

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	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。

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、心神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</p> <p>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</p> <p>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。 ・ ドクターヘリの運航を開始し、早期に高度な救命救急医療を提供し、重症患者の搬送時間の短縮や救命率の向上を図る。 ・ D M A 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

(1)救命救急医療

評価	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
----	---	-----------------------------

(1)救命救急医療

評価	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
----	---	-----------------------------

- ・ 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。

	H22	H23	H24
オンコール出動時間	18,606時間	21,884時間	27,575時間 (26.0%増)
救命救急センターの救急患者数	1,119人	1,307人	1,790人 (37.0%増)

【特記事項】

平成24年4月よりドクターヘリの運航を開始し、当初の予定を上回る出動件数を達成し、搬送時間の短縮、救命率の向上に寄与した。

今後はドクターヘリ及びドクターカーを有効に活用し、より一層充実した救命救急医療の提供を期待する。

- ・ 平成24年4月からドクターヘリの運航を開始し、出動件数は、290件の運航見込みに対し382件、ドクターヘリによる救急現場、医療機関からの搬送時間は救急車の平均19分に対し平均11分、救命率は本県の重傷例における救急現場からの搬送の救命率63.2%に対し92.7%に達している。

また、厚生労働省が行ったドクターヘリ従事者研修に看護師1名が参加した。

- ・ 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。

	H22	H23	H24
出動件数	40件	→ 119件	→ 268件(125.2%増)

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="815 920 1347 1088" 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化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>(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。</p>	<p>ウ がん医療 がん医療の高度化、専門化を図るために、化学療法、放射線治療、緩和ケア等を集約した、がんの包括的診療体制を整備する。また、抗がん剤投与に必要な遺伝子情報の解析を行うため、遺伝子解析機器等を整備し、臨床と研究の一体的な取り組みを行う。</p> <p>さらに、がんセミナーや市民公開講座を開催するなど、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 一層の増加が見込まれる化学療法患者に対応するため、同時に32名の治療が可能となる通院加療がんセンターの整備を行う。</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>(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。</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
----	---	---------------------------

(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】

平成24年度においても県内のハイリスクの妊婦等の受入れを山梨大学医学部附属病院、国立甲府病院などと役割分担し、専門的な医療の提供を行ったことを評価する。

- 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、NICUは、常時、満床状態で、緊急時の入院等に対応するため、GCUのベッド数を24床にしている。
- 平成24年の新生児(生後4週未満)の死亡率は0.6であった(全国3位)。また、乳児死亡率(生後1年未満)は2.1(全国16位)であった。

	H22	H23	H24
新生児死亡率	0.3(1位)	→ 0.3(1位)	→ 0.6(3位)
乳児死亡率	1.1(1位)	→ 1.4(3位)	→ 2.1(16位)

	H22	H23	H24
新生児(1,500g以下)入院取扱比率	93.7%	→ 94.4%	→ 94.9%
中病入院	59件	→ 51件	→ 56件
県内全体	63件	→ 54件	→ 59件

中病への救急搬送依頼実績

	H22	H23	H24
母体	129件	→ 118件	→ 105件(11.0%減)
新生児	85件	→ 75件	→ 57件(24.0%減)
県全体出生数	6,651人	→ 6,412人	→ 6,336人(1.2%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
----	---	---------------------------

(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】

がん医療における県民への普及啓発活動、患者への積極的な相談支援及び院外の医療従事者への情報公開を評価する。
また、平成25年1月には通院加療がんセンターを開所し、日常生活を行ないながら通院型の治療を行う体制を確立したことを評価する。

- がん医療の啓発活動として例年行っている県民向けのがんセミナーを開催するとともに、ゲノム解析センター開所に先立ってゲノム医療に関する県民向けシンポジウムを開催した。

がんセミナー	H22	H23	H24
開催数	6回	→ 8回	→ 6回
参加者	574名	→ 614名	→ 407名

シンポジウム

平成24年9月23日開催
参加者 382名

- 通院加療がんセンターを平成25年1月に開所し、通常の日常生活を行いながら通院型の治療を行う形態を確立した。
- 遺伝子情報の解析を行うゲノム解析センターの整備を進め、患者一人ひとりに対応した診断、治療が、より進んでいくこととなった。

がん化学療法治療患者の入院と外来の比較

	H22	H23	H24
外来患者数	3,287人	→ 4,796人	→ 4,480人(6.5%減)
入院患者数	1,898人	→ 2,594人	→ 2,725人(5.1%増)

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

中央病院におけるがん患者数
(暦年)

	H22	H23	H24
A 年間新入院患者数	13,497人	13,714人	13,733人(0.1%増)
B うち年間新入院がん患者数	4,375人	4,246人	3,915人(7.8%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(カンサーボード)を開催した(23回)。
平成25年度からは、領域別のカンサーボードを開催するだけでなく、包括的に最適な医療を検討する場として、総合カンサーボードを開催している。
また、内容については、院外の医療従事者にもホームページを設けて開放している。
- 地域連携センター内に設置している「がん相談支援センター」において医療連携科(看護師長)が窓口となって相談等に応じている。

H22 H23 H24
相談実績 1,337件 → 1,237件 → 2,834件

- 緩和医療チームが一般病棟を回診し、121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(3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。

(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(8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 H24
カウンセリング 3回 → 3回 → 8回
HIV部会 10回 → 11回 → 11回
エイズ研修会 3回 → 2回 → 2回

- 患者数は、通院42名、中断45名(内死亡9名)合計87名で前年度より通院が5名増加した。

H22 H23 H24
エイズ患者数 72人 → 82人 → 87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。 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一般開放病床数を減らし、精神科救急、児童思春期等の病床を増床し再編整備を行う。また、長期在院患者の退院を促進するとともに、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
----	---	---------------------------

(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。
平成25年3月31日現在の結核病床入院患者数は5人、年間延べ入院患者数は2,818人であった。

	H22	H23	H24
3月31日現在入院患者数	8人	7人	5人
年間延べ入院患者数	3,078人	2,414人	2,818人

- 平成24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、麻しん1名、带状疱疹1名、皮膚科の成人水疱瘡患者1名、計5名に対して陰圧個室を使った入院治療を行った。

	H22	H23	H24
陰圧個室治療	5人	4人	5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	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、北病院機能強化院内検討委員会において、機能強化、病棟の再編整備について検討するとともに、地域医療再生交付金の対象事業として、8月に建設工事請負契約を締結し、二つ目のスーパー救急病棟、思春期病棟等の増改築工事を行っている。
工事費 3億9千7百万円

- 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	H24
入院患者数			
・救急病棟	14,325人	13,958人	13,604人 (2.5%減)
・急性期病棟	14,947人	14,870人	13,701人 (7.9%減)
平均在院日数			
・救急病棟	65.8日	64.6日	59.9日
・急性期病棟	69.2日	71.3日	58.1日
m-ECT実施回数	717回	697回	686回 (1.6%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、関係医療機関と連携して病態に応じた医療を提供するとともに、更に高度の児童思春期医療体制について検討を行う。</p>
<p>ウ 心神喪失者等医療観察法に基づく医療 心神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 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、社会復帰した対象者の通院治療について充実を図る。</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	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3,133人で、平均在院日数は55.0日であった。前年度と比較して延べ入院患者数は5.8%増加し、重傷度の高い患者が増加している傾向にある。
- ・ 「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、思春期精神科ショートケアを週3日実施している。
- ・ 「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床とする病棟の増築工事を行っている。

	H22	H23	H24
入院患者数	3,607人	→ 2,960人	→ 3,133人 (5.8%増)
平均在院日数	65.3日	→ 61.4日	→ 55.0日
外来患者数	2,424人	→ 2,660人	→ 2,536人 (4.7%減)
ショートケア参加者数	562人	→ 600人	→ 551人 (8.2%減)

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

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

- ・ 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25年3月末現在:指定入院5人、指定通院2人)
- ・ 震災の影響で、茨城県立こころの医療センターへ入院を予定していた対象者1人を受け入れている。

	H22	H23	H24
指定入院者数	3人	→ 5人	→ 5人
退院者数	0人	→ 2人	→ 1人
転院者数	0人	→ 2人	→ 0人

- 【特記事項】
指定入院医療機関及び指定通院医療機関として、他県からの対象者を受け入れるとともに、他職種医療チームによる対象者の社会復帰を促進し、指定通院となった対象者に適切な医療を提供していることを評価する。

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>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>	<p>(2) 質の高い医療の提供</p> <p>①医療従事者の確保</p> <p>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。 ・ 研修医向けの実践的講座の充実を図るとともに、医師の研修内容や育成方法について検討を進める。 ・ 医学生を対象とした臨床研修プログラムの説明会を開催するとともに、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、医療クランクの導入を行う。

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(10)医師の育成・確保

評価	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
----	---	-----------------------------

(10)医師の育成・確保

評価	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
----	---	-----------------------------

- 研修医(初期研修医)を対象としたレジナビフェア2012及びeレジフェアへの出典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た結果、研修医に27名の応募があり、定員16名に対してフルマッチし、15名を確保できた。その他、自治医科大生を含む別枠2名など、合計19名を研修医として採用した。

新規採用数

	H23	H24	H25
研修医	14名	16名	19名(3名増)
専修医	13名	11名	12名(1名増)

* 研修医: 自治医大生等4名を含む

研修医、専修医在籍数の推移(各年4月1日現在)

	H21	H22	H23	H24	H25
研修医	26	22	24	28	33
専修医	16	21	28	23	26
計	42	43	52	51	59

(H21対比 54.8%増)

* 研修医: 自治医大生等 H22=2名、H23=4名、H24=4名、H25=4名を含む

- これまでのMedical Ground Rounds(MGR)(研修医・専修医向け実践的講義)を刷新し、平成24年4月から、外科部門も加えたMedical & Surgical Ground Rounds(MSGR)を月1回実施している。毎回、参加者は40名を超え、熱心な議論が交わされている。

【特記事項】

平成24年度は、初期臨床研修医及び後期臨床研修医の確保に向けた積極的な広報活動を行ない、定員どおりの研修医を確保したことは評価する。

今後は、医師が離職した原因の収集及び分析を行ない、臨床研修を終えた医師が、継続して勤務を希望する方策の検討や取り組みが行われることを期待する。

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。 ・県立中央病院で院内託児所を開設し、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																						
<ul style="list-style-type: none"> 医師の負担軽減のため、診断書・証明書等の文書作成の補助を業務とする7名の医師事務作業補助者を置いた。 専修医の確保対策として、報酬額を改善した。 <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>(11)7対1看護体制の導入</p> <table border="1" data-bbox="169 573 922 658"> <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"> 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25年4月1日付けの新採用職員として、55名を採用した(前年度比3名増)。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3人、1月採用4人)。 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。 <p>構造 鉄骨2階建て 収容人員 94名 工事費 約9千8百万円</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	<p>(11)7対1看護体制の導入</p> <table border="1" data-bbox="983 573 1382 658"> <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】 平成24年度は、7対1看護体制を維持するため、複数回の看護師採用試験の実施及び職場環境を整備するため、院内託児所を開設したことを評価する。 今後は、県立大学看護学部との連携の強化を図り、看護師の定着を図る取り組みがなされることを期待する。また、看護職員の負担軽減のために、看護補助者の配置及び労働時間の管理責任者の配置を求める。</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																					
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																					
<p>(12)医療の標準化と最適な医療の提供</p> <table border="1" data-bbox="169 1155 922 1240"> <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"> 電子化されたクリニカルパスは342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。 <table border="1" data-bbox="197 1370 692 1487"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>パス数</td> <td>274</td> <td>328</td> <td>342(4.3%増)</td> </tr> <tr> <td>見直</td> <td>114</td> <td>150</td> <td>148(1.4%減)</td> </tr> <tr> <td>新設</td> <td>49</td> <td>54</td> <td>40(26%減)</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	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		H22	H23	H24	パス数	274	328	342(4.3%増)	見直	114	150	148(1.4%減)	新設	49	54	40(26%減)	<p>(12)医療の標準化と最適な医療の提供</p> <table border="1" data-bbox="983 1155 1382 1240"> <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																					
	H22	H23	H24																				
パス数	274	328	342(4.3%増)																				
見直	114	150	148(1.4%減)																				
新設	49	54	40(26%減)																				
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
----	---	---------------------------

- 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ている。
その結果、パス数の増加、パス適用件数・適用率の向上、平均在院日数の短縮などの効果が得られた。
パス適用件数等の向上により、患者への標準的な医療の提供や医師、看護師の負担軽減などの効率化が図られている。

	H22	H23	H24
パス数(件)	274	328	342
パス適用件数(件)	5,580	6,402	7,093
パス適用率(%)	38.1	43.6	48.0
平均在院日数(日)	14.0	12.9	12.9

(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、「循環器X線診断システム(2億1千6百万円)」、「注射薬自動払出装置(1億3百万円)」、「遺伝子解析システム(1億8百万円)」、「生化学・免疫迅速検査システム(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、循環器X線診断システム(2億1千6百万円)等の整備を行った。

	H22	H23	H24
執行額	513百万円	→ 659百万円	→ 808百万円

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

- 【特記事項】
平成24年度は、DPCから得られる情報を他のDPC参加病院の診療内容と比較・分析し、クリニカルパスの新設・見直しを積極的に行ったことを評価する。

(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

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>
<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>

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="161 696 914 781"> <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"> 医療倫理をテーマにした院内医療従事者研修会を2回開催した。 	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="978 696 1374 781"> <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="161 920 914 1005"> <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・コンセントや地域連携センターによる病棟回診、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="978 920 1374 1005"> <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>(17)医薬品等に関する情報の的確な提供</p> <table border="1" data-bbox="161 1196 914 1281"> <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"> 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2,522人、回数2,703件) <table border="1" data-bbox="161 1471 914 1556"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>2,093人</td> <td>2,159人</td> <td>2,522人(16.8%増)</td> </tr> <tr> <td>指導回数</td> <td>2,227件</td> <td>2,330件</td> <td>2,703件(16.0%増)</td> </tr> </tbody> </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		H22	H23	H24	患者数	2,093人	2,159人	2,522人(16.8%増)	指導回数	2,227件	2,330件	2,703件(16.0%増)	<p>(17)医薬品等に関する情報の的確な提供</p> <table border="1" data-bbox="978 1196 1374 1281"> <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																	
	H22	H23	H24																
患者数	2,093人	2,159人	2,522人(16.8%増)																
指導回数	2,227件	2,330件	2,703件(16.0%増)																
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>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>	<p>④患者サービスの向上 県立中央病院において、紹介患者の初診電話予約受付業務を開始し、外来患者の待ち時間短縮等の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

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

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

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)を行っている。
- ・ 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ている。(回収数 外来患者5,676人に5日間にわたり調査。回答数1,581件 回答率約27.9%)
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。
より正確な実態を把握するため、フリーコメントについて、使用回数の多いキーワードを拾い出し、分析を行った。
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。
- ・ 平成24年4月から、従来の地域医療連携部を地域連携センターに再編し、医療福祉相談、保健指導、がん相談、医療連携の業務を一元的に行っている。
- ・ 紹介患者の優遇措置として、紹介患者専用受付窓口を設置し、紹介患者の初診電話予約受付を可能にしている(平成24年6月から実施)。
- ・ 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(2回)。
- ・ 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95人、外来患者412人)
- ・ 受診時の職員の「態度」、「言葉遣い」等の接遇や診療内容、入院における看護師の対応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、病棟再編及び医療情報システムの導入を契機に改善を図っていく。

【特記事項】

平成24年度は、県立中央病院においては、総合案内の時間延長を行うと共に、地域連携センターを設置し、医療福祉相談、保健指導、がん相談及び医療連携の業務を一元的に行うなど、他の医療機関との連携を強化する取り組みが行われた。

また、県立中央病院及び県立北病院においてそれぞれ患者満足度調査を実施し、医師等の接遇や診療内容についての評価分析を行うとともに、職員を対象とした患者サービスの向上のための接遇研修の実施など、様々な取り組みが行われたことは評価する。

従前からの課題であった、外来患者の待ち時間については、依然として改善されておらず、速やかな取り組みを期待する。

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。また、診療情報管理部門を設置することにより、医療資源の活用を図るとともに、地域連携システムの導入により、地域のかかりつけ医師に患者情報を適切に提供する。</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を整備する。</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
----	---	---------------------------

- ・ 北病院においても電子カルテを稼働した。
- ・ 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	H24
中央病院	23件	→ 21件	→ 44件(110%増)
北病院	2件	→ 5件	→ 2件(60%減)

- ・ 電子カルテ導入により、外来カルテ搬送を廃止している。
- ・ 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、医事課に診療情報管理担当を設置した。
- ・ 医師の負担軽減のため、診断書・証明書等の文書作成の補助を業務とする7名の医師事務作業補助者を置いている。(前述P11)

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

- ・ 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4日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ている。
事業費 3億7百万円
- ・ この医療情報システムの整備に際して、その円滑な導入を図るため、「北病院医療情報システム導入院内検討委員会」において進捗状況等を管理するとともに、当該委員会に20以上のワーキンググループを置き、システムの構築、運用管理等について検討を行った。(9回開催)

(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責任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

- ・ 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 1,398名参加)。

	H22	H23	H24
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 (5件)	3,079件(9.0%増) (1件)
医療安全研修会	2回実施 669名参加	4回実施 864名参加	4回実施 1,398名参加

(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

(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3,079件)。

インシデントレポート数 H22 2,782件 → H23 2,882件 → H24 3,079件(9.0%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

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

2 医療に関する調査及び研究

中期目標

2 医療に関する調査及び研究

県立病院で提供する医療の質の向上、県内の医療水準の向上、県民の健康の確保及び増進、また、新たな医療技術への貢献のため、調査及び研究に取り組むこと。

中期計画	年度計画
<p>2 医療に関する調査及び研究 県立病院の有する医療資源を活用した調査及び研究を進めその成果を積極的に情報発信する。</p> <p>(1) 新薬開発等への貢献 新薬開発等に貢献するため治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施する。</p> <p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究を積極的に推進する。</p>	<p>2 医療に関する調査及び研究</p> <p>(1) 新薬開発等への貢献 新薬の開発等に貢献するため、治療の効果や安全性を確認するための治験を積極的に実施する。 また、治験に関する情報をホームページ等で公開する。</p> <p>(2) 各種調査研究の推進 医療技術の向上に貢献するため、臨床事例をもとに、各種調査研究を積極的に推進する。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(23)医療に関する調査及び研究

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

(23)医療に関する調査及び研究

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

- 中央病院の治験取扱件数は、平成23年度と比べると減少しているが、22年度と比べて2倍近く取り扱っており、積極的に取り組んでいる。また、治験に関する情報をホームページで公開している。

	H22	H23	H24
治験	5件	→ 13件	→ 9件(30.8%減)
その他臨床研究	10件	→ 13件	→ 15件(15.4%増)
製造販売後調査	29件	→ 22件	→ 21件(4.4%減)

- 北病院において、精神科分野の治験、製造販売後調査を実施し、治験審査委員会議事録、治験に関する手順書等の情報をホームページで公開している。

	H22		H23		H24
精神科治験	4件	→	4件	→	4件
製造販売後調査	4件	→	5件	→	5件

- C型肝炎治療薬の開発のためのグローバル治験を行っている。
- 中央病院の「病院会議」に第2部を設け、各診療科の診療内容、治療成績、最近のトピック、今後の展望など各科の特色の相互理解を深め、かつ、今後の医療に関する調査・研究課題を探索し、臨床前向き研究を行っている。

【特記事項】

平成24年度も県立中央病院及び県立北病院において、治験、調査及び臨床研究に積極的に取り組んでいることを評価する。

引き続き、治験及び医療技術の向上に貢献するため、豊富な臨床事例をもとに、各種調査研究に積極的に取り組まれることを期待する。

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

3 医療に関する技術者の研修

3 医療に関する技術者の研修

優秀な医療従事者の確保と育成を図るとともに、県内の医療水準の向上のため、他の医療機関と連携して研修等の充実に努めること。

(1) 医療従事者の研修の充実

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こと。

(2) 県内の医療水準の向上

他の医療機関等の医療従事者に対し、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。

また、医療従事者養成機関等の実習の受け入れ等、本県医療の未来を担う医療従事者の育成に協力すること。

中期計画	年度計画
<p>3 医療に関する技術者の研修 医療従事者の研修の充実に取り組むとともに、他の医療機関との交流を進める。</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実</p> <p>① 医師の専門性の向上 研修体制の充実や専門医・認定医等の資格取得を支援し、医師の専門性の向上を図る。</p> <p>② 認定看護師等の資格取得促進 認定看護師等の資格取得を支援するとともに、資格を取得しやすい環境を整える。</p> <p>③ 研修の充実 院内研修会の開催をはじめ、先進的な研修・研究会への派遣などを行い職員の資質の向上を図る。</p>	<p>3 医療に関する技術者の研修</p> <p>(1) 医療従事者の研修の充実</p> <p>① 医師の専門性の向上 研修体制の充実や専門医・認定医等の資格取得を支援するとともに、医師の専門性の向上を図る。</p> <p>② 認定看護師等の資格取得促進 認定看護師等の資格取得を支援するとともに、資格を取得しやすい環境を整える。</p> <p>③ 研修の充実 院内研修会の開催をはじめ、先進的な研修・研究会への派遣などを行い職員の資質の向上を図る。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(24)医療従事者の研修の充実

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

(24)医療従事者の研修の充実

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

・ 国内外の各種学会に積極的に参画するとともに、院内学術集会・院内医療従事者研修会を実施している。

・ 認定看護師は19名在籍している(中央病院15名、北病院4名)。
平成24年度は、認定看護師資格取得のため、3名が研修機関で研修した。

	H22		H23		H24
専門看護師	0名	→	1名	→	3名
認定看護師	14名	→	14名	→	19名

・ 医師派遣研修事業を活用し、1月と2月に、神奈川県内の病院へ1名ずつ派遣した。

・ 医療従事者等の研修等の充実のため、平成25年度の研修費の予算を増額した。

	H24		H25
	70,948千円	→	105,089千円

中期計画	年度計画
<p>(2) 県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修 他の地域医療機関の医療従事者を対象とした、医療技術の向上に資する研修を実施する。</p> <p>② 研修、実習等の実施 他の医療機関の医療従事者を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。</p> <p>③ 医療従事者養成機関からの実習生受け入れ 看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師などを目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ人材養成の支援に努める。</p>	<p>(2) 県内の医療水準の向上</p> <p>① 地域医療従事者の研修 他の地域医療機関の医療従事者を対象とした病院セミナーの定期的な開催など、医療技術の向上に資する研修を実施する。</p> <p>② 研修、実習等の実施 他の医療機関の医療従事者を対象に、拠点病院として有する知識や技術を活かして、がん診療、感染症診療等に係る研修を実施する。</p> <p>③ 医療従事者養成機関からの実習生受け入れ 看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師などを目指す実習生を養成機関から積極的に受け入れ人材養成の支援に努める。</p>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(25)県内の医療水準の向上

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

・ がん医療従事者研修会

	H22	→	H23	→	H24
がん医療従事者研修会	6回		6回		10回
	(311名参加)		(312名参加)		(809名参加)

・ エイズ研修会や総合周産期母子センター症例検討会を実施した。

	H22	H23	H24
エイズ研修会	3回	→ 2回	→ 2回
総合周産期母子センター症例検討会	0回	→ 1回	→ 1回

・ 看護師、薬剤師の実習生受け入れを実施した。
(受入状況 看護師718人、薬剤師2人)

その他、NST(栄養サポートチーム)専門療法士実地修練(4人)を実施した。

・ 救急救命士に対し、就業前実習、再教育実習、薬剤投与実習、気管挿管実習などを実施した(再教育実習等177名、就業前15名、臨床8名、気管挿管2名、メディカルオフィサー4名)。
また、就業前実習については、ドクターヘリによる研修を実施した。

(25)県内の医療水準の向上

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

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

4 医療に関する地域への支援

4 医療に関する地域への支援

本県の基幹病院として、他の医療機関と密接な連携を通じて、県民に良質な医療を提供するとともに、地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう努めること。

(1) 地域医療機関との協力体制の強化

県立病院として、他の医療機関との協力のもと、病病・病診連携を推進し、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制の構築に努めること。

(2) 地域医療への支援

医療機器等の共同利用の促進など、地域医療への支援を行うこと。

また、臨床研修指定病院等としての機能を充実し、研修医や専修医の育成を図り、県内の公的医療機関の医師の確保・定着に協力すること。

さらに、県立病院に必要な医師の確保を図る中で、公的医療機関への支援に努めること。

(3) 社会的な要請への協力

県立病院が有する人材や知見を提供し、鑑定、調査、講師派遣など社会的な要請に積極的に協力すること。

中期目標

中期計画	年度計画
<p>4 医療に関する地域への支援 地域医療機関との連携の強化及び機能の分担を図る中で、県立病院の機能を活かし、医療に関する地域への支援を行う。</p> <p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、他の医療機関との協力のもと、病院と病院との連携や病院と診療所との連携である、いわゆる病病・病診連携を推進し、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制を構築するため、地域医療機関の医師との共同利用病床を整備するとともに、紹介率・逆紹介率の向上や登録医制度の普及に努めるなど、医療法（昭和23年法律第205号）第4条に定められた地域医療支援病院の承認に向けた取り組みを進める。</p>	<p>4 医療に関する地域への支援</p> <p>(1) 地域医療機関との協力体制の強化 県立中央病院が、他の医療機関との協力のもと、県全体として県民に適切な医療を提供できる体制を構築するため、地域連携医療センターを中心に、紹介率・逆紹介率の向上や登録医制度の普及に努めるなど、医療法（昭和23年法律第205号）第4条に定められた地域医療支援病院の承認に向けた取り組みを進める。</p>

業務実績及び法人の自己評価		評価委員会の評価																			
<p>(26)地域医療機関との協力体制の強化</p> <table border="1"> <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"> 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を図るとともに、紹介状専用窓口を設置した。また、紹介状に対する返書作成を推進した。さらに、連携登録医(かかりつけ医)の一覧を地域連携センターの前に掲示した。 <table> <tr> <td></td> <td>H22</td> <td>H23</td> <td>H24</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>53%</td> <td>→ 54%</td> <td>→ 57%(3%増)</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>34%</td> <td>→ 37%</td> <td>→ 41%(4%増)</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 紹介患者の優遇措置として、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行っている(前述P14)。 がん患者の治療などにおいては、患者の歯科治療や口腔ケアも重要であることから、県歯科医師会との合意のもと、平成24年度から地域歯科医療機関との連携を開始した。 		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		H22	H23	H24	紹介率	53%	→ 54%	→ 57%(3%増)	逆紹介率	34%	→ 37%	→ 41%(4%増)	<p>(26)地域医療機関との協力体制の強化</p> <table border="1"> <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																			
	H22	H23	H24																		
紹介率	53%	→ 54%	→ 57%(3%増)																		
逆紹介率	34%	→ 37%	→ 41%(4%増)																		
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																			

