

(案)

平成 23 年度

地方独立行政法人山梨県立病院機構

業務実績評価書

平成 24 年 8 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会

地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成23年度に係る業務の実績
に関する評価について

平成24年8月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会

委員長 今井 信吾

— 目 次 —

第 1 全体評価 P 1

第 2 項目別評価 P 9

第1 全体評価

第1 全体評価

1 総 評

地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成23年度における中期計画の実施状況は順調であると評価する。

地方独立行政法人に移行して2年度目にあたる平成23年度は、引き続き病院機構の裁量及び権限の拡大等を通じて迅速な業務進行と業務改善への取り組みがなされ、患者の立場に立った良質な医療の提供や経営基盤の強化に職員が一丸となって取り組んだことがうかがえる実績となっている。

平成23年度の取り組みとしては、中央病院では、看護師1名が患者7名を看護する体制を継続し、よりきめ細やかな看護を提供するとともに、患者さんを「早くきれいに治す」という方針のもと、平均在院日数の短縮を図るなど、早期の適切な医療の実践が行われ、結果として外来患者数の増加に繋がった。

また、県立病院として求められる、救命救急医療、周産期母子医療、がん医療などの政策医療の充実を図った。更に、北病院では、心神喪失者等医療観察法に基づく入院病棟において充実した医療体制を提供することにより、患者の社会復帰を促進し、退院後も北病院において最適な医療の提供を行うとともに、他県から対象者の受け入れを行った。

こうした取り組みにより、医療の質が向上するとともに、経営改善が図られ、中央病院では医業収益が約3億3千万円、北病院では約5千万円それぞれ増加するなど、経常利益が法人初年度と比較して1億2600万円増の15億円余の黒字となったことは、前年度同様評価に値するものである。

今後の中期計画の達成に向けた取り組みとして、中央病院では、外来化学療法患者に対応した通院加療がんセンターの整備、ドクターヘリによる救命救急医療の充実及びハイリスク妊婦等の受け入れによる総合周産期医療の充実、北病院では、機能強化、病棟の再編整備による精神科救急・急性期医療体制の充実、児童思春期に特有な心の病を持つ子どもや心的外傷を抱えてしまった児童への児童思春期精神科医療の取り組み及び心身喪失者等医療観察法に基づく医療の充実・強化など、県立病院として県民に信頼される質の高い医療が提供されるよう期待するものである。

2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

(1) 医療の提供

- ・ 県立病院には、政策医療を確実に実施するとともに、医療の質の向上に努め、県民に信頼される医療を提供することが求められている。
- ・ 救命救急医療においては、救命救急センターと各診療科の連携を図ることで、救急患者の受け入れ人数が1千3百人を超えるとともに、平成24年4月のドクターヘリ運航開始に向けた具体的な取り組みを行なった。

この結果ドクターヘリについては、平成24年度から運航を開始し、救命救急医療のより一層の充実・強化に繋がることとなった。

今後は、他県等の救命救急センターの活動状況も参考にしながら、より充実した救命救急医療への取り組みを期待する。

- ・ 総合周産期母子医療においては、県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、前年度に引き続き新生児（1500g以下）の9割以上を受け入れるとともに、県内のハイリスクの妊婦等の受け入れを国立甲府病院、山梨大学附属病院などと役割分担し、専門的な医療の提供を行った結果、母体の救急搬送受け入れ件数も100件を超えるなど、ハイリスクの妊婦、胎児及び新生児に対する総合的、専門的な医療の提供を積極的に行い、実績を上げた。

また、常時NICUは満床状態であるため、新たに救急時の入院等に対応するためGCUのベッド数を4床増床した。

今後も、分娩取扱医療機関との連携を図りながら、NICUの稼働状況を勘案しながら安全で安心な周産期医療の提供に努められるよう期待する。

- ・ がん医療においては、肝がんの地域連携クリニカルパスを作成し、5大がんのパスが完結した。

がん化学療法治療患者は前年度に比べ約900人増加し、今後一層の増加が見込まれることから通院加療がんセンターの設置に向けた取り組みや同センターに併設する遺伝子情報の解析を行うゲノム解析センターの整備に向けた取り組みを行った。

引き続きがん患者の目線に立った治療、他の医療機関との連携及び相談支援の一層の充実が図られることを期待する。

また、県立病院機構としてゲノム解析センターの今後の位置づけを明確にするように求めるものである。

- ・ 心神喪失者等への医療観察法に基づく医療においては、医療観察法病棟により、患者の社会復帰に向けた治療を行っており、平成23年度においては他県から対象患者の受け入れを行った。さらに、心に問題を抱えた子どもに適切な医療を提供する児童思春期精神科医療及び県内唯一の医療観察法指定入院医療機関としての積極的な取り組みが引き続き認められる。

今後は救急患者数、指定入院患者数についても前年度までの取り組みを勘案しながらより一層充実した医療の提供に期待する。

- ・ 医師の育成・確保においては、研修医や専修医の確保に向けた積極的な広報活動などにより、定員通りの研修医の確保を行うことができた。

また、医療クラークの活用により医師の負担を軽減することを期待する。

- ・ 7対1看護体制の導入においては、正規職員の中途採用を実施し、7対1看護の定着を図るとともに、夜間看護手当の増額を行い、院内託児所の整備を検討した結果、平成24年3月に着工し、看護師等の働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。

ただ、病床稼働率が逡減しており、入院患者数の増加があった場合でも7対1看護体制が定着するような工夫が図られることを期待する。

- ・ 診断群分類包括評価（DPC）の導入においては、他のDPC参加病院の診察内容を分析し、各種医療資源（処置、検査、投薬、手術等）の投下状況を把握し、中央病院の医療の標準化や効率化に取り組んだ。

今後は医療機関別係数、機能評価係数についての分析を行ない、さらなる改善を求めるものである。

- ・ 患者サービスの向上においては、中央病院においては院長をはじめ、医師、看護師等が総合案内に立ち、医療相談や患者への診察案内を行うとともに、中央病院・北病院においては患者満足度調査の結果、接遇や診察内容、職員の対応等に高い評価が得られた。

ただ、患者さんの待ち時間は依然として改善されておらず、改善を要する事項について更なる取り組みがなされることを期待する。

（2）医療に関する調査及び研究

医療に関する調査研究においては、県立中央病院のがん分野の治験取扱い件数は、前年度の約3倍となり、積極的な取り組みを行うとともに、治験に関する情報をホームページにおいて公開し、積極的な情報発信に努めている。また、日本初となるC型肝炎の世界同時開発を目指したグローバル治験の実施を開始し、先駆的な取り組みが行われた。院内においても病院会議の開催回数を増やすことにより、各科診療科の相互理解を深め、臨床研修を向上するための取り組みが行われた。

県立北病院では精神分野の治験、製造販売後調査を実施し、治験に関する手順書をホームページで公開し、積極的な情報発信に努めている。

一方県立病院は政策医療を確実に実施するとともに、医療の質の向上に努め、県民に信頼される医療を提供することが本来の役割であることから、治験等を行う環境整備も併せて行われることを期待する。

(3) 医療に関する技術者の研修

医療に関する技術者の研修においては、国内外の各種学会の研修会に積極的に参加するとともに、院内学術会議の開催や教育研修委員会の研修の実施や、がん医療従事者研修会のほか、総合周産期母子センター症例研修会を新たに開催するなどの取り組みが認められる。

今後も、医療従事者の知識・技術の向上を図り、また、医療従事者に魅力ある病院となるよう研修の充実に努めるとともに、医療従事者に対し、県立病院の持つ知識や技術を研修等により普及し、県内の医療水準の向上を図ることが望まれる。

(4) 医療に関する地域への支援

医療に関する地域への支援においては、地域連携部を中心に、地域の医療機関との連携強化及び紹介患者の優遇措置を図るため、紹介状専用窓口の設置に向けた準備を行い、平成24年3月より、紹介患者専用受付窓口を設置した。

また、開業医等からの依頼検査を実施するほか、県内の地域医療機関に勤務する自治医科大学の卒業生の研修を中央病院で受け入れるなど地域医療機関との協力体制の強化に向けて取り組んだ。

今後は、紹介率・逆紹介率の向上に取り組むとともに、地域の病院へ、医師の短期あるいは長期の派遣を検討が臨まれる。

(5) 災害時における医療救護

災害時における医療救護においては、基幹災害拠点病院として大規模災害を想定したトリアージ訓練を定期的実施した。また、東日本大震災の被災地に、昨年度に引き続き医師・看護師等で構成する医療救護班を福島県いわき市周辺の仮設診療所、避難所へ派遣し、医療救護活動を展開し、実施した。今回の災害時の対応を高く評価するものであり、今後ともこうした貢献を大いに期待する。

また、ボランティアが参加した大規模災害時対応訓練の実施や、DMATチームの構成員である医師、看護師、調整員が県外中央研修に参加しており、平時より災害時における医療救護体制の充実に取り組んでいることについても評価するものである。

3 業務運営の改善及び効率化並びに財務状況に関する事項

- ・ 簡素で効率的な運営体制の構築においては、院内の重要事項、課題及び経営状況等を病院全体の情報として共有するため、中央病院及び北病院において、幹部及び各部門の責任者を構成員とした会議を設置しており、定期的に経営分析や経営改善に向けた協議などを行った。

特に今年度中央病院においては、新たに若手の医師、看護師等の職員や委託業者の代表者が傍聴者として参加し、院内で業務に従事している者全てを参集させたことは、会議の一層の充実となった。

- ・ 経営基盤を強化する収入の確保、費用の削減については、診療報酬の迅速かつ適正な管理を行うため、全職員を対象とした診療報酬に関する研修会を開催したこと、未収金の長期化を抑制するための方策が確立されていることは及び薬品についてはスケールメリットを創出し、薬品費の抑制を図ったことは、法人が積極的に経営基盤の強化に取り組んでいるもので評価に値する。
- ・ 経営参画意識を高める組織文化の醸成においては、中央病院では、傍聴者を加え、より充実した病院会議において、北病院では、院内連絡会議において、入院・外来の稼働額を示し、稼働額増減の要因や対策を議論することで職員の経営参画意識を高めるとともに、各診療科の経営改善に繋がった。

また、職員提案審査委員会による職員提案募集の取り組みは、職員一人ひとりの業務改善に対する意識の高揚に繋がるものであり、継続的な取り組みを期待する。

- ・ 誇りや達成感をもって働くことのできる環境の整備においては、初の病院機構職員を対象とし、病院の経営状況から仕事のやりがいまで、幅広い調査内容の職員満足度調査の実施にとどまらず、職員と理事長との意見交換会を実施したことは、職場環境の整備に視するための積極性の現れとして評価に値する。

今後は、職員満足度調査の効果が目に見える形になることを期待する。

- ・ 財務状況については、患者さんを「早くきれいに治す」という方針をのもと、外来患者数が増加し、医業収益が引き続き増加した。この結果、経常利益が前年度に対し1億2千万円余の増となる15億円の黒字となったところである、今年度も収支改善の努力と実績は評価に値するものである。

今後も引き続き収支の改善が図られることを期待するものである。

4 その他業務運営に関する事項

- ・ 移行前の退職給付引当金に関する事項においては、経常収支が大幅に改善したことにより、中期計画期間内の引当金残額5億円を全額計上したことは、法人の経営基盤の強化に繋がるものである。

今後とも継続した経営基盤の強化が図られることを期待する。

- ・ 積極的な情報公開においては、病院機構、中央病院、北病院のホームページにおいて、年度計画や決算状況、理事会の議事録等を公表するとともに、法人組織や診療案内、研修内容、各診療科の活動、診療実績、その他治療成績などを掲載し、常に最新の情報を伝えており、その姿勢は評価できる。

今後は、利用者の視点に立ち、必要な医療情報が簡単に入手できるような分かりやすい表示を工夫するなど、更なる改善を図られたい。

用語の説明

- 周産期母子医療(P2)：「周産期」とは、妊娠 22 週から生後満 7 日未満までの期間をいい、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性があります。周産期を含めた前後の期間における医療は、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期母子医療」と表現されています。
- 医療観察法(P2)：心神喪失又は心神耗弱の状態(精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態)で、重大な他害行為(殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害)を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度です。
- 政策医療(P3)：県民の健康を守るため県を上げて取り組まねばならない疾病を対象とする医療のことを称します。
- NICU(P3)：新生児の集中治療室の略称。低出生体重児(未熟児)や、先天性の病気を持った重症新生児に対し、呼吸や循環機能の管理といった専門医療を 24 時間体制で提供する治療室です。
- GCU(P3)：NICU(新生児集中治療室)で治療を受け、低出生体重から脱した赤ちゃん、状態が安定してきた赤ちゃんなどが、この部屋に移動して引き続きケアを受けます。
- クリニカルパス(P3)：主に入院時に患者さんに手渡される病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどをタテ軸に、時間軸(日付)をヨコ軸に取って作った、診療スケジュール表のことです。
- 医療クラーク(P4)：医師の指示に従って、カルテや処方箋、入退院説明書などの作成の補助を行い、データ入力などの事務作業を行なう医師事務作業補助者のことです。
- 診断群類包括評価(DPC)(P4)：入院される患者さんの病状などをもとに手術や処置の内容に応じて定められた1日当たりの定額の点数を基本に医療費を計算する新しい方式です。
- 治験(P4)：新しい「薬」を開発するために、人での有効性や安全性について調べる試験を一般に「臨床試験」と呼んでいます。また、厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のことを「治験」と呼んでいます。
- トリアージ(P5)：災害時等において、負傷者を重症度、緊急度などによって分類し、治療や搬送の優先順位を決めることで、救助、応急処置、搬送、病院での治療の際に行います。
- DMAT(P5)：医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね 48 時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

第2 項目別評価

項目別評価は、法人から提出された業務実績報告書をもとに、法人からのヒアリング等を通じて業務実績の調査及び分析を行ない、中期計画の項目ごとに以下の5段階で評価を行った。

<評価基準>

評価		説明
S	当該事業年度における中期計画の実施状況が特に優れている	<p>業務実績が、中期計画実現のための目標を大幅に上回っている場合で、次の条件に該当する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定量的目標が定められている場合で、目標の水準を大幅に上回る実績や成果がある。 ・定量的目標が定められていない場合で、実績や成果が卓越した水準にあると認められる。 ・県政や県民の新たなニーズに迅速に対応した取組により高い実績や満足度を實現している。
A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている	業務実績が、中期計画実現のための目標を上回っており、S評価に該当しない場合
B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である	業務実績が、中期計画実現のための目標を概ね達成している場合
C	当該事業年度における中期計画の実施状況が劣っている	業務実績が、中期計画実現のための目標を下回っており、D評価には該当しない場合
D	当該事業年度における中期計画の実施状況が著しく劣っており、大幅な改善が必要	<p>業務実績が、中期計画実現のための目標を下回っており、次の条件に該当する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定量的目標が定められている場合で、目標の水準を大幅に下回っていることが明らかである。 ・提供すべきサービス、財務内容、その他業務運営に重大な瑕疵が認められる。

※備考

上記の説明は、あくまで目安であり、実績や成果の水準に加え、計画の難易度、外的要因、取組の経緯や過程を総合的に勘案して評価する。

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(1) 政策医療の提供

1 医療の提供

県立病院として担う政策医療を確実に実施するとともに、医療の質の向上に努め、県民に信頼される医療を提供すること。

中期目標

(1) 政策医療の提供

救命救急医療や総合周産期母子医療、精神科救急・急性期医療や児童思春期精神科医療など、他の医療機関では対応が困難であるが県民生活に欠くことのできない政策医療を提供し、本県の基幹病院としての役割を担うこと。

また、がんや難病、エイズ、感染症といった県の拠点病院に指定されている疾病について重点的に取り組み、本県医療水準の向上に先導的な役割を果たすこと。

さらに、心身喪失者等医療観察法に基づく医療を提供すること。

中期計画	年度計画
<p>1 医療の提供 山梨県の基幹病院として求められる政策医療を的確に実施するとともに、高度・特殊・先駆的な医療の推進をはじめ、県民に信頼される質の高い医療を提供す</p> <p>(1) 政策医療の提供 ① 県立中央病院 救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療をはじめとした県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、一層の高度化、専門化を図る。</p>	<p>1 医療の提供</p> <p>(1) 政策医療の提供 ① 県立中央病院 救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療をはじめとした県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、一層の高度化、専門化を図る。</p>
<p>ア 救命救急医療 山梨県の三次救急医療を担う救命救急センターと各診療科が連携を図る中で、多発外傷をはじめ、循環器疾患や脳神経疾患に対する迅速で効率的な治療を行うなど、救命救急医療の充実を図る。 また、医師により早期の治療を行うため、ドクターヘリの導入に向けた可能性の研究・検討を行う。</p>	<p>ア 救命救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 三次救急医療を担う救命救急センターと各診療科が連携を図り、迅速で効率的な治療を行う。 ・ 平成24年度に運航が予定されているドクターヘリについて、基地病院として準備を行う。 ・ DMAT車両を活用した救命救急活動を行う。

業務実績及び法人の自己評価	評価委員会の評価																					
<p>(1)救命救急医療</p> <table border="1" data-bbox="173 902 954 994"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> オンコールの呼び出しなど、各診療科の専門医と連携して治療を実施した。 <table border="1" data-bbox="209 1077 995 1167"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オンコール出動時間</td> <td>18,606時間</td> <td>21,884時間(17.6%増)</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターの救急患者数</td> <td>1,119人</td> <td>1,307人(16.8%増)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 平成24年4月のドクターヘリ運航開始に向け、運航事業者を決定するとともに、運用準備委員会(4回)を設置し、運用要領や運用マニュアルを作成した。また、屋上ヘリポートの設備改修や機体に搭載する医療機器の整備を行った。搭乗する医師・看護師が業務の習得や実地搭乗訓練を内容とする研修に参加した(医師6名、看護師6名)。 DMATカーによる救命救急活動を実施した。乗車した当院医師が、中間地点で救急車に乗り換えて、救命活動も行った。 <table border="1" data-bbox="347 1476 927 1536"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出動件数</td> <td>40件</td> <td>123件(207.5%増)</td> </tr> </tbody> </table>	評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H22	H23	オンコール出動時間	18,606時間	21,884時間(17.6%増)	救命救急センターの救急患者数	1,119人	1,307人(16.8%増)		H22	H23	出動件数	40件	123件(207.5%増)	<p>(1)救命救急医療</p> <table border="1" data-bbox="1046 902 1457 994"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	評価		
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																				
	H22	H23																				
オンコール出動時間	18,606時間	21,884時間(17.6%増)																				
救命救急センターの救急患者数	1,119人	1,307人(16.8%増)																				
	H22	H23																				
出動件数	40件	123件(207.5%増)																				
評価																						

イ 総合周産期母子医療

県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、分娩取扱医療機関との連携を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的専門的な医療を提供する。

イ 総合周産期母子医療

地域の分娩取扱機関との連携を図りながら、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児に対し、総合的、専門的な医療を提供する。

参考

病床数比較

中央病院	山梨大学病院
NICU 12床	NICU 6床
GCU 24床	GCU 12床 (H23. 4～)

ウ がん医療

専門的ながん医療の提供、地域との連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援・情報提供などがん診療拠点病院としての機能を拡充するとともに院内のより緊密な連携体制を確立する中で、チーム医療を推進するなど、がんの包括的診療体制の整備（センター化）を進め、がん医療の質の向上に努める

(ア) 外来化学療法室の整備

5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)を中心としたがん診療を充実するため外来理学療法室を整備する。

(イ) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行うため、各専門領域の医師が一堂に会して、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードを充実する。

(ロ) 緩和医療チームの充実

身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などにより構成する緩和医療チームを整備するとともに、がん患者に対して初期段階からの緩和ケア診療を充実する。

ウ がん医療

がん診療における医療機関の役割分担を進め、がん医療の質の向上と安全の確保を図るために、肝がんの地域連携クリティカルパスを10月までに地域がん診療連携拠点病院と共同で作成する。また、化学療法科、放射線治療科、緩和ケア科を集約したがん診療部を中心として、包括的診療体制の強化を図る。さらに、がんセミナーを開催するなど、県民に向けた情報提供等に取り組む。

(ア) 外来化学療法室の整備

外来化学療法室を中心に、外来化学療法を推進するとともに、増加する外来患者に対応するため、通院加療がんセンターの整備に向けた検討を行う。

(イ) キャンサーボードの充実

がん患者の状態や意向を踏まえた適切な治療を行うため、各専門領域の医師が一堂に会して、手術、化学療法、放射線療法などの治療方法を包括的に議論する場であるキャンサーボードの充実を図り、がん医療の質の向上に努める。

(ロ) 緩和医療チームの充実

身体症状及び精神症状の緩和に携わる医師、専門の看護師などから構成する緩和医療チームを中心に、緩和ケア診療を充実する。

(2)総合周産期母子医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

- 県内全てのハイリスクの妊婦等の受入れを、国立甲府病院、山梨大附属病院などと役割分担し、専門的な医療を提供した。また、常時NICUは満床状態であるため、新たに緊急時の入院等に対応するため、GCUのベッド数を4床増床した(20床→24床)。
- 平成23年度的新生児(生後4週未満)の死亡率0.3人は前年度に引き続き全国ベスト1位である。また、乳児死亡率(生後1年未満)は1.4人で全国ベスト3位で、相変わらず高水準を維持している。

	H22		H23
新生児死亡率	0.3人(1位)	→	0.3人(1位)
乳児死亡率	1.1人(1位)	→	1.4人(3位)

	H22		H23
新生児(1,500g以下)入院取扱比率	93.7%	→	94.4%
	中病入院	→	51件
	59件		
	県内全体	→	54件
	63件		

中病への救急搬送依頼実績

母体	129件	→	118件(9.3%減)
新生児	85件	→	75件(11.8%減)

	H22		H23
県全体出生数	6,651人	→	6,412人(3.5%減)

(3)がん医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

- 肝がんの地域連携クリニカルパスを作成した。これにより、5大がんのパスが完結した。また、診療情報の啓発活動として、県民向けのがんセミナーを開催した(8回開催 参加者1,137名)。

	H22		H23
がんセミナー	6回	→	8回
参加者	574名	→	1,137名(98.1%増)

- 一層の増加が見込まれる外来化学療法患者に対応するための通院加療がんセンターの整備に向けた院内にプロジェクトチームを設置した。運用方法の検討や先進例の視察等を実施し、整備基本設計業務に着手(委託)した。さらに、必要な遺伝子情報の解析を行うゲノム解析センターの併設に向けた検討も行った。(建設工事は平成24年7月に着工)

がん化学療法治療患者の入院と外来の比較(6月～3月同期)

	H22		H23
外来患者数	3,287人	→	4,066人(23.7%増)
入院患者数	1,898人	→	2,034人(7.2%増)

中央病院におけるがん患者数(暦年)

	H22		H23
A 年間新入院患者数	13,497人		13,714人(1.6%増)
B うち年間新入院がん患者数	4,375人		4,246人(2.9%減)

- 医療スタッフによる症例に対する最適な医療を検討する会議(キャンサーボード)を開催した。年間で32回開催し、がん治療の質の向上のために、生存率の改善と患者の生活の質の向上を目指し、議論を交わしている。内容について、院外の医療従事者にもメールを設営して開放した。
- 緩和医療チームが一般病棟を回診し、104名のケアを行った。また、緩和医療勉強会(毎月)や緩和ケア部会(4回)で患者の疼痛による睡眠不足等の事例研究に取り組んだ。

(2)総合周産期母子医療

評価		
----	--	--

(3)がん医療

評価		
----	--	--

中期計画	年度計画
<p>エ 難病（特定疾患）医療 県立病院の機能を活かして専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら最適な医療提供を行う。</p>	<p>エ 難病（特定疾患）医療 専門医の継続的な治療を行うとともに、関係医療機関との連携を強化しながら、最適な医療提供を行う。</p>
<p>オ エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、臨床心理士によるカウンセリングを導入するなど、エイズ治療拠点病院としての機能を発揮する。</p>	<p>オ エイズ医療 患者に対する総合的、専門的な医療を提供するとともに、患者の精神的負担をケアするため、臨床心理士によるカウンセリングを実施する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(4)難病(特定疾患)医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

- 難病医療拠点病院として山梨大学病院と役割分担を行う中で、神経難病を除く特定疾患医療の患者の受入について難病医療協力病院(12病院)とも連携を図りながら、拠点病院として機能を果たしている。

(4)難病(特定疾患)医療

評価		
----	--	--

(5)エイズ医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

- 患者からの要望に応じ、医師の判断に基づいて、臨床心理士によるカウンセリングを実施した(3回実施)。また、臨床心理士を含む、HIV部会を開催し、事例研修、診療方針等を決定している(11回実施)。
- エイズ研修会を開催した(2回実施)。

	H22		H23
カウンセリング	3回	→	3回
HIV部会	10回	→	11回
エイズ研修会	3回	→	2回

- 患者数は、通院46名、中断36名(内死亡8名)合計82名で前年度より通院が10名増加した。

	H22		H23
エイズ患者数	72人	→	82人

(5)エイズ医療

評価		
----	--	--

中期計画	年度計画
<p>カ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。</p>	<p>カ 感染症医療 一類感染症（エボラ出血熱など7疾患）患者を受け入れる病室を活用し、第1種感染症指定医療機関としての医療を提供する。 また、新型インフルエンザ患者など感染症患者に対する外来診療や重篤患者に対する陰圧個室を使った入院治療など、専門的な医療を提供する。</p>
<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療などの充実を図るとともに、新たに心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関としての機能を整備する。</p> <p>ア 精神科救急・急性期医療 集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>	<p>②県立北病院 精神科救急・急性期医療などの充実を図るため、増加する救急患者や児童思春期患者へ対応できるよう病棟の再編について検討を行うとともに、心神喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関としての医療を提供する。</p> <p>ア 精神科救急・急性期医療 集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と多職種治療チームによる総合的で一貫した医療を提供することで早期退院を図り、通院や退院後のリハビリテーションに結びつける。</p>

(6)感染症医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

(6)感染症医療

評価		
----	--	--

- 一類感染症の患者を受け入れられる感染症病床2床、結核病床20床を確保し、受入体制を整備した。3月31日現在の結核病床入院患者数7人、年間2,414人が入院した。

	H22		H23
3月31日現在入院患者数	8人	→	7人
年間入院患者数	3,078人	→	2,414人

- 平成23年度は新型インフルエンザ等の感染症患者がいなかったが、小児科の水疱瘡患者2名、皮膚科の成人水疱瘡患者2名、計4名に対して陰圧個室を使った入院治療を行った。

	H22		H23
陰圧個室治療	5人	→	4人

(7)精神科救急・急性期医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

(7)精神科救急・急性期医療

評価		
----	--	--

- 精神科救急・急性期医療などの充実を図るため、4月に「北病院機能強化院内検討委員会」を設置し、機能強化、病棟の再編整備について検討した(9回開催)。また、地域医療再生交付金の対象事業として、11月に基本設計及び実施設計業務委託契約を締結した。
- 平成22年度から引き続き、毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアなどのコメディカルによるケース会議を開催し、患者の治療、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、総合的で一貫した医療を提供している。

	H22		H23
入院患者数			
・救急病棟	14,235人	→	13,958人(1.9%減)
・急性期病棟	14,947人	→	14,870人(0.5%減)
平均在院日数			
・救急病棟	65.8日	→	64.6日
・急性期病棟	69.2日	→	71.3日
m-ECT実施回数	717回	→	697回(2.8%減)

中期計画	年度計画
<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、県内唯一の児童思春期病棟を中心に、関係機関と連携して医療を提供する。</p>	<p>イ 児童思春期精神科医療 思春期に特有な精神疾患の治療について、児童思春期病棟を中心に、関係機関と連携して医療を提供する。また、思春期の精神科ショートケアを充実させ、週5日間提供する。</p>
<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心身喪失者等医療観察法に基づく指定入院医療機関を整備し、対象者に対して、一貫した治療体系の中で適切な治療を提供し、社会復帰の促進を図る。</p>	<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心身喪失者等医療観察法に基づく入院治療並びに通院治療の更なる充実を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(8)児童思春期精神科医療

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

(8)児童思春期精神科医療

評価		
----	--	--

- ・ 思春期病棟の延べ入院患者数は2,960人で、平均在院日数は61.4日であった。前年度と比較して延べ入院患者数は18%程度減少したが、重症度の高い患者が増加している傾向にある。
- ・ 4月に開設された「こころの発達総合支援センター」と連携を図り、心の問題を抱える子どもたちを専門に診療するとともに、平成22年度から引き続き、思春期精神科ショートケアを週3日実施した。
- ・ 「北病院機能強化院内検討委員会」において病棟の再編及び機能強化について検討する中、児童思春期精神科医療の充実を図るため、思春期病床を10床増床し20床とすることとした。

	H22		H23
入院患者数	3,607人	→	2,960人 (17.9%減)
平均在院日数	65.3日	→	61.4日
外来患者数	2,424人	→	2,660人 (9.7%増)
ショートケア参加者数	562人	→	600人 (6.8%増)

(9)心神喪失者等医療観察法に基づく医療

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

(8)児童思春期精神科医療

評価		
----	--	--

- ・ 平成22年度から引き続き、多職種医療チームによる充実した医療を提供し、対象者の社会復帰を促進するとともに、退院後、当院へ指定通院となった対象者に最適な医療を提供している。
(平成24年3月末現在:指定入院4人、指定通院1人)
- ・ 震災の影響で、茨城県立こころの医療センター等へ入院を予定していた対象者2人を受け入れたが、10月に埼玉精神医療センターへ転院となった。
- ・ 栃木県立岡本台病院の医療観察法病棟が建設中のため、対象者1人を受け入れた。

	H22		H23
指定入院者数	3人	→	5人
退院者数	0人	→	2人
転院者数	0人	→	2人

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 医療の提供
- (2) 質の高い医療の提供

中期計画

- 1 医療の提供
- (2) 質の高い医療の提供
 - 専門的知識と技術の向上に努めるとともに、優秀な、医師・看護師等（以下「医療従事者」という。）の確保を図ることなどにより、先駆的で質の高い医療を提供すること。

中期計画	年度計画
<p>(2) 質の高い医療の提供 県立病院の有するあらゆる医療資源を活かし、各部門の密接な連携を図る中で、地方独立行政法人制度の特徴である弾力的・効率的で透明性の高い運営を行い、より一層県民に信頼される質の高い医療を提供する。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p>
<p>①医療従事者の確保 ア 医師の育成・確保 高度で専門的な医療を提供するため、人間的資質が優れ、診察能力が高い医師の育成・確保に努める。</p>	<p>②医療従事者の確保 ア 医師の育成・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 質の高い医療を提供するため、引き続き関係機関との連携を図り、医師の確保に努める。 ・ 医師の研修内容や育成方法について検討を進める。 ・ 県外での説明会への出展や、病院説明会の実施等の広報活動を行い、臨床研修医の確保に努める。 ・ 医師の業務負担軽減のため、医療クラークの導入を行う。

業務実績及び法人の自己評価		評価委員会の評価																																				
<p>(10)医師の育成・確保</p> <table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td>A</td> <td>当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 都内における病院説明会の開催など研修医募集の広報活動を精力的に実施した結果、研修医に12名の応募があり、定員16名に対して12名を確保できた。その他、自治医科大生を含む別枠4名、合計16名を研修医として採用した。 専修医(後期研修医)を対象としたレジナビフェア2011への出展等の募集広報活動を積極的に実施し、平成24年度の専修医として11名を採用した。 <p>新規採用数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医</td> <td>14名</td> <td>16名(2名増)</td> </tr> <tr> <td>専修医</td> <td>13名</td> <td>11名(2名減)</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 研修医:自治医大生等4名を含む</p> <p>研修医、専修医在籍数の推移(各年4月1日現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医</td> <td>26</td> <td>22</td> <td>24</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>専修医</td> <td>16</td> <td>21</td> <td>28</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>42</td> <td>43</td> <td>52</td> <td>51</td> </tr> </tbody> </table> <p>(H21対比 21.4%増)</p> <p>* 研修医:自治医大生等H22=2名、H23=4名、H24=4名を含む</p> <ul style="list-style-type: none"> 月2回のペースでMedical Ground Rounds(研修医・専修医向け実践的講義)を新たに実施した。毎回、参加者は40名を超え、熱心な議論が交わされている。 平成23年度から新たに、医師の負担軽減のため、電子カルテの代行入力や診断書・証明書等の文書作成の補助を業務とする7名の医療クレークが稼働した。 専修医の確保対策として、報酬額を改善した(平成24年4月から実施)。 <p>経験年数に係わらず固定年額499万円 → 経験年数(3年目～5年目以上)により年額590万円(18%増)～694万円(39%増)に増額</p>		評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている		H23	H24	研修医	14名	16名(2名増)	専修医	13名	11名(2名減)		H21	H22	H23	H24	研修医	26	22	24	28	専修医	16	21	28	23	計	42	43	52	51	<table border="1"> <tr> <td>評価</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		評価		
評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている																																				
	H23	H24																																				
研修医	14名	16名(2名増)																																				
専修医	13名	11名(2名減)																																				
	H21	H22	H23	H24																																		
研修医	26	22	24	28																																		
専修医	16	21	28	23																																		
計	42	43	52	51																																		
評価																																						

中期計画	年度計画
<p>イ 7対1看護体制の導入 患者一人一人の症状に応じた、きめ細かな看護を実施するため、県立中央病院において、入院患者7人に看護師1人を配置する7対1看護体制を導入するとともに、適切な人事管理などを進め、県立病院への定着を図る。</p>	<p>イ 7対1看護体制の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師採用試験の複数回実施や、県外での試験の実施、中途採用などの多様な採用方法を導入し、必要な看護師の確保を図るとともに、適切な人事管理や運用病床の運営を行い、7対1看護体制を維持する。 ・ 勤務状況等を勘案し、諸手当の充実を図る。 ・ 県立中央病院で病児保育を実施し、働きやすい環境を整備する。
<p>②医療の標準化と最適な医療の提供 ア クリニカルパスの推進 治療内容とタイムスケジュールを明確に示すことで患者の不安を解消するとともに、治療手順の標準化、平均在院日数の適正化など、最適な医療を提供するため、クリニカルパスを推進する。</p>	<p>②医療の標準化と最適な医療の提供 ア クリニカルパスの推進 クリニカルパスの電子化を進めるとともに、DPCから得られる情報を活用し、随時、クリニカルパスの点検・見直しを行う。</p>

(11)7対1看護体制の導入

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

評価		
----	--	--

- ・ 看護師確保対策として看護師採用試験は、年4回実施し、平成24年4月1日付けの新採用職員として、52名を採用した(前年度比 10名減)。また、中途退職者の補充のため、正規職員の中途採用を実施し、7対1看護体制の定着が図られ、入院患者への手厚い看護を実施している(7月採用5人、10月採用3人)。
- ・ 4月から夜間看護手当の増額支給を実施した。
(7,200円→10,600円)
- ・ 看護師等の仕事と育児が両立できる働きやすい職場環境の整備の一環として、院内託児所の整備を検討し、3月に着工した。病児保育施設の設置については、今後更に検討する。

構 造 鉄骨2階建て
 収容人員 48名
 工事費 8千8百万円

(12)医療の標準化と最適な医療の提供

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価		
----	--	--

- ・ 電子化されたクリニカルパスは328件となり、診療情報の管理や医療スタッフ間のスムーズな情報共有に努めている。

	H22	H23
パス数	274	328(19.7%増)
見直	114	150(31.6%増)
新設	49	54(10.2%増)

- ・ クリニカルパスのうち特に地域連携パスは、退院後の患者の地域医療機関での受診に際し、処置内容や治療日数等が明白になり、最適な医療の提供が可能になると同時に、患者の不安解消にも貢献している。

中期計画	年度計画
<p>イ 診断群分類包括評価（DPC）の導入 医療内容の標準化を進めてより適切な医療を提供するため、県立中央病院において、専門の職員を採用し、診断群分類包括評価（DPC）を導入するとともに、そこから得られる詳細な診療情報を最大限活用する。</p>	<p>イ 診断群分類包括評価（DPC）の導入 DPCから得られる情報を活用し、医療の標準化や効率化を図る。</p>
<p>③高度医療機器の計画的な更新・整備 各種高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに適切な維持管理を行う。</p>	<p>③高度医療機器の計画的な更新・整備 各種高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに適切な維持管理を行う。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(13)診断群分類包括評価(DPC)の導入

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

評価		
----	--	--

- ・ 他のDPC参加病院の診察内容を分析し、各種医療資源(処置、検査、投薬、手術等)の投下状況を把握することにより、当院の医療の標準化や効率化に取り組んだ。
- ・ 稼働額を出来高方式と比較すると、医療の標準化、効率化が図られ、2.1%の増収となった。
- ・ DPCにおける医療機関ごとの役割や機能に着目した医療機関別係数が設定される中で、中央病院の係数は年々向上し、収益の増につながっている。

	H22	H23	H24
医療機関別係数	1.1477 →	1.1557 →	1.2425

(14)高度医療機器の計画的な更新・整備

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価		
----	--	--

- ・ 中央病院で生化学・免疫検査の質の高いデータ処理と高速処理能力を有する迅速検査システム(1億5千6百万円)や北病院で迅速な調剤分包を可能とする全自動錠剤散薬分包機(1千3百万円)等を更新・整備した。
- ・ 国の地域医療再生交付金を活用し、母体胎児集中監視システム(4千8百万円)等の整備を行うこととし、執行額の増額を行った(後述P31)。

	H22	H23
執行額	513百万円 →	659百万円

県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 医療の提供

(3) 県民に信頼される医療の提供

1 医療の提供

(3) 県民に信頼される医療の提供

県民・患者の視点に立ち、県民ニーズを踏まえた信頼される医療を提供すること。

中期計画	年度計画
<p>(3) 県民に信頼される医療の提供 医療の専門化・高度化が進む中で、疾病や診療に関する十分な説明を行い、患者・家族の理解を得るとともに、医療安全対策を徹底し県民に信頼される医療の提供に努める。</p> <p>①医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>	<p>(3) 県民に信頼される医療の提供</p> <p>①医療倫理の確立 患者の尊厳を尊重する医療倫理を確立するため、倫理委員会でのチェックや職員研修を実施する。</p>
<p>②患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と理解（インフォームド・コンセント）に基づき最適な医療を提供する。</p> <p>また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>	<p>②患者・家族との信頼・協力関係の構築 疾病の特性・医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関する十分な説明と理解（インフォームド・コンセント）に基づき最適な医療を提供する。</p> <p>また、医療行為等に関し、患者との見解の相違などが生じた場合には、担当医師等を中心として、真摯にかつ適切な対応を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価	評価委員会の評価				
<p>(15)医療倫理の確立</p> <table border="1" data-bbox="172 674 951 763"> <tr> <td data-bbox="172 674 240 763">評価</td> <td data-bbox="240 674 951 763">B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 倫理委員会において、「遺伝子多型分析」、「人工呼吸停止」、「子宮頸管縫縮術後流産予防インドメタシンの有効性」の研修会を開催した。 ・ 県内初の脳死下における臓器提供で、倫理委員会において臓器移植法に基づく脳死判定を行った。 	評価	B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である	<table border="1" data-bbox="1043 674 1453 763"> <tr> <td data-bbox="1043 674 1117 763">評価</td> <td data-bbox="1117 674 1453 763"></td> </tr> </table>	評価	
評価	B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である				
評価					
<p>(16)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="172 1305 951 1395"> <tr> <td data-bbox="172 1305 240 1395">評価</td> <td data-bbox="240 1305 951 1395">B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ インフォームド・コンセントや医療連携部による病棟回診、看護部独自の患者家族に看護計画の内容を伝えるケアにより信頼関係を構築している。 	評価	B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である	<table border="1" data-bbox="1043 1305 1453 1395"> <tr> <td data-bbox="1043 1305 1117 1395">評価</td> <td data-bbox="1117 1305 1453 1395"></td> </tr> </table>	評価	
評価	B 当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である				
評価					

中期計画	年度計画
<p>③医薬品等に関する情報の的確な提供 医薬品の処方、投薬の安全性の確保に努めるとともに医薬品情報検索システムの活用などにより、処方上の留意点など医薬品情報の共有化を図り、患者に対する服薬指導を実施する。</p>	<p>③医薬品等に関する情報の的確な提供 医薬品の処方、投薬の安全性の確保に努めるとともに処方上の留意点など医薬品情報の共有化を図り、患者に対する服薬指導を実施する。</p>
<p>④患者サービスの向上 外来患者の待ち時間や患者満足度調査を毎年定期的実施し、より正確な実態の把握に努め、診療予約制度の効率的運用など各種サービスの向上に努める。</p>	<p>④患者サービスの向上 外来患者の待ち時間や患者満足度調査を実施し、診療予約制度の効率的運用や患者対応窓口の改善など各種サービスの向上に努める。</p>

(17)医薬品等に関する情報の的確な提供

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価	
----	--

- 患者とのコミュニケーションを図るとともに情報システムを活用し、処方薬の薬効や服薬方法についてわかりやすく説明し、患者が納得して服薬できるように服薬指導を実施した。
(3月末現在 患者数2,159人、回数2,330件)

	H22	H23
患者数	2,093人	2,159人(3.2%増)
指導回数	2,227件	2,330件(4.6%増)

(18)患者サービスの向上

評価	A	当該事業年度における中期計画の実施状況が優れている
----	---	---------------------------

評価	
----	--

中央病院

- 最前線での患者サービスの向上を目的として、院長をはじめ、医師が総合案内に立ち、看護及び事務部門と協力し、医療相談や患者への診察案内を行った。また、一層のサービス向上のため、時間延長(午前11時から午後3時)を検討し、平成24年5月から実施することに至った。
- 外来患者を対象にした患者満足度調査を実施した。接遇や診察内容、職員の対応等について約7割以上の方が非常に満足または満足と回答した。中でも、受診時の医師・看護師の「態度」、「言葉遣い」等の接遇については、8割以上の方が満足している。一方、待ち時間については、満足している方は半分以下で特に会計の待ち時間についての不満が多かった。(回収数 外来患者5,672人に5日間にわたり調査、回答数1,955件 回答率約34.5%)
- 紹介患者の優遇措置として、3月に紹介患者専用受付窓口を設置するとともに、紹介患者の初診電話予約受付を可能とする検討、体制整備を行った(平成24年6月から実施)。
- 新聞一般紙の暮らし面に、病院スタッフが特定疾患・疾病についてその症状、早期発見の手立て、治療法などをわかりやすく解説する記事を隔週1回掲載し、県民に対する意識啓発に努めた。

北病院

- 北病院においても、利用者の視点を重視したより質の高い医療やサービスを提供するため、入院患者及び外来患者についてそれぞれ満足度調査を実施した。
(回答数:入院患者122人、外来患者409人)
- 受診時の職員の「態度」、「言葉遣い」等の接遇や診療内容、入院環境(清潔度)等の満足度は高かったが、診察等の待ち時間については不満とする割合が高かった。
- 調査結果を職員で共有し、満足度が低かった項目については、病棟再編を契機に改善を図っていく。

中期計画	年度計画
<p>⑤診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規定の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。</p>	<p>⑤診療情報の適切な管理 紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規定の遵守など患者の診療情報を厳格に管理するとともに、患者・家族に対する診療情報の開示を適切に実施する。</p>
<p>⑥診療支援システムの充実 県立北病院において、適切で効率的な医療を提供するため、電子カルテの導入や既存システムの機能向上など、各種診療支援システムを充実する。</p>	<p>⑥診療支援システムの充実 県立北病院において、電子カルテ、オーダーリングシステム、医事会計システム等を中心とした診療支援システムにかかる整備計画を策定する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(19)診療情報の適切な管理

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価	
----	--

- カルテの記載内容について、診療録管理委員会が中心となって適切な記載方法を院内に周知している。
また、カルテ開示については、運用規程に基づき、適切に実施した。

開示件数	H22	H23
中央病院	23件	→ 21件(8.7%減)
北病院	2件	→ 5件(150%増)

- 電子カルテ導入により、外来カルテ搬送を廃止した。
- 入院患者の病名、病歴、処置状況、入院日数等の情報整理や分析を行うため、診療情報管理部門の設置を検討した(臨時職員5名を増員し、平成24年4月、医事課に診療情報管理担当を設置)。

(20)診療支援システムの充実

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価	
----	--

- 診療支援システムの導入に当たり、民間が蓄積している豊富な専門知識やノウハウを活用することが効果的かつ効率的であることから、コンサル業者から企画提案を募集、プレゼンを実施して業者を決定し、当該業者と委託契約を締結した。
- 診療支援システムの円滑な導入を図るため、8月、関係セクションの代表18名からなる「北病院医療情報システム導入院内検討委員会」を設置し、システム構築に係るヒアリング等を実施するとともに、基本計画、機能要求仕様書等について検討を行った(9回開催)。
- 医療情報システム導入業務の委託に向けて、総合評価一般競争入札の準備を進めた。

中期計画	年度計画
<p>⑦医療安全に関する情報の収集・分析 ア リスクマネージャーの活用 専従のリスクマネージャーを配置した医療安全管理室の機能を活用して、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理者への研修など医療安全教育を徹底する。</p>	<p>⑦医療安全に関する情報の収集・分析 ア リスクマネージャーの活用 リスクマネージャーを活用し、医療安全に関する情報の収集や分析を行うとともに、各部門のリスク管理者への研修など医療安全教育を徹底する。</p>
<p>イ 情報の共有化 チーム医療を推進する中で、より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>	<p>イ 情報の共有化 より確かな医療安全対策を講じるため、医療従事者間における医療関係情報の共有化を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(21)医療安全に関する情報の収集・分析

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価	
----	--

- ・ リスクマネージャーが、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議へ報告し、必要に応じ院内インフォメーションで周知している。
- ・ 全職員を対象とした医療安全研修会を実施した(4回実施 864名参加)。

	H22	H23
インシデントレポート数 (うち生命危険に係わるもの)	2,782件 (5件)	2,882件(3.6%増) (5件)
医療安全研修会	2回実施 669名参加	4回実施 864名参加

(22)情報の共有化

評価	B	当該事業年度における中期計画の実施状況が順調である
----	---	---------------------------

評価	
----	--

- ・ 各部、各科にリスクマネージャーを設置し、セクション内の周知を行うとともに情報の共有化を図るため、インシデントレポートを集計・分析し、医療安全委員会、病院会議へ報告した。必要に応じ職員ポータルサイトで周知している(インシデント・レポート数 年2,882件)。

	H22	H23
インシデントレポート数	2,782件	→ 2,882件(3.6%増)

- ・ レポート数の増加は、懸念されるというより、より透明化された情報を共有し、問題解決に役立っている。