

地方独立行政法人山梨県立病院機構

第1期中期目標に係る業務実績評価書

平成27年9月1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第1期中期目標に係る業務実績評価に関する評価について

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会は、地方独立行政法人法第30条の規定に基づき、山梨県が設立した地方独立行政法人山梨県立病院機構の平成22年度から平成26年度までの第1期中期目標に係る業務の実績について評価を行いました。

評価は、地方独立行政法人山梨県立病院機構から提出された5年間の法人の業務実績について、法人から報告を受け、5名の評価委員によって行われた法人の業務実績の調査、分析及び審議に基づいて行いました。

この業務実績評価書は、知事が地方独立行政法人に達成すべき目標として指示した18項目ごとに業務の実績を評価する「項目別評価」と、項目別評価の結果を踏まえて中期目標の達成状況を総合的に評価する「全体評価」からなっています。

県立病院機構は、救命救急医療、がん医療、精神科救急・急性期医療及び児童思春期精神科医療等の政策医療の分野で優れた成果を達成しました。

また、患者及び家族への支援、医療に関する調査及び研究、地域の医療機関との協力体制の強化及び災害時における医療救護などに積極的に取り組んできたことを高く評価します。

引き続き地方独立行政法人山梨県立病院機構は、本業務実績評価書を通じてこれまでの課題を検証するとともに、今後予想される医療環境及び経営環境の変化に適切に対応することに努め、政策医療を確実に提供するとともに経営基盤の安定化を図り、県の基幹病院としての役割を果たしていくことを期待します。

平成27年9月1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 小沼 省二

平成27年度地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会

評 価 委 員

(敬称略・五十音順)

委員長

小 沼 省 二

前山梨県信用保証協会会長

委 員

木 内 博 之

山梨大学大学院

医学工学総合研究部 脳神経外科学講座 教授

委 員

手 塚 司 朗

一般社団法人山梨県医師会副会長

委 員

波 木 井 昇

(委員長職務代理)

山梨県立大学 国際政策学部 教授

委 員

古 屋 玉 枝

公益社団法人山梨県看護協会会長

－ 目 次 －

第1 全体評価 P 1

第2 項目別評価 P 6

参考資料 P 73

用語の解説

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第1期中期目標期間における業務の実績は優れていると評価する。

地方独立行政法人は、県が示した中期目標に基づき、当該中期目標を達成するための中期計画を作成し、これに基づき業務を実施しなければならない。

地方独立行政法人山梨県立病院機構（以下「県立病院機構」という。）に移行した平成22年度から平成26年度まで、他の医療機関では対応困難な高度・専門的な医療を提供し、県内の医療水準の向上を図るとともに、県民の健康の確保及び増進に寄与してきた。

県立中央病院においては、ドクターヘリの運航開始、通院加療がんセンター及びゲノム解析センターの開設、県立北病院においては、精神科救急・急性期病床及び児童思春期病床の増床、心神喪失者等医療観察法に基づく医療観察法病床の運用開始など、政策医療を確実に実施するとともに、県民に信頼される医療を提供してきた。

経営面においても、地方独立行政法人化後は5年連続で経常利益及び当期純利益を計上した。

第1期中期目標期間の県立病院機構の業務を全体的に評価すると、自主的で柔軟な法人運営を行い、医療の質の向上、経営状況及び財務状況の改善を達成したことは高く評価できる。

地方独立行政法人山梨県立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）としては、県立病院機構がこの評価結果を踏まえ、第1期中期目標期間の実績及び課題を検証し、引き続き、政策医療の的確な提供、医療の質の向上及び経営基盤の安定化に努め、本県の基幹病院を運営する重要な役割を果たすことを期待する。

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

医療の提供については、県立中央病院では、ドクターヘリの運航開始、通院加療がんセンター及びゲノム解析センターの開設などにより救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療の分野において医療の質の向上に努めた。

平成26年度にDPC医療機関群のⅡ群へ登録されたことは、質の高い医療を提供してきたことの結果であると高く評価する。

医療の提供のみならず、NICU入院児退院支援コーディネーターの配置、がん相談支援センターの相談の充実、医師による丁寧なインフォームド・コンセント、患者サービスの向上など患者及び家族への支援、県民に対するがんセミナーの開催など患者及び県民に対する普及啓発を積極的に行ったことを高く評価する。

感染症医療については、第1種感染症医療機関として引き続き、患者発生時の対応に備えるとともに、難病医療については医師の確保などさらなる取り組みを期待する。

また、県立北病院では、精神科救急・急性期医療、児童思春期精神科医療及び心神喪失者等医療観察法に基づく医療を提供するため、多職種医療チームによる総合的で一貫した医療を提供するとともに、退院後も訪問看護やデイケアを実施し、通院治療の充実にも努めたことを高く評価する。

引き続き増加する精神科救急・急性期患者等に対する医療ニーズに適切に対応することを期待する。

医療に関する調査及び研究については、県立中央病院及び県立北病院において積極的に治験、調査及び臨床研修等に取り組み、医療技術の向上に貢献した。特に平成26年度は、C型肝炎治療薬の開発のためのグローバル治験を行い、高い治療効果が得られたことを高く評価する。

引き続き県立病院機構の有する医療資源を活用した各種調査研究の推進を期待する。

医療に関する技術者の研修については、国内外への各種学会への積極的な参加、院内における学術集会の実施など、医師の専門性の向上に努めた。また、医療従事者の資格取得支援などにも努め、認定看護師及び専門看護師などの増加を果たしたことを評価する。

引き続き質の高い医療従事者の育成を図り、県立病院機構のみならず県内の医療水準の向上に努めることを期待する。

医療に関する地域への支援については、紹介状に対する返書作成の推進や、地域連携センターを中心に地域の医療機関との連携強化により、連携登録医療機関も着実に増加

したことを評価する。この結果、紹介率・逆紹介率とも増加し、地域医療支援病院の承認を受けることに一定の目途がついた。

引き続き、県の基幹病院として、地域の医療機関等と密接な連携を図り、地域医療への支援に積極的に取り組むことを期待する。

災害時における医療救護については、東日本大震災、中央道笹子トンネル崩落事故、御嶽山噴火が発生した際には災害時派遣医療チーム（DMAT）を派遣するとともに、平成26年2月の記録的な豪雪の際にも、通常どおり外来の診療体制を維持し、通院が困難な患者をヘリコプターで受け入れるなど、迅速で適切な医療救護活動を実施した。また、平時より大規模災害時対応訓練や広域搬送訓練にDMATを派遣するなど、基幹災害拠点病院として災害時における医療救護活動を想定した取り組みを行っていることを評価する。

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

医師の確保、7対1看護体制の導入及びDPC医療機関群のⅡ群への登録など、質の高い医療の提供に努めつつ、業務運営の改善及び財務状況の改善に取り組んだ。

また、県立中央病院の「病院会議」、県立北病院の「院内連絡会議」において病院内の重要事項、課題等の共有化に取り組み、職員が問題意識を共有し、経営参画意識を高めることに努めるとともに、財務状況については、中期計画を大幅に上回る経常利益を確保し、経営基盤の安定化に努めた。

このように、中期目標期間における業務運営の改善及び効率化並びに財務状況の改善に取り組んだことを評価する。

しかし、第1期中期目標期間中には、診療報酬請求に係る自主返還金が生じ、約8億円の特別損失を計上したことは遺憾である。改善策の着実な実行を期待する。

また、材料費及び人件費の抑制、未収金発生防止など、業務運営の改善に引き続き努めるとともに、今後、診療報酬の伸びは抑制的に推移することが見込まれ、加えて地域医療構想による病床機能の見直し、平成29年4月に予定される消費税の増税など厳しさを増す経営環境の変化に適切に対応することを期待する。

4 その他業務運営に関する事項

政策医療の提供に大きく貢献するとともに、県が主催する各種委員会等へ職員を派遣し、保健医療行政に積極的に協力した。

職員に対する研修会を通じて法令・社会規範の遵守に取り組んでいるが、県立中央病院及び県立北病院において治験等の研究活動の実施に当たっては、近年他の病院において製薬会社の治験への関与、データ改ざん等の不祥事が多数生じていることから、各種倫理規程の整備及び遵守に努め、病院内での徹底を図ることに留意されたい。

5 地方独立行政法人法第31条に基づく中期目標期間終了時の検討

県立病院機構は、県が示した第1期中期目標を十分達成していると評価できる。今後とも地方独立行政法人として現行の経営形態を継続し、県民の健康と生命を守る本県の基幹病院を運営する重要な役割を果たすとともに、医療の質の向上と経営基盤の安定化に努め、政策医療を確実に提供することを期待する。

この評価をもって、地方独立行政法人法第31条に基づいて県が行う、中期目標期間終了時の検討に際しての評価委員会の意見とする。

第2 項目別評価

項目別評価は、県立病院機構から提出された業務実績報告書をもとに、県立病院機構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、中期目標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	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 <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実現している。
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	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 <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。

中期目標期間の項目別評価
(総括表)

第1 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

中期目標の項目		ページ数	法人の 自己評価	評価委員の評価
1 医療の提供	(1) 政策医療の提供	9	S	S
	(2) 質の高い医療の提供	21	S	S
	(3) 県民に信頼される医療の提供	29	B	B
2 医療に関する調査及び研究		39	S	S
3 医療に関する技術者の 研修	(1) 医療従事者の研修の充実	41	A	A
	(2) 県内の医療水準の向上	43	B	B
4 医療に関する地域への 支援	(1) 地域医療機関との協力体制の強化	45	A	A
	(2) 地域医療への支援	47	B	B
	(3) 社会的な要請への協力	49	B	B
5 災害時における医療救護		51	A	A

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

中期目標の項目		ページ数	法人の 自己評価	評価委員の評価
1 簡素で効率的な運営体制の構築		53	A	A
2 効率的な業務運営の実現		55	B	B
3 経営基盤を強化する収入の確保、費用の節減		57	A	A
4 事務部門の専門性の向上		59	A	A
5 経営参画意識を高める組織文化の醸造		61	A	A
6 誇りや達成感をもって働くことができる環境の整備		63	B	B

第3 財務内容の改善に関する事項

中期目標の項目		ページ数	法人の 自己評価	評価委員の評価
予算、収支計画及び資金計画		65	S	S

第4 その他業務運営に関する重要事項

中期目標の項目		ページ数	法人の 自己評価	評価委員の評価
その他業務運営に関する重要事項		71	B	B

第1 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

中期目標	中期計画
<p>1 医療の提供</p> <p>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。</p> <p>(1) 政策医療の提供</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>さらに、心神喪失者等医療観察法に基づく医療を提供すること。</p>	<p>1 医療の提供</p> <p>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る。</p> <p>(1) 政策医療の提供</p> <p>① 県立中央病院</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

(1) 政策医療の提供

評価	S	中期計画の実施状況が特に優れている
----	---	-------------------

【実績に対する分析、自己評価理由】

救命救急医療では、救命救急センターと各診療科が連携した治療を行い、また、ドクターヘリやドクターカーの活用により、早期の治療を行った。

総合周産期医療では、ハイリスク妊婦の受け入れを行い、総合的専門的な医療を提供した。

がん医療では、がんセンター局の設置、緩和ケアチーム医療、ゲノム解析など、医療の質の向上に努めた。

精神科救急・急性期医療では、県の精神科救急医療体制の24時間化に対応するなど、常時対応型病院として受け入れる体制を構築した。

県立病院として、県民生活に欠くことのできない医療の提供に向けて、中期計画を大幅に上回る取り組みを実施した。

【実績】

- 緊急状態を脱し、状態が安定した患者の一般病棟への転科を促進するなど、救命救急センターと各診療科が連携した治療を行った。
- 救命救急センターの救急患者数は、平成22年度の1,119人から、平成26年度には2,175人に増加し、期間中合計で、9,578人となった。

救命救急センターの救急患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
患者数	1,119	1,307	2,137	2,840	2,175	9,578

- 迅速で効率的な治療及び救命率の向上を図るため、ドクターカーは平成22年8月から、ドクターヘリは平成24年4月から運用を開始した。また、ドクターヘリにおいては、山梨県、神奈川県及び静岡県の3県による広域連携を平成26年8月から開始し、平成26年度の他県へ出動した件数は4件、他県からの受け入れは7件となった。

- ドクターカーは平成22年度からの5年間で1,757件の出動、ドクターヘリは平成24年度からの3年間で1,304件の出動となり、救命救急医療の充実に大きく貢献した。

出動件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
ドクターヘリ	—	—	382	502	420	1,304
ドクターカー	40	119	268	695	635	1,757
計	40	119	650	1,197	1,055	3,061

(1) 政策医療の提供

評価	S	中期計画の実施状況が特に優れている
----	---	-------------------

【特記事項】

中央病院においては、救命救急医療、総合周産期母子医療、がん医療など高度で専門的な医療を提供した。

北病院においては、精神科救急・急性期医療、児童思春期精神科医療などの充実を図るとともに、心神喪失者等への医療観察法の病床を整備するとともに、退院後の通院支援にも取り組んだ。

このように、他の医療機関では対応が困難であるが、県民の生活に欠かす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った。

政策医療の提供においては、中期目標期間の達成状況は特に優れていると評価する。

難病のうち特に神経難病については、医師確保が困難な分野であるが、政策医療の要の一つであることから引き続き充実に努めることを期待する。

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。

山梨大学医学部附属病院などと役割分担し、県内全てのハイリスクの妊婦等を受け入れ、専門的な医療を提供した。特に産褥以外の母体、新生児救急搬送は、期間中それぞれ584件、369件の依頼を受け、当院で振り分けを行うことにより、地域の分娩取扱機関との連携を図りながら総合的・専門的な医療を提供した。

長期化するNICU入院児への退院支援として、平成25年度にNICU入院児退院支援コーディネーターを配置し、平成25年度からの2年間で293件の退院支援を行った。

県内における新生児等の死亡の状況

	H22	H23	H24	H25	H26
新生児死亡数	2人	2人	4人	9人	3人
新生児死亡率	0.3(1位)	0.3(1位)	0.6(3位)	1.5(43位)	0.5(2位)
乳児死亡数	7人	9人	13人	14人	11人
乳児死亡率	1.1(1位)	1.4(3位)	2.1(16位)	2.3(27位)	1.8(10位)
県全体出生数	6,651人	6,412人	6,336人	6,198人	6,063人 (2.2%減)

新生児(1,500g以下)の受入状況

	H22	H23	H24	H25	H26
新生児(1,500g以下)	(93.7%)	(94.4%)	(94.9%)	(89.5%)	(83.6%)
中病入院件数	59件	51件	56件	51件	56件
県内全体	63件	54件	59件	57件	67件

中病への救急搬送依頼実績 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
母体	129	118	105	121	111	584
中病受入	112	100	85	91	86	474
他院受入	17	18	20	30	25	110
新生児	85	75	57	81	71	369
中病受入	60	44	17	24	17	162
他院受入	25	31	40	57	54	207

中期目標	中期計画
	<p>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む。</p> <p>(7) 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。</p> <p>(4) がん診療チームの充実 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がん診療チームを充実する。</p> <p>(5) 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。</p>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- 平成25年1月に通院加療がんセンター、4月にゲノム解析センターを開設し、また、遺伝カウンセリングを開始するなど、都道府県がん診療連携拠点病院としての機能強化を図った。
- がん医療をより強力に推し進めていくため、平成26年4月から、化学療法科、緩和ケア科、放射線治療科、ゲノム解析センター及びがん相談支援センターからなるがんセンター局を新設した。
- 平成25年1月に開設した通院加療がんセンターにより、外来患者数は平成22年度の3,287人から、平成26年度は72.6%増の5,674人になるなど、これまで入院しなけりなかつたがん患者が、家庭生活を送りながら治療できるようになった。

がん化学療法治療患者の入院と外来の比較 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
外来患者数	3,287	4,796	4,726	5,006	5,674	23,489
入院患者数	1,898	2,594	2,725	2,853	2,801	12,871

中央病院におけるがん患者の状況 (単位:人)

(暦年)	H22	H23	H24	H25	H26	合計
A 年間新入院患者数	13,497	13,714	13,733	13,644	13,160	67,748
B うち年間新入院がん患者数	4,375	4,246	3,915	3,612	3,491	19,639

- 院内外の医療スタッフを対象にしたがんセミナーは平成22年度からの5年間で151回、県民向けのがんセミナーは、平成22年度からの5年間で30回開催し、延べ2,211人が参加するなど、がん医療の質の向上に努めるとともに、県民に向けた情報提供等にも積極的に取り組んだ。

がんセミナー実施回数 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
実施回数	42	32	23	23	31	151

- 緩和ケアチームによる回診を平成23年度から実施し、4年間で延べ1,507人の回診、がん相談件数は平成22年度からの5年間で15,062件、また、平成26年度から新たに取り組んだピアサポート事業では、23人に相談支援を行うなど、がん患者に対して初期段階からの緩和ケア診療等の充実を図った。

緩和ケア外来患者、回診の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
外来患者数	761	1,080	988	1,340	1,183	5,352
延べ回診患者数	—	232	277	360	638	1,507

がん相談支援センター相談実績 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
相談件数	1,337	1,237	2,834	4,531	5,123	15,062

中期目標	中期計画
	<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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- ・ 難病医療拠点病院として山梨大学医学部附属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を提供した。
- ・ 平成27年1月から始まった新たな難病医療費助成制度では、当院が新規の支給認定のための診断書を作成可能な難病指定医療機関となり、難病医療の拠点病院として神経難病を除く特定疾患医療の患者を受け入れた。
- ・ 期間中に新規では506件、更新では3,099件の臨床調査個人票を作成した。

臨床調査個人票の状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
臨床調査個人票作成件数(新規)	97	107	101	105	96	506
臨床調査個人票作成件数(更新)	617	651	581	607	643	3,099
合計	714	758	682	712	739	3,605

注:「臨床調査個人票」
難病患者の医療費助成制度の申請に必要な医師の診断書

- ・ 医師、看護師による治療、薬剤部による服薬指導、臨床心理士によるカウンセリングなど多職種による専門的な医療を提供した。
- ・ 院外を含めた医療従事者の質の向上や連携強化を図るため、期間中にエイズ研修会を16回、HIV部会を50回開催し、総合的、専門的な医療の提供に努めた。
- ・ 患者からの要望に応じた臨床心理士によるカウンセリングを平成22年度から実施し、平成26年度は、平成22年度と比べて21回の増となった。

臨床心理士によるカウンセリング等の状況 (単位:回)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
カウンセリング	3	3	8	4	24	42
HIV部会	10	10	11	9	10	50
エイズ研修会	3	3	2	5	3	16

- ・ 平成22年度の72人から22人増加となる94人の患者を受け入れ、エイズ治療拠点病院としての機能を発揮した。

エイズ患者の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26
患者数	72	82	87	89	94

中期目標	中期計画
	<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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- ・ 一類感染症の患者を受け入れられる感染症病床2床、県内唯一の結核病床20床を確保し、受入れ体制を整えている。

- ・ 期間中の延べ結核病床入院患者数は、12,149人であった。

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
3月31日現在入院患者数	8	7	5	1	4	—
年間延べ入院患者数	3,078	2,414	2,818	1,655	2,184	12,149

- ・ 期間中、麻疹・風疹などの空気感染対策が必要な患者33人に対し陰圧個室を使った入院治療を行った。

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
患者数	5	4	5	8	11	33

- ・ 平成24年度に医療安全管理室に感染症専従看護師を配置し、感染管理加算に対応した感染症対策の強化を図った。
- ・ ICT(感染制御チーム)による巡回指導を期間中101回実施した。
- ・ 感染対策担当者会議では、改善報告や感染対策について伝達した。
- ・ 感染対策研修会を期間中7回開催し、ビデオ研修会も含め合計2,232人が参加した。
- ・ 平成26年度にエボラ出血熱患者発生時対応に備え、必要物品の準備、診療体制の構築、関係者による訓練を行った。

- ・ 精神科救急・急性期医療の充実を図るため、増加する救急患者や児童思春期患者へ対応できるよう一般開放病床等を減らし、精神科救急、児童思春期等の病床を増床する増改築工事を行い、平成25年5月からスーパー救急病棟及び児童思春期病床の規模拡大を図った。その結果、救急病棟の延べ入院患者数は、平成22年度の14,325人から平成26年度には21,523人と1.5倍となった。

- ・ 平成27年2月から、県の精神科救急医療体制の24時間化に対応し、早急に医療の必要性のある患者の受診相談に応じる精神科救急受診相談センターの業務の一部を担うとともに、センターで救急医療が必要と判断された患者を常時対応型病院として受け入れる体制を構築した。

- ・ 毎週、医師、看護師、ケースワーカー、デイケアに携わるコメディカルスタッフによるケース会議を開催し、患者の治療方針、退院促進、退院後のリハビリテーション等について、症例検討する中で総合的で一貫した医療を提供した。

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
患者数	14,325	13,958	13,604	17,131	21,523	80,541

	H22	H23	H24	H25	H26
平均在院日数	65.8	64.6	59.9	54.8	42.7

中期目標	中期計画
	<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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員会の評価

- ・ 児童思春期精神科医療の充実を図るための増築工事を行い、平成25年5月から児童思春期病床を10床から20床に増床した。
- ・ 平成22年度から、こころの発達総合支援センターと連携を図り、摂食障害や統合失調症など心の問題を抱える子供たちを専門に診療するとともに、思春期精神科ショートケアを週3日実施している。
- ・ こうした取り組みの結果、延べ入院患者数は、平成22年度から平成24年度は2千人から3千人台であったが、平成25年度からは4千人となり、延べ外来患者数も平成22年度から平成24年度は2千人台であったが、平成25年度からは3千人となり、高水準を維持している。
- ・ 平均在院日数の伸びに示されるように、重症度の高い患者が増えてきているため、治療プログラムや中央病院の思春期外来の拡充など、高度な児童思春期精神科医療体制の構築を検討した。

児童思春期患者の状況

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
入院患者数	3,607人	2,960人	3,133人	4,193人	4,067人	17,960人
平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日	62.1日	—
外来患者数	2,424人	2,660人	2,536人	3,031人	3,178人	13,829人
(うち、初診患者数)	149人	143人	144人	161人	186人	783人
ショートケア参加者数	562人	600人	551人	237人	264人	2,214人

- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った患者に対応するため、平成22年7月から県内初となる指定入院病床(5床)を開設し、多職種医療チームによる充実した医療体制を整え、平成26年度までに18人の指定入院患者を受け入れ、治療を行っており、開設以来、ほぼ満床状態が続いている。
- ・ 退院患者の増加等により、指定通院者が年々増加し、平成26年度末には10人に達しており、デイケアや訪問看護も実施する中で通院治療の充実に努めた。

指定入院者数の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26
指定入院者数	3	5	5	5	4
新規者数	3	5	2	1	2
転入者数	0	0	0	3	2
退院者数	0	2	1	5	4
転院者数	0	2	0	0	0
指定通院者数	0	2	2	5	10

第1 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

中期目標	中期計画
<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>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>①医療従事者の確保</p> <p>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

(2) 質の高い医療の提供

評価	S	中期計画の実施状況が特に優れている
----	---	-------------------

(2) 質の高い医療の提供

評価	S	中期計画の実施状況が特に優れている
----	---	-------------------

【実績に対する分析、自己評価理由】

研修医の確保に向け、レジナビフェアへの出展や都内での病院説明会を開催するとともに、救急、肺がん、感染症の優れた医師を招へいし、若手医師の育成に努めた。

平成22年度から7対1看護体制を導入し、働きやすい職場環境の整備、夜間専従看護職員の配置などにより、7対1看護体制の維持に努めた。

また、DPCの導入以降、クリニカルパスの新設、見直しを積極的に行い、医療の標準化や効率化を図った。

さらに、リニアックなどの高度医療機器を整備するなど、質の高い医療の提供に向けて、中期計画を大幅に上回る取り組みを実施した。

【実績】

- 研修医（初期研修医）を対象としたレジナビフェアへの出展や都内における病院説明会、宿泊を伴う病院見学会などを精力的に実施し、研修医の確保に努めた。平成27年度は、自治医科大学の卒業生3人を含め、合計19人を研修医として採用した。

新規採用の状況 (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
研修医	10	14	16	19	19	19
専修医	9	13	11	12	11	15

* 研修医には、自治医科大学の卒業生を含む

研修医、専修医在籍数の状況(各年4月1日現在) (単位:人)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
研修医	22	24	28	33	36	37
専修医	21	28	23	26	21	24
計	43	52	51	59	57	61

(H27. 4. 1現在H22対比 41.9%増)

* 研修医のうち、自治医科大学の卒業生

H22:2人,H23:4人,H24:4人,H25:4人,H26:4人,H27:5人

- 災害・救急医療の専門家、肺がん手術のエキスパート、総合診療・感染症医療に優れた医師を外部から招へいした。招へいした医師の卓越した技術により、質の高い医療を提供するとともに、若手医師の育成にも力を入れている。

【特記事項】

医師の育成・確保については、医師の確保を積極的に行い、ほぼ定員どおりの医師を確保した。

看護師の確保については、平成22年度に7対1看護体制を導入し、手厚い医療体制を整備した。

また、医師事務作業補助者を積極的に配置するとともに、夜間専従看護職員を配置するなど、医師及び看護師の負担軽減に努めた。

質の高い医療の提供については、県立中央病院では、通院加療がんセンターの整備、DPC医療機関群のⅡ群への登録、県立北病院では病棟の再編整備を行い、精神科救急・急性期医療、児童思春期精神科医療などの充実に取り組んだ。

このように、質の高い医療の提供においては、中期目標期間の達成状況は特に優れていると評価する。

中期目標	中期計画
	<p data-bbox="802 544 1102 573">イ 7対1看護体制の導入</p> <p data-bbox="820 573 1345 712">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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- 最新情報を研修医と上級専門医が解説するカンファレンス、Medical & Surgical Ground Rounds (MSGR) を、県内の医療機関の医師や医療従事者にも参加を呼びかけ、毎月実施している。毎回、参加者は40人を超え、熱心な議論が交わされている。
- 平成23年4月から診断書・証明書等の文書作成の補助を業務とする医師事務作業補助者を配置し、医師の負担軽減を図っている。

- 平成22年7月から7対1看護体制を導入し、平成25年度からは、夜間専従看護職員を配置し、7対1看護体制の維持に努めている。
- 看護師確保対策として看護師採用試験を年間に4回～7回と複数回実施するとともに、中途退職者の補充のために年度中途採用もを行い、必要な看護師の確保に努めた。期間中に採用試験を24回実施し、312人採用した。このうち33人は、中途退職者の補充のため、年度途中で採用を行った。
- 平成24年度には、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、院内託児所を整備した。
- 病児・病後児保育については、他施設の状況を参考にしながら、設置場所、施設改修、運営方法等について検討を行った。
- 7対1看護体制を維持しており、平成26年度の平均在院日数は算定要件の18日を大きく上回る13.4日であった。

入院患者及び看護師の状況

	H22	H23	H24	H25	H26
入院患者数 (1日平均)	512人	473人	465人	468人	476人
平均在院日数	14.0日	12.9日	12.9日	12.8日	13.4日
看護師総数	528人	534人	530人	526人	529人

- 2人の看護師がパートナーを組んで複数の患者を受け持ち、お互いに補完・協力して看護業務を行うパートナーシップ・ナーシング・システムを一部の病棟で平成26年度に試行し、平成27年度から本格導入した。
- 看護師の確保及び定着を図るため、他県の貸付制度を参考に、看護職員就職支度金貸与制度を導入した。用途については、救急・急性期医療を提供する中央病院近傍への転居費用などに限定し、平成27年度の採用者から貸与した。
平成27年度 採用者数 64人(前年度58人)
貸与者数 20人 5,437千円

中期目標	中期計画
	<p>②医療の標準化と最適な医療の提供</p> <p>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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- 電子化されたクリニカルパスは、毎年、見直しや追加を行っており、平成22年度は274件であったが、平成26年度には397件となり、123件、45%の増となった。
- クリニカルパスを利用して、患者に診療内容やタイムスケジュールを提示することにより、患者の不安解消や治療手順の標準化、平均在院日数の適正化など、最適な医療の提供が図られた。
- 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、処置内容や治療計画等が明白になり、医療が標準化され質の高い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た。
- 年々バリエーション（パスから外れる）率は減少しており、精度の高いパスの作成が図られた。

クリニカルパスの状況 (単位: 件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
パス数	274	328	342	340	397	—
見直し	114	150	148	165	145	722
新設	49	54	40	38	27	208

バリエーション率の状況

	H23	H24	H25	H26
バリエーション率	19.3%	22.2%	18.8%	16.6%

- 平成22年7月からDPCを導入した。
- DPCから得られる情報に基づき当院と他のDPC参加病院の診療内容を比較し、各種医療資源(処置、検査、投薬、手術等)の投下状況を分析している。このDPCの分析データを活用して、クリニカルパスの新設や見直しを積極的に行った。
- 平成22年7月からのDPC病院への移行以来、年々パス数、パス適用件数とも増加しており、パス数は平成22年度の274件に対し、平成26年度は397件で45%の増、パス適用件数は平成22年度の5,580件に対し、平成26年度は8,119件で46%の増となった。
- 従前よりDPCから得られる詳細な診療情報を活用するよう努めてきたが、平成27年3月からDPC算定業務を病院職員が直接行う体制に改め、更なる医療の標準化や効率化を図ることとした。

クリニカルパスの適用状況

	H22	H23	H24	H25	H26
パス数 (件)	274	328	342	340	397
パス適用件数 (件)	5,580	6,402	7,093	7,507	8,119
パス適用率 (%)	38.1	43.6	48.0	46.9	48.8
平均在院日数 (日)	14.0	12.9	12.9	12.8	13.4

中期目標	中期計画
	<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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- 中央病院では、第1期中期計画(総額3,628百万円)に基づき、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い、期間中の固定資産取得実績は3,304百万円となった。
- 中央病院において取得した主な高額器械備品は、次のとおりである。
 - 平成22年度
磁気共鳴断層装置(MRI) 115百万円
 - 平成23年度
迅速検査システム(生化学・免疫) 156百万円
 - 平成24年度
循環器X線診断装置 216百万円
 - 平成25年度
生体情報モニタリングシステム 244百万円
- なお、「線形加速システム(781百万円)」及び「放射線情報管理システム(44百万円)」については、平成26年度に入札を実施したが、受注発注のため、平成27年度の納品となった。
- 第1期中期計画で認められた医療器機は、全て整備した。
- 平成26年度には、第2期中期計画における高度医療機器の更新・整備計画を策定した。

高度医療機器の更新・整備額						(単位:百万円)
	H22	H23	H24	H25	H26	合計
執行額	513	659	808	956	368	3,304

- 北病院において取得した主な高額器械備品は、次のとおりである。
 - 平成23年度
全自動錠剤散薬分包機 13百万円
 - 平成25年度
臨床化学自動分析装置 12百万円

第1 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

中期目標	中期計画
<p>(3) 県民に信頼される医療の提供</p> <p>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。</p>	<p>(3) 県民に信頼される医療の提供</p> <p>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

(3) 県民に信頼される医療の提供

評価	B	中期計画の実施状況が順調である
----	---	-----------------

(3) 県民に信頼される医療の提供

評価	B	中期計画の実施状況が順調である
----	---	-----------------

【実績に対する分析、自己評価理由】

医師による丁寧なインフォームド・コンセントなどにより、信頼関係の構築に努めるとともに、患者や家族が安心できるサポートを実施した。

服薬指導については、通院加療がんセンターや病棟に専任の薬剤師を配置し、薬の専門家である薬剤師が病棟等での業務に積極的に関わることで、医療安全の観点からも大いに貢献した。

患者サービスについては、患者満足度調査を実施し、サービス改善を図った。また、再来受付機や診療待ち表示システムの導入により、患者待ち時間の短縮などサービス向上に努めた。

医療安全については、業務改善計画の作成や研修会の実施、インシデントレベルの高いレポートを検討し、対応マニュアルを作成して周知するなど、医療安全教育を徹底した。

県民・患者の視点から、信頼される医療を提供するなど、中期計画を着実に実施した。

【実績】

- 平成22年度は、倫理委員会において、改正臓器移植法の施行に伴い、脳死下臓器提供マニュアルの見直しや被虐待児を除外するマニュアルの策定を行った。
- 平成23年度は、倫理委員会において、県内初の脳死下における臓器提供で、臓器移植法に基づく脳死判定を行った。
- 平成24年度から平成26年度までは、医療倫理をテーマにした院内医療従事者研修会を年2回開催した。
- 院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から期間中74件の審査を行った。

倫理委員会の審査状況 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
件数	12	12	14	15	21	74

中期目標	中期計画
	<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。 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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- ・ 担当医師による丁寧なインフォームド・コンセントや看護師による患者家族への看護計画の内容を伝えるケア等により信頼関係を構築した。
- ・ 地域連携センターにおいて、患者相談の受け付けや、退院調整のための巡回相談を担当看護師と連携して行うなど、患者や家族に対して安心できるサポートを行った。
- ・ 医師と患者との間に見解の相違などが生じた場合には、医療相談や接遇の研修を受講した事務職員が、病院側と患者側の間に立ち、円満な解決に向かうよう対応した。

- ・ 医薬品情報検索システムについては、当院採用医薬品の検索や最新の副作用情報の取得など医療スタッフ間での医薬品情報の共有を図るとともに、患者への指導にも有効に活用した。
- ・ 患者に対する服薬指導等の実績に関して平成22年度と平成26年度とで比較すると、入院患者への服薬指導(2,227件→3,778件【70%増】)、病棟への注射薬の個別払い出し(196,769件→272,124件【38%増】)、抗がん薬の薬剤部内での調製(7,293件→14,167件【94%増】)、病棟に薬剤師を配置して行う病棟薬剤業務(0病棟→5病棟)など着実な業務展開を図ってきた。
- ・ 平成25年度からは、通院加療がんセンターで治療を行う患者への治療薬の内容や副作用の説明等を開始し、2年間で423人、426件となった。

- ・ 平成26年度には、5病棟に専任の病棟薬剤師を配置し、医師・看護師の業務負担軽減並びに薬物療法の有効性・安全性の向上に資するための病棟薬剤業務に着手した。これにより、薬剤師による入院患者の持参薬管理は、1,918人(12,669件)、対前年度比68.9%増と飛躍的な伸びとなり、薬の専門家である薬剤師が病棟での業務に積極的に関わることで、医療安全の観点からも大いに貢献した。

服薬指導の状況

	H22	H23	H24	H25	H26
患者数(人)	2,093	2,159	2,522	2,576	3,399
指導回数(件)	2,227	2,330	2,703	2,727	3,778

中期目標	中期計画
	<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に実施し、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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価	評価委員の評価
<p>中央病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 期間中の毎年度、接遇や診察内容、職員の対応等について患者の意識を調査するため、外来患者及び入院患者を対象とした患者満足度調査を実施した。結果については、病院全体で共有し、サービスの改善に活用した。 ・ 平成24年度は、紹介患者専用窓口及び予約センターを設置し、また、総合案内係を午前11時以降も設置するなど、ハード及びソフトの両面から、患者の待ち時間短縮の対策を講じた。 ・ 平成26年度は、再来受付機や診察待ち表示システムを導入し、内科、外科の受付では保険証の確認を会計時に行うことにより混雑の解消を図った。 ・ 最前線での患者サービスの向上を目的として、医師と看護師、事務職員が総合案内に立ち、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診療受付時間終了(午前11時)後も午後3時まで総合案内を行った。 ・ 患者へのよりよい接遇ができるよう、職員を対象とした接遇研修を実施し、患者サービス意識の向上に努めた(平成25年度14回、平成26年度2回)。 ・ 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で掲載し県民に対する意識啓発に努めた。また、記事を見てもらう機会を増やすため、その記事を1階ホールに配置し、自由に持ち帰ることができるようにした。 <p>北病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、平成23年度から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。結果については、病院全体で共有し、サービスの改善に取り組む上で患者の声を反映させた。 ・ 平成25年3月に医療情報システムを導入した。再診患者の予約制により、待ち時間の短縮を図るとともに、再来受付機や診察待ち表示システム、番号呼出システムにより、患者サービスの向上に努めた。 	

中期目標	中期計画
	<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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- 中央病院では、紙カルテはカルテ庫に保管しているが、必要に応じて所在管理のもと貸し出しを行っている。電子カルテについては、運用管理規程に基づき適切に運用した。
- 平成26年1月に病院情報システムを更新し、システムの信頼性の向上や、患者情報等の一元管理による院内業務の円滑化、正確性の向上を図った。
- カルテの記載方法について、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た。
- カルテ開示については、運用規程等に基づき適切に実施し、期間中、中央病院では199件、北病院では15件、合計214件の開示請求に対応した。

カルテ開示件数 (単位:件)

	H22	H23	H24	H25	H26	合計
中央病院	23	21	44	64	47	199
北病院	2	5	2	3	3	15

- 中央病院では、医事課診療情報管理担当において、入院患者の病名、病歴、処置状況、入院日数等の情報整理、分析を行った。また、平成23年4月から診断書・証明書等の文書作成の補助を業務とする医師事務作業補助者を配置し、医師の負担軽減を図った。
- 北病院では、平成25年3月に電子カルテを稼働するに当たり、医療情報システムに関する取扱い及び管理に関し必要な事項を審査するため「北病院医療情報システム管理委員会」を設置し、診療情報を厳格に管理した。

- 質の高い効果的な医療の提供、事務の効率化等を図るため、医療情報システムの構築等の取組を進め、平成25年3月から電子カルテや医事会計、薬品管理等を一体化したオーダーリングシステムを稼働した。
- これにより、予約事務の簡素化、待ち時間の短縮、番号呼び出しによるプライバシーの保護、過去記録等の閲覧の迅速化及び多職種による医療体制の電子カルテ内での統合化が実現した。
- 医療情報システムに関する取扱い及び管理に関し必要な事項を審議するため、「北病院医療情報システム管理委員会」を設置し、システムの適正な運用管理を図った。

中期目標	中期計画
	<p>⑦医療安全に関する情報の収集・分析</p> <p>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>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>

業務実績及び県立病院機構の自己評価

評価委員の評価

- 医療安全管理室において、週1回の医療安全管理対策委員会の開催、月1回の医療安全委員会の開催、週1回の医療安全現場指導の実施などを内容とする業務改善計画を作成した。
- 医療安全管理対策委員会などで、インシデントレベルの高いレポート等を検討、分析し、採血・注射による神経損傷対応フロー、後発医薬品確認用ポケットマニュアル、転倒転落防止対策について患者に説明するリーフレットなどを作成し、病院会議において周知徹底を図った。
- 他施設で発生した医療事故(造影剤誤使用、筋弛緩剤誤投与、鎮痛剤過剰投与等)をもとに、当院の状況と改善の必要性の有無について確認し、指導を行った。
- 全職員を対象とした医療安全研修会を毎年実施しており、参加者数は、年々増加している。

インシデントレポート及び研修会の開催状況

	H22	H23	H24	H25	H26
インシデントレポート数 (うち生命危険に関わるもの)	2,782件 (5件)	2,882件 (5件)	3,079件 (1件)	2,841件 (0件)	2,405件 (1件)
医療安全研修会	2回実施 669人参加	4回実施 864人参加	4回実施 1,398人参加	7回実施 1,387人参加	6回+DVD 1,467人参加

- 医療安全管理対策委員会において、インシデントレポートをもとに安全対策を検討し、医療安全委員会、病院会議を通し情報の共有化を図った。
- 平成26年度は、各部門・各部署との連携を強化し、安全な医療を提供するための情報を提供し、医療安全を目的とした現場指導を週1回、年間で45回実施した。
- 感染対策に関しては、病院全体で感染対策を進めるために、委員会・ICT(感染管理対策チーム)・感染対策担当者会議の3部構成にし、各部署の報告書において伝達状況を確認した。