

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

地方独立行政法人下呂温泉病院

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)																															
02	<p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備</p> <p>より質の高い医療を安定的に提供するため、医師・看護師職員をはじめとする医療職の必要数確保及び定着を図る。</p> <p>特に医師の勤務条件を緩和するため、医師確保と医師定着化の対策を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 下呂温泉病院勤務医師や岐阜大学地域医療医学センター医師等が地域の教育研究を実践する場として設置した地域医療研究研修センターにおいて、地域医療を志す医師の養成 優秀な医師を確保するため、医師の給与面での優遇措置 岐阜県及び圏域市町村と連携した医師確保に向けた様々な取り組み <p>・定年を迎えた医師のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる者の再雇用</p>	<p>◆医師確保対策として医師手当を増額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>52,500円～ 365,500円/月</td> <td>405,500円/月 役職に応じ 40,000～ 100,000円 を加算</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆看護師の勤務条件の向上のため夜間看護手当を増額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>変更前</th> <th>変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全深夜</td> <td>6,800円</td> <td>10,000円</td> </tr> <tr> <td>4h以上</td> <td>3,300円</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>2h以上4h未満</td> <td>2,900円</td> <td>4,000円</td> </tr> <tr> <td>2h未満</td> <td>2,000円</td> <td>3,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆看護師の勤務負担の軽減、7:1看護体制の維持のため看護助手を平成22年度中に4名増員。</p> <p>H22年4月に定年を迎えた病理医師をH22年5月に再雇用。病理診断部門の体制維持を図った。</p>	変更前	変更後	52,500円～ 365,500円/月	405,500円/月 役職に応じ 40,000～ 100,000円 を加算	区分	変更前	変更後	全深夜	6,800円	10,000円	4h以上	3,300円	5,000円	2h以上4h未満	2,900円	4,000円	2h未満	2,000円	3,000円	III	<p>【評価の検討】</p> <p>「III」→「II」</p> <p>医師募集の取組については、病院の診療を維持するのに必要な人数が確保されていない状況である。医師募集への努力が行われているのは理解できるが、一般の病院の医師は都会志向であるため、もっと下呂温泉病院の特徴を打ち出してPRすれば、興味のある意欲的な医師が広域的に集まるのではないかと。</p> <p>【III】のまま</p> <p>医師確保対策として医師手当の増額など必要な対策が取られた。</p> <p>【補足事項】</p> <p>下呂温泉病院の医師数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22.4</th> <th>H23.3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤</td> <td>28名</td> <td>23名</td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>28名</td> <td>24名</td> </tr> </tbody> </table>		H22.4	H23.3	常勤	28名	23名	非常勤		1名	計	28名	24名	<p>【III】</p> <p>医師募集の取組については、病院の診療を維持するのに必要な人数が確保されていない状況であり、新しい観点での取り組みも検討することが必要であると思われる。そのためには主として医師募集を担当する専門職なども検討してみてもどうか。</p>
変更前	変更後																																			
52,500円～ 365,500円/月	405,500円/月 役職に応じ 40,000～ 100,000円 を加算																																			
区分	変更前	変更後																																		
全深夜	6,800円	10,000円																																		
4h以上	3,300円	5,000円																																		
2h以上4h未満	2,900円	4,000円																																		
2h未満	2,000円	3,000円																																		
	H22.4	H23.3																																		
常勤	28名	23名																																		
非常勤		1名																																		
計	28名	24名																																		

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)				
	<ul style="list-style-type: none"> インターネットや医学専門誌などのメディアの積極的活用による医師の公募 県民ニーズに柔軟かつ迅速に対応できるよう非常勤医師の活用 看護師負担の軽減とともに高い患者サービスも可能な、7対1看護体制維持に必要な看護師数の確保 	<p>インターネットでの医師公募を行うべく医療従事者専門情報サイト運営業者との打合せを12月に開始し、H23年4月以降の掲載に向けて調整を行った。</p> <p>非常勤医師による常勤医不在の診療科（小児科、耳鼻いんこう科、皮膚科、眼科）及び常勤医不足の診療科への支援により、地域県民ニーズに対応した医療の確保を図った。</p> <p>◆H22 診療依頼延べ回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,496回</td> <td>1,689回</td> </tr> </tbody> </table> <p>法人化のメリットである弾力的な職員採用を最大限に行い、H22年度中に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正職員看護師 4名 ・非常勤看護師 6名 <p>を採用し、7対1看護体制の維持に必要な看護師を確保した。</p>	平成21年度	平成22年度	1,496回	1,689回			
平成21年度	平成22年度								
1,496回	1,689回								
04	<p>(4) 認定看護師や専門看護師の資格取得の促進</p> <p>患者及びその家族に接する機会が多い看護職の専門性の向上及び水準の高い看護を提供するため、認定看護師及び専門看護師の資格取得を促進する。</p> <p>平成22年度は、脳卒中リハビリテーション看護分野において、水準の高い看護を実践するため認定看護師取得を目指す。</p> <p>また、効果的な臨床指導スキルを身につけるため臨床実習指導者研修に参加させる。</p>	<p>◆認定看護師 【脳卒中リハビリテーション】 研修1名参加 (4月21日～10月25日まで)</p> <p>◆臨床指導者研修1名参加 (5月17日から7月20日まで)</p> <p>◆その他の専門研修参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フットケア 1名 ・透析療法従事 2名 ・摂食嚥下障害 7名 ・救急看護 1名 ・呼吸ケア 8名 <p>◆今後の予定 看護教員養成講習会参加と緩和ケア認定看護師資格取得を目指す。</p>	III	<p>評価の検討</p> <p>「Ⅲ」→「Ⅱ」</p> <p>県立病院として、認定看護師の有資格者が少ないことは大きな問題であり、医師確保の条件としても看護師等のレベル確保が影響すると思われる。</p> <p>「Ⅲ」のまま</p> <p>年度計画に従って1名の認定看護師の養成が行われたため、計画どおりの実績が認められる。</p> <p>【補足事項】 下呂温泉病院の認定看護師数 ・脳卒中リハビリテーション認定看護師 1名 ・感染管理認定看護師 1名 ・皮膚・排泄ケア認定看護師 1名</p>	<p>「Ⅲ」</p> <p>年度計画に従って1名の認定看護師の養成が行われたため、計画どおりの実績が認められるが、医師確保の条件を向上させるためにも、認定看護師の養成など、看護師の向上に努められたい。</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)
06	<p>(6) EBMの推進</p> <p>学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）積極的な活用に取り組むことにより、医療の質の改善、向上及び標準化を図り、科学的根拠に基づいた医療（EBM：Evidence Based Medicine）を提供する。</p> <p>また、電子カルテを中心とする医療総合情報システムをより有効に活用し、医療水準の向上及び診療内容の標準化を進める。</p>	<p>高齢の入院患者の割合が高いことなど、クリニカルパスの作成が難しい現状においても、パスの作成、活用に取り組んだ。</p> <p>◆整形外科領域 特定の疾患に対してのパスを20件作成し、平成23年度より作成したパスを適用し診療を開始する予定。</p> <p>◆産科領域 産科関連パスを12件作成し、ほぼ100%適用して22年度は713件の診療を実施し、医療の質の改善・向上を図った。</p> <p>また、電子カルテ運用においては、診療の標準化を図るためのシステム設定を必要に応じ実施し、医療情報システムの有効活用に努めた。</p>	III	<p>充実期待</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。</p> <p>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>
07	<p>(7) 医療安全対策の充実</p> <p>○チーム医療の推進 あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に、専門職が一つになって総合的に医療を行うとともに、より専門的かつ安全な診療を実現するために、内科系医師・外科系医師・看護師などの構成員によるチーム医療をより一層推進する。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告の分析及び改善方策の共有化 院内の医療安全対策室において、医療総合情報システムを活用し、インシデント及びアクシデントに関する情報の収集及び分析に努め、リスクを回避する方策の立案や、対策実施後の評価等を定期的に討議し、医療事故の再発防止及び予防の徹底を図る。</p>	<p>○チーム医療の推進 医療安全管理委員会 : 12回開催 医療安全対策室会議 : 12回開催 医療安全対策室小会議 : 45回開催 医療安全推進担当者会 : 7回開催 看護事故防止委員会 : 12回開催 褥瘡対策委員会 : 12回開催 看護部スキンケア委員会 : 12回開催 その他、インシデント・アクシデント発生時の対応など医療安全対策室専従看護師が必要により、各部門との情報収集・意見交換、連絡・調整・相談などを日々実施した。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告の分析及び改善方策の共有化 ◆リスクマネジメントシステム SafeProducer を利用し、毎月のインシデント・アクシデントのまとめとインシデントレベル2及び3（事故報告書）について各会議にて分析・検討し対策立案を行った。</p> <p>・医療安全管理委員会で報告・検討した事例 インシデント・アクシデントより 12件</p>	III		<p>医療安全対策に関しては、インシデントレポートのRCA（根本原因分析）を積極的に行われたい。</p> <p>委員会・研修会等については、出席率についても実績報告に記載するべきではないか。</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>また、分析結果及び改善方策について、医療総合情報システムにより情報の共有化を図る。</p> <p>○安全管理に関する研修体制の充実 全職員が患者の安全を最優先にして万全な対応を行うことができるように、情報の収集・分析による医療安全対策の徹底及び医療安全文化の醸成など安全管理に関する研修体制を整備する。 平成22年度も10月に院内全職員を対象にした医療安全推進大会を実施する。</p>	<p>そ の 他 10 件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検討し対策が決定した事項： 9 件 ・ 医療安全管理マニュアルの見直し整備 3 件 <p>◆各メディアの活用：日本医療機能評価機構・看護協会等から、医療安全に係わる医療安全情報を収集し、サイボウズ（院内グループウェア）を利用し職員に周知した。 医療安全対策室便りの発行数： 32 回 各メディアからの医療安全情報：14 回 その他必要時、サイボウズの掲示板にコメントを掲載した。</p> <p>○医療安全管理に関する研修体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全全職員研修会： 4 回 定期的研修会： 11 回 インシデント・アクシデントより 臨時研修会： 6 回 新人・看護補助者対象研修会 5 回 BLS研修会： 3 回 院内褥瘡対策研修会の開催 8 回 			
09	<p>(1) 待ち時間の改善等 待ち時間等の実態を把握し、総合的な待ち時間対策に取り組む。</p>	<p>今期において待ち時間の問題が顕在してはいないが、外来受診時のアンケート調査時に待ち時間に関する要望があったため待ち時間対策として</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆診察の遅れについては、できるだけ正確に診察の進行状況の情報を提供 ◆看護師による待合室の巡視（患者の急変や気分不快等の早期発見に努める） ◆小児科外来は図書コーナーを設置、また全体には小冊子等を目につきやすいところに置くよう努めた。 	III	<p>目標値の検討 外来待ち時間について、目標値を設定するべきではないか。</p>	<p>平成21年度に行った調査結果の数値を目安に待ち時間が延びないよう患者への声かけや情報提供、待合室の巡視などに取り組まれているが、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>
13	<p>(5) インフォームドコンセント・セカンドオピニオンの徹底 患者自らが選択し納得できる医療を提供するため、インフォームドコンセント・セカンドオピニオンを徹底する。</p>	<p>患者・その家族には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオン制度の説明により治療方法を選択する機会を提供 ・入院時の入院診療計画の提示 ・手術や検査の事前説明 <p>を行い、説明と同意に基づく治療の推進を徹底した。</p>	III		<p>セカンドオピニオンについては、実施件数の増加に努め、業務実績報告書に実施件数を記載すること。</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)						
16	(2) 多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する職員を外部から登用するにあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度の構築に向け検討を行う。さらに高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度も構築する。	H22年4月に定年となった医師の再雇用にあたり、現行の人事・給与関係規程を再確認し、処遇についての新制度創設の必要性を検討し、この再雇用に関しては現行規程で対応した。 平成23年4月の掲載を目指すインターネットを利用した医師の公募においては、処遇内容が重要になってくるが、現行規程による処遇を記載して公募するに留まっていることから、年度計画を下回っているとした。 医師確保の観点から「年俸制」による雇用制度の構築に向けて平成23年度以降に検討を行っていく。	II		主として医師募集を担当する専門職なども検討してみてもどうか。						
17	(1) 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 近隣の医療機関と連携強化することで、紹介・逆紹介を促進する。 下呂市立金山病院との関係については、個々の病院ごとの重複投資を避け、飛騨南部地域全体として効率的・効果的な医療資源及び人材配分を目指す。 また、引き続き下呂市と協議を進め、次のとおり役割分担を明確化する。 ア 岐阜県立下呂温泉病院 高度急性期医療（脳疾患、心疾患）、二次救急医療及び産科医療 イ 下呂市立金山病院 初期医療、慢性期・回復期医療、一次救急医療及び療養病床 また、脳血管障害後遺症等での長期入院患者については、下呂市立金山病院が受け皿の役目を果たすなどの連携を確保することで、地域で完結できる医療体制づくりに努める。	近隣の医療機関との連携の強化を推進し、地域診療所（かかりつけ医）と下呂温泉病院の役割分担に努めた。 <table border="1" data-bbox="622 703 1086 786"> <thead> <tr> <th></th> <th>21 年度</th> <th>22 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>29.2%</td> <td>33.2%</td> </tr> </tbody> </table> 下呂市立金山病院との関係については、下呂市健康医療部との連絡を密にすることにより、下呂市の医療政策に反映させるように努めた。		21 年度	22 年度	紹介率	29.2%	33.2%	III	目標値の検討 年度計画に医療連携の指標として逆紹介率の目標を設定するべきではないか。	逆紹介率を調査して、毎年度の医療機関連携の指標として目標値を定め、管理すること。
	21 年度	22 年度									
紹介率	29.2%	33.2%									
18	(2) 地域連携クリニカルパスの整備普及 飛騨地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するために、地域	「東濃西部脳卒中地域連携パス」の提携機関として施設基準を取得 ・地域連携診療計画退院時指導料（I）及び（II） H22. 4.1	III	評価の検討 「III」→「II」	「III」 東濃地域との連携パスの整備に関する実						

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)
	連携クリニカルパスの整備に取り組む。	取得 地域連携クリニカルパスの整備普及に努めた。 東濃地域との連携パスのため地理的条件があり、平成22年度のパスの運用は1件ではあるが、平成23年度以降も提携機関として取り組んでいく。		飛騨地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するために、地域連携クリニカルパスの整備に取り組むとあるが、年度計画に記載されたような飛騨地域での連携は導入されず、クリニカルパスの適用実績も進んでいないため、パスの実績を上げることが求められる。 「Ⅲ」のまま クリニカルパスの導入実績としては年度計画どおりとして、飛騨地域での展開や実際の運用については次年度以降の課題とする。	績が認められるため、年度計画の水準は確保されたと考えられるが、飛騨地域での連携パスの導入・運用が課題である。
19	(3) 地域の介護・福祉機関との連携の強化 地域の介護・福祉機関との連携を強化し、介護・福祉機関への患者情報の積極的な提供や、退院時カンファレンスの取り組みの強化等により、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービスの提供に努める。	退院時カンファレンスは 【21年度】60件 に対し、 【22年度】77件 と実施件数が増加、地域担当者（ケアマネージャー）との密な連携が図られており、その結果として、86%が在宅退院している。 ※下呂市のケアマネージャー事業所 ・社会福祉協議会（5地区） ・一般の介護事業所（3事業所） ・地域支援包括室（本庁：萩原町） 病棟においても積極的に退院時カンファレンスを開催し、病棟看護師の退院支援に対する意識が向上した。 患者情報の共有を図るため、退院後に何らかのサービスの必要が生じると考えられる患者に関して、地域包括支援室への看護情報の提供を行い、継続が必要とされた患者は病棟看護師と外来看護師間で患者情報を共有して、外来への継続と繋げ、切れ目のないサービスの提供に努めた。	Ⅲ	評価の検討 「Ⅲ」→「Ⅳ」 退院時カンファレンスの実績は前年度と比較して向上しており、在宅他院の割合の高さにつながっているものと考えられる。年度計画上の目標数値が明らかでないが、介護・福祉機関との連携が従来以上に強化された。 「Ⅲ」のまま 計画どおり退院時カンファレンスの取り組みの強化等が行われたもので、計画を上回る実績ではない。	「Ⅳ」 退院時カンファレンスの実績は前年度と比較して向上しており、在宅退院の割合の高さにつながっているものと考えられる。年度計画上の目標数値が明らかでないが、介護・福祉機関との連携が従来以上に強化されたことが認められる。
24	(2) 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用 集積したエビデンスをカンファレンス、臨	下呂温泉病院年報第35号を発行し、院内での活用による医療の質の向上を図るとともに関係機関へ配布し、情報の提供を行った。	Ⅲ	評価の検討 「Ⅲ」→「Ⅱ」	「Ⅱ」 臨床研修医の研修活動に対してエビデン

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>床研修、臨床研究等において活用することで、医療の質の向上を図る。特に、地域医療研究研修センターでの調査研究事業において有効な活用を図る。</p> <p>また、病院年報を年1回発行し、その研究成果を岐阜県及び圏域市町村の関係機関に提供する。</p>	<p>【配布先】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内、県外医療機関等 延 96 機関 ・岐阜県機関、飛騨圏域 3市1村、中津川市 延 17 機関 <p>合計 113 機関</p>		<p>集積したエビデンスについて、地域医療研究研修センターでの調査研究事業において有効な活用を図ることになっているが、エビデンスの具体的な活用内容が把握できないため、次年度の課題とする。</p> <p>【Ⅲ】のまま 年度計画通り年報の作成等により関係医療機関への情報提供の取組が行われているため、計画通りとする。</p>	<p>スの活用が図られているが、地域医療研究研修センターでの調査研究事業において有効な活用を図る取り組みまでは見られないため、次年度以降の課題である。</p> <p>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>																														
45	<p>民間病院の取り組みを参考に、維持管理業務委託などで複数年契約や複合契約などの多様な契約手法の導入により、契約事務の集約化・簡素化・迅速化を図る。</p> <p>特に、高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も考慮する必要があることから、メンテナンスも含めた入札、契約方法の導入について検討を行う。</p>	<p>【管財】維持管理業務について、個別に契約していた類似の委託業務（手術室の「空調フィルタ交換・消毒業務」及び「細菌モニタリング・消毒業務」）について、一括契約することにより経費の節減（△400 千円）を図った。</p> <p>【用途】高度医療機器について、購入後のメンテナンス費用も含めた総価入札を行う場合は機器購入先とメンテナンス（いわゆる保守）業者が同一業者であることが前提となり、これらをふまえて契約方法の検討を来期以降も継続する。</p>	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>																														
46	<p>(1) 効率的な病床管理、医療機器の効果的な活用 病床利用率については、病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効率的な活用ができるよう病床管理の徹底を引き続き行う。医療機器については、医師確保により稼働率の向上を目指すとともに、有効活用の点から開業医等の受託促進に努める。</p>	<p>病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効率的な活用ができるよう病床管理の徹底を引き続き実施。</p> <p>◆病床利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟</th> <th>21 年度</th> <th>22 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A-3</td> <td>58.7%</td> <td>59.7%</td> </tr> <tr> <td>A-5</td> <td>53.6%</td> <td>54.3%</td> </tr> <tr> <td>B-2</td> <td>78.6%</td> <td>61.3%</td> </tr> <tr> <td>B-3</td> <td>67.2%</td> <td>69.5%</td> </tr> <tr> <td>B-4</td> <td>61.3%</td> <td>64.5%</td> </tr> <tr> <td>B-5</td> <td>65.4%</td> <td>59.2%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>55.8%</td> <td>53.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆その他の指標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>21 年度</th> <th>22 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	病棟	21 年度	22 年度	A-3	58.7%	59.7%	A-5	53.6%	54.3%	B-2	78.6%	61.3%	B-3	67.2%	69.5%	B-4	61.3%	64.5%	B-5	65.4%	59.2%	全体	55.8%	53.9%	項目	21 年度	22 年度				Ⅲ	<p>【評価の検討】 【Ⅲ】→【Ⅱ】 平均在院日数が多く、病床利用率も低いので、対応が必要。</p> <p>【Ⅲ】のまま 年度計画通り病床管理が行われているため、計画通りとする。</p>	<p>【Ⅱ】 新病棟の整備に向け、病床利用率の向上策及び平均在院日数の目標設定について、取り組むべきであると思われる。</p>
病棟	21 年度	22 年度																																	
A-3	58.7%	59.7%																																	
A-5	53.6%	54.3%																																	
B-2	78.6%	61.3%																																	
B-3	67.2%	69.5%																																	
B-4	61.3%	64.5%																																	
B-5	65.4%	59.2%																																	
全体	55.8%	53.9%																																	
項目	21 年度	22 年度																																	

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)	
		入院延患者数	66,164 人	63,884 人			
		1 日平均入院患者数	181 人	175 人			
		平均在院日数	16.9 日	17.7 日			
		入院収益	2,421,748 千円	2,456,820 千円			
		入院診療単価	36,602 円	38,458 円			
		外来延患者数	100,162 人	86,477 人			
		1 日平均外来患者数	414 人	356 人			
		外来収益	909,887 千円	890,907 千円			
		外来診療単価	9,084 円	10,302 円			
		室料差額収益	11,872 千円	12,558 千円			
		受託検査収益	1,716 千円	1,867 千円			
48	(3) 施設基準の取得 診療報酬制度については、入院基本料の診療報酬最高額である 7 対 1 看護体制を維持するとともに、非常勤医師の常勤化や経験年数の長い医師の確保等により冠動脈 CT 撮影加算やハイリスク分娩管理加算等の新たな施設基準の取得を目指す。	入院基本料 7 対 1 看護体制の維持とともに平成 22 年度に次の施設基準を取得 (主なもの) ◆ハイリスク分娩管理加算 H22.4.1 取得 (医師減により H22.6.1 辞退) H23.2.1 取得 ◆医師事務作業補助体制加算 (100 対 1) H22.9.1 取得 ◆急性期看護補助体制加算 I (50 対 1) H22.4.1 取得 ◆透析液水質確保加算 H22.4.1 取得			III	<p>「評価の検討」 「III」→「II」 医療従事者の確保の状況により、結果として冠動脈 CT 撮影加算やハイリスク分娩管理加算等の導入が滞り満ちたことから、今後の検討課題として中期計画との関連も検討する。</p> <p>「III」のまま 現状の医療従事者確保体制のもとでは可能な届出手続き等を行ったので、計画通りとする。</p>	<p>「II」 医療従事者の確保の困難から、診療報酬に関する施設基準の取得などが、年度計画の水準に満たなかったと考えられる。次年度以降の課題である。</p>
49	(1) 在庫管理の徹底 薬剤・診療材料については、在庫管理システムによる管理を徹底するとともに、新規規格品購入時には、原則として類似品を廃止することで、費用の節減を図る。	医薬品・診療材料は、物流システムの利用により重複購入・誤払出防止など適正在庫の実現と在庫圧縮に努めることで費用節減を図ったほか、新規品目採用時は薬事委員会・診療材料委員会で審議の上採択することとし、その際は原則として類似品目を削除するよう努めた。 ◆医療収益に対する材料費比率			III	<p>充実期待 総額として経費の比率のみを目標とするのではなく、材料等の診療効率や購入効率についても把握して管理する方法を検討できないか。</p>	<p>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。</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
		項目	21 年度	22 年度		
		薬品費	11.7%	12.1%		
		診療材料費	8.3%	8.2%		
		材料全体	21.4%	21.6%		
52	「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、経常収支比率を100%以上及び職員給与費対医業収益比率を60%以下とすることを旨とする。	<p>【経常収支比率】 年度計画の設定比率91.7%に対して決算では95.0%となり、3.3ポイント上回って中期計画で設定する「平成25年度での経常収支比率100%」の目標達成に近づくことができた。</p> <p>【職員給与費対医業収益比率】 年度計画における比率71.8%に対し、決算では71.4%（0.4ポイント減）である。法人化にあたって職員の給与面での処遇改善を行った影響で比率上昇が懸念されていたため、平成22年12月期の賞与では支給割合を0.2ヶ月分のカットを実施し、比率上昇の抑制を図った。しかし来期以降も60%の目標達成を目指して経営努力を続けていく。</p>	III	<p>評価の検討 「III」→「II」 職員給与費対医業収益比率の推移からみる限り、医師の確保による医業収益と費用（人件費）の関係を考慮した中長期的な計画について、22年度としては計画通りとは言えず、今後の検討課題として中期計画との関連も検討する。</p> <p>「III」のまま 現状の医療従事者確保体制の元では可能な限りの増収対策及び経費削減を行ったので、計画通りとする。</p>	<p>「II」 収支計画上は、当初の計画以上に職員給与費対医業収益比率の抑制が図られているが、中期計画の達成目標とする水準には相当な隔りがあるため、早期に長期的な視野での改善策（増収計画とそれに対応した医療従事者確保の計画）を検討する必要がある。 職員の12月賞与の支給割合をカットし、人件費を抑制したことは評価できる。</p>	
56	<p>(1) 医療従事者の負担軽減対策 医療従事者の時間外勤務の縮減等の勤務環境の改善を図るため、職員の実情に応じた柔軟な勤務形態を導入する。 また、医師の業務負担軽減を図るため、事務作業補助者の活用について検討を行う。 さらに、院内保育需要の増加に対応するため必要保育士数の確保を行うとともに、育児中の女性医師が夜間の診療業務に従事する際には、夜間保育を実施するなどの対策も講じる。</p>	<p>◆医師事務作業補助者の採用による医師の負担軽減 8時間勤務の非常勤専門職として3名を7月から採用。診断書の下書き・病名代行入力・着任医師に対する電子カルテ作業説明など担当する業務を徐々に拡大し、医師の勤務環境の負担軽減を図った。</p> <p>◆院内保育所 年度途中における入所者の増（20名→22名）に対応するため、12月より保育士の増員（4名→5名）を行い、幼児を持つ病院勤務者が働きやすい環境整備に努めた。</p>	III	<p>充実期待 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（電子カルテの操作に関するものとは別）の導入の検討をする余地はないか。</p>	<p>医療従事者の負担軽減は重要な課題であり、医療クレーン（医師事務作業補助者）等については、必要数を把握して効果的に配置することを検討すべきである。 また、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ない。</p>	