

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	<p>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。</p> <p>(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、心神喪失者等医療観察法に基づく医療を提供すること。</p>
------	--

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>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>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</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。 ・ DMA T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"> <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"> <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"> <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"> <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> <p><特記事項></p> <p>救命救急センターにおいては、引続き救急患者の受け入れ人数が増加するとともに、ドクターカーの出動実績も着実に伸び、重症・重篤な患者の救命に寄与するなど大きな成果を上げた。また、ドクターヘリの運航開始に向けた具体的な取組みを行ったことを評価する。</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
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	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																						

中期計画	年度計画								
<p>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。</p>	<p>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。</p> <div data-bbox="863 752 1393 920" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 20px;"> <p>参考</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">病床数比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">中央病院</td> <td style="text-align: center;">山梨大学病院</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NICU 12床</td> <td style="text-align: center;">NICU 6床</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">GCU 24床</td> <td style="text-align: center;">GCU 12床 (H23. 4～)</td> </tr> </tbody> </table> </div>	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～)
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～)								
<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める</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(ウ) 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>	<p>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。</p> <p>(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。</p> <p>(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</p> <p>(ウ) 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。</p>								

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(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、山梨大付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年度の新生児(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	59件	→	51件
県内全体	63件	→	54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)。

がんセミナー	H22		H23
開催数	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月に着工済)

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	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
----	---	---------------------------

<特記事項>

県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、専門的な医療の提供を積極的に行なったこと及び新たに緊急時の入院に対応するためGCUの増床を行ったことを評価する。

(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
----	---	---------------------------

<特記事項>

外来化学療法の推進及び通院加療がんセンターの整備に向けた取組みを評価する。

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	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。
----	---	----------------------------

(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	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。
----	---	----------------------------

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。</p> <p>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。</p> <p>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>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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

(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。
----	---	----------------------------

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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)

(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。
----	---	----------------------------

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
----	---	---------------------------

- ・ 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)

(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。
----	---	----------------------------

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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
------	----	---	----

(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
----	---	---------------------------

医療観察法病棟において患者の社会復帰を促進する治療を行っており、他県からも対象患者の受け入れを行ったことを評価する。

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

(2) 質の高い医療の提供

中期目標

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 ・ 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。</p>

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 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名の医療クラークが稼働した。 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> </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	<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> <p><特記事項></p> <p>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、ほぼ予定通りの研修医・専修医の確保を行うことができた。</p> <p>また、医師の事務負担を軽減するため新たに医療クラークを採用したこと、研修医・専修医向けの実践的講義の継続的な実施は、医師の確保・育成に資する取り組みを評価する。</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。
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	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。																																				

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>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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

(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
----	---	---------------------------

<特記事項>

7対1看護体制を維持するため、看護師確保対策として、採用試験の複数回の実施はもとより、夜間看護手当の改善、託児所の整備などを実施したことを評価する。

(12)クリニカルパスの推進

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
----	---	---------------------------

- ・ 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。

(12)クリニカルパスの推進

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。
----	---	----------------------------

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
----	---	---------------------------

- ・ 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

(13)診断群分類包括評価(DPC)の導入

評価		保留
----	--	----

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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

(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。
----	---	----------------------------

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

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="197 703 954 790"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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	<p>(15)医療倫理の確立</p> <table border="1" data-bbox="1046 703 1461 790"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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>	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	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	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。					
<p>(16)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="197 1312 954 1400"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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	<p>(16)患者・家族との信頼・協力関係の構築</p> <table border="1" data-bbox="1046 1312 1461 1400"> <tr> <td>評価</td> <td>B</td> <td>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>	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	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	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。					

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>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(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
----	---	---------------------------

- 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)

(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。
----	---	----------------------------

(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
----	---	---------------------------

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)。
- 新聞一般紙のくらし面に、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。

(18)患者サービスの向上

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。
----	---	----------------------------

<特記事項>

患者サービスの向上に資するため、患者満足度調査を実施していることは評価するが、調査項目の工夫を期待する。
また、待ち時間については依然として改善が必要なため、更なる取組みを希望する。

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
----	---	---------------------------

- 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)。

(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。
----	---	----------------------------

(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
----	---	---------------------------

- 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。

(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。
----	---	----------------------------

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)リスクマネージャーの活用

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
----	---	---------------------------

- ・ 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

(21)リスクマネージャーの活用

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。
----	---	----------------------------

(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
----	---	---------------------------

- ・ 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。

(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。
----	---	----------------------------