

道立病院局の取組方針

「経営方針」に基づき「北海道病院事業改革推進プラン」の着実な推進を図るため、道立病院局は次に掲げる各項目について取組を行うものとする。

- 患者サービスの向上
 - ・患者満足度調査などを活用した患者目線に立った医療サービス提供の徹底
 - ・道立病院の「みえる化」、「みせる化」の推進
ホームページや広報紙など各種媒体を活用した情報発信の強化
 - ・インシデント等報告システムなどを活用した医療安全対策のより一層の充実など
- 組織の活性化
 - ・より良質な医療の提供に向けた柔軟な職員配置
 - ・迅速な経営情報の共有などによる職員一人一人の経営参画意識の醸成など
- 人材確保と人材育成機能の強化
 - ・採用試験の随時実施や採用年齢の引上げなど採用機会の拡大
 - ・医育大学に対する派遣要請と医療従事者養成校に対する募集活動の強化
 - ・地域事情や業務内容に応じた新たな手当等の導入検討
 - ・職種や経験に応じた研修制度の拡充など魅力ある職場づくりの推進 など
- 地域との連携の強化
 - ・患者の受入れや退院移行を推進するための関係市町村や医療機関等との連携強化
 - ・地域の医療連携ネットワークを活用した患者情報共有化の推進 など
- 経営の効率化
 - ・プランに掲げる目標の達成に向けた取組方針の適切な推進管理 など

* 各病院の平成 29 年度の個別の取組方針は別添のとおり

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均患者数	延べ患者数	診療単価	収益
入院	97.5人	35,587人	26,925円	958,195千円
一般	72.5人	26,462人	30,865円	816,757千円
精神	25.0人	9,125人	15,500円	141,438千円
外来	324.5人	79,178人	9,630円	762,445千円

(2) 数値目標

指標	数値目標	目標達成のための具体的な取組
医薬材料費対医業収益比率	22.2%	定期的実施している医薬材料検討委員会において、採用医療材料の検証や医療材料の見直しを図り、医療材料費の縮減に努める。
後発医薬品採用割合	76.0%	後発医薬品について、医師を通じて患者に推奨し可能な限り割合を上げる。
紹介患者件数	1,420件	地域連携システムにより医療機関との連携を強化し、当院が二次医療を担う病院であることをアピールのうえ、積極的に患者の受け入れを図っていく。
地域包括ケア病床利用率	70.0%	地域包括ケア病床の整備を早期に進め、対象患者の掘り起こしにより幅広い患者の受入の対応を可能にし、病床稼働率を向上させる。

(3) 病院独自の取組目標

区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
診療報酬査定率の改善	0.37%以下	これまで査定となったものや注意を要する事案について、院内会議において、医師・看護師・委託業者と情報共有をし、引き続き診療報酬の適切な請求に努める。
健康診断、人間ドックの推進	1,000件	引き続き、健康診断・人間ドックの実施を積極的に行い、要入院患者・外来患者の開拓に努める。
MRI、CT件数の増加	MRI 960件	最新のMRIやCTを導入したことで、これまで以上に精密な検査が可能になったことを広報等を通じて発信し、対象の患者については積極的に検査を実施する。
	CT 2,350件	
診療情報提供件数の確保	1,150件	IDリンクの活用等により地域の医療機関と緊密に連携を図り、照会時の情報提供料による増収を図る。
介護支援連携指導料	480件	MSWと看護部門との連携により、算定件数の増加を図る。

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- 外科常勤医の欠員が解消されず、引き続き外科入院患者の確保及び連携する消化器内科の重篤な患者の受け入れが困難な状況が続いており、患者数の確保が難しい状況が想定される。
- 消化器内科医師が2名→1名に減員となり、さらに3ヶ月ごとに常勤医が変更になる予定で1年を通した消化器科医が確保できない不安定な状態であり、入院・外来とも患者数の確保に影響がでてくるものと想定される。
- 2階病棟において病床単位での地域包括ケア病床の体制を整備していく予定だが、算定要件を満たすためには土曜日等のリハビリテーションの計画的な実施も必要であり、体制を維持するための理学療法士の増について、費用対効果を含め検討することが必要である。

(2) 取組方針

- 【患者サービスの向上】
- 回復期患者の受入体制の充実に向けて、地域包括ケア病床の整備及び継続を目指す。
 - 接遇研修の実施や患者満足度調査等の結果を踏まえて、職員に対して接遇の重要性への理解を促し、院内のサービス向上を図る。
- 【組織の活性化】
- 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。
- 【人材確保と人材育成機能の強化】
- 看護師の欠員を解消するため、看護学生等の職場体験や看護実習、病院見学の受け入れを継続していく。
- 【地域との連携の強化】
- 管内で開催されている連携会議等への医療連携専門員の積極的な参画により、地域との連携強化のもと入退院支援や相談業務を行い、患者の確保を図る。
- 【経営の効率化】
- 実施した医療行為の診療報酬を適切に請求するため、医師、看護師、医事業務委託業者などと連携し、院内会議において情報共有を図りながら、査定率の縮減に努めるとともに平均在院日数等の調整などで診療点数の見直しに努める。
 - 医療費に係る患者相談に適切に対応し、出張徴収の定期的実施により未収金の発生防止と減少に努める。
 - 後発医薬品の採用率向上により、費用縮減と患者負担の軽減を図る。

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均数 1患者数	延患者数	診療単価	収益
入院	34.0人	12,410人	89,088円	1,105,585千円
一般	34.0人	12,410人	89,088円	1,105,585千円
外来	65.8人	16,056人	18,652円	299,482千円

(2) 数値目標

指標	数値目標	目標達成のための具体的な取組
医薬材料費対医業収益比率	41.2%	医薬材料に係る単価契約の価格交渉を強化することで医薬材料費の縮減に取り組み、医薬材料費対医業収益比率の逡減に努める。
後発医薬品採用割合	72.0%	医師及び薬局を始め関係者が協働で後発医薬品の使用推進に努め、医薬材料費の縮減と患者負担の軽減を図る。
手術件数	330件	当院の手術実施実績を圏域内関係医療機関に送付するなど、当院の医療機能を広く周知することで、手術件数の増加を図る。
紹介患者件数	610件	新設された地域連携室により、圏域内医療機関からの受診予約・新規患者確保等の取組を強化する。

(3) 病院独自の取組目標

区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
心エコー検査件数	1,250件	疾病の早期発見・早期治療を目的とした検査件数の確保に努める。
ホルター心電図検査件数	520件	
診療報酬査定率の改善	2.0%以下	昨年度導入したレセプト電算データチェックシステムにより、診療報酬請求内容の疑義確認等を強化する。
I&A(輸血機能評価認定)の取得	—	当院において適切な輸血管理を実施することで当該認定を取得し、当院の手術等における輸血の安全性を対外的にアピールする(当該認定を持つ医療機関が少数(現在道内8医療機関)なことから、医師確保における有利な条件となる)。
患者満足度の改善	—	前年度調査で「不十分」「やや不十分」の回答があった「プライバシー配慮」「院内清掃」等の改善に取り組む。

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- オホーツク圏域唯一の心臓血管外科手術提供医療機関として、当院の医療機能を広く関係機関にPRすることが必要である。
- 循環器科及び呼吸器科医師が1名であることから、入院・外来患者への十分な医療提供体制を確保することが困難となることが想定されるほか、心臓及び肺ドックの実施が困難となることが想定される。
- 移転改築により隣接する北見赤十字病院との連携をさらに強化していくことが必要である。

(2) 取組方針

- 【患者サービスの向上】
- オホーツク圏域唯一の心臓血管外科手術提供医療機関として、手術実施実績を圏域内医療機関に提供するなど当院の医療機能を広くPRする。
 - 隣接する北見赤十字病院との連携をさらに強化し、高度・専門医療機能の更なる充実に努める。
- 【組織の活性化】
- 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。
- 【人材確保と人材育成機能の強化】
- 常勤医の確保に繋がるよう、研修医の積極的な受け入れに努める。
- 【地域との連携の強化】
- OH29.4に新設した地域連携室により、関係医療機関との連携を円滑にすることで、患者数の増加を図る。
- 【経営の効率化】
- 毎月、診療報酬請求時にチェックシステムを活用した請求内容の疑義確認を実施するなど査定率の改善に取り組むほか、医薬材料に係る単価契約の価格交渉強化や後発医薬品の使用推進に努め、収益の改善と費用の縮減を図る。

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均患者数	延患者数	診療単価	収益
入院	27.4人	10,002人	30,827円	308,327千円
一般	27.4人	10,002人	30,827円	308,327千円
外来	200.0人	48,800人	11,444円	558,473千円

(2) 数値目標

指標	数値目標	目標達成のための具体的な取組
病床利用率	60.9%	地域連携室を中心に関係機関と連携を強め入院患者を確保する。レスパイト入院、検査入院等を活用し、医師が在院患者数を注視する。
医業収支比率	52.9%	医業収益の向上と経費の縮減(医薬材料費の減、後発医薬品採用の増)に努める。
医薬材料費対医業収益比率	25.5%	医薬材料について各部門で発注する際、必要性を十分確認し、削減に努めていく。
後発医薬品採用割合	78.0%	院内で(薬局・会計係を中心に)後発医療薬品の選定可能品目を抽出し、可能な限り後発医薬品の採用に取り組む。
紹介患者件数	610件	地域連携室で定期的に管内医療機関、施設等を訪問し、当院の総合診療医、包括ケア病床、レスパイト入院について説明し、回復期にある患者の紹介・相談に取り組む。
地域包括ケア病床利用率	70.0%	週1回、院内で一般病棟から地域包括ケア病床へ移行できないか検討するベッドコントロールを実施し、月1回運営カンファレンスを行い利用率の向上を図っている。

(3) 病院独自の取組目標

区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
診療報酬査定率の改善	0.24%以下	月1回、診療報酬請求漏れ対策委員会を実施し、診療漏れ防止、査定対策について協議する。
患者満足度の向上	—	患者満足度調査を実施し、良好な患者対応に努めていく。
訪問診療患者数	272人	前年度の延件数272件を維持する。
退院前/退院後 訪問数	12件/6件	前年度、退院前訪問3件、退院後訪問0件であった。今年度は専従職員1人増となり、支援拡大する。

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- 入院患者は、昨年度より17.2%減小し、8,382名、稼働率は51%であり、人口減少が進む状況において、病床利用率が低迷し入院患者を確保していく必要がある。
- 平成28年6月に開設した地域包括ケア病床(12床)は、2,003名で利用率は57.2%であったため、病床利用率の向上を図る必要がある。
- 査定状況は、平成25～27年度は0.22～0.26%で推移したが、平成28年度(H29.1末現在)は0.39%であったため、査定率を改善し収益の向上を図る必要がある。

(2) 取組方針

【患者サービスの向上】

- 疾病に対し必要性の高い適切な検査を行うとともに、当院の特徴的な取組である介護者支援短期入院や訪問診療に引き続き取り組んでいく。

【組織の活性化】

- 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。

【人材確保と人材育成機能の強化】

- キッズセミナーの実施:子どもたちへ将来、地域で医療、看護の職に就いてもらえるよう病院の業務を体験してもらう。
- 地元の中高生に病院での体験実習を行う。

【地域との連携の強化】

- 入院患者確保を目指すため、地域連携室を中心に関係機関への周知及び連携を強化し、入院患者を確保する。

【経営の効率化】

- 地域包括ケア病床(12床)のベッドコントロール及び運営カンファレンスを効果的に運用し、病床利用率の向上を目指す。
- 毎月、査定状況を確認し、査定率の改善の取組により収益の改善と費用の縮減(医薬材料の効率的使用)を図る。

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均患者数	延患者数	診療単価	収益
入院	100.2人	36,573人	22,049円	806,404千円
精神	70.0人	25,550人	15,070円	385,039千円
スーパ-救急	30.2人	11,023人	38,226円	421,365千円
外来	170.0人	41,480人	8,659円	359,175千円

(2) 数値目標

指標	数値目標	目標達成のための具体的な取組
医薬材料費対医業収益比率	6.4%	引き続き、適正な医療材料の使用に努める
後発医薬品採用割合	70.0%	可能な限り、後発医薬品の採用に努め採用割合の向上を図る。
精神科救急入院料病棟病床利用率	94.0%	極めて高い利用率を達成しており、引き続き、高水準の利用率を維持する。
訪問看護件数	8,150件	他部署からの応援を活用し、訪問看護件数の維持を図る。
デイケア件数	2,850件	医師及び他職種の連携を図り、新規受入の増加を図る。

(3) 病院独自の取組目標

区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
紹介患者に占める入院患者の率 (ECT目的の入院比率含む)	10.0%	他の医療機関との連携を図り、入院紹介者数の増加に努める。
地域公開講座の開催回数	6.0回	過去2カ年の実施内容分析し、より訴求的な内容の講座を開催できるように、取り組む。

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- 精神保健指定医数が基準数であり、欠員が生じると現行の精神科救急入院料が算定できない可能性が想定される。
- 在宅移行の方針を踏まえ、既存の病床を有効活用し、利用率を維持していく方策を検討することが必要。
- 在宅移行の方針を踏まえ、外来収入の増収確保を図るなど、方針に沿った収益確保モデルの確立が必要。
- 新たな専門医制度に対応できる指導医の確保や、児童精神科専用病棟の検討など、機能の充実を図っていくことが必要。

(2) 取組方針

- 【患者サービスの向上】
 - ホームページによる情報発信や、地域公開講座の開催により、地域における精神科医療への理解促進と当院の知名度の向上を図り、患者の確保に繋げる。
 - 他の医療機関では実施していない療法に係る患者受入の推進に取り組み、件数の増加に繋げる。
- 【組織の活性化】
 - 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。
- 【人材確保と人材育成機能の強化】
 - 電子カルテの導入検討などの病院の近代化や、関係医療機関との連携を進め、新たな専門医制度に対応した専攻医の受入体制を整備し、医師の確保に努める。
- 【地域との連携の強化】
 - 地域連携室を積極的に活用し、地域の医療ニーズを的確に把握し、民間医療機関や在宅精神サービス機関等との機能連携を図りながら、患者の確保を図る。
- 【経営の効率化】
 - 3病棟の稼働率向上に努め、1, 2病棟の後方病床としての機能を高める。

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均患者数	延患者数	診療単価	収益
入院	83.0人	30,295人	15,216円	460,969千円
精神	83.0人	30,295人	15,216円	460,969千円
外来	130.0人	31,720人	8,034円	254,838千円

(2) 数値目標

指標	数値目標	目標達成のための具体的な取組
医薬材料費対医業収益比率	12.3%	後発医薬品のさらなる切り替え実施(H28比率実績13.55%)
後発医薬品採用割合	70.0%	平成28年度に目標達成していることから前倒しし昨年度達成の70%台を維持し、72%を目指す。
認知症疾患医療センター新規患者数(もの忘れ外来)	170件	各市町のイベントや研修会への参加、認知症講演会の開催、病院のPR(各市町広報への掲載依頼)
訪問看護件数	2,200件	2体制への態勢強化(2人1組でチームを作り実施、午前中1組、午後から2組で訪問)
デイケア件数	8,300件	退院患者に対するデイケア対象者への通所のアプローチ実施

(3) 病院独自の取組目標

区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
診療報酬査定率の改善	0.030%以下	毎月診療報酬査定対策委員会を開催し査定状況の情報共有可
診療報酬における各種施設基準・届出(加算)等の内容(算定基準)検討	—	医療事務委託業者との検討会を実施
後発医薬品目数の増(購入品目)	150品目	年2回実施の薬事委員会等々において、可能薬品の情報提供を実施

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- 改築による稼働病床見直し(146床→105床)により、長期入院患者を抑制していたため、改築後の入院患者数は改築前と比較して回復していない。
- 圏域内の他病院でも物忘れ外来(認知症疾患)を対象とした診療が開始されており、患者の流出が想定される。(網走脳神経外科リハビリテーション病院、桂ヶ丘クリニック、北見赤十字病院、玉越病院、道東脳神経外科病院、遠軽学田病院、清里クリニック)

(2) 取組方針

- 【患者サービスの向上】
 - 退院後の在宅医療の機能を充実するため、訪問看護の推進やデイケア利用者の確保を図る。
- 【組織の活性化】
 - 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。
- 【人材確保と人材育成機能の強化】
 - ホームページで地域の魅力を発信する。
 - 院内研修を充実する。
- 【地域との連携の強化】
 - 病院ホームページの充実や地域連携室を積極的に活用し、民間医療機関やグループホーム、在宅精神サービス機関等との機能連携を図りながら、患者の確保を図る。
- 【経営の効率化】
 - 毎月、経営推進会議後に行われる診療報酬査定対策委員会を実施するなど、査定率の改善の取組により、収益の改善を図る。
 - 費用縮減のため医薬材料の効率的な使用(後発医薬品購入品目の増を含む。)を図る。

平成29年度 取組方針

1 年間目標

(1) 収支計画

区分	1日平均 患者数	延 患者 者数	診療単価	収 益
入院	144.5 人	52,744 人	53,415 円	2,817,345 千円
医療	73.5 人	26,829 人	79,016 円	2,119,921 千円
療育	71.0 人	25,915 人	26,912 円	697,424 千円
外来	166.3 人	40,580 人	14,838 円	602,144 千円

(2) 数値目標

指 標	数 値 目 標	目標達成のための具体的な取組
医薬材料費対医業収益比率(全体)	19.9 %	・会議等における情報提供及び病院全体の意識の共有 ・使用頻度の低い医薬品の調整の実施
医薬材料費対医業収益比率(医療)	24.8 %	
医薬材料費対医業収益比率(療育)	2.5 %	
後発医薬品採用割合	72.0 %	
手術件数	760 件	・各診療科に診療科ごとの目標数値を示すとともに、各種会議で実績を説明し、情報共有しながら随時、進行管理を行う。
新生児特定集中治療室における他の周産期母子医療センターからの受入率	50.0 %	・高度医療を担う特定機能周産期母子医療センターとしての機能を確保する。 (母体搬送により当センターで出生した新生児を含めて実績把握する。)

(3) 病院独自の取組目標

区 分	数 値 目 標	目標達成のための具体的な取組
別紙のとおり		

2 収支計画達成のための課題及び取組方針

(1) 運営上の課題

- 医師の欠員や診療報酬施設基準算定要件である資格を持つ医師の退職により、診療報酬や患者数の減少が想定される。
また、当院薬剤師の他院への応援について、道立病院全体の診療応援体制の検討が必要。
- 入院期間が長期化している看護必要度の高い重心児の増加により、病床の調整・確保が困難となっていることから、休日夜間の人員体制を含めた対応の検討が必要。
- NICU(9床)の運用について、GCU・一般病棟の運用の検証と併せ、病床数を含めた見直しの検討。
- 医療的ケアを必要とする重心児の退院調整・在宅支援について、効果的方策(課題の把握・他機関との連携)を検討。
- 診療報酬査定への組織的対応等、適正な診療報酬の確保・管理。
- 開設から10年を迎え、医療機器の老朽化等に計画的に対応していく必要。

(2) 取組方針

- 【患者サービスの向上・地域との連携の強化】
 - 新規入院患者受入のための病床確保や、診療時間外等の重症患者受入体制を確保するため、NICUのあり方や急性期治療から回復期治療への円滑な移行、適正な病床確保について検討を進める。
 - 常時、医療的ケアを必要とする長期入院患者の退院に向け、在宅におけるサービス利用等の実情や課題について検証を進め、退院方針について随時検討していく。
- 【組織の活性化】
 - 経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。
- 【人材確保と人材育成機能の強化】
 - 医育大学医局への派遣要請を継続するとともに、当院の診療機能のPRに努め研修医の確保など、中長期的な人材育成も視野に医師の確保を図る。
また、薬剤師の確保策や診療応援対応について、病院局と対応を検討する。
- 【経営の効率化】
 - 毎月の医局連絡会議において、診療報酬の査定状況や査定内容を共有し、審査内容を検証するなど、査定率の改善の取組により、収益の確保を図る。
 - 医療機器について、良質な医療が提供できるよう、使用状況や老朽度等を勘案し、計画的に更新していく。

(3) 病院独自の取組目標

No.	所管	区分	数値目標	目標達成のための具体的な取組
1		センター全体の実入院患者数を年2,660人以上とする。	2,660 人以上	・新規入院患者受入のための病床確保や、診療時間外等の重症患者受入体制を確保するため、NICUのあり方や急性期治療から回復期治療への円滑な移行、適正な病床確保について検討を進める。 ・常時、医療的ケアを必要とする長期入院患者の退院に向け、在宅におけるサービス利用等の実情や課題について検証を進め、退院方針について随時検討していく。
2		センター全体の実外来患者数を年7,800人以上とする。	7,800 人以上	
3		新規紹介入院患者数を年800人以上とする。	800 人以上	
4		新規紹介外来患者数を年1,550人以上とする。	1,550 人以上	
5		新生児特定集中治療室の実入院患者数を年145人以上とする。	145 人以上	他の医療機関や施設との連携、センターからの在宅支援の実施など積極的な退院支援の実施
6	看護部	特定集中治療室管理料（ICU）の算定率を75.0%以上とする。	75.0 % 以上	
7	看護部	新生児特定集中治療室管理料（NICU）の算定率を65.0%以上とする。	65.0 % 以上	医事係と各診療科・病棟間の連携による対象患者を把握し算定率向上に向けた情報提供の実施
8	看護部	新生児治療回復室入院医療管理料（GCU）の算定率を45.0%以上とする。	45.0 % 以上	
9	看護部	小児療養環境特別加算の算定率を50.0%以上とする。	50.0 % 以上	放射線部と各診療科・病棟との連携による利用率向上
10	看護部	退院支援加算3（旧新生児特定集中治療室退院調整加算）の算定率を100%とする。	100.0 %	
11	放射線部	MR I の撮影枠の利用率を対前年度比105.0%以上とする。	105.0 % 以上	クリニカルパスの適正運用により、必要な診療行為を計画的に実施し、適切な診療報酬請求を確保するとともに、医師・看護師の負担軽減を図る。
12	看護部	新規パス導入数を年3件以上とする。	3 件 以上	
13	看護部	パス運用項目数を45件以上とする。	45 件 以上	
14	看護部	パス適用件数を年1,200件以上とする。	1,200 件 以上	
15	地域連携課	紹介患者を年1,100件以上とする。	1,100 件 以上	・医療機関等に対する周知文書の発送 ・出前講座の実施 ・院外広報誌の発行（年4回）やホームページの充実による積極的な情報提供 ※前年度までは、FAX受付のみ集計していたが、実績を正確に把握するため、他の方法（電話、メール）を含めて集計する。
16	地域連携課	紹介元医療機関を年370件以上とする。	370 件 以上	
17	地域連携課	道内小児科標榜病院及び札幌市内・近郊の周産期医療機関に対して、当センターの診療内容、外来予約方法等に関する文書を発送する。（193箇所予定）	193 箇所	（紹介患者、紹介元医療機関の目標達成に向けた取組）
18	地域連携課			
19	総務係	出前講座及び公開講座の実施 【実施時期】随時	14 回	（紹介患者、紹介元医療機関の目標達成に向けた取組。昨年度実績（14回）を目標）
20	総務係	ホームページへの手術件数等の診療実績の掲載 【実施時期】随時	16 回 更新	診療に従事する医師の情報や診療実績等を適宜更新することにより、利用者にとっての利便性を向上（16診療科で年1回以上の更新を目標）
21	リハビリ課	リハビリ単位を年62,773単位以上とする。	62,773 単位 以上	必要に応じ、外来枠を拡大するなどして、効率的なリハビリを実施
22	栄養指導科	栄養指導（相談）件数を年200件以上とする。 （H28実績の20%増）	200 件 以上	・病状に適した食事を、自宅で実践可能にすることを目的に栄養指導科と各診療科・病棟の連携による適切な栄養指導を実施する。 ・親子入院での入院時食事相談を実施する。
23	医事係	診療報酬査定率を年平均0.39%未満とする。	0.39 % 未満	・会議等における情報提供及び病院全体の意識の共有 ・レセプト点検の強化
24	医事係	個人未収金発生率を年平均4.5%以下とする。	4.5 % 以下	・債務者への早期督促を強化 ・生活保護等活用の場合は福祉事務所との早期連携強化
25	薬局	使用頻度の低い医薬品（過去3年の実績を考慮）の調整回数を2回とする。	2 回	採用品目数を下げることにより、在庫量（金額）の逡減および後発医薬品利用率の改善につなげる。
26	検査部	試薬材料費を対前年度比99.0%以下とする。	99.0 % 以下	試薬材料費の削減
27	検査部	輸血製剤の廃棄率を22.0%以下とする。	22.0 % 以下	輸血製剤（赤血球製剤）の有効利用
28	栄養指導科	食事オーダー時間締め切り後に発生した食事変更に対する材料費（1人1食当たりの額）を年6,000食縮減する。	6,000 食	適正な食数管理を実施
29	看護部	看護職員の時間外勤務の時間を対前年度比84.0%以下とする。	84.0 % 以下	病棟間の連携による時間外勤務の縮減、代休取得の促進
30	看護部	看護職員の代休取得率を87.8%以上とする。	87.8 % 以上	
31	看護部	【患者サービスの向上】 ○新規入院患者受入のための病床確保や、診療時間外等の重症患者受入体制を確保するため、NICUのあり方や急性期治療から回復期治療への円滑な移行、適正な病床確保について検討を進める。 ○常時、医療的ケアを必要とする長期入院患者の退院に向け、在宅におけるサービス利用等の実情や課題について検証を進め、退院方針について随時検討していく。 【組織の活性化】 ○経営状況を全職員が共有するため、毎月の収支の状況を院内会議等において周知する。 【人材確保と人材育成機能の強化】 ○医育大学医局への派遣要請を継続するとともに、当院の診療機能のPRに努め研修医の確保など、中長期的な人材育成も視野に医師の確保を図る。 また、薬剤師の確保策や診療応援対応については、病院局と対応を検討する。 【地域との連携の強化】 【経営の効率化】 ○毎月の医局連絡会議において、診療報酬の査定状況や査定内容を共有し、審査内容を検証するなど、査定率の改善の取組により、収益の確保を図る。 ○医療機器について、良質な医療が提供できるよう、使用状況や老朽度等を勘案し、計画的に更新していく。	1 回	患者満足度調査を実施し（年1回）、その結果について病院全体で共有するとともに、その改善の方法について会議や各種委員会等において協議し、患者サービスの向上に繋げる。
32	看護部	接遇研修の実施：年3回開催	3 回	全職員（委託職員等を含む）を対象とした接遇研修を実施し（年3回）、利用者に対する接遇対応の改善を図り患者サービスの向上を図る
33	栄養指導科	嗜好調査の実施：年1回実施	1 回	入院患者の食事に対する要望等を献立に反映し、喫食率向上を図る。
34	総務係	院外広報誌の発行：年4回発行	4 回	（紹介患者、紹介元医療機関の目標達成に向けた取組）