

## 小項目ごとの検証・確認における論点整理

自己評価の区分		判断の目安
IV	年度計画を上回っている	計画の実施状況が100%超
III	概ね年度計画どおり実施している	計画の実施状況が90%超100%以下
II	年度計画を下回っている	計画の実施状況が60%超90%以下
I	年度計画を大幅に下回っている	計画の実施状況が60%以下

## 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証										
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)									
04	<p>・認定看護師や専門看護師等の資格取得の促進 より水準の高い看護を患者及びその家族に提供するため、認定看護師や専門看護師の資格取得を目指す看護師、また認定看護管理の資格取得を目指す管理者に対しては、中長期的に研修・講習に参加できる体制を引き続き確保する。</p>	<p>・認定看護師数 がん化学療法看護認定看護師1名 がん性疼痛看護認定看護師1名 感染管理認定看護師1名 救急看護認定看護師1名 小児救急看護認定看護師1名 摂食・嚥下障害看護認定看護師1名 皮膚・排泄ケア認定看護師3名（平成22年度認定登録：2名）</p> <p>・研修実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">認定 看護師</td> <td>[長期] ・感染管理 1名 派遣先：愛知医科大学</td> </tr> <tr> <td>・新生児集中ケア 1名 派遣先：広島大学</td> </tr> <tr> <td>※平成23年7月認定予定</td> </tr> <tr> <td>[短期] ・認定看護管理制度 5名 ・看護教員養成講習会等 2名 ・医療安全研修 2</td> </tr> <tr> <td>学 会 等 参 加</td> <td>・日本癌治療学会学術集会 ・日本がん看護学会 ・日本看護学会</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	内 容	認定 看護師	[長期] ・感染管理 1名 派遣先：愛知医科大学	・新生児集中ケア 1名 派遣先：広島大学	※平成23年7月認定予定	[短期] ・認定看護管理制度 5名 ・看護教員養成講習会等 2名 ・医療安全研修 2	学 会 等 参 加	・日本癌治療学会学術集会 ・日本がん看護学会 ・日本看護学会	IV	<p><b>評価の検討</b></p> <p>「IV」→「III」</p> <p>業務実績としては11順調であり、認定看護師や専門看護師の資格取得を目指す看護師等に、中長期的に研修・講習に参加できる体制はとられたが、それを上回る実績は記載されていないため、年度計画どおりであると判断する。</p> <p><b>「IV」のまま</b></p> <p>長期計画を策定して、看護師全員に研修希望を聞き、それを元に参加者を選定するなどしている。また中長期の研修に参加しやすい体制をとるため、柔軟な人事配置及び協力体制をとって、研修終了後はその専門性を活かした部署に配置するなど配慮している。</p> <p>認定看護師の養成に関しては着実に推進されており、計画以上の実績であると認められる。</p>	<p><b>「III」</b></p> <p>研修に参加しやすい体制の整備など、養成計画に応じた必要な法人としてのサポートが取られており順調に実績を挙げているが、認定看護師の増員には更に努力が必要である。</p>
項 目	内 容													
認定 看護師	[長期] ・感染管理 1名 派遣先：愛知医科大学													
	・新生児集中ケア 1名 派遣先：広島大学													
	※平成23年7月認定予定													
	[短期] ・認定看護管理制度 5名 ・看護教員養成講習会等 2名 ・医療安全研修 2													
学 会 等 参 加	・日本癌治療学会学術集会 ・日本がん看護学会 ・日本看護学会													

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																	
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)																
			・全国看護セミナー 他 のべ 52名																		
05	<p>・コメディカルに対する専門研修の実施 診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修・講習会への参加を支援し、高度医療に対する知識・技術を有する職員を養成する。</p> <table border="1"> <tr> <td> <b>【中央放射線部】</b>            ・がん診療に従事する診療放射線技師研修            ・放射線治療計画にかかる指導者研修            ・NIRS 被曝医療セミナー            ・生涯学習センター『乳房検査』            ・その他各種学会、研修会等への参加         </td> <td>希望人数と業務内容を考慮し、必要とされる資格の取得計画、研修会等への参加計画を策定した上で、各種資格取得・研修会等への参加のための支援を行う。</td> </tr> <tr> <td> <b>【臨床検査科】</b>            ・細胞検査士            ・超音波検査士            ・認定輸血検査技師            ・感染制御認定臨床微生物検査技師            ・その他各種学会、研修会等への参加         </td> <td></td> </tr> <tr> <td> <b>【薬剤師】</b>            ・がん専門薬剤師            ・感染制御専門薬剤師            ・糖尿病療養指導士            ・栄養サポートチーム(NST) 専門療法士            ・その他各種学会、研修会等への参加         </td> <td></td> </tr> </table>	<b>【中央放射線部】</b> ・がん診療に従事する診療放射線技師研修 ・放射線治療計画にかかる指導者研修 ・NIRS 被曝医療セミナー ・生涯学習センター『乳房検査』 ・その他各種学会、研修会等への参加	希望人数と業務内容を考慮し、必要とされる資格の取得計画、研修会等への参加計画を策定した上で、各種資格取得・研修会等への参加のための支援を行う。	<b>【臨床検査科】</b> ・細胞検査士 ・超音波検査士 ・認定輸血検査技師 ・感染制御認定臨床微生物検査技師 ・その他各種学会、研修会等への参加		<b>【薬剤師】</b> ・がん専門薬剤師 ・感染制御専門薬剤師 ・糖尿病療養指導士 ・栄養サポートチーム(NST) 専門療法士 ・その他各種学会、研修会等への参加		<p>・診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修・講習会への参加を支援し、高度医療に対する知識・技術を有する職員を養成した。</p> <p>特に、各部門では診療科の体制等に連携し、長期計画を策定したうえで人材の育成に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>部 門</th> <th>主な参加講習会等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【中央放射線部】</td> <td>           ・メタストロン講習会            ・マンモ研修会            ・放射線技術学会            ・日本高精度放射線外部・日本定位放射線治療学会            ・日本腫瘍学会            ・放射線治療研修         </td> </tr> <tr> <td>【臨床検査科】</td> <td>           ・講習会、研修会開催 26回 (内院内20回)            ・学会・講習会・研修会への参加のべ84回            ・資格取得            超音波検査士 1         </td> </tr> <tr> <td>【薬剤師】</td> <td>           ・「栄養サポートチーム専門療法士」認定試験受験 合格            ・日本緩和医療学会学術大会            ・日本褥瘡学会学術集会            ・日本癌学会学術シンポジウム            ・日本薬剤師会学術大会            ・日本糖尿病療養指導士認定機構主催認定更新者用講習会            ・がん専門薬剤師研修         </td> </tr> <tr> <td>【リハビリテ</td> <td>           ・岐阜県嚥下障害研究会            初級課程講習会         </td> </tr> </tbody> </table>	部 門	主な参加講習会等	【中央放射線部】	・メタストロン講習会 ・マンモ研修会 ・放射線技術学会 ・日本高精度放射線外部・日本定位放射線治療学会 ・日本腫瘍学会 ・放射線治療研修	【臨床検査科】	・講習会、研修会開催 26回 (内院内20回) ・学会・講習会・研修会への参加のべ84回 ・資格取得 超音波検査士 1	【薬剤師】	・「栄養サポートチーム専門療法士」認定試験受験 合格 ・日本緩和医療学会学術大会 ・日本褥瘡学会学術集会 ・日本癌学会学術シンポジウム ・日本薬剤師会学術大会 ・日本糖尿病療養指導士認定機構主催認定更新者用講習会 ・がん専門薬剤師研修	【リハビリテ	・岐阜県嚥下障害研究会 初級課程講習会	IV	<p>評価の検討</p> <p>「IV」→「III」</p> <p>業務実績としては順調であり、専門性の向上に向けた研修・講習会への参加を支援し、高度医療に対する知識・技術を有する職員を養成する体制はとられたが、それ以上の実績は記載されていないため、年度計画どおりであると判断する。</p> <p>「IV」のまま</p> <p>年度計画時に予定していた研修にはほぼ参加し、その他の研修にも多く参加した実績がある。がん研修に係る技師育成の強化策として、従来から放射線によるがん治療の実績に携わっている中央放射線部に加え、チーム医療の重要性から臨床検査科・薬剤部・リハビリテーション科の研修参加が支援された経緯があり、計画を上回っていると認められる。</p>	<p>「III」</p> <p>希望人数と業務内容を考慮し、必要とされる資格の取得計画、研修会等への参加計画を策定した上で、各種資格取得・研修会等への参加のための支援が行われており、順調に計画に沿って進められていると認められるが、計画を上回るとまでは認められない。</p>
<b>【中央放射線部】</b> ・がん診療に従事する診療放射線技師研修 ・放射線治療計画にかかる指導者研修 ・NIRS 被曝医療セミナー ・生涯学習センター『乳房検査』 ・その他各種学会、研修会等への参加	希望人数と業務内容を考慮し、必要とされる資格の取得計画、研修会等への参加計画を策定した上で、各種資格取得・研修会等への参加のための支援を行う。																				
<b>【臨床検査科】</b> ・細胞検査士 ・超音波検査士 ・認定輸血検査技師 ・感染制御認定臨床微生物検査技師 ・その他各種学会、研修会等への参加																					
<b>【薬剤師】</b> ・がん専門薬剤師 ・感染制御専門薬剤師 ・糖尿病療養指導士 ・栄養サポートチーム(NST) 専門療法士 ・その他各種学会、研修会等への参加																					
部 門	主な参加講習会等																				
【中央放射線部】	・メタストロン講習会 ・マンモ研修会 ・放射線技術学会 ・日本高精度放射線外部・日本定位放射線治療学会 ・日本腫瘍学会 ・放射線治療研修																				
【臨床検査科】	・講習会、研修会開催 26回 (内院内20回) ・学会・講習会・研修会への参加のべ84回 ・資格取得 超音波検査士 1																				
【薬剤師】	・「栄養サポートチーム専門療法士」認定試験受験 合格 ・日本緩和医療学会学術大会 ・日本褥瘡学会学術集会 ・日本癌学会学術シンポジウム ・日本薬剤師会学術大会 ・日本糖尿病療養指導士認定機構主催認定更新者用講習会 ・がん専門薬剤師研修																				
【リハビリテ	・岐阜県嚥下障害研究会 初級課程講習会																				

項目 No.	H22 年度計画		年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証														
			業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)													
	<p>【リハビリテーション科】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓リハビリテーション指導士</li> <li>・日本摂食嚥下リハビリテーション指導士</li> <li>・その他各種学会、研修会等への参加</li> </ul>		<p>ー シ ョ ン 科】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3学会合同呼吸療法認定士認定講習会</li> <li>・心臓リハビリテーション指導士スキルアップセミナー</li> <li>・がんのリハビリテーションセミナーリンパ浮腫研修</li> </ul>																
	<p>【管理栄養士】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本糖尿病療養指導士</li> <li>・栄養サポートチーム(NST) 専門療法士</li> <li>・病態栄養専門師</li> <li>・その他各種学会、研修会等への参加</li> </ul>		<p>【管理栄養士】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本糖尿病療養指導士(2名)</li> <li>①登録更新のため講習会参加</li> <li>②資格取得研修</li> <li>・栄養サポートチーム専門療法士(1名取得)</li> <li>・その他</li> <li>①岐阜県栄養士協議会研修</li> <li>②日本静脈経腸栄養学会</li> <li>③日本病態栄養学会</li> </ul>																
06	<p>・EBMの推進</p> <p>既存のクリニカルパスを細部まで見直し、各種診療ガイドライン等に基づきDPCに対応したクリニカルパスに改定する。また、病棟訪問により意見交換を行うなど作成されたクリニカルパスを検証することにより最適化されたクリニカルパスの推進に取り組み、医療の質の改善、向上を図る。また、クリニカルパス推進活動の一環として関係部門のスタッフが参加するクリニカルパス大会を実施し、新規クリニカルパスの紹介、改訂クリニカルパスの報告、DPC関連データの報告などを行う。</p>	<p>・クリニカルパスの見直し・改定を実施した。</p> <p>・平成23年2月に84名(内院外34名)の参加により、リハビリテーション(心臓、呼吸器疾患)、5大がんパス等についてクリニカルパス大会を実施した。</p> <p>・診療科別クリニカルパス数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>クリニカルパス数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外科</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>産婦人科</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>眼科</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>133</td> </tr> </tbody> </table> <p>・パスの適用状況(略)</p>	診療科	クリニカルパス数	外科	57	小児科	42	産婦人科	25	整形外科	24	眼科	23	その他	133	III	<p><b>充実期待</b></p> <p>クリニカルパスの作成については、患者の満足度も考慮して目標管理するべきではないか。また、クリニカルパスの作成についてさらに努力して、クリニカルインディケーターの導入・公表にも取り組む余地がある。</p>	<p>クリニカルパスについて、患者の満足度を把握する方法を検討すること。また、クリニカルパスの作成についてさらに努力するとともに、クリニカルインディケーターの導入・公表にも取り組む必要がある。</p>
診療科	クリニカルパス数																		
外科	57																		
小児科	42																		
産婦人科	25																		
整形外科	24																		
眼科	23																		
その他	133																		
09	<p>・待ち時間及び検査・手術待ちの改善等</p>	<p>○外来待ち時間対策</p> <p>・検査・診察・治療を患者に合わせてオーダーすることによって院内滞在時間の縮減を図った。</p> <p>① 検査が必要な患者に対しては検査を先</p>	IV	<p><b>目標値の検討</b></p> <p>外来待ち時間について、目標値を設定できな</p>	<p>外来待ち時間対策として、検査・診察・治療</p>														

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証												
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)											
	<p>に実施。</p> <p>② 看護師による指導を必要とする患者に対しての指導・説明を待ち時間に実施。</p> <p>③ 入院決定患者に対する入院説明は、入院説明室を設置したことで一元化し、外来診療科での滞在時間の縮小を図った。</p> <p>・待ち時間の有効活用。</p> <p>1. 待ち時間に待合室を離れる患者に対して、希望により携帯電話による呼び出しを行うことで、待ち時間を有効に利用していただけるよう便宜を図っている。</p> <p>2. 診療科に即したパンフレットや図書を配置。</p> <p>3. 病診連携による紹介患者については、診察予約時間30分以内の診察を徹底した。</p> <p>○手術室の状況</p> <p>・時間内稼働率 (H21 : 51.6%→H22 : 55.2%)</p> <p>・総手術件数 (H21 : 5,050件→H22 : 5,407件)</p> <p>○臨床検査部門</p> <p>・技師の増員配置 H21 : 4名 → H22 : 5.5名</p> <p>・検査予約枠の変更 H21.6~予約枠の運用基準見直しを行い、患者毎の優先度に応じてより柔軟な予約を行うこととした。</p> <p>・稼働率向上による超音波検査件数の増 H21 : 10,376件 → H22 : 11,091件 (6.9%増)</p> <p>・超音波検査待ち時間の短縮</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>総数</th> <th>60~90分</th> <th>90分超</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H21.4</td> <td>1,280</td> <td>13.1%</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>H22.4</td> <td>1,208</td> <td>23.2%</td> <td>3.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・採血室：採血開始時間を業務開始前に繰り上げることによる待ち時間の解消。</p> <p>○中央放射線部門</p> <p>・更衣室の増設 MR検査受診者用の更衣室を3室から4室に増設したことに伴い、2機の検査機器の効率的運用ができた。</p> <p>・検査技師の柔軟な配置 検査件数や予約件数により、人員配置を随時見直すことにより、検査の効率化を図った。</p>		総数	60~90分	90分超	H21.4	1,280	13.1%	6.6%	H22.4	1,208	23.2%	3.3%		いか。	<p>を患者に合わせてオーダーすることによって院内滞在時間の縮減を図っているほか、待ち時間に待合室を離れる患者に対して、希望により携帯電話による呼び出しを行ったり、病診連携による紹介患者について、診察予約時間30分以内の診察を徹底するなどして、待ち時間の有効活用への対策が行われている。</p> <p>待ち時間の改善をさらに図るため、調査を実施し、目標値の設定も併せて検討されたい。</p>
	総数	60~90分	90分超													
H21.4	1,280	13.1%	6.6%													
H22.4	1,208	23.2%	3.3%													

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)															
	<p>・医師等の配置及び手術室の運用の改善等により、手術の実施体制を再整備し、手術待ち時間の改善に向けた検討を行う。</p>	<p>・稼働率 (検査件数/年)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>CT 外来</th> <th>CT 入院</th> <th>MR 外来</th> <th>MR 入院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H 2 1</td> <td>19,236</td> <td>4,856</td> <td>6,973</td> <td>1,440</td> </tr> <tr> <td>H 2 2</td> <td>21,798</td> <td>5,514</td> <td>7,412</td> <td>1,663</td> </tr> </tbody> </table> <p>・検査待ち日数 (CT) H21 : 14 日 → H22 : 10 日 (MR) H21 : 21 日 → H22 : 17 日</p> <p>・手術の内容に応じた手術枠の弾力的運用及び麻酔科医の増員により、手術室稼働率の向上を図り手術待ち時間を短縮できた。 時間内稼働率 (H21 : 51.6%→H22 : 55.2%) 総手術件数 (H21 : 5,050 件→H22 : 5,407 件)</p>		CT 外来	CT 入院	MR 外来	MR 入院	H 2 1	19,236	4,856	6,973	1,440	H 2 2	21,798	5,514	7,412	1,663			
	CT 外来	CT 入院	MR 外来	MR 入院																
H 2 1	19,236	4,856	6,973	1,440																
H 2 2	21,798	5,514	7,412	1,663																
16	<p>患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実 地域の医療機関、福祉施設をつなぐ架け橋として、患者やその家族が安心して医療が受けられる「地域に開かれた病院」としての機能を果たす。そのため、「診療連携部」「病診連携室」「連携バス部」「なんでも相談室」の機能を充実させ、患者動向や医療需要を把握し、診療体制の整備・充実を図る。</p>	<p>組織改編等</p> <p>○新設</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療科、小児腎臓内科、不整脈科、前立腺センター一部、睡眠時無呼吸センター一部、脊椎脊髄外科センター一部</li> </ul> <p>○変更</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合内科→内科</li> <li>・母と子供医療センター→小児総合センター、新生児医療センター、総合周産期母子医療センター</li> </ul> <p>○病診連携室の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専任師長 1 名、看護師 2 名、医療助手 1 名、非常勤事務職 2 名 (内 1 名は兼務)</li> <li>・連携稼働 岐阜地域医療連携研究会 (H 2 2, 6) 岐阜県総合医療センターオープン病床クリニカルミーティング (H 2 3, 2)</li> <li>・地域医療連携センター部を設置。病診連携部、退院調整室、連携バス部で構成。</li> <li>・登録医は (H 2 3, 2) において、299 施設、393 名となっている。</li> <li>・開放型病床は、100 床あり、利用率も 75.1% と年々向上した。</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分・年度</th> <th>20</th> <th>21</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同指導回数 (11/10)</td> <td>23.1</td> <td>15.8</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>開放型利用</td> <td>71.4</td> <td>72.6</td> <td>75.1</td> </tr> </tbody> </table>	区分・年度	20	21	22	共同指導回数 (11/10)	23.1	15.8	12.7	開放型利用	71.4	72.6	75.1	III		<p>開放型病床利用率は向上しているが、共同指導回数については減少傾向となっている。開放型病床利用率より共同指導回数の方が有意義であり、向上に向けて取り組まれない。</p>			
区分・年度	20	21	22																	
共同指導回数 (11/10)	23.1	15.8	12.7																	
開放型利用	71.4	72.6	75.1																	

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証													
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)												
17	<p>・多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する医師等職員の外部からの登用にあたり、その専門性に応じた処遇が可能となる人事給与制度を構築する。 また、定年を迎えた職員のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医師等医療従事者を活用する再雇用制度を構築する。</p>	<p>・医師については年俸制による雇用制度を構築し、高度な専門性を有する読影医（放射線診断科）及び精神科医（精神科）を登用した。 ・非常勤職員の再雇用制度を構築し、定年を迎えた職員のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医師（麻酔科医）を再雇用した。</p>	Ⅲ		放射線科、麻酔科専門医などの病院規模に応じた必要数についても検討して配置されたい。												
18	<p>・近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上 本院と地域の病院・診療所がそれぞれの特性を生かしながら機能分担し、患者が病状に即した医療を受診できるよう地域全体で協力し、ケアしていくため、地域の医療機関との連携及び協力体制の更なる充実を図るとともに、「地域医療支援病院」として、紹介率（50%以上）、逆紹介率（70%以上）の安定的な維持をめざす。</p>	<p>・近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率は年度計画を達成し、地域医療支援病院として、地域医療の中核機能を果たした。 ・紹介率・逆紹介率の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>紹介率</th> <th>逆紹介率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>61.5%</td> <td>73.4%</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>59.5%</td> <td>72.8%</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>56.1%</td> <td>72.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域医療推進協議会の開催 当院の地域医療の現状と医療連携に係る問題点等について意見交換を実施した。 第1回：平成22年8月9日 第2回：平成23年1月17日</p>	年度	紹介率	逆紹介率	H22	61.5%	73.4%	H21	59.5%	72.8%	H20	56.1%	72.1%	Ⅳ	<p><b>評価の検討</b> 「Ⅳ」→「Ⅲ」 業務実績としては順調であるが、達成目標とした水準を上回ることが年度計画として定められていたもので、計画通り達成目標を上回ったことから、年度計画どおりであると判断する。</p> <p><b>「Ⅳ」のまま</b> 「地域医療支援病院」として要求される水準を大きく上回り、近隣の医療機関との役割分担と連携強化を実現したものであり、地域医療の全体的な水準の強化に大きく貢献したものであるとして、年度計画を上回る実績があったと判断する。</p>	<p><b>「Ⅳ」</b> 「地域医療支援病院」として要求される水準を大きく上回り、近隣の医療機関との役割分担と連携強化が実現されており、地域医療の全体的な水準の強化に大きく貢献している。</p>
年度	紹介率	逆紹介率															
H22	61.5%	73.4%															
H21	59.5%	72.8%															
H20	56.1%	72.1%															
25	<p>・女性医療センター 女性が診療、治療を受けやすい女性専用病棟での治療を実施し、婦人科疾患、乳腺疾患等さまざまな女性特有の病気を持つ患者が安心して治療を受けられるようプライバシーの保護と安らぎづくりに努める。また、女性特有の心理的また社会的側面に配慮した性差医療を実践する。</p>	<p>・診療体制は、院内各診療科常勤女性医師 11名（総合内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科など）がサポート（必要に応じ、院内女性心理療法士による心理カウンセリングも可能）している。 ・当センターでは、当院の8階東病棟は「女性病棟」として、婦人科、乳腺外科、外科、消化器内科の女性入院患者の治療に取り組んだ。 女性特有の病気を持つ患者が安心して治療を受けられるようプライバシーの保護や安らぎ作りに努めた。 特にソフトラブでの気配りとして、カーテンの色、病棟の色彩、談話室の雑誌、病棟に流れる音楽等に</p>	Ⅲ	<p><b>評価の検討</b> 「Ⅲ」→「Ⅳ」 診療に関して非常にきめ細かな配慮がされており、評価されて良いと思われる。</p> <p><b>「Ⅲ」のまま</b> 女性医療センターの運営は年度計画どおり順調に進んでおり、計画を達成したと考えられる。</p>	<p><b>「Ⅲ」</b> 女性特有の心理的また社会的側面に配慮した性差医療の実践については高く評価されるが、女性医療センターの運営に関しては年度計画どおりと考えられる。</p>												

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証																																		
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)																																	
		女性的なものを導入した。 ・実績 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目・年度</th> <th>H 2 1</th> <th>H 2 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産婦人科</td> <td>596</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>385</td> <td>378</td> </tr> <tr> <td>消化器科</td> <td>214</td> <td>193</td> </tr> </tbody> </table> ・婦人科疾患 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目・年度</th> <th>H 2 1</th> <th>H 2 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>卵巣癌</td> <td>129</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>卵巣腫瘍</td> <td>70</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>子宮癌 (体・内 膜)</td> <td>95</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>子宮筋腫</td> <td>59</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん</td> <td>69</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>149</td> <td>139</td> </tr> </tbody> </table> ・女性外来患者数 平成 21 年度 1,289 人 平成 22 年度 1,189 人	項目・年度	H 2 1	H 2 2	産婦人科	596	60	外科	385	378	消化器科	214	193	項目・年度	H 2 1	H 2 2	卵巣癌	129	68	卵巣腫瘍	70	72	子宮癌 (体・内 膜)	95	75	子宮筋腫	59	66	子宮頸がん	69	95	乳がん	149	139			
項目・年度	H 2 1	H 2 2																																				
産婦人科	596	60																																				
外科	385	378																																				
消化器科	214	193																																				
項目・年度	H 2 1	H 2 2																																				
卵巣癌	129	68																																				
卵巣腫瘍	70	72																																				
子宮癌 (体・内 膜)	95	75																																				
子宮筋腫	59	66																																				
子宮頸がん	69	95																																				
乳がん	149	139																																				
28	・医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用 診療記録の質的点検・量的点検を行い、問題点をフィードバックしたり、電子カルテに入力された情報に基づきデータを分析し、医療の質の向上に寄与する等、医療総合情報システムをより有効に活用し、診療記録等医療情報の管理機能の充実を図る。	・新たに当センターに赴任した医師及び研修医 48 名が電子カルテに登録した診療記録について、入院診療計画書との整合性、診断過程の記述内容などを診療情報管理部副部長が監査し、そのレベル向上を図った。 ・診療情報から抽出したDPCデータを分析ソフトを活用し、加えてコンサルタントを活用したことにより、診療科別々に症例検討を実施し、在院日数の短縮 (取組対象症例について 14.8 日→14.2 日)、出来高に対するDPC収益の増収率の向上 (同 3.48%→3.60%) の効果がみられた。 ・診療材料について、当院使用の上位 100 品目について価格比較を実施し、価格交渉を行いコスト削減ができた。(材料比率 H21 比較 30.1%→29.2%)	III	<b>充実期待</b> 医療関連職種の採用などの関係上、診療録の記載等に関するマニュアル・規程 (電子カルテの記載に関するものとは別) の導入の検討をすすめる余地はないか。	診療録の記載等に関するマニュアル・規程 (電子カルテの記載に関するものとは別) の導入の検討を行われたい。																																	

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価		評価委員会の検証	
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価	論 点	検 証 (案)
42	<p>・大規模災害発生時のDMATの派遣 大規模災害への対応を図るため、DMATを編成し、必要な機能を整備する。 平成16年度には、岐阜県地域防災計画に基づく医療班を編成し、新潟県中越地震にて医療支援を実施した。(5班体制：1班5名)</p>	<p>東日本大震災の被災地にDMAT及び医療救護班を派遣した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT派遣 1班5名、岩手県花巻空港他 平成23年3月11日(金)～3月14日(月)</li> <li>・DMAT登録職員14名(医師2名、看護師6名、薬剤師3名)</li> <li>・医療救護班派遣 1班5名、宮城県亘理町 平成23年3月18日(金)～3月22日(月)</li> <li>・以降引き続き4チーム派遣した。(4月～5月)</li> </ul>	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>日常の診療に加えて突発的な大規模災害の応援要請に迅速に対応し、医療支援を実施したことは評価する。</p> <p>「III」のまま</p> <p>計画どおり派遣されたものであり、計画を上回る実績とは言えない。</p>	<p>「IV」</p> <p>日常の診療に加えて突発的な大規模災害の応援要請に迅速に対応し、医療支援を実施したことは評価する。</p>
45	<p>・各種業務のIT化の推進 平成21年度までに構築されたシステム及び地方独立行政法人化に合わせて導入された人事給与システム、経営管理システムなどのシステムが、各種事務処理において適切にアクセスできるか確認し、利便性の向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人事・給与システムをASPサービスの利用により導入するとともに、手当の増加や給与表の改定等にすみやかに対応するなど、給与計算事務を支援した。また、旅費計算を行うパッケージソフトを導入し、旅費計算事務の効率化を図った。</li> </ul>	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「II」</p> <p>経営管理システムの活用実績が示されておらず、有効活用が図られていない。</p> <p>「III」のまま</p> <p>平成21年度までに構築されたシステム及び地方独立行政法人化に合わせて導入された人事給与システムが運用されており、年度計画を達していると考ええる。</p>	<p>「III」</p> <p>経営管理システムの運用は部分的にしか行われておらず一部活用されていない(経営支援システムなど)部分もあるが、継続的な検討課題であると考えられる。</p>
46	<p>・アウトソーシング導入による合理化 定型業務のうち委託が可能なものについては、費用対効果や将来性等を考慮し、業務のスリム化を目指し、アウトソーシングの導入に向け検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約の実態、金額等については契約審査会で個別の契約を審議している。</li> <li>・当センターが電子カルテシステムの中に管理しているCTやMRなどの画像データを患者からの依頼によりCD出力する定型作業について、アウトソーシングにより1,857件対応した。</li> </ul>	III		<p>外部委託を行うのみでなく、費用対効果など委託契約の質のチェック機能を向上するための仕組みを構築することを期待したい。</p>
49	<p>・効果的な体制による医療の提供 常勤以外の雇用形態を含む多様な専門職の活用など、効果的な体制による医療の提供に努める。 特に、医療職サポートシステム(医療クラーク：7</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療職サポートシステムの強化、充実を図るため各種クラークを採用した。(平成22年度末)</li> <li>○医療クラーク：20人、病棟等看護クラーク：16人</li> </ul>	III	<p>充実期待</p> <p>医療関連職種採用などの関係上、診療録の記載等に関するマニュアル・規程(電子カルテ</p>	<p>診療録の記載等に関するマニュアル・規程(電子カルテの記載に関するものとは別)の導</p>



項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価			評価委員会の検証																																																				
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項	自己 評価		論 点	検 証 (案)																																																			
	人(平成21年度)→13人、病棟等看護クランク：5人(平成21年度)→10人)の強化、充実を図る。				の記載に関するものとは別)の導入の検討をする余地はないか。	入の検討を行われたい。																																																			
53	地方独立行政法人制度の特徴を活かした業務内容の見直しや効率化を通じて、収支の改善を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>入札制度検討準備委員会設置および検討結果</li> <li>手術ガウン・機器シートなどこれまで寡占状態で納入されていたものを他社(複数)のデモ製品のアンケートを取り、比較・交渉を実施した結果、約40%安い納入価格で契約を締結できた。</li> <li>また、使用数量の多い手袋の他社製品比較を実施し約50%の納入価格低減が出来た。</li> <li>保守契約の複数年契約による削減 医療機器の購入と同時に保守契約を行う交渉を行った。</li> <li>各部署における診療材料の定数品目及び数量の見直しを行った。</li> </ul>	III		診療に使用する薬剤・診療材料等の診療や調達における効率についても把握して管理する方法を検討し、在庫管理や経費節減の手法を検討すること。																																																				
54	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用 担当看護師の配置と空床管理マニュアルにより、効率的な病床管理を徹底し、病床利用率の向上に取り組む。また、医療機器については、開放型病床登録医師(地域開業医師)との病診連携を密にし、開放型病床を活用することで、医療機器の稼働率の向上を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療機関等との連携として、共同指導、病床(100床)・設備の開放を行い病診連携を推進した。</li> <li>開放型病床利用率、共同指導回数(月平均)の推移</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目・年度</th> <th>20</th> <th>21</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同指導</td> <td>23.1</td> <td>15.8</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>71.4</td> <td>72.6</td> <td>75.3</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>MRI、CT、胃カメラ等の検査は登録医からの FAXにより気軽に予約が可能となっている。</li> </ul> <p>○実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目・年度</th> <th>20</th> <th>21</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FAX 予約</td> <td>7,092</td> <td>7,925</td> <td>8,573</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>H22</th> <th>H21</th> <th>H22/H21</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">外 来</td> <td>患者数</td> <td>人</td> <td>274,440</td> <td>261,566</td> <td>104.9</td> </tr> <tr> <td>平均患者数</td> <td>人/日</td> <td>1,129</td> <td>1,081</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>診療額</td> <td>百万円</td> <td>3,965</td> <td>3,568</td> <td>111.1</td> </tr> <tr> <td>診療単価</td> <td>円/日</td> <td>14,448</td> <td>13,641</td> <td>105.9</td> </tr> <tr> <td>入</td> <td>患者数</td> <td>人</td> <td>191,389</td> <td>184,440</td> <td>103.8</td> </tr> </tbody> </table>	項目・年度	20	21	22	共同指導	23.1	15.8	12.7	病床利用率	71.4	72.6	75.3	項目・年度	20	21	22	FAX 予約	7,092	7,925	8,573			H22	H21	H22/H21	外 来	患者数	人	274,440	261,566	104.9	平均患者数	人/日	1,129	1,081	—	診療額	百万円	3,965	3,568	111.1	診療単価	円/日	14,448	13,641	105.9	入	患者数	人	191,389	184,440	103.8	III		共同指導回数の増加を図られたい。
項目・年度	20	21	22																																																						
共同指導	23.1	15.8	12.7																																																						
病床利用率	71.4	72.6	75.3																																																						
項目・年度	20	21	22																																																						
FAX 予約	7,092	7,925	8,573																																																						
		H22	H21	H22/H21																																																					
外 来	患者数	人	274,440	261,566	104.9																																																				
	平均患者数	人/日	1,129	1,081	—																																																				
	診療額	百万円	3,965	3,568	111.1																																																				
	診療単価	円/日	14,448	13,641	105.9																																																				
入	患者数	人	191,389	184,440	103.8																																																				

項目 No.	H22 年度計画	年度計画に係る業務実績、法人の自己評価					評価委員会の検証														
		業務実績、 自己評価の説明、特筆すべき事項					自己 評価	論 点	検 証 (案)												
		院	平均患者数	人/日	524	505	—														
			診療額	千円	11,590	10,610	109.2														
			診療単価	円/日	60,555	57,526	105.3														
			在院日数	日	13	13	103.1														
			病床稼働率	%	89	86	103.9														
56	<p>・入院時医学管理加算として退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上 現在の入院時医学管理加算等の加算を維持するとともに、小児入院医療管理料3や褥瘡ハイリスク患者ケア加算など診療報酬を増やし収入が確保できる診療体制を整備する。</p>	<p>・入院時医学管理加算（総合入院体制加算）として退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上が達成できた。</p> <p>・実績 (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目・年度</th> <th>20</th> <th>21</th> <th>22</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>56.1</td> <td>59.5</td> <td>61.5</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>72.1</td> <td>71.2</td> <td>73.4</td> </tr> <tr> <td>退院時加算</td> <td>44.5</td> <td>44.7</td> <td>42.1</td> </tr> </tbody> </table>	項目・年度	20	21	22	紹介率	56.1	59.5	61.5	逆紹介率	72.1	71.2	73.4	退院時加算	44.5	44.7	42.1	IV	<p>評価の検討</p> <p>「IV」→「III」</p> <p>入院時医学管理加算（総合入院体制加算）を確保するため退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上をはかり、順調に計画通り実施したものであるため、計画通りと判断する。</p> <p>「IV」のまま</p> <p>退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上が図られ、地域の医療連携の水準が向上したものであり、年度計画以上に達成できたと認められる。</p>	<p>「III」</p> <p>診療報酬上の「入院時医学管理加算（総合入院体制加算）」の要件として要求される水準を上回り、近隣の医療機関との役割分担と連携強化が実現されており、地域医療の全体的な水準の強化に大きく貢献しているが、計画を上回るとまでは認められない。</p>
項目・年度	20	21	22																		
紹介率	56.1	59.5	61.5																		
逆紹介率	72.1	71.2	73.4																		
退院時加算	44.5	44.7	42.1																		
58	<p>「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標の期間の最終年度までに、経常収支比率100%以上及び職員給与費対医業収益比率を50%以下とすることを旨とする。</p>	<p>経常収支比率</p> <p>「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、経常収支比率97.2%、及び職員給与費対医業収益比率47.4%と年度計画を上回る結果となった。</p>	III	<p>評価の検討</p> <p>「III」→「IV」</p> <p>経営努力が評価できる。職員給与費対医業収益比率の水準も非常に良好である。</p> <p>「III」のまま</p> <p>年度計画の目標を達成したものであり、計画を上回るものとは認められない。</p>	<p>「IV」</p> <p>経常収支比率97.2%、及び職員給与費対医業収益比率47.4%と年度計画を上回る結果となっており、経営努力は非常に評価できる。</p>																