

実 行 計 画

〔アクションプラン〕

(平成 21 年度～平成 23 年度)

置賜広域病院組合病院改革プラン

< 実行計画（アクションプラン） >

目 次

公立置賜総合病院	23
診療部	24
看護部	25
医療安全部	26
薬剤部	27
放射線部	28
臨床検査部・輸血部	29
リハビリテーション室	30
栄養科	31
事務部	32
公立置賜長井病院	33
公立置賜南陽病院	34
公立置賜川西診療所	35

公立置賜総合病院

ミッション	「心かよう・信頼と安心の病院」の実現											
ビジョン	(1) 置賜地域の中核病院としての高度・救急医療機能の充実 (2) 持続可能な健全経営の確保 (3) 人材の育成・確保											
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値	
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	入院診療単価の向上	入院診療単価	36,372円	35,736円	36,752円	37,500円	38,800円	40,000円	
				外来診療単価の向上	外来診療単価	9,357円	9,341円	9,370円	9,800円	10,200円	10,600円	
				平均在院日数の短縮	平均在院日数	18.6日	17.2日	16.4日	15.2日	14.8日	14.0日	
			患者の確保	適正な患者数の維持	病床利用率	94.1%	91.7%	91.5%	90.0%	90.0%	90.0%	
				外来患者数(1日)	1019.5人	1006.8人	925.8人	900.0人	880.0人	860.0人		
		費用の削減	給与費比率の適減	給与費比率の適減	給与費比率	53.0%	54.0%	53.6%	55.7%	54.3%	52.7%	
				材料費削減	診材費の縮減	診療材料費対医業収益比率	12.0%	11.9%	11.7%	10.7%	10.4%	10.3%
					薬品費の縮減	薬品費対医業収益比率	14.9%	14.6%	13.9%	13.4%	13.1%	12.8%
			経費削減	院外処方箋発行率の向上	院外処方箋発行率	79.9%	81.2%	89.0%	91.0%	93.0%	95.0%	
				手数料・委託料の縮減	削減率(H19比)	-	-	±0%	▲1%	▲3%	▲5%	
光熱水費・燃料費の縮減	省エネの取組みの推進			実施	実施	実施	実施	実施	実施			
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会開催(年)	-	-	1回	3回	3回	3回	
				待ち時間の縮減	予約時間枠内受診患者割合	-	-	53%	60%	70%	80%	
				医療環境の充実								
		安心・安全・良質な医療の提供	人材の確保	医師の確保	常勤不在診療科への医師増加数	-	-	-	1人	1人	1人	
					後期研修医数	1人	2人	3人	5人	7人	9人	
				看護師の確保	7:1看護体制	-	-	-	準備	準備	整備	
			医療の質の向上	がん拠点病院機能の充実	地域がん診療連携拠点病院指定	指定				更新		
				救命救急センター機能の充実	救急専任医師配置数	2人	2人	2人	3人	3人	4人	
				災害拠点病院機能の充実 D M A T機能の充実	災害時訓練実施回数(年)	-	-	1回	1回	1回	1回	
				教育病院機能の充実								
				医療連携機能の充実強化	紹介率	55.7%	51.8%	51.0%	62.0%	63.0%	65.0%	
					逆紹介率	29.9%	28.4%	26.0%	32.0%	33.0%	35.0%	
				地域連携クリニカルパス数	-	-	0件	3件	5件	10件		
		地域医療支援病院	-	-	準備	準備	取得	充実				
		退院支援の強化	平均在院日数	18.6日	17.2日	16.4日	15.2日	14.8日	14.0日			
		チーム医療の推進										
		医療機器の計画的整備										
		医療安全の確保	医療事故防止対策の推進	医療事故(過失有レベル3以上)の減少	2件	3件	0件	0件	0件	0件		
危機管理意識の醸成	研修会回数		-	-	-	年2回	年2回	年2回				
III 業務プロセスの視点		効率的な業務推進	業務の見直し	D P C制度の導入・検証	導入・検証	-	準備	準備	導入	検証	検証	
				クリニカルパスの充実	入院患者へのパス運用割合	-	-	2割	3割	4割	5割	
				病院機能評価認定の取得	認定取得	-	-	取得準備	取得準備	取得		
		負担の軽減	医師等の負担軽減	医療クレークの導入	配置数	-	-	6人	10人	15人	20人	
				平日夜間救急外来の医師会との協働	実施	-	-	準備	実施	実施	実施	
			適正受診の啓発	実施	-	-	-	実施	実施	実施		
医療スタッフの負担軽減	担当業務の見直し	タイムスタディ調査	-	-	看護部	コメディカル						
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	(学会・研修会への参加、資格取得の推進等)	各部門で設定							
			職員の意識改革	経営意識の醸成	(経営改善研修会の開催、経営情報の発信等)	各部門で設定						
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	職員表彰制度の実施	制度創設	-	-	-	創設	充実	充実	
				(院内外での発表機会の充実等)	各部門で設定							
		働きやすい職場環境の構築	院内保育所の検討・整備	院内保育所	-	検討	検討	準備	整備	運用		

公立置賜総合病院 診療部

ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現										
ビジョン	(1) 置賜地域の中核病院としての高度・救急医療機能の充実 (2) 持続可能な健全経営の確保 (3) 人材の育成・確保										
アクションシート											
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18実績値	H19実績値	H20見込値	H21目標値	H22目標値	H23目標値
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	適正な検査・治療の実施による診療単価の向上	入院診療単価	36,372円	35,736円	36,752円	37,500円	38,800円	40,000円
				手術の増加 指導料・管理料の請求漏れの減少	外来診療単価	9,357円	9,341円	9,370円	9,800円	10,200円	10,600円
				平均在院日数の短縮	平均在院日数	18.6日	17.2日	16.4日	15.2日	14.8日	14.0日
			患者の確保	地域連携の推進による適正な患者数維持	病床利用率	94.1%	91.7%	91.5%	90.0%	90.0%	90.0%
					外来患者数(1日)	1019.5人	1006.8人	925.8人	900.0人	880.0人	860.0人
		費用の削減	給与費比率の逡減	給与費比率の逡減	給与費対医療収益比率	53.0%	54.0%	53.6%	55.7%	54.3%	52.7%
			材料費削減	採用診療材料の見直し	診療材料費対医療収益比率	12.0%	11.9%	11.7%	10.7%	10.4%	10.3%
				採用薬品の見直し	薬品費対医療収益比率	14.9%	14.6%	13.9%	13.4%	13.1%	12.8%
				後発医薬品の採用促進	後発医薬品購入額(H19比)	-	100%	125%	200%	250%	300%
院外処方箋発行率の向上	院外処方箋発行率(救命救急センター、交通事故、労災除)		79.9%	81.2%	89.0%	91.0%	93.0%	95.0%			
II 患者の視点			患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇研修への参加	接遇研修参加	-	-	参加	参加	参加
		診療情報の積極的な公表			ホームページ記載	-	-	-	実施	実施	実施
				CT	45日	45日	30日	24日	24日	14日	
		検査予約待ち日数の短縮		MR I	14日	14日	14日	14日	7日	7日	
			下部内視鏡	-	-	-	14日	14日	14日		
		安心・安全・良質な医療の提供	人材の確保	医師不足診療科への医師確保	常勤不在診療科への医師増加数	-	-	-	1人	1人	1人
				がん登録の推進	がん登録率	98%	98%	100%	100%	100%	100%
			がん診療拠点病院機能の充実	がん登録の推進	がん登録率	98%	98%	100%	100%	100%	100%
				緩和ケアチームによる院内ラウンドの実施	巡回回数(年)	-	-	-	120回	150回	200回
			救命救急センター機能の充実	救命専任医師の確保	救命専任医師配置数	2人	2人	2人	3人	3人	4人
教育病院機能の充実	臨床研修病院・学会指定各種認定病院機能の充実		後期研修医数	1人	2人	5人	5人	7人	9人		
	図書室機能の充実	専任職員配置	-	-	-	-	配置				
医療連携機能の充実強化	紹介、逆紹介の向上	紹介率	55.7%	51.8%	51.0%	62.0%	63.0%	65.0%			
		逆紹介率	29.9%	28.4%	26.0%	32.0%	33.0%	35.0%			
	地域連携クリニカルパスの整備による地域医療の推進	連携バス数	-	-	0件	3件	5件	10件			
	退院支援の強化	退院支援の強化	平均在院日数	18.6日	17.2日	16.4日	15.2日	14.8日	14.0日		
高度医療機器の充実	高度医療機器の充実										
医療安全の確保	インシデント報告の推進	報告件数/月	-	0.75件	1件	5件	10件	20件			
	医療事故の発生防止	過失有レベル3以上件数	(2件)	(3件)	0件	0件	0件	0件			
III の業務プロセス		効率的な業務推進	業務の見直し	DPC導入による効率的な医療体制の構築	導入・検証	-	準備	準備	導入	検証	検証
				クリニカルパス導入による治療の標準化	入院患者へのバス運用割合	-	-	2割	3割	4割	5割
				フィルム・レスの推進	フィルムレス比率	-	-	25%	50%	65%	80%
負担の軽減	医師等の負担軽減	医療クラークの導入	配置数	-	-	6人	10人	15人	20人		
		時間外勤務の適正化	H19比	-	-	100%	92%	84%	77%		
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	専門知識の習得	学会・研修会への参加による専門性の向上	学会等での発表回数	-	-	-	推奨	推奨	推奨
				経営意識の醸成	経営情報の共有	学習会参加	-	-	-	参加	参加
		職員の意識改革	各科目目標の設定	各科目毎の目標設定	-	-	-	設定	設定	設定	
			認定医・専門医等資格取得の推進	資格取得者の院内掲示	-	-	-	実施	実施	実施	
職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	病院業績集の発行	定期発行	1回	0回	0回	1回	1回	1回		

公立置賜総合病院 看護部

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値
ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現										
ビジョン	(1)患者・家族と共に納得できる質の高い看護サービスの実施 (2)持続可能な健全経営の確保 (3)豊かな人間性を持つ専門職業人の育成										
アクションシート											
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	在院日数の短縮 実施入力の徹底	平均在院日数	18.6日	17.2日	16.4日	15.2日	14.8日	14.0日
		費用の削減	材料費削減 経費削減	診療材料・医療消耗品等の見直し 省エネの推進（冷暖房・電気・水道・ごみ等）	診療材料費対医業収支比率 経費削減率	12.0%	11.9%	11.7%	10.7%	10.4%	10.3%
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上 ベッドサイドケア時間の確保、拡大 診療待ち時間の縮減 相談窓口業務の充実 看護指導の充実	患者満足度(アンケート) 予約時間枠内受診患者割合 退院患者への看護指導件数	-	-	-	80%	83%	85%
		安心・安全・良質な医療の提供	看護師の確保 医療の質の向上 医療連携機能の充実強化 退院支援の強化 信頼される医療の提供	助産師の確保 7：1看護体制の実現 緩和ケア提供体制の充実 クリニカルバスの拡充 チーム医療の推進 地域連携バスの拡充	患者巡回件数(年) 入院患者へのバス運用割合 連携バス数	-	-	-	120回	150回	200回
				退院患者への看護指導件数 助産師増加数 7：1看護体制 患者巡回件数(年) 入院患者へのバス運用割合 地域連携バスの拡充	退院患者への看護指導件数 助産師増加数 7：1看護体制 患者巡回件数(年) 入院患者へのバス運用割合 連携バス数	450件 2人増 準備 準備 整備 2割 3割 5件 10件	500件 2人増 準備 準備 整備 2割 3割 5件 10件	700件 2人増 準備 準備 整備 3割 4割 5件 10件	850件 2人増 準備 準備 整備 4割 5割 5件 10件	1000件 2人増 整備 5割 5件 10件	
III 業務プロセスの視点		効率的な業務推進	業務の見直し	業務内容の点検・改善	タイムスタディ調査と改善	-	-	調査実施	点検・改善	点検・改善	点検・改善
		負担の軽減	医療スタッフの負担軽減	看護助手等の確保							
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	自己研鑽意識の醸成と研修会参加支援 資格取得の推進支援（専門・認定看護師）	研修会等への参加 人数	推奨	推奨	推奨	推奨	推奨	推奨
		職員の意識改革	経営意識の醸成	経営情報の共有	研修会参加	-	-	-	参加	参加	参加
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	院内外での発表への積極的な参加 実践報告会の開催 資格取得者の広報 看護外来の設立（糖尿病、助産師、緩和ケア等）	参加 報告会（年） 取得者の院内掲示 看護外来実施	推奨 1回 1回 1回 1回 1回	推奨 1回 1回 1回 1回 1回	推奨 1回 1回 1回 1回 1回	推奨 1回 1回 1回 1回 1回	推奨 1回 1回 1回 1回 1回	推奨 1回 1回 1回 1回 1回

公立置賜総合病院 医療安全部

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値
Ⅰ 財務の視点	収支の改善										
Ⅱ 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	患者評価の向上	患者アンケート調査（病院実施）	-	-	-	実施	（簡易）	（簡易）
		安心・安全・良質な医療の提供	医療安全の確保	医療事故防止対策の推進	医療安全管理委員会	-	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回
					医療事故防止小委員会	-	11回開催	月1回	月1回	月1回	月1回
					医療機器安全管理体制の強化	医療機器の点検巡回	-	月1回	月1回	月1回	月1回
医薬品安全管理体制の強化	医薬品適正管理の点検巡回	-	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回				
Ⅲ の業務プロセス	効率的な業務推進	効率的な業務推進	業務の見直し	インシデント・アクシデント分析による業務改善	ヒヤリハット通信発行	-	-	月1回	月1回	月1回	月1回
					医療事故（過失有レベル3以上）の減少	2件	3件	0件	0件	0件	0件
Ⅳ 学習と成長の視点		職員の資質向上	医療安全意識の醸成	各種研修会の開催	年間研修計画作成	-	-	-	作成	作成	作成
					リスクマネージャー研修会	-	-	1回	2回	2回	2回
					医療安全研修会	-	2回	2回	2回	2回	2回
		職員の意識改革	危機管理意識の醸成		医療機器安全管理研修会	-	1回	1回	1回	1回	1回
					医薬品安全管理研修会	-	2回	2回	2回	2回	2回
					新規採用職員研修会	-	-	-	1回	1回	1回

公立置賜総合病院 薬剤部

ミッション		「心かよう 信頼と安心の病院」の実現										
ビジョン		(1) 医薬品安全管理の徹底 (2) 持続可能な健全経営の確保 (3) 人材の育成・確保										
		アクションシート										
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値	
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	薬剤管理指導業務の充実	月算定件数	—	309件	250件	300件	400件	500件	
		費用の削減	薬品費の縮減	採用薬品の見直し	薬品費対医薬収益比率	14.9%	14.6%	13.9%	13.4%	13.1%	12.8%	
				後発医薬品の採用促進	後発医薬品購入額 (H19比)	—	100%	125%	200%	250%	300%	
			院外処方箋発行率の向上	医師との協力による院外処方箋発行率の向上	院外処方箋発行率 (救命救急センター除く)	79.9%	81.2%	89.0%	91.0%	93.0%	95.0%	
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会参加	—	—	—	参加	参加	参加	
				インフォームドコンセントの充実	患者アンケートによる評価	—	—	—	実施	実施	実施	
		安心・安全・良質な医療の提供	災害拠点病院機能の充実	地域災害拠点病院としての備蓄薬の適正確保	適正確保	確保	確保	確保	確保	確保	確保	
				医療の質の向上	チーム医療 (緩和ケア等) への参加	参加	—	—	—	参加	参加	参加
				医療安全体制の確立	医薬品安全管理の徹底	研修会開催	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回
					マニュアルの定期的な見直し・改善による医療安全強化と事故防止	マニュアルの見直し	—	—	—	実施	実施	実施
					抗がん剤ミキシング・持参薬確認管理の実施	アキシデント件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件
III 業務のプロセス		効率的な業務推進	業務の見直し	タイムスタディ調査による業務見直し	タイムスタディ調査	—	—	—	調査	見直し	見直し	
				IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加、研鑽	学会等発表回数	5回	5回	7回
部門内研修会の開催	開催回数	月2回	月2回	月2回				月2回	月2回	月2回		
薬学部6年制実務実習生の受入体制整備	指導認定者育成	2名	2名	2名				3名	4名	4名		
専門薬剤師等資格取得の支援 (がん薬物療法、緩和薬物療法、感染制御など)	資格取得薬剤師数	2人	2人	6人				9人	12人	17人		
職員の意識改革	経営意識の醸成	経営情報の共有	研修会参加	—		—	—	参加	参加	参加		
職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	治験業務件数の増	受託件数	50件		50件	51件	54件	57件	60件		

公立置賜総合病院 放射線部

ミッション		「心かよう 信頼と安心の病院」の実現									
ビジョン		(1) 安全な検査と信頼できる画像の提供 (2) 持続可能な健全経営の確保 (3) 人材の育成・確保									
		アクションシート									
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18実績値	H19実績値	H20見込値	H21目標値	H22目標値	H23目標値
I 財務の視点		収入の確保	収入の増加	撮影(検査)件数の増加	CT検査件数	14690件	14530件	15000件	15100件	15200件	16000件
		費用の削減	経費削減	被ばく線量管理費用の削減	MR検査件数	5094件	4685件	4700件	4700件	5000件	5200件
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会参加	-	-	-	参加	参加	参加
		安心・安全・良質な医療の提供	医療の質の向上	検査予約待ち日数の短縮	CT	45日	45日	30日	24日	24日	14日
				MRI	14日	14日	14日	14日	7日	7日	
		医療安全の確立	医療安全の確立	女性医療の充実	女性職員による検査	一部実施	一部実施	一部実施	実施	実施	実施
				チーム医療(カンファレンス、ICT・感染対策等)への参加推進	指導研修への参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加
		業務プロセス		効率的な業務推進	業務の見直し	情報及び画質の検証	画像サーバの日常的及び定期的な管理	実施	実施	実施	実施
医療機器の計画的整備											
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	機器操作・検査の標準化	標準化マニュアル改訂	-	-	検討	改訂	改訂	改訂
		職員の意識改革	経営意識の醸成	医学・医療技術の研鑽のため学術大会、研修会参加の積極的な推進	発表回数(年)	4回	3回	5回	4回	5回	5回
				専門技師資格・認定技師の取得・育成促進	技師数	7人	10人	11人	12人	13人	14人
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	診療報酬の理解とコスト意識の醸成	勉強会の開催(年)	2回	2回	5回	6回	6回	6回
経営情報の共有	勉強会の開催			月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回		
				自己研鑽の評価	キャリアボードの評価	全員参加	全員参加	全員参加	全員参加	全員参加	全員参加
				部門システムの安全管理を担う職員の育成	業務システム安定化への責任と実践	3名	3名	3名	4名	4名	5名

公立置賜総合病院 臨床検査部・輸血部

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値
ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現										
ビジョン	(1) 安全・正確・迅速な検査の実施 (2) コスト意識をもった業務従事 (3) 資質の向上とチーム医療への貢献										
アクションシート											
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	検査件数の増加(年)	年間検査件数(H19比)	-	100%	103%	104%	105%	106%
				各種加算の取得推進(検体検査・輸血・迅速加算など)	年間加算件数(H19比)	-	100%	110%	111%	112%	113%
				技師担当超音波検査の推進(腹部・心臓・血管)	年間診療点数(H19比)	-	100%	107%	108%	109%	110%
		費用の削減	材料費削減	試薬・材料費の見直し	削減率(H19比)	-	100%	99%	98%	97%	96%
				経費削減	未保険検査の抑制	削減率(H19比)	-	100%	133%	120%	110%
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	研修会参加	-	-	-	参加	参加	参加
				外来診療前検査の充実(緊急項目内)	採血後1時間以内報告	60%	70%	80%	90%	95%	96%
				検査広報(各種パンフレット)の配布	技師広報パンフ作成	-	実施	実施	実施	実施	実施
		安心・安全・良質な医療の提供	医療の質の向上	チーム医療への積極的な参画(1CT・DM-NST・がん連携など)	院内各チーム定期研修指導	実施	実施	実施	実施	実施	実施
				外部精度管理の実施(日臨技サベィ)	精度管理評価指標	96.3%	99.2%	98.0%	100%	100%	100%
医療安全体制の確立	インシデント報告の推進	インシデント報告件数(年)	25件	16件	10件	15件	20件	25件			
III 業務プロセスの視点		効率的な業務推進	業務の見直し	検査業務範囲の見直し	業務見直し	-	-	調査	試行	実施	実施
		負担の軽減	医療スタッフの負担軽減	時間外勤務時間の削減(月～金の勤務帯)	1人当時間外勤務時間(月)	6.6h	9.1h	9.3h	9.0h	8.0h	7.0h
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加促進	学会発表数(年)	4題	2題	3題	3題	3題	3題
				院内・部内研修会の充実(出張報告会・症例検討会など)	開催回数	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回
				認定技師(細胞、超音波、輸血、微生物、血液)の養成	認定技師数	6人	6人	6人	8人	11人	14人
		職員の意識改革	経営意識の醸成	コスト調査と学習の推進	学習会開催回数	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回	月1回
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	認定技師の広報	部門内掲示	-	-	-	実施	実施	実施

公立置賜総合病院 リハビリテーション室

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値
ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現										
ビジョン	(1) 良質なリハビリテーション医療の提供 (2) 急性期病院に対応する知識と技術の向上 (3) チーム医療と連携の促進										
アクションシート											
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	リハ総単位数の増加	単位数	35503単位	38217単位	40000単位	41000単位	43000単位	45000単位
				技師1人当り単位数の増加	単位数	15単位	15.8単位	16単位	17単位	18単位	19単位
				言語聴覚療法の取得	件数	-	-	-	2400件	3200件	4000件
				リハ実施総合計画の増加	件数	584件	482件	650件	700件	800件	900件
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	研修会	-	-	-	参加	参加	参加
				インフォームド・コンセントの充実	リハ内容の説明	-	-	実施	実施	実施	実施
		安心・安全・良質な医療の提供	医療の質の向上	チーム医療（緩和ケア等）への参加	参加	-	-	参加	参加	参加	参加
				クリニカルパスの拡大	パス数	10種類	10種類	10種類	10種類	11種類	12種類
				地域連携パスの導入	パス作成	-	-	作成	実施	実施	実施
		医療安全体制の確立	医療安全体制の確立	インシデントレポート提出強化	報告件数（年）	11件	11件	15件	20件	25件	30件
アクシデントの抑制	医療事故（過失有レベル3以上）発生件数（年）			0件	0件	0件	0件	0件	0件		
III 業務プロセス		効率的な業務推進	業務の見直し	業務マニュアルの見直し	マニュアル改定	見直し	見直し	見直し	見直し	見直し	見直し
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加、研鑽	学会等発表回数（年）	1回	2回	1回	3回	3回	4回
				院内研修会等への参加	研修参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加
				年次の計画による資格取得推進（心臓・呼吸療法士、糖尿病療養指導士、緩和ケア指導者）	計画的育成	-	-	-	2人	3人	3人
		職員の意識改革	経営意識の醸成	経営情報の共有	研修会等	-	-	参加	参加	参加	参加
職員のモチベーション向上	職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	資格取得者の広報	リハ室内掲示	-	-	-	実施	実施	実施	

公立置賜総合病院 栄養科

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値	
ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現											
ビジョン	(1) 安全安心でおいしい食事の提供 (2) 適切な栄養管理の実施											
アクションシート												
I 財務の視点		収入の確保	部門収入の増加	栄養管理実施加算件数の増加	加算実施率	-	79.6%	80%	80%	85%	85%	
				特別食の加算割合増加	特別食比率	23.7%	24.0%	25%	27%	29%	30%	
				栄養指導件数の増加	年間実施件数	1032件	1101件	1100件	1200件	1250件	1300件	
				後期高齢者退院時栄養食事指導の実施	実施	-	-	未実施	実施	実施	実施	
		費用の削減	材料費削減	食事材料の適正購入								
				経費削減	省エネ意識の徹底	節水運動の実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	選択メニューの実施	実施	-	-	一部試行	試行	実施	実施	
				食事メニューの見直し	新規メニュー数(年)	-	-	10個	10個	10個	10個	
				食事満足度の調査	調査回数(年)	-	-	1回	2回	2回	2回	
		安心・安全・良質な医療の提供	医療の質の向上	チーム医療(NST・褥瘡・糖尿病など)への参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加	
				NSTによる栄養管理の増加	年間NST介入数	55件	103件	130件	140件	150件	160件	
		安心・安全・良質な医療の提供	安全安心でおいしい食事の提供	安全な食事材料の確保								
				食事喫食率の向上	喫食良好者割合	-	76%	83%	85%	85%	85%	
				医療安全の確立	衛生管理の徹底	衛生管理学習会(年)	1回	1回	1回	2回	2回	2回
			インシデント報告の推進	インシデント報告件数(年)	1件	1件	5件	5件	10件	10件		
III の業務プロセス		効率的な業務推進	業務の見直し	栄養士業務の確立	栄養業務マニュアル作成	-	-	準備	作成	見直し	見直し	
				調理師業務の見直し	業務班会回数(年)	2回	4回	4回	6回	6回	6回	
		負担の軽減	医療スタッフの負担軽減	調理業務の標準化	料理マニュアル作成数	44枚	70枚	90枚	100枚	110枚	120枚	
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加	学会等発表回数(年)	1回	1回	1回	1回	1回	1回	
				科内学習会の開催	科内学習会回数(年)	2回	2回	3回	5回	5回	5回	
				専門資格取得の推進	糖尿病療養指導士	2人	2人	2人	3人	3人	4人	
					NST専門療法士	-	-	-	-	1人	1人	
		職員の意識改革	経営意識の醸成	院内研修会参加推進	参加	-	-	-	参加	参加	参加	
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	調理師による食事調査	年間回数	-	53回	70回	80回	85回	85回	

公立置賜総合病院 事務部

区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	部門の行動内容	評価指標	H18実績値	H19実績値	H20見込値	H21目標値	H22目標値	H23目標値	
ミッション	「心かよう 信頼と安心の病院」の実現											
ビジョン	(1) 持続可能な健全経営の確保 (2) 事務事業の効率化 (3) 人材の育成・確保											
アクションシート												
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	適正な施設基準・加算の取得	入院診療単価	36,372円	35,736円	36,752円	37,500円	38,800円	40,000円	
				DPC制度導入後のデータ解析実施	外来診療単価	9,357円	9,341円	9,370円	9,800円	10,200円	10,600円	
				請求漏れ・査定減の縮小	レセプト点検の強化と記載漏れ削減	実施	実施	実施	実施	実施	実施	
			未収金の縮小	未収金の発生抑制	単年度発生未収金額 (H19比)	-	100%	100%	90%	85%	80%	
		費用の削減	給与費比率の低減	給与費比率の低減	給与費比率	53.0%	54.0%	53.6%	55.7%	54.3%	52.7%	
				材料費削減	新物流システム導入による適正な物品管理	診療材料費対医業収益比率	12.0%	11.9%	11.7%	10.7%	10.4%	10.3%
			薬品費対医業収益比率			14.9%	14.6%	13.9%	13.4%	13.1%	12.8%	
			経費削減	業務委託仕様等の見直し	委託仕様見直し	見直し	見直し	見直し	見直し	見直し	見直し	
				フィルムレス化の推進	フィルム購入費 (H19比)	-	100%	80%	55%	40%	25%	
			光熱水費・燃料費の縮減	省エネの取組みの推進	実施	実施	実施	実施	実施	実施		
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇研修の実施	研修会回数 (年)	-	-	1回	3回	3回	3回	
				患者アンケート調査の実施	アンケート調査実施	-	-	-	実施	(簡易)	(簡易)	
				病院ボランティアの充実	ボランティア人数	-	6人	4人	10人	15人	20人	
				待ち時間対策の推進	待ち時間調査	実施	実施	実施	実施	実施	実施	
		安心・安全・良質な医療の提供	医療の質の向上	災害拠点病院機能の充実	災害時訓練実施回数	-	-	1回	1回	1回	1回	
				医療連携機能の充実強化	紹介率	55.7%	51.8%	51.0%	62.0%	63.0%	65.0%	
逆紹介率	29.9%	28.4%	26.0%		32.0%	33.0%	35.0%					
医療安全の確保	医療機器の適切な保守管理											
III 業務プロセスの視点		効率的な業務推進	業務の見直し	病院機能評価認定の取得	取得	-	-	準備	準備	取得	充実	
				図書室機能の充実	図書室機能	-	-	-	検討	充実	充実	
				情報セキュリティポリシーの充実	マニュアル整備	-	-	-	整備	検証	検証	
		負担の軽減	医師等医療スタッフの負担軽減	医療クラーク配置	配置数	-	-	6人	10人	15人	20人	
				平日夜間救急外来の医師会との協働	実施	-	-	準備・試行	実施	実施	実施	
				タイムスタディ調査実施による業務改善の推進	タイムスタディ調査	-	-	看護部	コメディカル			
時間外勤務の適正化												
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	職員研修体系の整備・充実	研修体系整備	-	-	準備	体系整備	充実	充実	
				経営意識の醸成	経営分析の実施と公表	経営分析 (年)	-	-	-	4回	4回	4回
						学習会開催 (年)	-	-	-	2回	2回	2回
		情報発信	-			-	-	毎月	毎月	毎月		
		職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	資格保有者の広報	実施	-	-	準備	実施	実施	実施	
				職員表彰制度の実施	制度創設	-	-	-	創設	実施	実施	
		職員満足度調査の実施	実施	-	-	-	実施	-	実施			
		働きやすい職場環境の構築	院内保育所の検討・整備	院内保育所整備	-	検討	検討	準備	整備	運用		
多様な勤務形態の整備	短時間勤務制度等			-	-	整備	検証	検証	拡充			

公立置賜長井病院

ミッション	「安心と信頼の医療 地域とともに歩む病院」の実現											
ビジョン	(1) 患者満足度の向上 (2) 地域医療の充実 (3) 健全経営の確保											
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	行動内容	評価指標	H18実績値	H19実績値	H20見込値	H21目標値	H22目標値	H23目標値	
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	長期入院患者情報の交換会議	入院診療単価	14,688 円	14,355 円	14,088 円	13,996 円	14,372 円	14,549 円	
				地域連携室、自治体との退院支援強化	外来診療単価	9,580 円	10,108 円	9,983 円	10,070 円	10,144 円	10,269 円	
				診療報酬学習会の開催	平均在院日数	43.1 日	48.9 日	50.0 日	50.0 日	47.0 日	47.0 日	
			患者の確保	総合病院からの誘導	病床利用率	92.1 %	92.6 %	89.1 %	88.2 %	90.1 %	91.8 %	
				患者支援訪問	外来患者数(1日)	240.1 人	231.8 人	223.7 人	214.0 人	220.0 人	221.4 人	
				未収金対策	未収金発生防止	入院時、退院時説明マニュアル作成	-	-	-	実施	実施	実施
		未収金早期回収	前年度発生未収金回収率の向上	89.8 %	89.9 %	88.9 %	90.0 %	90.0 %	90.0 %			
		費用の削減	給与費比率の逓減	給与費比率の逓減	給与費比率	64.4 %	60.5 %	65.1 %	69.2 %	63.0 %	61.4 %	
				材料費削減	診材費の縮減	診療材料費対医業収益比率	5.6 %	5.3 %	6.4 %	6.2 %	6.3 %	6.0 %
					薬品費の縮減	薬品費対医業収益比率	9.8 %	9.7 %	10.1 %	9.8 %	10.0 %	9.9 %
院外処方箋発行率の向上	院外処方箋発行率		90.7 %	90.6 %	90.6 %	91.0 %	92.0 %	93.0 %				
経費削減	フィルムレスの推進		実施部門	-	-	一部実施	導入拡大	導入拡大	導入拡大			
	光熱水費・燃料費の縮減(省エネ等の取組み)		照明器具のグリーン購入実績	-	-	実施	10 %	15 %	20 %			
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会開催	-	-	1回	1回	1回	1回	
				患者からの評価向上	アンケート実施	-	-	1回	1回	1回	1回	
				相談室の充実	相談個室の設置・充実	-	-	一部実施	実施	実施	実施	
				薬剤管理指導業務の充実	年間算定件数	142 件	54 件	86 件	108 件	120 件	132 件	
				栄養管理指導業務の充実	年間実施件数	64 件	45 件	70 件	80 件	80 件	80 件	
				医療情報の提供	情報の更新回数	-	-	準備	6回	6回	12回	
				患者の介添者からの評価向上	通院、退院後の介護手法の情報提供	-	-	準備	一部実施	実施拡大	実施拡大	
				待合スペースの環境整備		-	-	一部実施	実施拡大	実施拡大	実施拡大	
				オープン病院化の検討、試行		-	-	準備	準備	準備	試行実施	
				安心・安全・良質な医療の提供	人材の確保	医師の確保	医師充足率	73.9 %	73.60 %	77.0 %	80.0 %	80.0 %
		看護師の確保	基準の確保			実施	実施	実施	実施	実施	実施	
		医療の質の向上	医療機器の計画的整備・更新		更新機器の見直し	-	-	1回	1回	1回	1回	
			緩和ケア提供体制の充実		学習会参加	-	-	-	参加	参加	参加	
			医療連携機能の充実強化		総合病院との連携	-	-	-	実施	実施	実施	
					総合病院からの転入者数(入院)	149 人	153 人	155 人	200 人	220 人	240 人	
		総合病院からの転入者数(外来)	839 人		922 人	745 人	820 人	838 人	857 人			
		連携スキーム提案	-		-	-	実施	実施	実施			
		退院支援の強化	平均在院日数		43.1 日	48.9 日	50.0 日	50.0 日	47.0 日	47.0 日		
		医療安全体制の確立	医療事故防止対策の推進		院内スキルアップ研修の実施	1回	1回	1回	2回	2回	2回	
			インシデント報告件数	215 件	121 件	120 件	120 件	120 件	120 件			
危機管理意識の醸成	研修会参加		-	-	-	参加	参加	参加				
IT技術による業務改善の推進	物流システムの導入		-	準備	準備	導入	導入	導入				
III 業務プロセス	効率的な業務推進	業務の見直し	診療チェックシート作成導入	入院診療単価	14,688 円	14,355 円	14,088 円	13,996 円	14,372 円	14,549 円		
			外来診療単価	9,580 円	10,108 円	9,983 円	10,070 円	10,144 円	10,269 円			
	負担の軽減	医師等の負担軽減	医療クラークの導入	配置	-	実施	実施	実施	実施	実施		
		医療スタッフの負担軽減	業務の見直し	業務の点検	-	-	-	点検	見直し	見直し		
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加促進と伝達研修の実施	年間参加回数・人数	-	-	2回 2人	2回 2人	2回 2人	2回 2人	
				院内研修体系の整備・充実	参加率	-	-	-	90.0 %	90.0 %	90.0 %	
				資格取得の推進	新規資格取得者数	-	-	1人	1人	1人	1人	
		職員の意識改革	経営意識の醸成	経営情報の提供・共有	たより発行回数	-	-	-	6回	6回	6回	
				職員満足度の向上	院内外での発表機会の充実	-	-	1回	1回	1回	1回	
		資格取得者の広報	実施	-	-	実施準備	実施	実施	実施			
職員研修支援機能の強化	研修体系の確立と科目の選定	-	-	-	実施	実施	実施					

公立置賜南陽病院

ミッション	「心がかよう安心と信頼の身近な市民の病院」の実現													
ビジョン	(1) 優しい医療の提供 (2) 健全経営の確保 (3) 地域医療連携の推進													
アクションシート														
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 見込値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値			
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	入院診療単価の向上	入院診療単価	19,516円	19,043円	18,217円	18,100円	18,200円	18,400円			
				外来診療単価の向上	外来診療単価	8,091円	8,229円	8,525円	8,517円	8,515円	8,515円			
				退院支援の強化	平均在院日数	37.8日	37.0日	43.3日	40.0日	37.0日	35.0日			
			患者の確保	総合病院・医師会との連携強化	病床利用率	96.7%	94.0%	96.0%	95.0%	95.0%	95.0%			
				診療体制の見直し	外来患者数(1日)	233.7人	232.9人	218.0人	223.5人	222.4人	222.4人			
		未収金対策	未収金発生防止											
			未収金早期回収	過年度未収金回収率	98.9%	98.6%	98.7%	98.8%	98.9%	99.0%				
		費用の削減		与費比率の通減	給与費比率の通減	給与費比率	60.6%	57.7%	64.2%	64.5%	63.1%	61.3%		
						材料費削減	診材費の縮減	診療材料費対医業収益比率	7.0%	7.1%	8.1%	8.0%	7.5%	7.0%
							薬品費の縮減	薬品費対医業収益比率	12.4%	11.6%	13.3%	13.3%	12.4%	11.6%
院外処方箋発行率の向上	院外処方箋発行率						95.6%	95.6%	95.0%	95.5%	96.0%	96.0%		
適正な在庫管理と窓口業務の一本化						-	-	準備	実施	実施	実施			
II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会開催	-	-	-	1回	1回	1回			
				患者からの評価向上	アンケート調査の実施	-	-	-	実施	実施	実施			
				診療待ち時間短縮	予約時間からの待ち時間調査	-	-	-	実施	実施	実施			
		安心・安全・良質な医療の提供	人材の確保	医師の確保	医師充足率	90.6%	89.7%	92.6%	90.0%	90.0%	90.0%			
				看護師等の確保 (15:1看護体制)	看護師等	確保	確保	確保	確保	確保	確保			
		医療の質の向上	医療機器の計画的整備・更新	更新機器の見直し	1回	1回	1回	1回	1回	1回				
			医療連携機能の充実強化	地域ケア会議参加	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月				
				総合病院から転院	111人	109人	110人	120人	120人	120人				
		退院支援の強化	退院支援業務の推進	平均在院日数	37.8日	37.0日	43.3日	40.0日	37.0日	35.0日				
		医療安全対策の確立	定期的な院内巡回と改善策の検討	院内巡回(年)	-	-	10回	12回	12回	12回				
医療事故防止対策の推進	インシデント報告件数(月)		5件	6件	6件	10件	10件	10件						
危機管理意識の醸成	研修会参加		参加	参加	参加	参加	参加	参加						
III 業務プロセスの視点		効率的な業務推進	業務の見直し	物流システムの導入	導入	-	-	準備	導入	導入	導入			
				各種業務指針・マニュアルの整備及び補完	マニュアル等見直し	-	-	-	実施	実施	実施			
負担の軽減	医師等の負担軽減	医療クレークの導入検討	配置	-	-	検討	検討	検討	検討					
		医療スタッフの負担軽減	担当業務の見直し	業務の点検	-	-	-	点検	見直し	見直し				
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会への参加促進	参加状況	参加	参加	参加	参加	参加	参加			
				院内研修体系の整備・充実	伝達報告会	実施	実施	実施	実施	実施	実施			
				資格取得の推進	新規資格取得者への支援	実施	実施	実施	実施	実施	実施			
		職員の意識改革	経営意識の醸成	経営情報の提供・共有	全員学習会(年)	1回	1回	1回	1回	1回	1回			
				(BSC手法等による目標管理・改善等)	情報提供	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月	毎月			
職員のモチベーション向上	職員満足度の向上	院内外での発表機会の充実	看護研究及び成果発表会	実施	実施	実施	実施	実施	実施					
資格取得者の広報	実施	-	-	準備	実施	実施	実施							

公立置賜川西診療所

ミッション	「心かよう 信頼と安心の医療」の実現										
ビジョン	(1) 医療連携を図る (2) 持続可能な経営の確保 (3) 患者満足度・職員満足度の維持向上										
アクションシート											
区分	戦略マップ	目標	重要成功要因	行動内容	評価指標	H18 実績値	H19 実績値	H20 目標値	H21 目標値	H22 目標値	H23 目標値
I 財務の視点		収入の確保	診療単価の向上	適正な検査・治療による診療単価の向上	外来診療単価	5,825円	5,760円	5,235円	5,280円	5,287円	5,308円
			患者の確保	常勤医師の確保	所長	非常勤	非常勤	非常勤	常勤	常勤	常勤
				新患の増	新患者数 (月当り)	28.8人	28.2人	29.3人	29.5人	29.7人	30.0人
				訪問診察患者数の増	訪問診察患者数 (月平均)	11人	7人	6人	10人	15人	15人
		費用の削減	材料費削減	材料費の一括購入による必要数払出しシステムの確立(払出分の付替処理)		-	-	-	検討	実施	実施
				薬品の一括購入による必要数払出しシステムの確立(払出分の付替処理)		-	-	-	検討	実施	実施
			院外処方箋発行率の維持	院外処方箋発行率	98.6%	98.6%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	
		経費削減	受付窓口効率化による軽減	委託人数 (1日当)	4人	3人→4人	4人	3人	3人	3人	
			省エネの推進	電気使用量比較 (前年度比)	-	94.9%	103.2%	99.8%	99.7%	99.6%	
		II 患者の視点		患者サービスの向上	患者満足度の向上	接遇の向上	接遇研修会への参加	-	-	-	全員
患者満足度調査の実施					-	-	-	実施	実施	実施	
診療所内の環境の充実	意向調査の実施				-	-	-	実施	実施	実施	
安心・安全・良質な医療の提供	人材の確保			効率的診療体制の確保	体制の平準化	-	-	-	実施	継続	継続
				看護師の確保	適正配置	-	-	-	実施	継続	継続
	医療の質の向上			施設、医療機器を計画的に整備	整備計画作成	-	-	-	計画作成	実施	実施
	医療安全体制の確立			医療事故防止対策の推進	医療事故(過失有しレベル3以上)の減少	-	-	0件	0件	0件	0件
危機管理意識の醸成		研修会への参加	-	-	-	全員	-	全員			
III 業務の視点		効率的な業務推進	業務の見直し	医療スタッフの動線の効率化	検査室の移動	-	-	-	実施	継続	継続
			負担の軽減	医師等の負担軽減	医療クラークの維持	配置数	-	1人	1人	1人	1人
		医療スタッフの負担軽減	担当の複数化	実施	-	-	-	実施	見直し	実施	
IV 学習と成長の視点		職員の資質向上	能力開発	学会・研修会へ積極的参加	参加者数	-	-	-	1人	1人	1人
				資格取得への積極的参加	新規資格取得者数	-	-	-	-	1人	-
				院内外での発表機会の充実	所内会議での実施	-	-	-	月1回	月1回	月1回
		職員の意識改革	経営意識の醸成	BSC手法による目標管理・改善	医療スタッフ会議	-	-	-	毎月実施	毎月実施	毎月実施
				経営情報の共有化	所内報発行・所内会議の充実	-	-	-	月1回発行・実施	月1回発行・実施	月1回発行・実施