンセント文書の見直し・修正</li> <li>医療安全研修の充実</li> <li>医療事故に対する適切な対応と再発防止</li> </ul>	<b>評価点【3】</b> ・毎週1回医療安全管理対策委員会でカンファレンスを行い事例を提示した。主に、分析・改善策の立案は部署で行なっている。 ・医療安全研修は予定通り行なっている。 ・医療事故に対して、真摯に対応している。再発防止策の立案はできている。公表が済んだ段階で、対応について振り返りを行なう予定である。		<ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告の分析と改善策の検討</li> <li>インフォームド・コンセント文書の見直し・修正</li> <li>医療安全研修の充実</li> <li>医療事故に対する適切な対応と再発防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告の分析と改善策の検討</li> <li>インフォームド・コンセント文書の見直し・修正</li> <li>医療安全研修の充実</li> <li>医療事故に対する適切な対応と再発防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント報告の分析と改善策の検討</li> <li>インフォームド・コンセント文書の見直し・修正</li> <li>医療安全研修の充実</li> <li>医療事故に対する適切な対応と再発防止</li> </ul>				
		指標	指標	実績(見込)		指標	指標	指標				
		①医療安全研修会開催回数(医療安全管理室が主催)	2回	①2回	①延参加人数 942人(職種別参加率:医師49.2%、看護師44.5%、医療技術職員58.5% その他20.7%)		①2回	①2回	①2回			
		医療安全に関するその他の研修会(医療安全管理室が主催)	5回以上	5回以上	9回		5回以上	5回以上	5回以上	②セーフティ全体会議での検討も含む		
		②多職種による事例検討会	12回以上	②12回以上	②7回(14例)		②12回以上	②12回以上	②12回以上			
		③医師インシデント報告の比率	4%	③4%	③5%		③5%	③5%	③5%			
		④入院患者の転倒・転落発生率	2.0%以下	④2.0%以下	④1.9%		④2.0%以下	④2.0%以下	④2.0%以下			
		⑤転倒・転落による損傷発生率	0.2%以下	⑤0.2%以下	⑤0.2%		⑤0.2%以下	⑤0.2%以下	⑤0.2%以下			
		⑥手術患者における肺血栓塞栓症の発生件数	0件	⑥0件	⑥0件		⑥0件	⑥0件	⑥0件			
		患者 の 感染 対策	感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>【H26年度から項目新設】</li> <li>感染管理研修の充実</li> <li>医療関連感染症の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理研修の充実</li> <li>医療関連感染症の防止</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 年間の研修予定通りの開催を行なうことが出来た。出席の出来ない職員に対して計7回のDVD研修を行い参加人数の増加に努めることができた。研修への参加の延べ人数吸うとしては、目標の数字に近づけることは出来たと評価する。 医療関連感染症については、人工呼吸器関連肺炎については、関係部署に実態をフィードバックし、口腔内ケアにおける方策、使用物品の改善など積極的な対策をおこなった。今後の動向について監視を続ける。 平成26年度は、デング熱、エボラ出血熱における対応に緊急な調整が必要であった。関係機関とも協同して適切な対応を取ることが出来た。		<ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理研修の充実</li> <li>医療関連感染症の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理研修の充実</li> <li>医療関連感染症の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染管理研修の充実</li> <li>医療関連感染症の防止</li> </ul>		
指標	指標			実績(見込)		指標	指標	指標				
①感染制御室が主催する研修会開催回数	7.3回			①7.3回	①延参加人数 2,000人(職種別参加率:医師53.0%、看護師63.1%、医療技術職員66.2% その他47.1%)		①7.3回	①7.3回	①7.3回			
7.感染管理研修会	4.8回			4.8回	7.3回		4.8回	4.8回	4.8回			
②人工呼吸器関連肺炎感染率(感染数/対象デバイス使用日数*1,000)	2.6以下			②6以下	②5.23(暫定数値:11月時点)		②5以下	②4以下	②3以下			
患者 の 第 三 者 評 価	第三者評価			<ul style="list-style-type: none"> <li>病院機能評価の認定更新</li> <li>赤ちゃんにやさしい病院(BFH)の認定取得</li> <li>病院事業運営審議会による評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本輸血細胞治療学会I&amp;Aの認定更新</li> <li>病院事業運営審議会による評価</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 日本輸血細胞治療学会I&Aの認定更新はH26年6月6日に受審し、更新中。 病院事業運営審議会は、年2回(11/17、2/16)開催した。開催時期は、決算報告や中期計画達成状況、予算案の説明を行うにあたり適切な時期に開催している。		<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療機能(付加機能)評価の認定更新</li> <li>卒後臨床研修評価機構の認定更新</li> <li>病院事業運営審議会による評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院事業運営審議会による評価</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院事業運営審議会による評価</li> </ul>		
				指標	指標	実績(見込)		指標	指標	指標		
				①病院機能評価 認定更新		①日本輸血細胞治療学会I&A 認定更新	①認定更新される見込み		①救急医療機能(付加機能)評価認定更新	①運営審議会 2回(10月・2月)	①運営審議会 2回(10月・2月)	
				②赤ちゃんにやさしい病院 認定取得		②運営審議会 2回(10月・2月)	②2回(11/17、2/16)		②卒後臨床研修評価機構認定更新			
				③病院事業運営審議会の開催	2回(10月・2月)				③運営審議会 2回(10月・2月)			
		患者 の 医 療 の 質 の 可 視 化	医療の質の可視化	<ul style="list-style-type: none"> <li>クオリティインディケーターの導入と拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クオリティインディケーターの導入と拡充</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 日本病院会のQIプロジェクトに引き続き参加しデータを提出した。データが多量になるため、うち16項目をホームページに公開した。また、本年度から全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表等推進事業に参加しデータを提出した。これにより合計57項目のクオリティ・インディケーターを導入済み。		<ul style="list-style-type: none"> <li>クオリティインディケーターの導入と拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クオリティインディケーターの導入と拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クオリティインディケーターの導入と拡充</li> </ul>		
				指標	指標	実績(見込)		指標	指標	指標		
				①クオリティ・インディケーターの導入数	25項目	①30項目	①57項目		①35項目	①40項目	①45項目	
				②クオリティ・インディケーターの公開数	25項目	②30項目	②16項目		②35項目	②40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
業務	重症・専門・救急を中心として、質の高い医療をめざします	重症救急患者受入れへの	<p>平成25年度（2013）</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実</li> <li>「総合周産期母子医療センター」の機能充実</li> <li>救急ステーションとの連携強化</li> <li>医師会や二次輪番病院との連携強化</li> <li>一次救急患者の占める割合の低減</li> </ul>	<p>平成26年度（2014）</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実</li> <li>「総合周産期母子医療センター」の機能充実</li> <li>救急ステーションとの連携強化</li> <li>医師会や二次輪番病院との連携強化</li> <li>一次救急患者の占める割合の低減</li> </ul>	<p>平成27年度（2015）</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実</li> <li>「総合周産期母子医療センター」の機能充実</li> <li>救急ステーションとの連携強化</li> <li>医師会や二次輪番病院との連携強化</li> <li>一次救急患者の占める割合の低減</li> </ul>	<p>平成28年度（2016）</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実</li> <li>「総合周産期母子医療センター」の機能充実</li> <li>救急ステーションとの連携強化</li> <li>医師会や二次輪番病院との連携強化</li> <li>一次救急患者の占める割合の低減</li> </ul>	<p>平成29年度（2017）</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「救命救急・循環器病・脳卒中センター」の機能充実</li> <li>「総合周産期母子医療センター」の機能充実</li> <li>救急ステーションとの連携強化</li> <li>医師会や二次輪番病院との連携強化</li> <li>一次救急患者の占める割合の低減</li> </ul>	
			<p>評価点【3】</p> <p>救命救急・循環器病・脳卒中センターに関して、昨年度同期に比して、①救急患者受入総数、②救急車の受入数は予想より少なめで推移している。</p> <p>一方で、中等症・重症患者数、救急外来からの入院患者数は微増、一次二次医療機関からの紹介患者は増加している。軽症患者が当院に直接救急受診する頻度が減っていると考えられる。</p> <p>この傾向がどうして起きているのかは詳細は不明であるが、他の医療機関がより積極的に救急患者受け入れている可能性はある。</p> <p>ドクターカー出勤数は昨年度よりやや増加傾向である。</p> <p>緊急母体搬送、新生児搬送を多数受け入れ、地域の周産期医療のニーズに応えてきた。搬送依頼応需不能例は極めて少数であった。MFICUを含めた産科病床のベッド稼働率は目標値を上回る高率で推移している。NICUのベッド稼働率も依然として高率であった。</p> <p>周産期医療従事者研修事業として新生児蘇生法講習会を2回開催する予定である。</p>	<p>実績（見込）</p> <p>① 12,000人</p> <p>② 5,500人</p> <p>③ 1,700回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 98.9%</li> <li>MFICU 92.8%</li> </ul> <p>⑤ 52%以下</p> <p>⑥ 9%</p>	<p>実績（見込）</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,300人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 53%以下</p> <p>⑥ 9%</p>	<p>実績（見込）</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,400人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 53%以下</p> <p>⑥ 9%</p>	<p>実績（見込）</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,500人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 50%以下</p> <p>⑥ 10%</p>	
			<p>指標</p> <p>①救急患者の受入人数 14,000人</p> <p>②うち救急車による人数 6,100人</p> <p>③ドクターカーの出勤回数 1,600回</p> <p>④NICU、MFICU稼働率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>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</p> <p>⑥同三次救急患者の占める割合 8%</p>	<p>指標</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,200人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 55%以下</p> <p>⑥ 8%</p>	<p>指標</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,300人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 53%以下</p> <p>⑥ 9%</p>	<p>指標</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,400人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 53%以下</p> <p>⑥ 9%</p>	<p>指標</p> <p>① 14,000人</p> <p>② 6,500人</p> <p>③ 1,600回</p> <p>④</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>NICU 95%</li> <li>MFICU 80%</li> </ul> <p>⑤ 50%以下</p> <p>⑥ 10%</p>	
			<p>地域</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の基幹病院としての役割発揮</li> <li>電子クリニカルパスの推進</li> <li>新病棟（精神科）開設の円滑な実施</li> <li>地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</li> </ul>	<p>地域</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の基幹病院としての役割発揮</li> <li>電子クリニカルパスの推進</li> <li>地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</li> </ul>	<p>地域</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の基幹病院としての役割発揮</li> <li>電子クリニカルパスの推進</li> <li>地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</li> </ul>	<p>地域</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の基幹病院としての役割発揮</li> <li>電子クリニカルパスの推進</li> <li>地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</li> </ul>	<p>地域</p> <p>目標</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の基幹病院としての役割発揮</li> <li>電子クリニカルパスの推進</li> <li>地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</li> </ul>	
<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①手術</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手術件数 7,000件</li> <li>うち腹腔鏡下手術 540件</li> <li>うち大動脈ステンドグラフト治療件数 40件</li> <li>うち心大血管（心臓と胸部大動脈瘤）手術数 150件</li> </ul> <p>②消化器内視鏡手術数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア.胃癌の内視鏡的粘膜下剥離術（ESD） 200件</li> <li>イ.食道癌の内視鏡的粘膜下剥離術（ESD） 15件</li> <li>ウ.大腸癌の内視鏡的粘膜下剥離術（ESD） 10件</li> </ul> <p>③リニアック治療件数 8,500件</p> <p>④脳血管内手術数 50件</p> <p>⑤冠動脈カテーテル治療件数 350件</p> <p>⑥ペースメーカー植込数（新規植込） 50件</p> <p>⑦植込型除細動器件数（新規植込） 25件</p> <p>⑧電子クリニカルパス稼働率 12%以上</p> <p>⑨がん相談支援センターの相談件数 625件</p> <p>⑩五大大がん地域連携バス稼働数 25件</p> <p>⑪院内がん登録数 1,600件</p> <p>⑫五大大がん公開講座の開催回数 6回</p>	<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,000件</li> <li>545件</li> <li>45件</li> <li>150件</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,220件</li> <li>1.20件</li> <li>7.20件</li> </ul> <p>③ 8,500件</p> <p>④ 55件</p> <p>⑤ 350件</p> <p>⑥ 50件</p> <p>⑦ 25件</p> <p>⑧ 15%以上</p> <p>⑨ 650件</p> <p>⑩ 30件</p> <p>⑪ 1,620件</p> <p>⑫ 6回</p>	<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,000件</li> <li>635件</li> <li>62件</li> <li>168件</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,220件</li> <li>1.35件</li> <li>7.30件</li> </ul> <p>③ 8,700件</p> <p>④ 70件</p> <p>⑤ 320件</p> <p>⑥ 60件</p> <p>⑦ 35件</p> <p>⑧ 22%</p> <p>⑨ 625件</p> <p>⑩ 21件</p> <p>⑪ 1,707件</p> <p>⑫ 5回</p>	<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,200件</li> <li>550件</li> <li>50件</li> <li>150件</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,240件</li> <li>1.25件</li> <li>7.25件</li> </ul> <p>③ 8,500件</p> <p>④ 60件</p> <p>⑤ 350件</p> <p>⑥ 50件</p> <p>⑦ 25件</p> <p>⑧ 17%以上</p> <p>⑨ 675件</p> <p>⑩ 35件</p> <p>⑪ 1,640件</p> <p>⑫ 6回</p>	<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,200件</li> <li>555件</li> <li>55件</li> <li>150件</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,260件</li> <li>1.30件</li> <li>7.30件</li> </ul> <p>③ 8,500件</p> <p>④ 65件</p> <p>⑤ 350件</p> <p>⑥ 50件</p> <p>⑦ 25件</p> <p>⑧ 20%以上</p> <p>⑨ 700件</p> <p>⑩ 40件</p> <p>⑪ 1,660件</p> <p>⑫ 6回</p>	<p>地域</p> <p>指標</p> <p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,400件</li> <li>560件</li> <li>60件</li> <li>150件</li> </ul> <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7,280件</li> <li>1.35件</li> <li>7.40件</li> </ul> <p>③ 8,500件</p> <p>④ 70件</p> <p>⑤ 350件</p> <p>⑥ 50件</p> <p>⑦ 25件</p> <p>⑧ 20%以上</p> <p>⑨ 725件</p> <p>⑩ 45件</p> <p>⑪ 1,680件</p> <p>⑫ 6回</p>	<p>⑧稼働率把握が困難なため稼働率のみとする</p>		

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	地域医療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	評価(見込)	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟連携、病診連携の推進</li> <li>・外来医療から入院医療へのシフト</li> <li>・地域の保険薬局薬剤師との連携</li> <li>・地域連携バスの拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟連携、病診連携の推進</li> <li>・外来医療から入院医療へのシフト</li> <li>・地域の保険薬局薬剤師との連携</li> <li>・地域連携バスの拡充</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 地域医療支援病院要件厳格化に伴い、今年度から紹介率・逆紹介率の算定方法が変更となり当院が要件を満たすか危ぶまれた。紹介率を増加させるために紹介状必須の診療科を増やし紹介状ありの新患予約枠を増やし、逆紹介率を増加させるために診療科医師や医療秘書に適切な情報提供書の記載方法を指導した。このため、紹介率、逆紹介率の新基準である各々65.70%を超えようである。FAX事前予約は徐々に増加し年間1,000件増加である。登録医も1年間で約100名増加した。 外来医療から入院医療へのシフトはまだ不十分である。来年度の「スワンプラザ」開設に向けての準備をすすめている。退院支援とともに入院支援の拡大充実に向けて取り組んでいる。 薬剤師との連携はこれまでは緩和ケアチーム薬剤師との薬業連携が主であったが、年4回行う「緩和ケア研究会」の機会に一般的な事も含めた学習会を行っている。以前からの脳血管障害・大腿骨頸部骨折地域連携バスとともに糖尿病・AMI地域連携バスが開始し、五大がんに対する地域連携バスも継続中であるが、全体の登録数がやや減少傾向である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟連携、病診連携の推進</li> <li>・外来医療から入院医療へのシフト</li> <li>・地域の保険薬局薬剤師との連携</li> <li>・地域連携バスの拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟連携、病診連携の推進</li> <li>・外来医療から入院医療へのシフト</li> <li>・地域の保険薬局薬剤師との連携</li> <li>・地域連携バスの拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟連携、病診連携の推進</li> <li>・外来医療から入院医療へのシフト</li> <li>・地域の保険薬局薬剤師との連携</li> <li>・地域連携バスの拡充</li> </ul>	
			指標	指標	実績(見込)	指標	指標	指標	
			①紹介率 80%以上	①新基準65%以上	①68.7%	①新基準66%以上	①新基準67%以上	①新基準68%以上	※H26から指標変更
			②逆紹介率 60%以上	②新基準71%以上	②72.8%	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	③12,600件	③13,000件	③13,500件	③14,000件	
④登録医 485人	④490人	④591人	④495人	④500人	④505人				
⑤共同診療実施件数 32件	⑤34件	⑤48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%	⑥45%	⑥48%	⑥49%	⑥50%				
⑦地域連携バス稼働数(大腿骨骨折、脳卒中…) 180件	⑦164件	⑦164件	⑦200件	⑦210件	⑦220件				
業	地域医療に貢献	公立病院として地域医療に貢献	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上</li> <li>・市民啓発</li> <li>・イベントによる医療への理解向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上</li> <li>・市民啓発</li> <li>・イベントによる医療への理解向上</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 病院まつりは今回で5回目の開催となった。当日の会場の混乱を避けるため、一部企画で初めて事前予約を行った。その影響もあり、入場者数は昨年度よりも減少(約700人)したが、来場者の評価は高かった。当該企画は医療について市民に理解していただく情報発信ツールと考えている。また、医療をテーマとするさわやかトーク宅配便は、全市民的にも人気が高いことから、今後も継続して実施の予定である。 看護部中学生職場体験については、受け入れを行う中学校と相談を行い先方の希望を取り入れた。従来、体験は1日のみであったが、今年度より2日体験コースを設けたことで、希望者が増加したと思われる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上</li> <li>・市民啓発</li> <li>・イベントによる医療への理解向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上</li> <li>・市民啓発</li> <li>・イベントによる医療への理解向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療水準の向上</li> <li>・市民啓発</li> <li>・イベントによる医療への理解向上</li> </ul>	
			指標	指標	実績(見込)	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	①60人	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
			②市民向け講習会の開催回数 20回	②20回	②20回	②20回	②20回	②20回	
			③広報誌「ふれいあひろば」の充実 1,000部以上	③1,000部以上	③1,000部	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%	④100%(参加者10名 アンケート回答者9名中9名が良い・概ね良いで回答)	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	⑤25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%	⑥88.6%(アンケートで「良い」「おおむね良い」との回答)	⑥70%	⑥75%	⑥80%				
人	人間性豊かな医療人の育成をめざします	臨床研修指定病院としての機能の充実	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・医学生、看護学生の教育研修推進</li> <li>・職員研修計画に基づく研修充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・医学生、看護学生の教育研修推進</li> <li>・職員研修計画に基づく研修充実</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> 医師の初期研修医数は、1,2年目合計で23名、平成27年度臨床研修医のマッチングでは定員を1名増員したが13名フルマッチした。 研修プログラム等専門部会を中心として、研修医の管理指導、研修プログラムの改善、指導医養成講座への参加、レジナビフェア、新潟県卒後臨床研修合同ガイダンス、研修フォーラム、県外大学での新潟県出身医学生の集い等へ積極的に参加した。昨年度から始めた春季レジナビフェアにも出展を予定している。 平成27年度から新たに採用するシニアレジデントは8名が決定した。 医学生や看護学生の臨床実習、医学生や研修医の病院見学についても受け入れ、アンケートによる満足度も高かった。 職員研修は、①新採用職員研修、②総合教育研修、③テーマ別研修、④所属別研修、⑤専門研究研修、⑥臨床研修・実習の各分野で例年通り行った。前期院内集談会は「臨床倫理問題と倫理コンサルテーション」について開催し、後期は「医療訴訟の現状と判例の」をテーマに開催予定である。 QCサークル活動である小集団活動を行い、今後行われる院内発表会の優秀チームがQCサークル全国大会で発表予定である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・医学生、看護学生の教育研修推進</li> <li>・職員研修計画に基づく研修充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・医学生、看護学生の教育研修推進</li> <li>・職員研修計画に基づく研修充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・医学生、看護学生の教育研修推進</li> <li>・職員研修計画に基づく研修充実</li> </ul>	
			指標	指標	実績(見込)	指標	指標	指標	
			①臨床研修医の受入人数 7.初期研修医(1,2年目合計) 12人	①7.24人	①7.23人	①7.25人	①7.26人	①7.26人	
			②医学生の臨床実習受入人数 60人	②60人	②83人	②60人	②70人	②70人	
			③看護実習生の受入人数 330人	③330人	③324人(看護学実習 304人 助産学実習 20人)	③330人	③330人	③350人	
④その他実習生の受入人数 60人	④60人	④192人(薬剤師9人、臨床工学士23人、放射線技術師22人、救急救命士110人、他28人)	④60人	④60人	④60人				
⑤定例医局イベント「カンファランス」の開催回数 4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回	⑤4回				
⑥院内集談会の開催回数(教育研修部主催) 2回	⑥2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	⑦20体				
⑧臨床病理検討会(CPC)開催数 12回	⑧12回	⑧20回	⑧12回	⑧12回	⑧12回				
材	実用と人材育成の充	計画的な職員採用と人材育成の充	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度の実施と充実</li> <li>・医療スタッフ(特に看護師)の確保</li> <li>・人材育成制度の充実</li> <li>・小集団活動チームの設置</li> <li>・TQCの普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度の実施と充実</li> <li>・医療スタッフ(特に看護師)の確保</li> <li>・人材育成制度の充実</li> <li>・小集団活動チームの設置</li> <li>・TQCの普及</li> </ul>	<b>評価点【3】</b> 人事評価制度については、19年度に開始した。当院独自の人事評価制度は、全職員(研修医は別途評価)を対象に「共通+専門+目標」の三段階で行うもので、20年度以降は、共通+専門の項目評価に加え、各自設定した目標に対する結果評価を行っている。 医療スタッフの確保については、採用に関しては、看護師の採用が目標を下回る見込みである。 認定看護師の認定は、養成機関へ派遣された2名が取得できた。また、養成機関への受験も2名合格した。 小集団活動チームは今年度9チームが活動中で、年度内に院内で発表会を開催予定である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度の実施と充実</li> <li>・医療スタッフ(特に看護師)の確保</li> <li>・人材育成制度の充実</li> <li>・小集団活動チームの設置</li> <li>・TQCの普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度の実施と充実</li> <li>・医療スタッフ(特に看護師)の確保</li> <li>・人材育成制度の充実</li> <li>・小集団活動チームの設置</li> <li>・TQCの普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事評価制度の実施と充実</li> <li>・医療スタッフ(特に看護師)の確保</li> <li>・人材育成制度の充実</li> <li>・小集団活動チームの設置</li> <li>・TQCの普及</li> </ul>	
			指標	指標	実績(見込)	指標	指標	指標	
			①人事評価実施率 100%	①100%	①100%	①100%	①100%	①100%	
			②看護師採用率 100%	②100%	②87.5% 目標:80名採用 採用見込み:70名(H26中途採用5名+H27.4月採用65名)	②100%	②100%	②100%	
			③看護師離職率 6.50%	③6.50%	③7.27%	③6.50%	③6.50%	③6.50%	
④病院の要請に基づく資格取得数 2人	④2人	④2人	④2人	④2人	④2人	④新規認定看護師数			

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	付帯設備の機能充実	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションを利用した研修の推進</li> <li>・図書室の内容の充実</li> <li>・新スキルステーションの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションを利用した研修の推進</li> <li>・図書室の内容の充実</li> <li>・新スキルステーションの整備</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> スキルステーション: 備品棚・機材が揃ったことから、本格的な運用を開始できた。しかし、シミュレーショントレーナー等が10年以上を経て老朽化し、メンテナンスや新規購入を計画・実施した。 図書室: ①研修医向の図書室のオリエンテーションを実施し、図書室の利用や基本的な文献検索の方法を紹介した。「Up to date」の研修会や「クリニカルキー」の紹介も合わせて行った。②図書室資料のすべてにバーコードを貼付し、図書室の電子化作業が終了した。③図書室の電子化に伴い、HPを開設した。院内どこからでも図書室資料の所蔵検索が可能になった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションを利用した研修の推進</li> <li>・図書室の内容の充実</li> <li>・新スキルステーションの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションを利用した研修の推進</li> <li>・図書室の内容の充実</li> <li>・新スキルステーションの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキルステーションを利用した研修の推進</li> <li>・図書室の内容の充実</li> <li>・新スキルステーションの整備</li> </ul>			
			指標	指標	実績(見込)	指標	指標	指標			
			①職員図書室の新規蔵書拡充 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)	①150冊 ②50件	①201冊 ②40件	①150冊 ②50件	①150冊 ②50件	①150冊 ②50件	②研修開催件数		
		職員満足度の向上	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の労働環境の改善</li> <li>・仕事のやりがい向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の労働環境の改善</li> <li>・仕事のやりがい向上</li> </ul>	<b>評価点【3】</b> 満足度については、「全体として、この病院で働いていることに満足している」との回答の割合が、全職種平均で53.7%とであった。職種別では、外来看護師が25年度比で12.56ポイント上昇し58.77%となり、医療技術職が7.89ポイント上昇し61.27%と、初の60%台になる見込み。調査開始以降着実に数値が上がってきている。過重労働対策該当者について、11月末現在で、前年度比 1.57%減となっている。目標の10%減には届いていない状況である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の労働環境の改善</li> <li>・仕事のやりがい向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の労働環境の改善</li> <li>・仕事のやりがい向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の労働環境の改善</li> <li>・仕事のやりがい向上</li> </ul>			
			指標	指標	実績(見込)	指標	指標	指標			
			①過重労働対策該当者(対前年度該当者数) 10%減 ②職員満足度調査結果 7.モチベーションポイント a.仕事のやり方 63.0% b.直属上司 56.0% c.やりがい 51.0% Ⅰ.総合的な充足度 a.この病院で働くことによかった 56.0% b.専門的な技能や知識が向上する 66.0% c.全体としてこの病院で働いていることに満足している 50.0%	①過重労働対策該当者(対前年度該当者数) 10%減 ②7.モチベーションポイント a.64.0% b.57.0% c.52.0% Ⅰ.総合的な充足度 a.57.5% b.68.0% c.52.0%	①過重労働対策該当者の前年度比 1.57%減 H26年度 45h/月以上 106.0人/月(うち、医師84.8人/月) ②7.モチベーションポイント(速報値) a.67.72% (医師75.65% 病棟看護師66.50% 外来看護師81.75% 医療技術員66.12% 事務62.32%) b.66.21% (医師76.34% 病棟看護師63.16% 外来看護師73.10% 医療技術員65.51% 事務69.50%) c.59.88% (医師84.24% 病棟看護師53.25% 外来看護師66.67% 医療技術員70.56% 事務57.64%) Ⅰ.総合的な充足度(速報値) a.61.93% (医師84.21% 病棟看護師50.08% 外来看護師72.81% 医療技術員67.05% 事務77.63%) b.71.97% (医師80.70% 病棟看護師68.06% 外来看護師83.33% 医療技術員75.72% 事務72.85%) c.53.77% (医師78.95% 病棟看護師41.40% 外来看護師58.77% 医療技術員61.27% 事務73.20%)	①10%減 ②7.モチベーションポイント a.65.0% b.58.0% c.53.0% Ⅰ.総合的な充足度 a.59.0% b.70.0% c.54.0%	①10%減 ②7.モチベーションポイント a.66.0% b.59.0% c.54.0% Ⅰ.総合的な充足度 a.60.5% b.72.0% c.56.0%	①10%減 ②7.モチベーションポイント a.67.0% b.60.0% c.55.0% Ⅰ.総合的な充足度 a.62.0% b.74.0% c.58.0%	②職員満足度・肯定的な回答の割合		
		財	務	健全経営を推進します	目標	目標	評価(見込)	目標	目標	目標	
					<ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の節減</li> <li>・収益の確保</li> <li>・全部適用による自立的経営の確立</li> <li>・地方公営企業会計新基準への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の節減</li> <li>・収益の確保</li> <li>・全部適用による自立的経営の確立</li> <li>・地方公営企業会計新基準への対応</li> </ul>	<b>評価点【2】</b> 平成26年度病院事業決算では当初予算と比較して収支は悪化する見込みである。経費は節減に努めたことにより減少している一方、材料費は増加しており、材料費率は計画値以上となる見込みである。収益は入院・外来とも単価は上昇しているが、入院患者数が計画値に満たないことから、収支の改善のため引き続き円滑な病床コントロールによる患者の確保に努めていく必要がある。新会計基準には適切に移行しており、対応済みである。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の節減</li> <li>・収益の確保</li> <li>・全部適用による自立的経営の確立</li> <li>・地方公営企業会計新基準への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の節減</li> <li>・収益の確保</li> <li>・全部適用による自立的経営の確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経費の節減</li> <li>・収益の確保</li> <li>・全部適用による自立的経営の確立</li> </ul>	
指標	指標				実績(見込)	指標	指標	指標			
①経常収支比率 98.1% ②医業収支比率 89.6% ③職員給与費対医業収支比率 52.9% ・退職給付費除く 51.7% ④材料費対医業収支比率 29.9% ・うち薬品費対医業収支比率 16.1% ⑤病床利用率 93.5% ⑥平均在院日数 12.1日 ⑦新会計基準への円滑な移行 移行準備	①100.4% ②88.6% ③53.9% 51.9% ④29.9% 16.1% ⑤93.5% ⑥12.0日 ⑦移行				①99.1% ②87.7% ③54.8% 52.5% ④31.1% 16.4% ⑤90.9% ⑥12.4日 ⑦移行	①100.4% ②87.7% ③54.6% 53.1% ④30.4% 16.6% ⑤93.5% ⑥11.9日 ⑦検証	①101.1% ②87.5% ③55.2% 53.1% ④30.0% 16.6% ⑤93.5% ⑥11.8日	①101.5% ②87.7% ③55.1% 53.0% ④30.0% 16.8% ⑤93.5% ⑥11.7日	赤字部分は、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の。退職給与費→退職給付費		
新施設建設事業の円滑な推進	目標			目標	評価(見込)	目標	目標	目標			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病棟の建設と開設</li> <li>・リニアック棟の建設と稼働</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病棟の建設と開設</li> <li>・リニアック棟の建設と稼働</li> </ul>	<b>評価点【4】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来改修工事</li> </ul> 平成27年3月 スワンプラザ 工事終了(4月1日運用開始) <ul style="list-style-type: none"> <li>・リニアック棟の建設と稼働</li> </ul> 平成27年3月 建設完了 供用開始						
	指標			指標	実績(見込)	指標	指標	指標			
	①新病棟建設事業の着実な推進と開設 ・11月開設 ②リニアック棟の円滑な更新と着実な稼働 ・実施設計			①既存建物改修 ②建設・更新	①外来改修工事完了 ②建物完成・機器設置完了						

# 新潟市病院事業運営審議会設置条例

(平成19年12月18日 条例第83号)

(設置)

第1条 地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第14条の規定に基づき、病院事業の管理者（以下「管理者」という。）の諮問に応じ、病院事業の運営に関して必要な事項を調査審議するため、新潟市病院事業運営審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(組織)

第2条 審議会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから管理者が委嘱する。

- (1) 新潟県医師会の会員
- (2) 新潟市医師会の会員
- (3) 新潟大学医学部の教授等
- (4) 知識経験を有する者
- (5) 公募により選考された者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長が欠けたとき、又は会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、その議長となる。

- 2 審議会の会議は、委員の定数の半数以上の委員が出席しなければ開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(幹事)

第6条 審議会に幹事若干人を置くことができる。

- 2 幹事は、関係団体及び市職員のうちから管理者が委嘱し、又は任命する。
- 3 幹事は、審議会の所掌事務について専門的に調査及び研究にあたり、委員を補助する。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、新潟市民病院事務局において処理する。

(その他)

第8条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日の前日において、廃止前の新潟市病院事業運営審議会規則（昭和45年新潟市規則第33号）第2条第2項の規定により新潟市病院事業運営審議会の委員（以下「旧委員」という。）に委嘱されている者は、この条例による新潟市病院事業運営審議会の委員に委嘱されたものとみなす。この場合において、その者の任期は、第3条の規定にかかわらず、旧委員の残任期間とする。

# 新潟市病院事業運営審議会 委員名簿

(平成26年10月1日現在)

区分	氏名	役職等
新潟大学 医学部	うしき たつお 牛木 辰男	新潟大学医学部長
	えんどう なおと 遠藤 直人	新潟大学医学部整形外科学分野教授
	そめや としゆき 染矢 俊幸	新潟大学医学部精神医学分野教授
新潟県 医師会	わたなべ とおる 渡部 透	新潟県医師会会長
	どうまえ よういちろう 堂前 洋一郎	新潟県医師会理事
新潟市 医師会	ふじた かずたか 藤田 一隆	新潟市医師会会長
	ながい あきひこ 永井 明彦	新潟市医師会副会長
知識 経験者	おおはし みちこ 大橋 道子	新潟市中央福祉会常務理事 ワークセンター日和山施設長
	こばやし ひろゆき 小林 啓之	新潟日報社編集局報道部長
	さとう たづ子 佐藤 たづ子	新潟県看護協会会長
	やまぎし みえこ 山岸 美恵子	新潟県薬剤師会副会長
	わたなべ たみこ 渡辺 田美子	新潟逋信病院看護部長
	すがわら まゆみ 菅原 真優美	新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科准教授
公募委員	さいとう さゆり 齋藤 さゆり	
	さいとう みちこ 齋藤 美智子	

# 平成26年度第2回新潟市病院事業運営審議会 席次表

会場：4階講堂

( 議 長 )

牛 木 辰 男 会 長
----------------

染矢 俊幸 委員

渡部 透 委員

堂前 洋一郎 委員

永井 明彦 委員

小林 啓之 委員

大橋 道子 委員

佐藤 たづ子 委員

山岸 美恵子 委員

渡辺 田美子 委員

菅原 真優美 委員

齋藤 さゆり 委員

齋藤 美智子 委員

司  
会

傍  
聴  
者

片柳病院  
事業管理者

秋山  
事務局長

渋谷  
経営企画課長

報  
道

大谷副院長

高井副院長

山添副院長

井川副院長

事務局

事務局

受 付