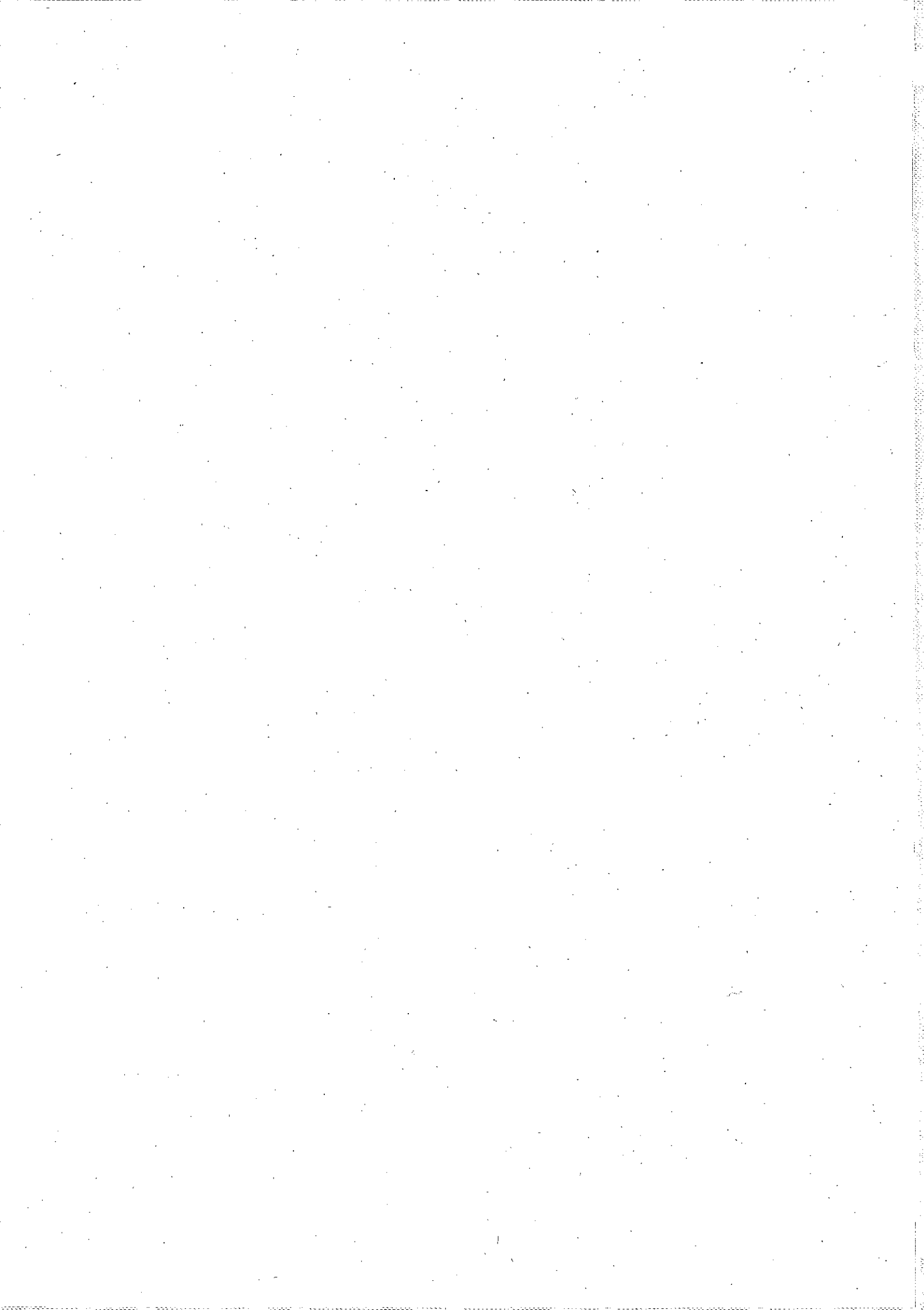


## 第2 項目別評価



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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>
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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

※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。

(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。

中期目標

中期計画

年度計画

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

(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。

1 医療の提供

(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。

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。

ア 救命救急医療

- ・ 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により、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に努めるとともに、隣接県との広域連携の必要性について検討を開始する。

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

- 平成25年度は、前年に比べ、救命救急センターの患者数が2,840人と、24年度の32.9%増となり、各診療科の専門医と連携して治療を行った。

	H22	H23	H24	H25	
救命救急センターの救急患者数(人)	1,119	1,307	2,137	2,840	(32.9%増)

- 平成24年4月から運航を開始したドクターヘリの医療機関からの搬送時間は、平均10分(昨年度:11分)、救命率は90.0%(昨年度:92.7%)となっている。
- ドクターカーによる救命救急活動を実施している。乗車した当院医師が、中間地点で救急車に乗り換えての救命活動も行った。ドクターカーの出動については、ドクターヘリの運用開始によって遠距離の対応が可能となったため、近距離の要請にも応じるようになり、出動件数が増加した。

出動件数	H22	H23	H24	H25	
ドクターヘリ	—	—	382件	502件	(31.4%増)
ドクターカー	40件	119件	268件	695件	(159.3%増)
計	40件	119件	650件	1,197件	(84.2%増)

- 平成25年12月、山梨県、神奈川県及び静岡県のドクターヘリの広域連携について3県間で合意に達し、その運用開始に向け、運用マニュアルの検討等、具体的な協議を3県の県、基地病院及び運航会社で行った。

【特記事項】

ドクターヘリ及びドクターカーの出動件数がともに増加し、遠距離のみならず近距離の重症度の高い患者に対して、早期に高度な救命救急医療の提供を行っている。引き続き重症度の判定を的確に行い、充実した救命救急医療の提供を期待する。

また、ドクターヘリの広域連携について3県で合意に達し、運用開始に向けての検討に着手したことを評価する。

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。

イ 総合周産期母子医療

地域の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とともに、長期化するNICUの入院児への退院支援を行う体制を整備する。

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。

(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。

(4) 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。

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、ゲノム解析センターにおいて抗がん剤投与に必要な遺伝子情報の解析を行い、臨床と研究の一体的な取り組みを行う。引き続き、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。

(7) 外来化学療法室の整備

平成25年1月に開設した通院加療がんセンターの人員整備を検討する。

(4) 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。

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、山梨大学医学部附属病院などと役割分担し、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、当院周産期センターに一報が入り、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ている。

また、NICUでは、NICU入院児退院支援コーディネーターを配置し、145件の退院支援を行った。

平成25年の新生児(生後4週未満)の死亡率は1.5であった(全国43位)。また、乳児死亡率(生後1年未満)は2.3(全国27位)であった。

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

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

中病への救急搬送依頼実績

	H22	H23	H24	H25
母体	129件	118件	105件	121件(15.2%増)
新生児	85件	75件	57件	76件(33.3%増)

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

がん医療を強力に推し進めていくため、平成26年度から、化学療法科(通院加療がんセンター)、緩和ケア科、放射線治療科及びゲノム解析センターを医療局から分離し、がん相談支援センター機能を併せて中央病院院長直下の組織として、がんセンター一局を新設し、その長として局長を配置することとした。

がん化学療法治療患者の入院と外来の比較

	H22	H23	H24	H25
外来患者数	3,287人	4,796人	4,480人	5,006人(11.7%増)
入院患者数	1,898人	2,594人	2,725人	2,853人(4.7%増)

中央病院におけるがん患者数

(暦年)	H22	H23	H24	H25
A 年間新入院患者数	13,497人	13,714人	13,733人	13,644人(6.5%減)
B うち年間新入院がん患者数	4,375人	4,246人	3,915人	3,612人(7.7%減)

患者の遺伝子情報を調べてそのデータに基づき最適な治療や予防策を施すゲノム医療の提供を目指すゲノム解析センターにおいて、乳がん、卵巣がんの発生を未然に防ぎ、治療対策を立てるために、BRCA1、BRCA2の解析を行った。これによって、新たな女性がん対策の第一歩を踏み出した。

(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】

県内のハイリスクの妊婦等の受け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。

また、NICUにおいて入院児退院支援コーディネーターを配置し、ハイリスク児とその家族のサポート体制を構築したことを評価する。

なお、死亡率の全国順位は、対象者が少ない場合、数値が大きく変動することに留意されたい。

(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】

平成25年度より開設されたゲノム解析センターでは、がんの発生予防、治療対策を立てるための遺伝子解析を行い、がん医療の質の向上に努めている。

このほか、がん相談やがん医療の啓発活動など、治療以外の分野での継続的な取り組みについても評価する。

引き続き、がん医療の分野における治療技術の向上を期待する。

中期計画	年度計画
<p>(f) 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>(f) 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>
<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>



業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

- 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。

- 緩和ケアチームが一般病棟を回診し、延べ360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。

	H22	H23	H24	H25
外来患者数	761人	1,080人	988人	1,340人 (35.6%増)
延べ回診患者数	—	232人	277人	360人 (30.0%増)

- 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た。

	H22	H23	H24	H25
相談実績	1,337件	1,237件	2,834件	4,531件 (159.9%増)

- 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、がんの最新の予防方法を主題とした県民向けシンポジウムを開催した。

		H22	H23	H24	H25
がんセミナー	開催数	6回	8回	6回	5回
	参加者	574名	614名	407名	220名
シンポジウム	参加者	—	—	407名	250名

(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の患者の受入れ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。

	H22	H23	H24	H25
臨床調査個人票作成件数	617件	651件	581件	607件 (4.5%増)

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

中期計画	年度計画
<p><b>オ エイズ医療</b>  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><b>オ エイズ医療</b>  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>
<p><b>カ 感染症医療</b>  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><b>カ 感染症医療</b>  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>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(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(4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(9回実施)。
- エイズ研修会を開催した(5回実施)。

	H22	H23	H24	H25
カウンセリング	3回	3回	8回	4回
HIV部会	10回	10回	11回	9回
エイズ研修会	3回	3回	2回	5回

- 患者数は、通院40名、中断49名(内死亡0名)の合計89名で前年度より2名増加した。

	H22	H23	H24	H25
エイズ患者数	72人	82人	87人	89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

(6)感染症医療

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

- 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。  
平成26年3月31日現在の結核病床入院患者数は1名、年間延べ入院患者数は1,655人であった。

	H22	H23	H24	H25
3月31日現在入院患者数	8人	7人	5人	1人
年間延べ入院患者数	3,078人	2,414人	2,818人	1,655人

- 平成25年度は、対象患者8名に対して陰圧個室を使った入院治療を行った。

	H22	H23	H24	H25
陰圧個室治療	5人	4人	5人	8人

- 医療安全管理室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図っている。

(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

【特記事項】  
危険度が極めて高い一類感染症や新型インフルエンザ等の患者の受け入れ体制を維持するとともに、感染症専従看護師の配置及び新型インフルエンザに対応した診療継続計画・対応マニュアルを作成し、第一種感染症指定医療機関としての役割を果たしている。

中期計画	年度計画
<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、スーパー救急病棟及び児童思春期病棟の規模拡大を図る。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>
<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>

業務実績及び法人の自己評価

評価委員会の評価

(7)精神科救急・急性期医療

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

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する病棟等の増改築工事を行い、スーパー救急病棟及び児童思春期病棟の規模拡大を図った(平成25年5月から稼働)。

工事費 4億2千3百万円

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、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。

入院患者数

	H22	H23	H24	H25
救急病棟	14,325人	13,958人	13,604人	17,131人 (25.9%増)
急性期病棟	14,947人	14,870人	13,701人	5,079人 (62.9%減)

平均在院日数

	H22	H23	H24	H25
救急病棟	65.8日	64.6日	59.9日	54.8日
急性期病棟	69.2日	71.3日	58.1日	60.0日
m-ECT実施回数	717回	697回	686回	530回 (22.7%減)

(8)児童思春期精神科医療

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

思春期病棟の延べ入院患者数は4,193人で、平均在院日数は59.0日であった。前年度と比較して延べ入院患者数は33.8%増加し、重症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。

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た。

	H22	H23	H24	H25
入院患者数	3,607人	2,960人	3,133人	4,193人 (33.8%増)
平均在院日数	65.3日	61.4日	55.0日	59.0日 (4.0日増)
外来患者数	2,424人	2,660人	2,536人	3,031人 (19.5%増)
ショートケア参加者数	562人	600人	551人	237人 (57.0%減)

(7)精神科救急・急性期医療

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】

病棟の再編を行い、精神科救急・急性期医療の充実を図ったこと及び多職種医療チームによる治療により患者の回復支援に努めるとともに、退院後も通院・リハビリテーション等により、医療の提供を継続していることを評価する。

(8)児童思春期精神科医療

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】

児童思春期精神科医療の受け入れ体制を強化し、重症度の高い患者への治療に取り組んだことを評価する。  
引き続き質の高い児童思春期医療を提供するとともに、地域や教育機関などとの連携を図り、予防策に取り組むことを期待する。

中期計画	年度計画
<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  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

(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が、指定通院者は増加傾向にある。  
(平成26年3月末現在：指定入院5人、指定通院5人)

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

【特記事項】

指定入院医療機関・指定通院医療機関として、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、指定通院者に対する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

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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 医師の業務負担軽減のため、医師事務補助者の増員を図る。</li> </ul>



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2013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34名の応募があり、定員16名に対してフルマッチし、16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	H26
研修医	14名	16名	19名	19名
専修医	13名	11名	12名	11名

\* 研修医:自治医大生等3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	H26
研修医	26	22	24	28	33	36
専修医	16	21	28	23	26	21
計	42	43	52	51	59	57

(H21対比 35.7%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

- 県内の医療機関の方や、医師以外の医療従事者も参加でき、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。

- 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9名の医師事務作業補助者を置いた。

【特記事項】

病院説明会や見学会などを積極的に行い、定員どおりの医師を確保したことを評価する。

今後は、実践的講座、カンファレンス等への取り組みを強化し、診療能力の高い医師の育成を図るとともに、引き続き医師の負担軽減のための取り組みが促進さ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            看護師採用試験の複数回実施や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、業務改善を行い、7対1看護体制を継続する。</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            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
----	---	---------------------------

(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7回実施し、平成26年4月1日付けの新採用職員として、50名を採用した(前年度比5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 2人、10月採用 5人、12月採用 1人)
- 中央病院では、“早くきれいに治す”医療を全院挙げて行ってきた結果、平成25年度は1日平均在院患者数が468人、平均在院日数が12.8日となっている。このことも7対1看護体制の維持に寄与している。

【特記事項】

看護師確保対策として、採用試験を毎年実施し、さらに正規職員の中途採用を行うことにより7対1看護体制の継続に努めたことを評価する。

今後は、看護師の定着を図るとともに、適切な人事労務管理の促進を期待する。

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

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

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

- 電子化されたクリニカルパスは340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有効に機能している。

	H22	H23	H24	H25	
パス数	274	328	342	340	(0.5%減)
見直	114	150	148	165	(11.5%増)
新設	49	54	40	38	(5.0%減)

- 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利用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から得られる多様な診療情報を活用し、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	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
----	---	-----------------------------

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。

平成25年度は、新規入院患者数の増加(H24比較2.0%増)に伴い、適用率は下がったものの、パスの適用件数自体が増加したことから、平均在院日数の短縮などの効果が得られた。

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

中央病院は、平成25年度までの病院の取り組みが評価され、平成26年4月より、DPC医療機関群のⅡ群に登録された。

今回、Ⅱ群に登録された病院は、大学病院本院(80病院)を除く、全国1,505あるDPC制度参加病院の上位6.6%にあたる99病院のみであり、中央病院はその中で機能評価係数Ⅱランキングで31位となっている。

このことにより、中央病院の医療機関別係数は、1.2601から1.3027へと上がり、今後の診療報酬の増収にもつながることとなる。

(13)診断群分類包括評価(DPC)の導入

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

【特記事項】

DPC/PDPSから得られる分析データを活用して、クリニカルパス数の新設、適用件数が増加し、平均在院日数の短縮などの成果が得られたことを評価する。

また、平成25年度までの実績により、平成26年度からDPC医療機関群がⅡ群へ登録されたことは、県立中央病院が質の高い医療を提供した結果である。

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

中央病院において、「頭・腹部血管造影システム(1億7千6百万円)」「生体情報モニタリングシステム(2億4千4百万円)」「体外衝撃波結石破碎装置(5千8百万円)」「採血管準備システム(3千5百万円)」等を整備した。

中央病院において、子宮頸癌等に対する放射線治療装置である「高線量率密封小線源治療システム(7千4百万円)」の入札を執行した。(平成26年8月に整備予定)

	H22	H23	H24	H25
執行額	513百万円	659百万円	808百万円	956百万円

北病院では、「臨床化学自動分析装置(1千2百万円)」を更新・整備した。

(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。 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。 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

(15)医療倫理の確立

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

(15)医療倫理の確立

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

- 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。
- 院内で行われる医療行為及び医学の研究に関し、倫理的、社会的観点から審査を行った。

	H22	H23	H24	H25
倫理委審査件数	12件	12件	14件	15件

(16)患者・家族との信頼・協力関係の構築

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

(16)患者・家族との信頼・協力関係の構築

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

- 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。
- 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真摯かつ適切な対応をサポートしている。

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

(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りながら、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、服薬指導を実施している。(患者数 2,576名、回数 2,727件)

	H22	H23	H24	H25
患者数	2,093人	2,159人	2,522人	2,576人 (2.1%増)
指導回数	2,227件	2,330件	2,703件	2,727人 (0.9%増)

- 通院加療がんセンターで治療を行う患者へ、治療薬の内容や副作用等の説明を開始した。(223名、225回)
- 入院患者の持参薬管理業務に着手した。(H25実績:243名)

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、外来患者の診察開始見込み時間を表示する機器の設置等各種サービスの向上に努める。</p>



(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ている。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ている。
- ・ 外来患者を対象と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。  
(5日間の外来患者5,326人のうちランダムに選出した1,428人に対して、職員がアンケート用紙を渡し回収箱で回収する方法により調査を行った。(回答者数1,428人(回答率100%))  
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診察の待ち時間に関する不満が多かった。
- ・ 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(14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ている。  
また、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。

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85人、外来患者404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、メディカルスタッフの対応等の満足度は高かった。
- ・ 診察や会計等の待ち時間については、平成25年3月から導入した再診患者の予約制等によって、昨年度より満足度が大幅に改善した。
- ・ 駐車場の利用については、2割以上の方が不満と回答しており、駐車場の増設を行う等の改善に努めた。
- ・ 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、重点的に改善を図っていく。

【特記事項】

患者満足度調査では、約7割以上の方が満足しているという回答が得られたが、満足度は平成24年度と比べて横ばいとなっている。  
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求める。

中期計画	年度計画
<p><b>⑤診療情報の適切な管理</b> 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><b>⑤診療情報の適切な管理</b> 紙カルテの適切な保管、電子カルテに係る運用規程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とともに、医療資源の有効活用を図る。</p>
<p><b>⑥診療支援システムの充実</b> 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><b>⑥診療支援システムの充実</b> 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て整備した医療情報システム（H25.3稼働）の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

(19)診療情報の適切な管理

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

(19)診療情報の適切な管理

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】

年度計画を達成するための取り組みがなされたことを評価する。  
 今後は、病院情報システムを有効に活用し、システムから得られた情報の整理、分析を行い、その成果が今後の診療・病院運営に活かされることを期待する。  
 また、次年度以降、その成果が報告されることを求める。

中央病院において、病院情報システムが導入から6年経過したことによる機器等の更新や機能強化のため、病院情報システムを更新した(平成26年1月稼働)。  
 これにより、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、正確性の向上が図られた。

事業費 11億8千9百万円

- 北病院においても、電子カルテを稼働している。
- 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ている。  
 また、カルテ開示については、運用規定に基づき、適切に実施している。

開示件数

	H22	H23	H24	H25
中央病院	23件	21件	44件	64件 (45.5%増)
北病院	2件	5件	2件	3件 (50.0%増)

- 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、分析を行っている。
- 中央病院では、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9名の医師事務作業補助者を置いた。(前述P11)

(20)診療支援システムの充実

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

(20)診療支援システムの充実

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】

電子カルテシステムを順調に稼働させ、質の高い効果的な医療の提供、事務の効率化等を図ったことを評価する。  
 また、県立北病院においても診療支援システムを有効に活用し、システムから得られる情報の分析が行われることを期待する。

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。

- 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ている。

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(7回実施 1,387名参加)。

	H22	H23	H24	H25	
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)	(7.7%減)
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	7回実施 1,387名参加	

- ・ 平成24年度から医療安全管理室に感染症専従看護師を配置し、院内の感染症対策の強化を図っている。(前述P8)。

(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、病院会議へ報告している。また、必要に応じ、院内インフォメーションで周知している(インシデント・レポート数 年2,841件)。

	H22	H23	H24	H25	
インシデントレポート数	2,782件	2,882件	3,079件	2,841件	(7.7%減)

(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	<p>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。</p>
------	--

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とともに、臨床試験管理室を設置し、治験の円滑な実施と関連部署との連携強化を図る。                  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
----	---	---------------------------

- 中央病院において、新規に13件の治験を開始(平成26年3月現在:19件実施中)したほか、臨床研究、製造後販売調査を実施している。  
また、治験に関する情報をホームページで公開している。

- 中央病院において、臨床試験管理室を設置し、治験に関する事務を一元的に処理するとともに、関係機関、関連部署との調整、連携強化を図っている。

	H22	H23	H24	H25	
治験(新規)	5件	13件	9件	13件	(44.4%増)
治験(継続)	5件	16件	21件	19件	(9.5%減)
その他臨床研究	10件	13件	15件	21件	(40.0%増)
製造販売後調査	29件	22件	21件	14件	(33.3%減)

- 北病院においても、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	H25
精神科治験	4件	4件	4件	3件
製造販売後調査	4件	5件	5件	6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25年度も県立中央病院及び県立北病院において、治験、調査及び臨床研究等に積極的に取り組んでいることを評価する。  
引き続き県立病院機構の有する医療資源を活用した調査及び研究に取り組むことを期待する。

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、先進的な研修・研究会への派遣などにより、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。

(6月:血液浄化センターにおける看護の現状と課題等、9月:膿瘍形成性虫垂炎に対する待機的虫垂切除術の検討、12月:ゲムシタピン塩酸塩の後発医薬品採用における薬剤部での検討、他)

(出席した主な学会等)

高齢消化器病学会、麻酔科学会、頭頸部癌学会、臨床細胞学会等

認定看護師は22名在籍している(中央病院16名、北病院6名)。  
平成25年度は、認定看護師資格取得のため、4名が研修機関で研修した。

	H22	H23	H24	H25
専門看護師	0名	1名	3名	4名
認定看護師	14名	14名	19名	22名

医療従事者等の研修等の充実のため、職員研究研修に係る予算を増額した。

H25                      H26  
13,405千円 → 13,570千円

中期計画

年度計画

(2) 県内の医療水準の向上

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。

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。

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。

(2) 県内の医療水準の向上

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。

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。

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。

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

(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やエイズ研修会、総合周産期母子センター症例検討会を実施した。

がん医療従事者研修会

	H22	H23	H24	H25
開催回数	6回	6回	10回	8回
参加者数	311名	312名	809名	537名

エイズ研修会、総合周産期母子センター症例検討会

	H22	H23	H24	H25
エイズ研修会	6回	6回	10回	5回
総合周産期母子センター症例検討会	0回	1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9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。
- 救急救命士の育成のため、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188名、就業前10名、臨床8名、気管挿管1名、メディカルオフィサー4名)。また、就業前実習者には夜勤業務があるため、ドクターカーの出動時間が8時間から24時間となる。  
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。