

平成19年度「県立病院中期計画進捗状況」に係る 評価結果について

1 総括

計画期間の2年目に当たる平成19年度は、患者満足度の向上や医療安全の徹底、地域の医療機関等を対象とした研修会の開催など、多くの項目で取り組みが進んだ。

しかし、収益確保や費用削減に向けた取り組みが十分成果を上げられなかった結果、平成19年度決算は1,055百万円の純損失と、中期計画に定める収支改善目標額を大きく下回る非常に厳しい結果となっている。

これは主に、成人病センターにおいて医師・看護師不足等の影響により患者数が大幅に減少したことによるものであるが、今後も県立病院がその役割である高度専門医療、政策医療を安定的に提供していくためには、早急に収支改善を図ることが必要である。このため、収益の確保、費用の削減に向けた取り組みにより一層力を注ぐ必要がある。

特に医師と看護師の確保は、高度で良質な医療サービスを提供しつつ、患者数の増加により収益の確保を図るためには不可欠であることから、全部適用のメリットを生かしながら、あらゆる対策を講じて医師および看護師の確保に向けて取り組みを進めなければならない。

また、新たな医療ニーズ等も踏まえ、県立病院が担うべき役割を明確にしたうえで、その機能を充実強化していく必要がある。

2 項目ごとの評価概要（取組実績、評価理由の詳細は3頁以降）

1 患者満足度の向上 病院機能評価のフォローアップ、患者満足度調査における評価値ともほぼ目標を達成しており、成人病センターでがん相談支援センターを開設するなど相談体制も充実できたことから「B」評価とした。
2 医療安全の徹底 医療安全の推進体制の強化や職員研修の充実等、各取組項目がおおむね計画どおり進んでいることから「B」評価とした。
3 地域信頼度の向上 紹介件数の伸び悩みなどの課題は残るものの、地域を対象とする研修会の開催や医療機関訪問などの積極的な取り組みができたことから「B」評価とした。
4 情報公開の推進 ホームページの内容の充実や患者の権利を尊重した医療サービスの提供に向けた取り組みが進んでいることから「B」評価とした。
5 経営基盤の安定化 / 収益の確保 収益向上に向けた新たな取り組みは実施したが、全体としては診療収益が減少していることから「C」評価とした。
6 経営基盤の安定化 / 費用の削減 価格交渉の実施により値引率が向上するなど廉価購入に向けた取り組みは進んだが、材料費比率が全体としては目標を達成できず、原価計算の実施に向けた取り組みも進まなかったことから「C」評価とした。

7	機動的・効率的な管理運営体制の整備 病院管理部門と病院事業庁本部との一体的な運営のための取り組みがやや遅れているものの、病院ビジョンの実現のためのバランス・スコアカードの取り組み等が進んだことから「B」評価とした。
8	病院事業にふさわしい人事管理制度の構築 病院事業庁独自で人材を確保するための制度を創設し看護師確保には一定の成果をあげることができたが、研修医の受入は目標を達成できず、看護師も依然不足する状態であることなどから「C」評価とした。
9	職員の意識改革の推進 職員提案制度、自主的改善活動の実施など、職員の意識改革を図るための取り組みを進めていることから「B」評価とした。
10	人材育成の充実 積極的に専門的資格取得の推進を図るなど人材育成に努めていることから「B」評価とした。

評価基準		設定の考え方
ランク	区分	
A	計画どおり進んでいる	計画に掲げる全ての項目について取り組み、成果が上がった(目標達成)
B	概ね計画どおり進んでいる	計画に掲げる大部分の項目について取り組み、成果が出た(概ね目標達成)
C	やや遅れている	計画に掲げる大部分の項目について取り組んだが、成果が出ていない(目標未達成)
D	遅れている	計画に掲げる項目に取り組まなかった(未実施)

3 収支改善目標に対する平成19年度決算の状況(病院ごとの内訳は18頁以降)

収益的収支		H19 目標	H19 決算	差引	参考H21 目標
収入		16,964	15,919	1,045	16,908
主な内訳	入院収益	9,243	8,186	1,057	9,296
	(病床利用率)	(86.3%)	(79.0%)	(7.3%)	(87.9%)
	外来収益	3,333	2,950	383	3,350
支出		17,575	16,975	600	16,904
主な内訳	給与費	7,768	7,468	300	7,768
	材料費	3,818	3,545	273	3,686
	減価償却費	1,899	1,887	12	1,543
	企業債利息	578	579	1	505
経常収支		611	1,055	444	4

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況

< 患者満足度の向上 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果		評価結果	
重点項目	取組項目								
< 患者満足度の向上 > 県立3病院では、医療に対する信頼と質の向上を図るため、(財)日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価を受審し、認証を取得していますが、5年ごとの更新に向けて各評価項目の自己評価や院内サーベイの実施など、組織的なフォローアップを行うことにより、より一層患者サービスの向上に努めます。	病院機能評価項目のフォローアップ	[病院機能評価のフォローアップ]				病院機能評価 成人病センター 18年度に財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(バージョン5)の審査を受審し、認定基準を達成していると評価され、認定証の交付を受けたが、評価2とされた評価項目が8項目あった。 審査結果 評価4:157項目 評価3:125項目 評価2:8項目 19年度に評価2とされた8項目の改善に取り組み、確認審査を受審したところ全て評価3に改められた。 【今後】病院機能評価の次期バージョンが示されたら、次回更新審査を待たず自己評価を行い、必要な対応を進める。 小児保健医療センター 病院機能評価のフォローアップについて、バージョン5による自己評価を行った。 小項目におけるC評価 9項目 病院機能評価委員会を2回開催し、小項目がC評価のものについて現状と対策を検討した。 【今後】平成21年度を受審に向けて、機能評価委員会を開催しつつ、当面は規程類の見直し・作成の取り組みを進める。 精神医療センター 病院機能評価のフォローアップ(自己評価)を実施したが、診療の基本方針の明確化、情報管理(診療情報を含む)の部署の整備などで評価2以下であった。 【今後】評価2以下の項目について、検討して今後に生かすこととする。 患者満足度調査の実施 成人病センター 外来患者満足度調査(7月2日・3日実施) 回収数/配布数 938件/1,158件 回収率 81.0% 総合評価値 H18 4.1 H19 4.1(±0) 入院患者満足度調査(7月2日~31日実施) 回収数/配布数 328件/442件 回収率 74.2% 総合評価値 H18 4.4 H19 4.5(+0.1) 【対応】改善計画を各所属で作成し、改善に取り組んでおり、今後は、取り組み状況を評価し、さらなる充実に努める。 小児保健医療センター 外来患者満足度調査(8月6日~10日実施) 回収数/配布数 495件/631件 回収率 78.4% 評価値3.8未満項目数 H18 14/27項目 H19 12/28項目(2項目) 入院患者満足度調査(8月6日~10日実施) 回収数/配布数 51件/70件 回収率 72.9% 評価値3.8未満項目数 H18 5/24項目 H19 4/24項目(1項目) 【対応】総合案内の設置やボランティアの協力により患者対応が改善した。また、受診案内のチラシ配布やトイレ等の施設修繕を行った。今後は、待ち時間の対策や駐車場の環境改善を重点的に取り組む。 精神医療センター 外来患者満足度調査(11月2日~16日実施) 回収数/412件 総合評価値満足+やや満足比率 H18 46.8% H19 51.2%(+4.4%) 入院患者満足度調査(11月13日~17日実施) 回収数/34件 総合評価値満足+やや満足比率 H18 37.5% H19 52.9%(+15.4%) 【対応】空調基準の見直しやトイレの設備改善を行った。 その他事項 成人病センター 外来待ち時間調査(未実施) 【今後】毎年度実施できるよう業務執行体制の調整を行う。 サービス向上委員会において、関係所属と連携しながら次の取り組みを行った。 ・職員の駐車場利用ルールの徹底 ・放置自転車の撤去 ・病棟への絵画掲示 ・緩和ケア病棟への商品配送サービスの導入 ・清掃記録表を各トイレに設置 院内意見箱の投書内容を病院運営の改善に活かすよう努め、上半期、下半期の2回に分けて分析・評価し、各所属へ周知した。			B 「評価の考え方」 (H19) 病院機能評価のフォローアップは、各病院とも受審後の評価の改善に向けて継続的に取り組み、19年度目標を概ね達成することができた。 また、成人病センターでは「がん相談支援センター」を開設したり、「総合相談窓口」の受付日を増やすなど、患者からの多様な相談に応じるよう努めたところである。 患者満足度を向上させるための調査結果においても、その評価値は概ね前年度実績を上回っており、各病院とも患者サービスの向上に向け計画どおり取り組んでいることからB評価とする。
		[患者満足度調査の評価値]							
			H19目標	H19実績	H21目標				
		成人病センター	各項目3以上	各項目3以上	各項目3以上				
		小児保健医療センター	評価C:15項目	評価C:9項目	評価C:0項目				
		精神医療センター	各項目3以上	3以上の項目91%	各項目3以上				
			H19目標	H19実績	H21目標				
		成人病センター	外来4.5入院4.5	外来4.1入院4.5	4.5以上				
		小児保健医療センター	3.8未満項目16/51	3.8未満項目16/52	全項目4以上				
		精神医療センター	やや満足50%以上	外来51.2%入院52.9%	やや満足55%以上				
[院内意見箱の分析・評価]									
	H19目標	H19実績	H21目標						
成人病センター	分析・評価2回実施	分析・評価2回実施	-						
遭遇研修の徹底		遭遇研修							

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況

< 患者満足度の向上 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標			取組実績・成果	評価結果																																
重点項目	取組項目																																					
					主職員の接遇レベルアップのため接遇研修を実施した。 成人病センター 対象者限定 新規採用・転入職員研修(4/6実施) 1回 参加者 26人 講師:しがぎん経済文化センター 全職員対象 第1回(7/19実施)参加者 20名 講師:看護部副部長 第2回(3/21実施)参加者104名 講師:看護部副部長、主任看護師長ほか 小児保健医療センター 卒後5年以下の看護師を対象とした研修(1/29実施)参加者19名 講師:看護部主任ほか 精神医療センター 職員研修(11/19実施)参加者43名 講師:奈良女子大大学院教員 その他事項 成人病センター 看護部では、独自に作成した「身だしなみ基準」に基づき、さわやかな身だしなみと接遇に努めた。 小児保健医療センター あいさつができていないか、看護部長や看護部主任などが院内ラウンドを実施した。(7/25・26実施)																																	
	患者相談窓口の充実	[医療福祉相談件数] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>2,900件</td> <td>2,778件</td> <td>3,000件</td> </tr> </tbody> </table> [がん相談支援センター相談件数] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>600件</td> <td>991件</td> <td>700件</td> </tr> </tbody> </table>				H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	2,900件	2,778件	3,000件		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	600件	991件	700件	成人病センター 地域医療サービス室において、医療福祉に関する相談業務を実施した。 ・医療、福祉、介護保険の相談および関係機関との連絡調整 ・公費負担医療費の相談 ・緩和ケア相談および病棟への入院に関する相談 ・転院・福祉施設への入所相談 ・外来患者、入院患者の悩み相談への対応 など 医療福祉相談件数 H18 2,842件 H19 2,778件(64件) 地域がん診療連携拠点病院として「がん相談支援センター」を開設し、相談業務を実施した。 ・がん相談 198件 ・心理相談 793件 平成19年度から「総合相談窓口」の受付日を増やし、患者からの様々な相談に対応した。 ・H18 週3日〔午前中〕 H19 週4日〔午前中〕(+半日) 小児保健医療センター 地域医療室を設置し、相談体制を整備した。 医療福祉相談件数 H18 318件 H19 387件(+69件) 精神医療センター 医療福祉相談件数 H18 8,720件 H19 4,583件(4,137件) H19は内部調整のための相談件数を除外																	
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
成人病センター	2,900件	2,778件	3,000件																																			
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
成人病センター	600件	991件	700件																																			
	その他の取組	[同僚監査評価点数] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>85点</td> <td>78点</td> <td>90点</td> </tr> </tbody> </table> [退院患者に占めるがん患者の割合] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>28%</td> <td>27.2%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table> [セカンドオピニオン外来受付件数] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>50件</td> <td>42件</td> <td>70件</td> </tr> </tbody> </table> [整形外科手術件数] <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>450件</td> <td>549件</td> <td>470件</td> </tr> </tbody> </table>				H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	85点	78点	90点		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	28%	27.2%	30%		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	50件	42件	70件		H19目標	H19実績	H21目標	小児保健医療センター	450件	549件	470件	成人病センター 入院診療録の量的点検と併せて医師による同僚監査を実施し、診療情報の質・精度の向上を図り、良質な診療情報の管理と提供に努めた。平成19年度は診療情報管理士を増員し、監査体制の充実を図った。がん診療連携拠点病院として院内機能の強化に取り組んだ結果、「地域がん診療連携拠点病院」の指定更新が認められた。 ・がん相談支援センターの開設 ・セカンドオピニオン外来の開設 ・がん情報コーナーの設置 ・放射線科を放射線診断科と放射線治療科に再編 血管造影検査・血管内治療の精度向上や患者の負担軽減等を図るため、新しい血管造影撮影装置を導入。 小児保健医療センター 主要診療科である整形外科における手術件数については、医師の定着や患者の増加により27%増加した。整形外科手術件数 H18 433件 H19 549件(+116件) 診察手順を新たに記載した患者向け案内ちらしを作成・配布した。 精神医療センター サービス向上委員会を中心に病院全体の接遇マニュアルを作成した。	
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
成人病センター	85点	78点	90点																																			
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
成人病センター	28%	27.2%	30%																																			
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
成人病センター	50件	42件	70件																																			
	H19目標	H19実績	H21目標																																			
小児保健医療センター	450件	549件	470件																																			

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 医療安全の徹底 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果				評価結果																															
重点項目	取組項目																																								
< 医療安全の徹底 > 各病院においては院内感染や医療事故防止のための委員会を設置し、その徹底に努めています。マニュアル類の一層の充実や職員研修を充実するなど、医療安全対策の徹底を図ります。	セーフティー(リスク)マネージャー機能の充実	[セーフティマネージャー会の開催]				成人病センター ・開催回数 5月以降毎月1回開催 計11回 ・内容 医療安全委員会の報告、インシデント・アクシデントの報告検討、KYT研修、各班ごとのグループワーク等。 各班ごとの活動報告を、第3回医療安全講習会として職員全体に伝達。				B 「評価の考え方」 (19年度) 各病院とも前年度に引き続いてセーフティー(リスク)マネージャーが中心となり、ヒヤリハット事例に対する検討、分析等を実施し、その結果を研修の材料などにすることにより、院内での共有化を図った。 また、各病院とも医療安全の管理に向けて工夫を凝らしながら職員への安全意識の啓発等に努めており、各病院とも概ね計画どおり実行することができたことからB評価とする。																															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>11回</td> <td>11回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標		成人病センター	11回	11回	12回	・セーフティマネージャー院内研修の実施 ・セーフティマネージャー会の第1回から第10回会議の中でKYT研修を実施(計10回) ・セーフティマネージャーが中心となり、各所属においてもKYT研修を実施(参加職員数 延べ527名)																										
			H19目標	H19実績	H21目標																																				
		成人病センター	11回	11回	12回																																				
		[セーフティマネージャー院内研修回数]				小児保健医療センター 専任のリスクマネージャーはおらず、兼任として医師5名を含む多職種のマネージャー16名で医療安全を推進している。 リスクマネージャーによる医療安全管理委員会を毎月開催し、ヒヤリハット、事故の解析、提言を行った。 リスクマネージャー数名ずつによるグループをつくり、毎月1回各部署に抜き打ち監査に行くという医療安全マネジメントシステム監査を実施した。 ・実施回数 H18 8回 H19 7回(1)																																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>6回</td> <td>10回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標		成人病センター	6回	10回	12回	精神医療センター リスクマネジメント部会を13回開催し、ヒヤリハットの報告や事故の振り返りを行った。医療安全の管理に関して、リスクマネージャーが養成研修に参加し、職員へ伝達研修を行った。 看護部は、ヒヤリハット事例の分析を行うとともに、随時、その対策についてリスクマネージャーが中心となりカンファレンスを開いて検討した。																										
			H19目標	H19実績	H21目標																																				
		成人病センター	6回	10回	12回																																				
		[セーフティマネージャー院外研修参加人数]				リスクマネージャー研修受講状況																																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>10人</td> <td>8人</td> <td>10人</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標		成人病センター	10人	8人	10人	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>成人</th> <th>小児</th> <th>精神</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自治体病院協議会主催「医療安全管理者養成研修会」</td> <td>4名</td> <td>1名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>自治体病院共済会主催「医療安全講習会」</td> <td>2名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>日総研主催「KYT研修」</td> <td>2名</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>日本看護協会主催「医療安全管理者養成研修会」</td> <td></td> <td>1名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(社)日本精神科看護技術協会主催「精神科医療安全管理者養成研修会」</td> <td></td> <td></td> <td>1名</td> </tr> </tbody> </table>					成人	小児	精神	自治体病院協議会主催「医療安全管理者養成研修会」	4名	1名		自治体病院共済会主催「医療安全講習会」	2名			日総研主催「KYT研修」	2名			日本看護協会主催「医療安全管理者養成研修会」		1名		(社)日本精神科看護技術協会主催「精神科医療安全管理者養成研修会」		
		H19目標	H19実績	H21目標																																					
	成人病センター	10人	8人	10人																																					
		成人	小児	精神																																					
	自治体病院協議会主催「医療安全管理者養成研修会」	4名	1名																																						
	自治体病院共済会主催「医療安全講習会」	2名																																							
	日総研主催「KYT研修」	2名																																							
	日本看護協会主催「医療安全管理者養成研修会」		1名																																						
	(社)日本精神科看護技術協会主催「精神科医療安全管理者養成研修会」			1名																																					
	[RC分析を用いたインシデント・アクシデント分析数]				ヒヤリ・ハット事例の分析・評価 RCA分析を用いたインシデント・アクシデント分析 検討グループのメンバーの都合が合わず、なかなか集まらない状況であったが、各メンバーは熱心に取り組み、例題1例の分析ができた。この分析結果については、第3回医療安全講習会で職員全員に報告した。 【今後】RCA分析は、かなりの手間を要するだけでなく、ある程度の専門性が求められるため、今後もセーフティマネージャーをRCA研修に派遣して、この研修修了者を中心に取り組んでいく。																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>3件</td> <td>1件</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター		3件	1件	5件	インシデント・アクシデントレポートに対する改善取組数 各所属での改善取組数は数値目標を大きく上回り、セーフティマネージャーの意識が向上した。 全レポートに対する医師のレポート提出 院外処方箋の疑義照会でハイリスクのものをインシデントとして提出することとしたほか、医局会等で提出を呼びかけたことにより、医師からのレポート提出件数は増加した。 H18 24枚 H19 62枚 しかし、全体のレポート提出数も増加したため、医師の提出率は目標に達しなかった。																											
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	3件	1件	5件																																						
[インシデント・アクシデントレポートに対する改善取組数]				小児保健医療センター ヒヤリ・ハットが発生した場合、該当部署が分析し、対策を実施(医療安全管理委員会が対策内容を事前に確認)。その後対策実施状況報告書を該当部署から医療安全管理委員会に提出してもらい、対策実施状況の把握と再発防止に活用した。また該当部署がとった対策は情報システムに掲示し、共有を図った。 【今後】医師のヒヤリハット報告率が低いと指摘されているので、報告の必要性を理解させて医師側から報告率を上げる必要がある。																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>25件</td> <td>40件</td> <td>30件</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	25件	40件	30件	精神医療センター ヒヤリ・ハット事例について、医療安全管理委員会リスクマネジメント部会で分析し、研修会を実施した。職員へ安全意識を徹底させるため、ヒヤリハット報告の促進をした。																													
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	25件	40件	30件																																						
[全レポートに対する医師のレポート提出率]				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>10%</td> <td>5.2%</td> <td>15%</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	10%	5.2%	15%																										
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	10%	5.2%	15%																																						
[医療安全研修会開催]				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>3テーマ/年</td> <td>3テーマ/年</td> <td>3テーマ/年 研修プログラム体系化</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	3テーマ/年	3テーマ/年	3テーマ/年 研修プログラム体系化																										
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	3テーマ/年	3テーマ/年	3テーマ/年 研修プログラム体系化																																						
[全職員の研修参加率]				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>80%</td> <td>90.2%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	80%	90.2%	90%																										
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	80%	90.2%	90%																																						
[医師の医療安全研修への参加率]				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>100%</td> <td>81.5%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	100%	81.5%	100%																										
	H19目標	H19実績	H21目標																																						
成人病センター	100%	81.5%	100%																																						

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 医療安全の徹底 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果	評価結果
重点項目	取組項目						
						医療安全研修会の実施 成人病センター 内容：第1回（6/21,6/28,6/29,7/5,7/25,7/26実施） 参加者490名 「KYTをやってみよう」 第2回（10/3,11/6,11/7,11/9,11/20実施） 参加者452名 「医療事故防止～訴訟事例から～」 第3回（3/13実施） 参加者111名 「医療安全推進チーム（セーフティマネージャー）の活動報告」 職員の意識改革を行うにあたり、研修参加人数は非常に重要な評価指標となることから、1回の研修会だけでなく補講を行い、参加者の増加を図った。	
						小児保健医療センター 内容：第1回（7/30 実施） 参加者83名 講演「生命に関わる医療事故」 第2回（2/26,2/27 実施） 参加者126名 実際の事例にもとづく4M分析	
						精神医療センター 内容 第1回（2/13実施） 参加者42名 「個人情報保護と管理」	
						その他事項 成人病センター 院内情報紙「ANZEN」を計画どおり発行した。 発行回数 6回 発行部数 各60部 内容 第1回 18年度の所属別インシデント・アクシデントレポート数等（5/15発行） 第2回 セーフティマネージャー活動紹介等（7/15発行） 第3回 医療安全掲示板の紹介等（9/15発行） 第4回 インシデント・アクシデント事例紹介等（11/15発行） 第5回 各所属におけるKYT研修取組状況の紹介等（1/15発行） 第6回 4月～2月の所属別インシデント・アクシデントレポート数等（3/17発行） 「お知らせ」「医療事故ニュース」を随時配布した。 発行回数 「お知らせ」 12回、「医療事故ニュース」 22回 患者さんへの情報発信 ・新館と旧館に医療安全掲示板を設置して、ポスターを作成し掲示した。 ・病院ホームページに医療安全対策室のページを作成した。 ・患者さん向けに配布する「お知らせ」を作成し、1回配布した。	
		【医療安全院内情報紙発行回数】					
			H19目標	H19実績	H21目標		
	成人病センター	6回/年	6回/年	6回/年	12回/年		
		【患者さん向けお知らせ配布数】					
			H19目標	H19実績	H21目標		
	成人病センター	12回	1回	1回	24回		
		【ホームページでの情報提供】					
			H19目標	H19実績	H21目標		
	成人病センター	医療安全対策室のページ作成	医療安全対策室のページ作成	医療安全対策室のページ作成	-		
		【院内ラウンド回数】					
			H19目標	H19実績	H21目標		
	成人病センター	24回	18回	18回	48回		
						院内ラウンド ・月1～2回のペースで実施した。 ・ラウンドにより院内の設備改善、業務改善等を図ることができた。	

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 地域信頼度の向上 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果	評価結果																																																
重点項目	取組項目																																																						
< 地域信頼度の向上 > 県立病院は急性期の高度専門医療を提供していますが、そのためには、地域医療機関との連携を一層強化し、紹介患者を地域のかかりつけ医へ逆紹介するなど、地域に信頼される開かれた病院を目指します。	地域医療支援体制の強化	【紹介率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>45%</td> <td>46.9%</td> <td>48%</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>32%</td> <td>29.1%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>32%</td> <td>34.0%</td> <td>34%</td> </tr> </tbody> </table> 【逆紹介率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>46%</td> <td>48.3%</td> <td>47%</td> </tr> </tbody> </table> 【紹介患者の返書率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>95%</td> <td>94%</td> <td>96%</td> </tr> </tbody> </table> 【開放型病床利用率】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>35%</td> <td>19.1%</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table> 【医療機関等への年訪問回数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	45%	46.9%	48%	小児保健医療センター	32%	29.1%	40%	精神医療センター	32%	34.0%	34%		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	46%	48.3%	47%		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	95%	94%	96%		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	35%	19.1%	50%		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	2回	2回	2回	成人病センター 医療機関訪問 病院長等幹部職員や事務局職員が当センターに紹介実績のある地域医療機関を個別訪問し、がん相談支援センター開設や土曜日午前予約受付等のPRを行うとともに、意見や要望等の情報交換を実施した。 ・個別訪問件数 H18 58件 H19 158件 (+100件) ・紹介率 H18 44.5% H19 46.9% (+2.4%) ・逆紹介率 H18 45.6% H19 48.3% (+2.7%) 紹介・逆紹介の現状データや返書状況のデータを毎月の運営会議で報告し、職員に周知【今後】返書動向を把握し、未返書の各医師に対して報告を促していく。 土曜日午前の予約受付を開始 平日時間外の予約受付に加えて、平成19年12月から土曜日午前の予約受付を開始した。 ・平日時間外受付 957件(4~3月) ・土曜日午前受付 174件(12~3月) 地域連携懇談会の開催 開催日 2月21日 参加者 守山野洲医師会所属の医師15名、成人病センターの医師14名、その他職種7名 守山野洲医師会で成人病センター医師が学術講演を実施 開催日 1月26日 開放型病床については、守山野洲医師会、草津栗東医師会と契約を締結し、登録医に当該病床を提供し、共同診療を実施した。 ・登録医 H18 48名 H19 48名 ±0 ・開放型病床利用率 H18 32.3% H19 19.1% 【今後】開放型病床の利用促進に向けて、登録医の訪問や新規登録医の募集を行っていく。 救急医療体制 5月1日から、当直医のうち一般当直を2班体制にした。 ・「一般当直A」 救急外来の業務を主とする ・「一般当直B」 入院患者の業務を主とする 救急車による搬入患者数 H18 906人 H19 811人 95人 小児保健医療センター 平成18年6月に設置した地域医療室で紹介患者のスムーズな受入を図った。 地域医療室の業務内容 ・病診連携業務・医事相談業務・案内広報関係業務など 紹介率 H18 28.3% H19 29.1%(+0.8) 平成18年度から、逆紹介率の統計データの蓄積を開始した。 H18逆紹介率 31.5%(ただし、眼科休診に伴う影響大)(参考 12月までの9ヶ月分のみ) 集計16.3%) H19 18.9% 精神医療センター 精神保健福祉センターと連携し、保健所や関係機関に対して技術協力を行った。 主な内容 ・保健所への技術協力 延べ109回 ・県社協等が行う健康教育に対する講師派遣 延べ4回 地域医療者の技術向上とともに、精神医療センターの医療体制、診療内容等が理解された。 紹介率 H18 29.5% H19 32.0%(+2.5%)	B 「評価の考え方」 (19年度) 成人病センターや小児保健医療センターでは、地域の医療者等を対象とした研修会を開催し、地域医療機関との連携強化に取り組んでいる。 また、成人病センターの地域医療機関等個別訪問、小児保健医療センターの地域医療室による取り組み、精神医療センターの関係行政機関への技術協力により、各病院とも紹介率は前年度を上回ることができた。しかし、成人病センターにおける紹介率・逆紹介率の向上は、患者数等の減少に起因していたことから、病院全体としてはB評価とする。
		H19目標	H19実績	H21目標																																																			
成人病センター	45%	46.9%	48%																																																				
小児保健医療センター	32%	29.1%	40%																																																				
精神医療センター	32%	34.0%	34%																																																				
	H19目標	H19実績	H21目標																																																				
成人病センター	46%	48.3%	47%																																																				
	H19目標	H19実績	H21目標																																																				
成人病センター	95%	94%	96%																																																				
	H19目標	H19実績	H21目標																																																				
成人病センター	35%	19.1%	50%																																																				
	H19目標	H19実績	H21目標																																																				
成人病センター	2回	2回	2回																																																				
地域医療者等を対象とした研修会の開催	成人病センター 地域の医療者や一般県民等を対象に研修会等を実施した。 ・がん診療委員会主催研修会 第1回(6/8)「退院調整看護師の役割」参加者 85名 第2回(7/21)「乳がんの早期診断と治療の要点」参加者 12名 第3回(9/1)「泌尿器がんの早期治療と治療の要点」参加者 20名 第4回(9/28)「がん診療におけるがん専門・認定看護師の役割」参加者 66名 第5回(10/7)世界ホスピスデー記念講演会「広げよう、ホスピス・緩和ケアの心と実践」参加者185名 第6回(11/8)「麻酔科から見たがん性疼痛治療の基礎と要点」参加者 56名 第7回(12/15)「がん診断の進歩 PET検査と成人病センターの取組」参加者 56名 第8回(2/22)「がん診療における放射線療法の現状と課題」参加者 46名 第9回(3/14)「がん患者の心のケア」参加者 50名 ・老年医療講座 第1回(9/8)「よくわかる認知症 症状から介護まで」参加者 145名 第2回(3/22)「もの忘れが気になりだしたら」参加者 225名 ・循環器市民講座 第1回(9/29)「虚血性心疾患と不整脈の最近の治療」参加者 94名 第2回(3/15)「ペースメーカー・植え込み型除細動機能付両室ペースメーカー：治療の適応・植え込みの実際と日常管理のポイント」参加者 54名																																																						

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 地域信頼度の向上 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標	取組実績・成果	評価結果																														
重点項目	取組項目																																	
			<p>・がん診療連携拠点病院フォーラム 開催日 11月15日 テーマ これからのがん医療を考える 内容 講演「がん対策基本法を踏まえたわが国のがん対策のあり方」 講師：国立がんセンター名誉総長 垣添 忠生 先生 パネリスト「地域におけるがん医療を考える」 参加者 212名</p> <p>院内で実施しているカンファレンス・勉強会をホームページに掲載し、院外からの参加を呼びかけた。</p> <p><カンファレンス一覧></p> <table border="0"> <tr> <td>老年神経内科</td> <td>症例カンファレンス</td> <td>毎週水曜日 18:00～</td> </tr> <tr> <td>呼吸器科</td> <td>合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)</td> <td>毎週火・木曜日 18:00～</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)</td> <td>毎週月曜日 17:00～</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)</td> <td>毎週月曜日 17:00～</td> </tr> <tr> <td>呼吸器外科</td> <td>合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)</td> <td>毎週火・木曜日 18:00～</td> </tr> <tr> <td>婦人科</td> <td>疾患の診断、治療方針の決定等</td> <td>毎週月曜日</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア科</td> <td>チームカンファレンス</td> <td>随時 基本は毎週木曜日17:00～</td> </tr> <tr> <td>糖尿病内分泌科</td> <td>糖尿病教室</td> <td>毎月第4水曜日</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>手術症例検討会</td> <td>毎週月曜日17:00～</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>症例検討会等</td> <td>毎週月・水曜日手術終了後</td> </tr> </table> <p>小児保健医療センター 保健指導部において、地域医療従事者等を対象とした研修会を開催した。 ・乳幼児健診従事者研修会〔基礎編〕(5/28,6/1) 参加者延 136名 ・乳幼児健診従事者研修会〔各論〕(7/10) 参加者 94名 ・発達相談指導事業従事者研修会(1/18) 参加者 33名 ・地域母子研修会〔発達障害児支援・聴覚障害〕(8/26,11/22) 参加者延 255名 ・児童虐待防止母子保健研修会〔県と共催〕(3/16) 参加者 70名 ・子どもの健康セミナー(2/4,3/24) 参加者延 92名 ・児童慢性疾患研修会(12/6) 参加者 41名</p> <p>精神医療センター 精神保健福祉センターで行う研修会等へ職員を派遣した。 ・精神保健福祉業務従事者研修会への職員派遣 延べ4回 ・アルコール講座への職員派遣 延べ27回 ・摂食障害家族教室への職員派遣 延べ4回 ・薬物講座、薬物関連機関実務者会議への職員派遣 延べ6回 ・精神医療審査会等への職員派遣 延べ23回</p>	老年神経内科	症例カンファレンス	毎週水曜日 18:00～	呼吸器科	合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)	毎週火・木曜日 18:00～	消化器科	消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)	毎週月曜日 17:00～	外科	消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)	毎週月曜日 17:00～	呼吸器外科	合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)	毎週火・木曜日 18:00～	婦人科	疾患の診断、治療方針の決定等	毎週月曜日	緩和ケア科	チームカンファレンス	随時 基本は毎週木曜日17:00～	糖尿病内分泌科	糖尿病教室	毎月第4水曜日	整形外科	手術症例検討会	毎週月曜日17:00～	眼科	症例検討会等	毎週月・水曜日手術終了後	
老年神経内科	症例カンファレンス	毎週水曜日 18:00～																																
呼吸器科	合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)	毎週火・木曜日 18:00～																																
消化器科	消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)	毎週月曜日 17:00～																																
外科	消化器科カンファレンス (外科・消化器科・病理合同)	毎週月曜日 17:00～																																
呼吸器外科	合同カンファレンス (呼吸器・呼吸器外科)	毎週火・木曜日 18:00～																																
婦人科	疾患の診断、治療方針の決定等	毎週月曜日																																
緩和ケア科	チームカンファレンス	随時 基本は毎週木曜日17:00～																																
糖尿病内分泌科	糖尿病教室	毎月第4水曜日																																
整形外科	手術症例検討会	毎週月曜日17:00～																																
眼科	症例検討会等	毎週月・水曜日手術終了後																																
	その他の取組		<p>成人病センター 地域連携に関する各種情報を掲載した地域連携ニュース「虹」を年6回発行し、地域医療機関への情報提供やPRに努めた。</p> <p>精神医療センター 県下の断酒会各支部の記念例会やAAのオープンスピーカーズミーティング等へ職員が延べ30回以上参加し、地域の自助グループと交流を図った。</p>																															

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 情報公開の推進 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果		評価結果																
重点項目	取組項目																							
<p>< 情報公開の推進 > 各県立病院が担っている医療機能や医師の専門分野、専門外来の実施状況等について、患者が医療機関を選択する際に参考となる医療情報を積極的に公開します。 また、患者の権利を尊重した医療サービスを提供するため、インフォームドコンセントの充実やカルテ等診療情報の開示の推進に努めます。</p>	ホームページの内容の充実とタイムリーな更新	<p>[ホームページアクセス数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>7,900件/月</td> <td>7,728件/月</td> <td>8,000件</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>6,000件/月</td> <td>6,550件/月</td> <td>7,000件</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>5,500件/月</td> <td>4,978件/月</td> <td>5,500件/月</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	7,900件/月	7,728件/月	8,000件	小児保健医療センター	6,000件/月	6,550件/月	7,000件	精神医療センター	5,500件/月	4,978件/月	5,500件/月	<p>成人病センター ホームページの適宜更新と掲載内容の充実を図った。 更新回数 H18 106回 H19 111回(+5回) 掲載内容の充実 ・がん相談支援センターの案内 ・セカンドオピニオン外来の案内 ・土曜日FAX予約の案内 ・医療安全対策室の紹介 等</p> <p>小児保健医療センター 平成18年10月にホームページを全面リニューアルした後、掲載内容の充実を図った。 更新回数 H18 36回 H19 118回(+82) ・トップページから受診案内、診療科案内、地域連携案内、採用情報、情報ボックスに分類して検索できるようにした。 ・トップページに倫理方針、患者様の権利を追加した。</p> <p>精神医療センター ホームページの適宜更新と掲載内容の充実を図った。 更新回数 H18 6回 H19 1回(5回) アクセス件数 H18 4,890件/月 H19 4,978件/月(+88件) 掲載内容の充実 ・ドクターのコラムを掲載し、患者に親近感のある内容に努めた。</p> <p>病院事業庁 ホームページにおいて、積極的な情報公開、タイムリーな情報提供を行った。 掲載内容 庁長あいさつ、経営改善への取組、経営協議会、予算決算状況、職員募集等 アクセス件数 H18 1,077件/月 H19 1,201件/月</p>		<p>B</p> <p>「評価の考え方」 (19年度) 各病院においてインフォームドコンセントの充実やカルテ開示請求に対応した。中でも、成人病センターにおいては「患者権利章典」等を全ての職員に対して配布・周知し、患者の権利を尊重した医療サービスの取組を実施することができた。 また、各病院とも情報公開に関しては、各病院のホームページを適宜更新、掲載内容の充実を図ることができた。 しかしながら、2病院でアクセス件数が目標を達成できず、患者が医療機関を選択するに際し参考となる診療実績等についての情報も十分公開されているとは言えないことからB評価とする。</p>
		H19目標	H19実績	H21目標																				
	成人病センター	7,900件/月	7,728件/月	8,000件																				
小児保健医療センター	6,000件/月	6,550件/月	7,000件																					
精神医療センター	5,500件/月	4,978件/月	5,500件/月																					
患者の権利を尊重した医療サービスの提供					<p>インフォームドコンセント 成人病センター H18年度に策定した「説明と同意」の方針および手順について、医局会で再度周知を図り、「説明と同意」に基づく医療の推進に努めた。</p> <p>小児保健医療センター ホームページに患者様の権利を掲載した。「十分な説明と助言を受け、治療計画に参画する権利」、「十分な説明と情報提供を受け、治療の方法について自らの意志で選ぶ権利」が明記された。</p> <p>カルテ開示 個人からのカルテ開示請求について規定に基づき適正に開示手続きを行った。 成人病センター 開示請求 22件(全部開示 20件、一部開示 2件) 小児保健医療センター 開示請求 6件(全部開示 4件、一部開示 2件) 精神医療センター 開示請求 1件(全部開示 1件)</p>																			
その他の取組	<p>[広報紙発行回数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>4回/年発行</td> <td>3回/年発行</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	小児保健医療センター	4回/年発行	3回/年発行	-	<p>広報誌の発行 成人病センター 患者や県民に対して成人病センターの情報を発信する広報誌「ふれあいめーる」を発行した。 H18 3回 H19 2回 1回 7月発行 セカンドオピニオン外来開設、健康ワンポイントメモ、リハビリテーション科紹介 など 2月発行 最新機器紹介、健康ワンポイントメモ、病理部紹介 など</p> <p>小児保健医療センター センターの情報発信のため、広報誌を発行した。 配布先：県内医療機関、市町関係課、保健所、養護学校 部数 1回当たり H18 2,400部 H19 2,400部</p>											
	H19目標	H19実績	H21目標																					
小児保健医療センター	4回/年発行	3回/年発行	-																					

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 経営基盤の安定化 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果		評価結果	
重点項目	取組項目								
< 経営基盤の安定化 > 県立病院の使命である高度専門医療を安定的に提供するためには、経営基盤の安定化を図る必要があります。このためには、地域医療機関との機能分担と連携を推進し、入院を中心とした急性期医療機能を充実させ、収益の向上を図るとともに、コスト管理を徹底し、効率的な業務運営による費用の削減を図ります。	平均在院日数の短縮と病床利用率の向上	【経常収支比率】				決算状況 成人病センター 患者の減少により前年度に比べ診療収益が減少し、純損益が悪化した。 純損益 H18 895,213千円 H19 1,265,344千円(370,131千円) 小児保健医療センター 入院収益の増加により純利益が増加し、医業収支比率の目標が達成できた。 純利益 H18 133,174千円 H19 194,045千円(+60,871千円) 精神医療センター 入院収益の減少と医師の退職により費用が増加し、前年度に比べ純利益は減少した。 純利益 H18 36,478千円 H19 18,412千円(18,066千円)	C 「評価の考え方」 (19年度) 各病院において新たな施設基準の取得、診療報酬請求もれや査定率の抑制対策など収益向上に向けた各種取組を実施した。 しかしながら、成人病センターでは医師の退職や看護師不足により患者数が減少し、病院全体として診療収益が減少したことからC評価とする。		
		【成人病センター】						H19目標	H19実績
成人病センター				95.2%	90.2%			98.4%	
【医業収支比率】				H19目標	H19実績			H21目標	
成人病センター				88.0%	82.9%			91.0%	
小児保健医療センター				86.0%	92.0%			92.0%	
精神医療センター				64.4%	64.8%			64.3%	
【平均在院日数】				H19目標	H19実績			H21目標	
成人病センター				16日	16.0日			15日以内	
小児保健医療センター				17日	18.1日			19日未満	
精神医療センター				110日	90.8日			100日	
【クリティカルパス作成件数】				H19目標	H19実績			H21目標	
成人病センター				135件	138件			160件	
【新規入院患者数】				H19目標	H19実績			H21目標	
成人病センター				8,000人	7,304人			8,500人	
小児保健医療センター				1,420人	1,405人	1,450人			
精神医療センター				290人	317人	320人			
【病床利用率】				H19目標	H19実績	H21目標			
成人病センター				90.0%	80.3%	90.0%			
小児保健医療センター				70.0%	73.2%	75.0%			
精神医療センター				83.0%	79.4%	85.0%			
【延べ入院患者数】				H19目標	H19実績	H21目標			
精神医療センター				30,378人	29,062人	31,025人			
【紹介率】(再掲)				H19目標	H19実績	H21目標			
成人病センター				45%	46.9%	48%			
小児保健医療センター				32%	29.1%	40%			
精神医療センター				32%	34.0%	34%			
【逆紹介率】(再掲)				H19目標	H19実績	H21目標			
成人病センター				46%	48.3%	47%			
(1)収益の確保						平均在院日数の短縮 成人病センター クリティカルパスの作成件数の増やチーム医療の推進等により短縮を図った。 平均在院日数(緩和除く) H18 16.2日 H19 16.0日(0.2日) クリティカルパス作成件数 H18 127件 H19 138件(+11件) 小児保健医療センター クリティカルパス作成委員会の設置によるチーム医療の推進等により短縮を目指したが、眼科入院が少なかったため全体として伸びた。 平均在院日数 H18 16.4日 H19 18.1日(+1.7日) クリティカルパス作成件数 H18 17件 公認クリティカルパス件数 H19 12件 精神医療センター 急性期患者の適正医療の実施により短縮を図った。 平均在院日数 H18 103.1日 H19 90.8日(12.3日)			
						病床利用率の向上 成人病センター 地域連携の強化に取り組んだものの、新規入院患者数が減少し、また、平均在院日数が短縮したため病床利用率は減少した。 紹介率 H18 44.5% H19 46.9%(+2.4%) 逆紹介率 H18 45.6% H19 48.3%(+2.7%) 新規入院患者数 H18 7,809人 H19 7,304人(505人) 病床利用率(緩和・Ⅱ除く) H18 82.6% H19 80.3%(2.3%) 小児保健医療センター 入院患者の増加により、整形外科、小児科で当初予算目標を上回った。 紹介率 H18 28.3% H19 29.1%(+0.8%) 新規入院患者数 H18 1,362人 H19 1,405人(+43人) 病床利用率 H18 64.8% H19 73.2%(+8.4%) 精神医療センター 地域連携を密にして、退院促進と新規入院患者の増加を図ったが、病床利用率の目標値は達成しなかった。 紹介率 H18 29.5% H19 34.4%(+4.9%) 新規入院患者数 H18 294人 H19 317人(+23人) 延べ入院患者数 H18 30,305人 H19 29,062人(1,243人) 病床利用率 H18 83.0% H19 79.4%(3.6%)			
	診療体制に即した施設基準の取得					施設基準の取得 新たに以下の施設基準を取得し、病院機能の充実を図った。 また、7:1看護体制の早期導入に向けた看護師確保対策に取り組んだ。 成人病センター ・外来化学療法加算 ・電子化加算 小児保健医療センター ・高度難聴指導管理料			

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 経営基盤の安定化 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標	取組実績・成果	評価結果												
重点項目	取組項目															
			<p>その他事項 成人病センター DPCは、平成19年度から診療情報管理士を2名増員し、医師による診断群選択を支援するとともに、コーディングの適正化を図るなど精度の向上に努めた。 【今後】地域医療支援病院の指定については、現行の指定要件を満たすことは病院経営面から困難である。このため、指定要件や制度の見直しについての動向を注視しながら、急性期の高度専門医療機関として引き続き地域連携の取組を推進していく。</p>													
	診療報酬請求もれ・査定減対策の充実	<p>[診療報酬請求の査定率]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>0.13%</td> <td>0.123%</td> <td>0.10%</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>0.15%</td> <td>0.16%</td> <td>0.15%</td> </tr> </tbody> </table>		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	0.13%	0.123%	0.10%	小児保健医療センター	0.15%	0.16%	0.15%	<p>成人病センター 保険医療委員会およびレセプト検討会において、査定減対策の検討、診療報酬漏れ防止策の検討を行った。また、今まで以上に確認作業の精度を上げる努力を行い、査定率を下げることができた。 査定率 H18 0.139% H19 0.123% (0.016%) 診療報酬請求事務に関する研修会等に積極的に参加するとともに、県内の病院で構成する医事研究会等に参加し、職員のレベルアップを図った。</p> <p>小児保健医療センター 18年度から引き続き診療報酬請求漏れ改善のため在宅療養指導管理料の対象患者の会計データの点検とカルテレセプト等を照合し再チェックに取り組んでいる。 漏れ分再請求額 1,000千円以上 診療報酬査定率の減を図るため、医事のレセプト点検に加え医師による全件チェックの取組を続けた。 査定率 H18 0.16% H19 0.16% (± 0%)</p> <p>精神医療センター 診療報酬査定率の抑制を図るため、月1回開催する医局会議で査定結果の周知を図った。 査定率 H18 0.15% H19 0.11% (0.04%)</p>	
	H19目標	H19実績	H21目標													
成人病センター	0.13%	0.123%	0.10%													
小児保健医療センター	0.15%	0.16%	0.15%													
	その他の取組		<p>小児保健医療センター その他収益確保のため各種取組を行った。 ・外来看護部にて、在宅療養指導料(170点)の加算に取り組んだ。 ・保険医療材料等にラベルを作成、貼付しているが、ラベルに償還価格を記載し請求漏れ防止に役立てている。 ・医学管理料、在宅療養指導管理料の請求漏れ防止のため、シールを作成し、患者受診時にシールを医師がカルテに貼り、看護師、医事がチェックする対策を実施した。</p> <p>病院事業庁 病院事業資金の効率的な運用を図るため、各センターの資金のうち一定額について、引き合いによる一括運用を行った。 H20.3.31時点運用額 13億円 H20.3.31預入 H20.6.30満期 利率0.885</p>													

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 経営基盤の安定化 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果	評価結果																
重点項目	取組項目																						
<p>< 経営基盤の安定化 > 県立病院の使命である高度専門医療を安定的に提供するためには、経営基盤の安定化を図る必要があります。このためには、地域医療機関との機能分担と連携を推進し、入院を中心とした急性期医療機能を充実させ、収益の向上を図るとともに、コスト管理を徹底し、効率的な業務運営による費用の削減を図ります。</p> <p>(2)費用の削減</p>	原価計算システムに基づく効率的な業務運営の実施					<p>成人病センター 平成19年8月からDPCバンクシステムを稼働し、診断群分類別・患者別の原価（コスト）情報を把握できるようにした。 病院長が必要に応じて診療部長へのヒアリングを行ったほか、毎月の診療部長会議において診療科別稼働額の月別推移データ等を提示することなどにより、各診療科の運営管理の適正化に努めた。 【今後】診療材料や薬剤等の直接経費を診療科別に積算管理することとし、適切な損益管理のあり方について検討をすすめていく。</p>	<p>C</p> <p>「評価の考え方」 （19年度） 後発医薬品については、各病院が薬事委員会で安全性や安定供給等の審議を行い積極的に採用し、概ね目標を達成した。 しかし、成人病センターでは診療材料および医薬品の価格交渉で廉価購入に努め、値引率は向上したものの、材料費比率が目標を達成できなかった。 また、効率的な業務運営やコスト管理に必要となる原価計算システムの構築に向けて十分な取り組みができなかったこともあり、C評価とする。</p>																
	人件費の見直し					<p>成人病センター 業務執行体制にかかるヒアリングを実施し、必要に応じてパート職員を雇用するなど、適正な人員配置に努めた。 小児保健医療センター 保健指導部など休日の行事による時間外勤務は、極力勤務日の振り替えにより対応した。</p>																	
	材料費の見直し	<p>[診療収益に占める材料費割合]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>32.4%</td> <td>35.0%</td> <td>31.0%</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>25.7%</td> <td>21.3%</td> <td>24.0%</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>14.6%</td> <td>14.7%</td> <td>13.9%</td> </tr> </tbody> </table>						H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	32.4%	35.0%	31.0%	小児保健医療センター	25.7%	21.3%	24.0%	精神医療センター	14.6%	14.7%	13.9%	<p>成人病センター 高額な材料を使用した診療などにより患者1人あたりの材料費が増加したことなどから、診療収益に占める材料費割合の目標数値は達成できなかったが、コンサルからの価格情報を受けて診療材料および医薬品の価格交渉を行うなど、廉価購入に努めた結果、値引率の向上を図ることができた。 平成19年10月に約25,000千円、平成20年3月に約5,300千円の診療材料在庫をSPDに有償譲渡（委託在庫化）した。また、搬送頻度の見直しにより在庫圧縮を図った。 平成19年10月から診療材料について消化払いを実施した。 ・診療収益に占める材料費の割合 H18 35.3% H19 35.0%（-0.3%） ・診療材料値引率 H18 10.32% H19 11.84%（+1.52%） ・医薬品値引率 H18 3.93% H19 7.22%（+3.29%） ・年度末貯蔵品（医薬品・診療材料） H18 105,916千円 H19 84,132千円（-21,784千円） 平成20年度の診療材料納入業者をプロポーザルにより選定したほか、平成20年4月からの医薬品SPDの実施に向けて体制整備を進めた。 病院事業庁 医薬品の購入にあたり、成人病センターの購入価格情報を他病院で共有・活用することにより廉価購入に努めた。</p>
		H19目標	H19実績	H21目標																			
成人病センター	32.4%	35.0%	31.0%																				
小児保健医療センター	25.7%	21.3%	24.0%																				
精神医療センター	14.6%	14.7%	13.9%																				
後発医薬品の利用促進	<p>[後発医薬品の採用品目数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>140品目</td> <td>138品目</td> <td>170品目</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>72品目</td> <td>78品目</td> <td>85品目</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>35品目</td> <td>34品目</td> <td>55品目</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	140品目	138品目	170品目	小児保健医療センター	72品目	78品目	85品目	精神医療センター	35品目	34品目	55品目	<p>成人病センター 以下の医薬品を対象に、2ヶ月ごとに薬事委員会を開催し、後発医薬品の安全性・安定供給等について審議を行った。 【対象】・院内での使用金額が多い医薬品 ・各診療科から後発医薬品への変更可能に関する情報提供のあった医薬品等 その結果、先発医薬品20品目を後発医薬品に変更採用するとともに、新規医薬品として後発医薬品4品目を採用し、既存の後発医薬品5品目を採用中止とした 後発医薬品採用品目数 H18 119品目 H19 138品目（+19品目） 小児保健医療センター 薬事委員会において先発薬品から後発薬品への切り替えを進めている。 後発医薬品採用品目数 H18 65品目 H19 78品目（+13品目） 精神医療センター 薬事委員会において安全性、安定供給等について審議し、新規として9品目の後発医薬品を採用した。 後発医薬品採用品目数 H18 25品目 H19 34品目（+9品目）</p>		
	H19目標	H19実績	H21目標																				
成人病センター	140品目	138品目	170品目																				
小児保健医療センター	72品目	78品目	85品目																				
精神医療センター	35品目	34品目	55品目																				
委託業務内容の見直し	<p>[診療収益に占める経費の割合]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>22.0%</td> <td>24.5%</td> <td>21.0%</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>28.1%</td> <td>27.1%</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>精神医療センター</td> <td>37.3%</td> <td>34.3%</td> <td>33.8%</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	22.0%	24.5%	21.0%	小児保健医療センター	28.1%	27.1%	25.0%	精神医療センター	37.3%	34.3%	33.8%	<p>主なもの 成人病センター 診療収益が減収となる一方で、経費については固定費の要素が強いことや、医師の欠員に伴う非常勤医報償費や医療備品にかかる修繕費の増加により目標を達成できなかったが、前年度比で33,405千円削減した。 委託費について、委託業務の自己点検や見直しにより、33,539千円削減した。 光熱水費と燃料費については、猛暑・厳冬であったことに加え、ガス単価の上昇もあったが、前年度とほぼ同額に抑えることができた。 H18 395,863千円 H19 395,947千円（+84千円）</p>		
	H19目標	H19実績	H21目標																				
成人病センター	22.0%	24.5%	21.0%																				
小児保健医療センター	28.1%	27.1%	25.0%																				
精神医療センター	37.3%	34.3%	33.8%																				

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 経営基盤の安定化 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果	評価結果
重点項目	取組項目						
						小児保健医療センター 各種医療機器保守点検委託について、仕様の見直しを行った結果、C R保守点検について点検回数を平成19年度から3回から2回に変更し、189千円の削減を図った。 警備業務は指名競争入札に変更して、3,729千円の削減を行った。 【今後】清掃業務委託については一般競争入札を行い、医事業務委託においては仕様を見直し経費削減を図る。 精神医療センター ガス契約形態の変更や植栽維持管理委託の入札など経費削減に努めた。	
	人材や医療機器の共同利用による効率化					病院事業庁 3センターの現体制の中で、一層効率的に業務を進めるため、必要に応じて職員の兼務発令を実施した。 ・臨床工学技士 小児保健医療センター・成人病センター ・放射線技師 成人病センター・精神医療センター ・視能訓練士 小児保健医療センター・成人病センター	
	その他の取組	[院外処方せん発行率]				成人病センター 院内会議において、院外処方せん発行への協力を依頼することにより、院外処方せん発行率の向上を図った。 院外処方箋発行率 H18 89.1% H19 90.0% (+0.9%)	
			H19目標	H19実績	H21目標		
		成人病センター	93.0%	90.0%	95.0%		

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 機動的・効率的な管理運営体制の整備 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標	取組実績・成果	評価結果
重点項目	取組項目			
<p>< 機動的・効率的な管理運営体制の整備 ></p> <p>経営改革を着実に実行するため、地方公営企業法の全部適用に併せ病院事業庁を設置し、人事権や予算執行権など病院事業管理者の権限を十分に発揮することのできる機動的・効率的な管理運営体制を整備します。</p>	<p>病院管理部門と病院事業庁本部との一体的な運営</p>		<p>病院事業庁 経営管理課において、業務簡素化・一体化等事務の見直しについて検討した。</p>	<p>B</p> <p>「評価の考え方」 (19年度) 病院管理部門と病院事業庁本部との一体的な運営に向けた取り組みはやや遅れているものの、月例会議の開催により病院と病院事業庁本部との間での経営課題の共有が図れたこと、各病院、部署においてシートを作成するなどバランス・スコアカードの取り組みが進んだことから「B」評価とした。</p>
	<p>経営戦略会議(仮称)の設置、運営</p>		<p>病院事業庁 県立病院の運営に関する重要な事項について協議、連絡調整を図る目的で連絡調整会議を設置し、会議を開催した。また月例会議を開催し、病院ごとの経営課題について協議した。 構成員 庁長、次長ならびに各センター病院長、事務局長および看護部長 会議開催回数 ・月例会議(病院ごとに開催) 8回 ・連絡調整会議(3病院合同で開催) 1回 ・事務局長会議(庁長、次長および事務局長で開催) 3回</p>	
	<p>バランス・スコアカード(BSC)を活用した全員参加型経営管理システムの構築</p>		<p>病院事業庁 各病院、部署においてBSCを策定し、目標達成に向けた取り組みを実施した。上半期および年間の実績について自己評価を行うなど、進行管理を行いながら着実な取り組みの推進に努めた。 (BSC策定部署) 成人病センター：総務管理課、医事経営課、診療情報管理室、地域医療サービス室、医療安全対策室、臨床検査部、放射線部、薬剤部、栄養指導部、看護部 小児保健医療センター：事務局、診療局、放射線科、検査科、薬剤科、栄養指導科、看護部、保健指導部、療育部 精神医療センター：事務局、放射線科、検査科、薬剤科、栄養指導科、生活療法科、看護部、社会復帰部 BSC策定に向けた分析手法である「SWOT分析」について研修会を開催した。 内容「SWOT分析実践力強化コース」 日本能率協会総合研究所 深代氏 他 職場リーダー対象研修会 2/3、2/9 受講者70人</p> <p>成人病センター 19年度からBSCを活用した経営管理を導入した。 BSCに関する院内意見交換会を実施するとともに病院改革プロジェクトチーム等の会議の中でBSCに係る意見を聴取した。</p>	

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 病院事業にふさわしい人事管理制度の構築 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標				取組実績・成果	評価結果																				
重点項目	取組項目																										
<p>< 病院事業にふさわしい人事管理制度の構築 ></p> <p>医師の臨床研修の必修化により、医師確保は大学医局のみに依存できないことから、優秀な医師を確保するための弾力的な採用方法や経営専門職員の確保、育成を図ります。</p> <p>また、業績評価制度について検討を進め、職員個々の能力・意欲を最大限に引き出すことを目的とした人事管理制度を構築します。</p>	医師の弾力的な採用方法の実施	<p>[専攻医受入数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>18人</td> <td>12人</td> <td>18人</td> </tr> <tr> <td>小児保健医療センター</td> <td>4人</td> <td>2人</td> <td>4人</td> </tr> </tbody> </table> <p>[研修医受入数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>16人</td> <td>6人</td> <td>16人</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	18人	12人	18人	小児保健医療センター	4人	2人	4人		H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	16人	6人	16人	<p>成人病センター</p> <p>専攻医および研修医の受入数の増加を図るべく、魅力のある臨床研究の場を提供するため、研修プログラムやカンファレンスの充実に努めた。病院紹介DVDを作成し、近畿厚生局主催の「医学生のための臨床研修病院説明会」で紹介したり、採用希望者へのPR等に活用した。</p> <p>専攻医医師数 H18 10人 H19 12人 研修医医師数 H18 6人 H19 6人</p> <p>【今後】研修プログラムの充実や受け入れ体制の充実を図り、専攻医、研修医の確保を図る。</p> <p>小児保健医療センター</p> <p>専攻医の受入数の増加を図るべく、公募を8月下旬に行った。</p> <p>専攻医受入数 H18 2人 H19 2人 医師の公募のため、リハビリ医について、全国自治体病院協議会のHPやセンターのHPに掲載した。</p>	<p>C</p> <p>「評価の考え方」 (19年度)</p> <p>看護師確保のため県人事委員会から採用選考の一部の事務の実施について委任を受けたことにより、試験日を2回実施し、採用決定の迅速化に取り組んだところ、看護師確保に一定の成果をあげることができた。</p> <p>しかし、研修医の受入は目標を達成できず、看護師も依然として不足する状態であること、また、業績評価制度についても検討が進まなかったことから、C評価とする。</p>
		H19目標	H19実績	H21目標																							
	成人病センター	18人	12人	18人																							
	小児保健医療センター	4人	2人	4人																							
		H19目標	H19実績	H21目標																							
	成人病センター	16人	6人	16人																							
	経営専門職員の確保、育成					<p>病院事業庁</p> <p>昨年度新規設置した医療事務職(診療報酬請求事務、診療情報管理事務)の採用選考を引き続き実施し、専門職員の確保を図った。(平成20年4月採用)</p> <p>診療報酬請求事務職員 2名 診療情報管理事務職員 1名</p>																					
	業績評価制度の検討					<p>病院事業庁</p> <p>セミナー、研修会への参加や、会議での意見交換を通じて、業績評価制度の検討や他自治体の動向等の状況把握に努めた。</p>																					
	その他の取組	<p>[看護師離職率]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H19目標</th> <th>H19実績</th> <th>H21目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成人病センター</td> <td>10%以下</td> <td>9.8%</td> <td>10%以下</td> </tr> </tbody> </table>					H19目標	H19実績	H21目標	成人病センター	10%以下	9.8%	10%以下	<p>病院事業庁</p> <p>看護師確保のため、県人事委員会から採用選考の一部の事務の実施について委任を受けて採用決定の迅速化などに取り組んだ結果、一定の成果をあげることができた。</p> <p>看護師採用者数 H18 30人 H19 62人(+32人)</p> <p>成人病センター</p> <p>看護部において、働きやすい環境づくりに向けた取り組みを進めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 子育て支援ワーキング(月1回開催) 夜間保育を本格実施し、育休者への情報提供などに取り組んだ。 楽しい職場づくりワーキング(月1回開催) <p>アンケート調査や新人を対象としたオフサイトミーティング等に取り組んだ。退職希望者に対して面接等を実施し、離職防止に努めた。</p>													
		H19目標	H19実績	H21目標																							
成人病センター	10%以下	9.8%	10%以下																								

平成19年度県立病院中期計画に対する取組状況【自己評価表】

< 人材育成の充実 >

滋賀県立病院中期計画		数値目標	取組実績・成果	評価結果
重点項目	取組項目			
<p>< 人材育成の充実 ></p> <p>医療サービスの質の向上を図るためには、医師をはじめとする職員の人材育成を継続的に進めることが重要であることから、これまで各病院において個別に行ってきた研修を体系的な計画に基づき実施します。</p> <p>また、県立病院の使命である高度専門医療を提供するためには、医師、看護師をはじめそれぞれの職種において専門的資格の取得を推進し、医療のレベルアップを図ります。</p>	研修体系の充実	<p>成人病センター</p> <p>平成18年度に設置した「教育研修委員会」において、病院全体の研修計画を取りまとめ、各所属・委員会が計画に基づいて研修を実施した。</p> <p>主な実施研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全講習会 3テーマ 参加人数延べ 1,053人【再掲】 ・感染防止対策講習会 8日 参加人数延べ 398人 ・職員接遇研修 2日 参加人数延べ 124人【再掲】 ・人工呼吸器の理解と安全管理 1日 参加者 看護師82人 <p>小児保健医療センター</p> <p>研修については、研修委員会を開催し、年間計画を定めて取組を行った。</p> <p>全体研修として次の研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修委員会主催研修 参加人数延べ190人(4回) ・その他の委員会主催研修 参加人数延べ412人(4回) <p>各部署については、随時に部所研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人権UD研修 参加人数130人 <p>精神医療センター</p> <p>看護部においては、体系的に研修を実施した。</p> <p>延べ研修回数 9回</p> <p>その他の研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療訴訟 参加人員 39人 ・接遇研修 参加人員 43人【再掲】 ・医療安全研修 参加人員 42人【再掲】 <p>病院事業庁</p> <p>BSC策定に向けた分析手法である「SWOT分析」について研修会を開催した。【再掲】</p> <p>職場リーダー対象研修会 参加人数70人</p> <p>【今後】病院事業庁職員に対する体系的な研修計画等を策定し、参加しやすい環境（時間帯の設定を工夫）を整備するとともに、接遇マナーや人権問題なども含め幅広く人材育成研修に取り組むこととする。</p>	<p>B</p> <p>「評価の考え方」 (19年度)</p> <p>各病院とも積極的に専門的資格取得の推進を図るなど、人材育成の充実に努めた。</p> <p>しかし、全体的には体系的な研修計画の策定ができておらず、今後の研修内容の改善に向けた取り組みが十分でないことからB評価とする。</p>	
	専門医・認定看護師等の資格取得の推進	<p>成人病センター</p> <p>医師の専門資格取得は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本がん治療認定医機構 暫定教育医 3名資格取得 (H19.8.1認定) ・日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 2名資格取得 (H20.4.1認定) <p>臨床検査部においては、認定技師受験資格取得のため、各種研修会、学会等に積極的に参加し、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査士 1名 資格取得 (H20.4.1認定) ・認定臨床微生物検査技師 1名 資格更新 <p>放射線部においては、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学物理士 1名 資格取得 ・医療情報技師 1名 資格取得 ・放射線機器管理士 1名 資格取得 ・臨床技術能力検定につながるセミナーの受講 (CT、MR各1名) ・乳房検査認定技師 3名 資格更新 <p>薬剤部においては、平成18年度に実地研修を履修し認定試験に合格した1名が、がん薬物療法認定薬剤師に認定された。</p> <p>看護部においては、以下の取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん化学療法看護認定看護師 1名 資格取得 ・集中ケア認定看護師 1名 研修受講済 ・緩和ケア認定看護師 1名 研修受講済 ・摂食嚥下障害看護認定看護師 1名 研修受講済 <p>小児保健医療センター</p> <p>専門的な知識を習得するため、専門医等の育成を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本整形外科学会専門医 1名 資格取得 ・日本精神神経学会精神科専門医 1名 資格取得 <p>専門看護師として、認定看護師の育成を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急看護認定看護師 1名 資格取得 ・感染管理認定看護師 1名 研修受講済 <p>精神医療センター</p> <p>専門的な知識を習得するため、専門医等の育成を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神神経学会認定専門医 3名 認定審査合格 		