

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.	H23 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>・認定看護師等長期研修5カ年計画に基づき、計画的な認定看護師や専門看護師の資格取得のための 研修・講習に参加できる体制を継続して確保している。</p> <p>・専門看護師数 小児看護専門看護師 H22:0→H23:1名 がん看護専門看護師 H22:0→H23:1名</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 H22:1名→H23:2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 新生児集中ケア認定看護師 H22:0→H23:1名 (平成23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>認定 看護師</td> <td>[長期] ・がん化学療法 H22:0→H23:1名 ※平成24年7月認定予定</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	内 容	認定 看護師	[長期] ・がん化学療法 H22:0→H23:1名 ※平成24年7月認定予定	IV	<p>評価の検討</p> <p>「IV」→「III」 業務実績としては11割調であり、前年度より多くの認定看護師・専門看護師を確保したが、年度計画を上回っているとまではいえない。</p> <p>「IV」のまま 認定看護師や専門看護師の資格取得のための研修・講習に参加できる体制を充実させ、前年度より多くの認定看護師・専門看護師を確保した。</p>	<p>「III」 前年度より多くの認定看護師・専門看護師を確保しており業務実績としては11割調であるが、年度計画を上回っているとまではいえない。</p> <p>平成23年度に4名の認定看護師・専門看護師を養成しており、看護の質の向上に寄与している。</p>
項 目	内 容								
認定 看護師	[長期] ・がん化学療法 H22:0→H23:1名 ※平成24年7月認定予定								

項目 No.	H23 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>[短期]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定看護管理制度 H22:5→H23:5名 ・看護教員養成講習会等 H22:2→H23:1名 ・医療安全研修 H22:2→H23:5名 																																																																						
		学 会 等 参 加	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・全国看護セミナー 他 のべ H22:52→H23:98名 																																																																						
		認定看護師・専門看護師数 (各年度末時点)																																																																							
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H 2 2</th> <th colspan="2">H 2 3</th> </tr> <tr> <th>分野</th> <th>人数</th> <th>分野</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">認定</td> <td>がん化学療法</td> <td>1</td> <td>がん化学療法</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>がん性疼痛</td> <td>1</td> <td>がん性疼痛</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>1</td> <td>感染管理</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>1</td> <td>救急看護</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>小児救急</td> <td>1</td> <td>小児救急</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>摂食・嚥下障害</td> <td>1</td> <td>摂食・嚥下障害</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>3</td> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>新生児集中ケア</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td>11</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">専門</td> <td></td> <td></td> <td>小児看護</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>がん看護</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>0</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>9</td> <td></td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>			H 2 2		H 2 3		分野	人数	分野	人数	認定	がん化学療法	1	がん化学療法	1	がん性疼痛	1	がん性疼痛	1	感染管理	1	感染管理	2	救急看護	1	救急看護	1	小児救急	1	小児救急	1	摂食・嚥下障害	1	摂食・嚥下障害	1	皮膚・排泄ケア	3	皮膚・排泄ケア	3				新生児集中ケア	1	計		9		11	専門			小児看護	1			がん看護	1	計		0		2	合計		9		13			
	H 2 2		H 2 3																																																																						
	分野	人数	分野	人数																																																																					
認定	がん化学療法	1	がん化学療法	1																																																																					
	がん性疼痛	1	がん性疼痛	1																																																																					
	感染管理	1	感染管理	2																																																																					
	救急看護	1	救急看護	1																																																																					
	小児救急	1	小児救急	1																																																																					
	摂食・嚥下障害	1	摂食・嚥下障害	1																																																																					
	皮膚・排泄ケア	3	皮膚・排泄ケア	3																																																																					
			新生児集中ケア	1																																																																					
計		9		11																																																																					
専門			小児看護	1																																																																					
			がん看護	1																																																																					
計		0		2																																																																					
合計		9		13																																																																					
09	<p>・待ち時間及び検査・手術待ちの改善等 他科の診療情報の共有、他医療機関との連携など 医療体制を充実し、業務の効率化とスピード化を図る。 また、診療時間帯の延長等の診療時間の弾力化</p>	<p>○外来待ち時間対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ① 検査が必要な患者に対しては検査を先に 		IV		<p>待ち時間の短縮、検査件数の増加、検査待ち日数の短縮、手術室稼働率などで改善が認めら</p>																																																																			

項目 No.	H23 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)																		
	など各種取組により待ち時間の改善に向けた検討を行う。	<p>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>④ 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>平均待ち時間の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 2 2</th> <th>H 2 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均待ち時間</td> <td>27.47分</td> <td>22.73分</td> </tr> </tbody> </table> <p>※患者満足度調査（アンケート）結果</p> <ul style="list-style-type: none"> 待ち時間の有効活用に向けた取り組みを実施した。 <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> <ul style="list-style-type: none"> 待ち時間調査の実施 患者満足度調査にあわせて、待ち時間調査を実施（10/6）するとともに、システムによる待ち時間の把握を年4回行い、状況の把握に努めた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>待ち時間</th> <th>～30分</th> <th>30～2時間</th> <th>2時間～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H23.8月</td> <td>40.1%</td> <td>54.8%</td> <td>5.3%</td> </tr> <tr> <td>H24.1月</td> <td>51.9%</td> <td>42.8%</td> <td>5.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※23年度中における待ち時間の解消</p> <p>30分以内：+11.8ポイントの改善</p> <p>30分～2時間：-12ポイントの改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 計算支払い窓口の増設 診療費の支払い待ち時間の短縮のため、支払窓口を増設した。（2窓口→3窓口） 		H 2 2	H 2 3	平均待ち時間	27.47分	22.73分	待ち時間	～30分	30～2時間	2時間～	H23.8月	40.1%	54.8%	5.3%	H24.1月	51.9%	42.8%	5.3%			れる。
	H 2 2	H 2 3																					
平均待ち時間	27.47分	22.73分																					
待ち時間	～30分	30～2時間	2時間～																				
H23.8月	40.1%	54.8%	5.3%																				
H24.1月	51.9%	42.8%	5.3%																				

項目 No.	H23 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>・検査の効率的な実施や検査機器の稼働率向上等により、検査待ち時間の改善に向けた検討を行う。</p>	<p>○臨床検査部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・技師の増員配置 H22 : 5.5 名 → H23 : 6.5 名 ・検査予約枠の変更 乳腺エコーを始め、各検査予約枠の増設を行い、稼働率の向上を図ることとした。 ・稼働率向上による超音波検査件数の増 H22 : 11,091 件 → H23 : 13,287 件 (19.8%増) ・超音波検査待ち時間の短縮 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>総数</th> <th>60分 未満</th> <th>～90 分</th> <th>90分 超</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22.4</td> <td>1,208 件</td> <td>97.4%</td> <td>2.3%</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>H23.4</td> <td>1,292 件</td> <td>98.6%</td> <td>1.3%</td> <td>0.1%</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> <ul style="list-style-type: none"> ・CT検査予約枠変更 CT検査を、2 台の装置毎に検査内容で振り分ける予約枠に変更し、より有効的な運用による待ち日数の短縮を図る。 ・MR検査数増加への対応 検査待ち日数解消のため、業務開始時間前及び土曜日午前の予約検査の実施により、待ち日数の短縮を図るも、稼働時間拡大効果よりも検査依頼数増加の結果、待ち日数が伸びた。 ・検査件数 <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> <tr> <td>H 2 3</td> <td>22,636</td> <td>5,841</td> <td>7,994</td> <td>1,693</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・検査待ち日数 (CT) H21 : 14 日 → H22 : 10 日 → H23 : 7 日 (MR) H21 : 21 日 → H22 : 17 日 → H23 : 21 日 		総数	60分 未満	～90 分	90分 超	H22.4	1,208 件	97.4%	2.3%	0.3%	H23.4	1,292 件	98.6%	1.3%	0.1%		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	H 2 3	22,636	5,841	7,994	1,693			
	総数	60分 未満	～90 分	90分 超																																				
H22.4	1,208 件	97.4%	2.3%	0.3%																																				
H23.4	1,292 件	98.6%	1.3%	0.1%																																				
	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																																				
H 2 3	22,636	5,841	7,994	1,693																																				

項目 No.	H23 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>・総合麻酔センターの設置による麻酔部の強化に併せ手術室の運用（手術枠管理）の改善等により、平成22年度は手術件数が増加（H21年度：5,050件→H23.2末：4,914件）。引き続き手術枠等の効率的な運用により、手術待ち時間の改善に向けた取り組みを行う。</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。</p> <p>時間内手術室稼働率・総手術件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働率</td> <td>55.2%</td> <td>56.9%</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>5,407件</td> <td>5,614件</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	稼働率	55.2%	56.9%	件数	5,407件	5,614件											
	H22	H23																				
稼働率	55.2%	56.9%																				
件数	5,407件	5,614件																				
12	<p>・患者の視点に立ったより良い医療の提供</p> <p>Humanity（人間性を大切にしたい）に基づいた医療の実践を病院の理念の1つとし、県民に信頼され、患者の立場に立ったより良い医療を提供するとともに、①平等に安全で良質な医療を受ける権利、②十分な説明の下に患者自身の医療を決定する権利、③個人のプライバシーを守られる権利を岐阜県総合医療センターの患者の権利とし、院内に掲示するとともに、病院案内、入院案内、病院ホームページに掲載し、情報を提供する。</p>	<p>・本館1階ロビーに、患者の権利、個人情報保護に関する方針を掲示し、同内容を病院ホームページにも掲載した。</p> <p>・外部先進病院から講師を招へいし、医療安全に関する研修を実施した。</p> <p>タイトル：「医薬品使用時の安全管理～アナタの常識はワタシの常識ではない～」</p> <p>開催時期：平成23年5月</p> <p>参加者数：215名</p> <p>カルテ開示請求件数・開示件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請求件数</td> <td>59</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>開示件数</td> <td>59</td> <td>56</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	請求件数	59	56	開示件数	59	56	IV	<p>評価の検討</p> <p>「IV」→「III」</p> <p>年度計画のとおり、患者の権利を院内に掲示し、病院案内、入院案内、ホームページに掲載したが、年度計画を上回っているとは言えない。</p> <p>「IV」のまま</p> <p>患者の権利を院内に掲示し、病院案内、入院案内、ホームページに掲載しただけでなく、患者を対象とした医療安全に関する研修を実施し、カルテの開示請求すべてに対応した。</p>	<p>「III」</p> <p>患者の権利を院内に掲示し、病院案内、入院案内、ホームページに掲載しただけでなく、患者を対象とした医療安全に関する研修を実施し、カルテの開示請求すべてに対応しているが、年度計画を上回っているとは言えない。</p>								
	H22	H23																				
請求件数	59	56																				
開示件数	59	56																				
15	<p>・患者支援システム（メタボリックシンドローム予防センター）の創設</p> <p>平成21年度に設置したメタボリックシンドローム予防センター部は、①生活指導教室、②専門外来（女性外来、禁煙外来）、③緩和医療、④スキンケア（ストーマ、褥瘡（じょくそう））・NST（栄養サポートチーム）、⑤看護外来により構成され、特にメタボ予防を目的とした「患者教育」を実施し再発防止に取り組む。なお、再診料、指導管理料など保険医療にも裏付けされた医療を実施し、医療計画と連携した患者支援システムとする。</p>	<p>・メタボリックシンドローム予防センターを中心とした「患者教育」に重点をおいた生活習慣病の予防（患者支援システム）の構築を目指した。</p> <p>① メタボリック予防センター診療実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボ外来</td> <td>370人</td> <td>661人</td> </tr> <tr> <td>メタボ看護外来</td> <td>178人</td> <td>137人</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 生活指導教室</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>72人</td> <td>44人</td> <td>87人</td> </tr> </tbody> </table>		H22	H23	メタボ外来	370人	661人	メタボ看護外来	178人	137人		H21	H22	H23	糖尿病教室	72人	44人	87人	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、メタボ外来や禁煙外来については、前年度より多くの方が受診しているが、年度計画を上回っているとは言いえない。</p> <p>「IV」のまま</p> <p>メタボ外来や禁煙外来については、受診者等が増加しており、患者教育に重点を置いた取り組みに努力がみられる。</p>	<p>「III」</p> <p>メタボ外来や禁煙外来については前年度より多くの方が受診しており、業務実績としては順調であるが、年度計画を上回っているとは言いえない。</p> <p>専門外来の充実を図り、患者が求める必要な医療を提供したことは評価できる。</p>
	H22	H23																				
メタボ外来	370人	661人																				
メタボ看護外来	178人	137人																				
	H21	H22	H23																			
糖尿病教室	72人	44人	87人																			

項目 No.	H23 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>○肝臓病教室</p> <table border="1"> <tr> <td>平成 23 年度</td> <td>11 月 : 10 人</td> <td>3 月 : 11 人</td> </tr> </table> <p>③専門外来</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>専門外来</th> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">女性外来</td> <td>初診</td> <td>118 人</td> <td>176 人</td> </tr> <tr> <td>再診</td> <td>1,001 人</td> <td>1,436 人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">禁煙外来</td> <td>初診</td> <td>29 人</td> <td>64 人</td> </tr> <tr> <td>受診者</td> <td>105 人</td> <td>300 人</td> </tr> <tr> <td>禁煙成功</td> <td>10 人</td> <td>41 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>④褥瘡ケア 院内発生率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内発生率</td> <td>10 人</td> <td>9.4 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>NST 依頼件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>547 件</td> <td>1,486 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤看護外来</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>フットケア</td> <td>161 人</td> <td>172 人</td> </tr> <tr> <td>在宅指導</td> <td>345 人</td> <td>312 人</td> </tr> </tbody> </table>	平成 23 年度	11 月 : 10 人	3 月 : 11 人	専門外来		H22	H23	女性外来	初診	118 人	176 人	再診	1,001 人	1,436 人	禁煙外来	初診	29 人	64 人	受診者	105 人	300 人	禁煙成功	10 人	41 人		H22	H23	院内発生率	10 人	9.4 人	H22	H23	547 件	1,486 件		H22	H23	フットケア	161 人	172 人	在宅指導	345 人	312 人			
平成 23 年度	11 月 : 10 人	3 月 : 11 人																																														
専門外来		H22	H23																																													
女性外来	初診	118 人	176 人																																													
	再診	1,001 人	1,436 人																																													
禁煙外来	初診	29 人	64 人																																													
	受診者	105 人	300 人																																													
	禁煙成功	10 人	41 人																																													
	H22	H23																																														
院内発生率	10 人	9.4 人																																														
H22	H23																																															
547 件	1,486 件																																															
	H22	H23																																														
フットケア	161 人	172 人																																														
在宅指導	345 人	312 人																																														
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」「連携パス部」「なんでも相談室」の機能を充実させ、<u>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。</u></p>	<p>・患者動向や医療需要の変化に即した組織改編等を積極的に取り組んだ。</p> <p>○新設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院長代理 (H23. 4. 1) ・高度先端医療センター (H23. 4. 1) ・臨床研究部 (H23. 4. 1) ・診療情報支援部－医療クラーク室 (H23. 4. 1) ・臨床工学部 (H23. 4. 1) ・心臓カテーテル室 (心臓血管センター内) (H23. 4. 1) ・成人先天性心疾患診療科 (H23. 4. 1) 	IV	<p>評価の検討</p> <p>「IV」→「III」</p> <p>患者動向や医療需要の変化に即した組織改編に積極的に取り組んでいるが、年度計画を上回っているとはいえない。</p> <p>「IV」のまま</p> <p>患者動向や医療需要の変化に即した組織改</p>	<p>「III」</p> <p>患者動向や医療需要の変化に即した組織改編に積極的に取り組んでいるが、年度計画を上回っているとはいえない。</p>																																											

項目 No.	H23 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"> ・専門外来：頭痛外来・小児肝・内分泌外来、緩和ケア外来、心臓リハビリテーション外来、脚外来 (H23. 4. 1) ・母胎科 (母とこども医療センター内 (H23. 7. 1)) ・救急外科 (H23. 9. 1) ・総合リハビリテーションセンター (H23. 11. 1) ・外来部 (H24. 1. 1) ○変更 <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修センター部 → 研修人材センター部 (H23. 4. 1) ※事務局体制の強化 (H23. 4. 1) <ul style="list-style-type: none"> ・総務課人事労務担当チームの設置 ・プロパー職員の採用 		編に積極的に取り組んでいる。													
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</p> <p>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、「<u>地域医療支援病院</u>」として、<u>紹介率 (50%以上)、逆紹介率 (70%以上) の安定的な維持をめざす。</u></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。</p> <p>紹介率・逆紹介率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>59.5%</td> <td>61.5%</td> <td>61.8%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>72.8%</td> <td>73.4%</td> <td>72.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域医療推進協議会の開催</p> <p>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。</p> <p>第1回：平成23年6月20日 第2回：平成23年11月4日 第3回：平成24年1月20日 第4回：平成24年3月2日</p>		H21	H22	H23	紹介率	59.5%	61.5%	61.8%	逆紹介率	72.8%	73.4%	72.7%	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>【IV】のまま</p> <p>「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と、年度計画を上回る実績があったと判断する。</p>	<p>【III】</p> <p>「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向上に大きく貢献しているが、逆紹介率の低下が懸念される。</p>
	H21	H22	H23														
紹介率	59.5%	61.5%	61.8%														
逆紹介率	72.8%	73.4%	72.7%														
38	<p>・へき地医療対策の支援</p> <p>県とへき地医療支援機構業務についての業務委託契約を締結した上で、<u>へき地医療機関等からの代診要請に積極的に対応し、診療支援など人的支援を行う。</u>また、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院や地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の地域</p>	<p>・県とへき地医療支援機構運営委託契約を締結し、依頼に応じて派遣する体制を整備</p> <p>・へき地派遣 (H23 実績)</p> <p>高山赤十字病院：循環器科3名、 下呂温泉病院：小児科5名、耳鼻咽喉科1名、外科1名、産婦人科1名、糖尿病内分泌内</p>	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、へき地医療対策の支援体制はとられたが、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</p>	<p>【IV】</p> <p>高山赤十字病院や下呂温泉病院からの代診要請に対応するだけでなく、新たにへき地診療所へ医師派遣することを決定し、へき地医療拠</p>												

項目 No.	H23 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>医療部と連携、協力して代診等業務、情報の共有や問題点の解決に当たる。</p> <p>さらに、新医師臨床研修制度における地域・保健プログラムやその他新規プログラムに積極的に参加するとともに、へき地医療機関と連携し、研修の動機付け・総括等、研修医のへき地医療研修支援を行う。へき地医療等を志向する後期研修医、またへき地勤務医の研修時は、地域医療部を所属の場として活用し、各科の横断的研修等を行う。</p>	<p>科4名、眼科1名、整形外科2名</p> <p>・後期研修プログラムの中に一定期間の医師不足地域での勤務を含めることにより医師不足の解消を図ることを目的として、平成22年9月に、岐阜大学医学部、同附属病院、及び研修医が多く集まる病院とともに「岐阜県医師育成・確保コンソーシアム」に参加した。</p> <p>後期研修医のへき地派遣状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>派遣先 医療機関名</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県立下呂温泉病院</td> <td>11人</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>11人</td> <td>10人</td> </tr> </tbody> </table>	派遣先 医療機関名	H22	H23	県立下呂温泉病院	11人	10人	合 計	11人	10人		<p>と判断する。</p> <p>「IV」のまま 高山赤十字病院や下呂温泉病院からの代診要請に対応するなど、へき地医療対策支援を積極的に行った。また、新たにへき地診療所へ医師派遣することを決定し、へき地医療拠点病院に指定されたことは評価できる。</p>	<p>点病院に指定されたことは評価できる。今後も継続的に医師派遣に尽力されたい。</p>
派遣先 医療機関名	H22	H23												
県立下呂温泉病院	11人	10人												
合 計	11人	10人												
55	<p>・未収金の発生防止対策等</p> <p>診療報酬の請求もれ防止と未収金の発生の未然防止を徹底するため、入院患者に対し退院時に請求できる体制づくりへの取組や相談窓口拡充を図る。発生した未収金については、平成22年度に債権回収に係る委託契約を締結しており回収状況を確認するとともに、引き続き先進的な取組を行っている病院の取り組みを参考に実効性のある回収手段を検討する。</p>	<p>○発生防止</p> <p>・入院説明室（H22.5 設置）で、入院決定時に概算費用の提示や福祉制度の説明など医療相談員への仲介を実施した。また、入院患者には原則として限度額認定証の提示を求めていることを説明し、その手続きを依頼した。</p> <p>・医療相談員により、救急搬送患者に対する身元確認、保険確認を早期に行い、医療保険制度の活用を紹介するなど高額な患者負担額とならないよう努めた。</p> <p>・出産に伴う入院費について、出産一時金直接払制度を全ての出産について利用していただくよう徹底を図った。制度の利用が困難な事案については、医療相談員の介入を早期に実施し、退院時の支払が出来るよう支援を行った。</p> <p>○回収</p> <p>・毎月2回、定期に督促状を発布し、早期に未収金回収に着手した。</p> <p>・督促状発布後、随時催告状を発送するとともに必要に応じ夜間電話催告や臨宅催告を行った。</p> <p>・未納者が受診した際には、面談による納付催告実施した。</p> <p>・回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業</p>	IV		<p>現年分の未収金が削減されており取組みが評価できる。</p>									

項目 No.	H23 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>務を委託し、回収の実績を上げた。</p> <p>○回収実績 (H24.2 現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>実 績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託金額</td> <td>64,558 千円</td> </tr> <tr> <td>回収金額</td> <td>12,397 千円</td> </tr> <tr> <td>回収率</td> <td>19.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○センター全体の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金対策部会 (H22.12 設置) がリーダーシップをとり、現状把握、回収・発生防止を病院全体で行った。 ・病棟による支払確認後に退院させるようにし、休日退院患者に対し、可能な場合は退院前に入院費の計算を行い、請求する体制をとり、成果を上げた。 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療相談員を2名増員し、各種医療相談への対応を充実させた。(H22 から) ・クレジットカード決済を導入 (H22.7) し、支払機会の拡大を図ることで、入院費などの高額な支払が円滑に出来るよう体制を整えた。 <p>○クレジットカード利用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 2 2</th> <th>H 2 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件 数</td> <td>3.29 件</td> <td>4.90 件</td> </tr> <tr> <td>金 額</td> <td>11.20%</td> <td>14.76%</td> </tr> </tbody> </table> <p>未収金発生状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">H 2 2</th> <th colspan="2">H 2 3</th> </tr> <tr> <th>件数</th> <th>金額(千円)</th> <th>件数</th> <th>金額(千円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過年分</td> <td>815</td> <td>83,963</td> <td>877</td> <td>84,110</td> </tr> <tr> <td>現年分</td> <td>491</td> <td>43,898</td> <td>429</td> <td>29,932</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>1,306</td> <td>127,861</td> <td>1,306</td> <td>114,042</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 各年度、翌年5月31日現在の数値</p>		実 績	委託金額	64,558 千円	回収金額	12,397 千円	回収率	19.2%		H 2 2	H 2 3	件 数	3.29 件	4.90 件	金 額	11.20%	14.76%		H 2 2		H 2 3		件数	金額(千円)	件数	金額(千円)	過年分	815	83,963	877	84,110	現年分	491	43,898	429	29,932	合 計	1,306	127,861	1,306	114,042			
	実 績																																													
委託金額	64,558 千円																																													
回収金額	12,397 千円																																													
回収率	19.2%																																													
	H 2 2	H 2 3																																												
件 数	3.29 件	4.90 件																																												
金 額	11.20%	14.76%																																												
	H 2 2		H 2 3																																											
	件数	金額(千円)	件数	金額(千円)																																										
過年分	815	83,963	877	84,110																																										
現年分	491	43,898	429	29,932																																										
合 計	1,306	127,861	1,306	114,042																																										

項目 No.	H23 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)																
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>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>59.5%</td> <td>61.5%</td> <td>61.8%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>71.2%</td> <td>73.4%</td> <td>72.7%</td> </tr> <tr> <td>退院時加算</td> <td>44.7%</td> <td>42.1%</td> <td>44.5%</td> </tr> </tbody> </table>	項目・年度	H21	H22	H23	紹介率	59.5%	61.5%	61.8%	逆紹介率	71.2%	73.4%	72.7%	退院時加算	44.7%	42.1%	44.5%	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	H21	H22	H23																		
紹介率	59.5%	61.5%	61.8%																		
逆紹介率	71.2%	73.4%	72.7%																		
退院時加算	44.7%	42.1%	44.5%																		
57	<p>・医薬品・診療材料等の購入方法の見直し、適正在庫管理の徹底や後発医薬品（ジェネリック医薬品）の効率的採用などによる費用の節減</p> <p>・医薬品については、全国自治体病院協議会医薬品ベンチマーク・分析システム事業に参加し、医薬品の適正な管理、購入価格の削減に活かす。</p> <p>・医薬品費、診療材料費等の材料費を対前年度比で1%の削減を図り、医業収益の30%以下を目指す。</p> <p>・ジェネリック医薬品の使用率を8.9%（平成22年度）から9.7%以上を目指す。</p>	<p>・医薬品・診療材料等の購入方法の見直し、適正在庫管理の徹底や後発医薬品（ジェネリック医薬品）の効率的採用などによる費用の節減を目指した。</p> <p>・医薬品のコスト削減への取り組み状況 先発品から後発品に、院内コンセンサスを得ながら変更した。</p> <p>・コンサルタント活用による情報収集と診療材料のコスト削減への取り組み。</p> <p>ジェネリック医薬品使用単位数実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>増加率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>使用率</td> <td>10.74%</td> <td>12.53%</td> <td>1.79%</td> </tr> </tbody> </table> <p>ジェネリック医薬品の使用比率 (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 2 2</th> <th>H 2 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>品目ベース</td> <td>6.36</td> <td>6.51</td> </tr> <tr> <td>金額ベース</td> <td>11.96</td> <td>10.01</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H22	H23	増加率	使用率	10.74%	12.53%	1.79%		H 2 2	H 2 3	品目ベース	6.36	6.51	金額ベース	11.96	10.01	III	<p>診療材料の登録件数見直しによる効率化など業務運営改善の努力を行っている。</p>
年度	H22	H23	増加率																		
使用率	10.74%	12.53%	1.79%																		
	H 2 2	H 2 3																			
品目ベース	6.36	6.51																			
金額ベース	11.96	10.01																			

項目 No.	H23 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)																					
		医業収益に対する材料費比率 (%) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 2 2</th> <th>H 2 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費</td> <td>15.46</td> <td>14.34</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>13.07</td> <td>14.06</td> </tr> </tbody> </table> ※高度医療において、高額材料を使用した事例が増加 <ul style="list-style-type: none"> 胸部・腹部大動脈ステントグラフとの増加 機械弁等の単価 50 万円以上診療材料の増加 (対前年 150.7%)		H 2 2	H 2 3	薬品費	15.46	14.34	診療材料費	13.07	14.06															
	H 2 2	H 2 3																								
薬品費	15.46	14.34																								
診療材料費	13.07	14.06																								
58	「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、 <u>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。</u>	「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 98.8%、及び職員給与費対医業収益比率 47.2%と年度計画を上回る結果となった。 経常収支比率・職員給与費対医業収益比率 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H 2 2</th> <th>H 2 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支</td> <td>97.2%</td> <td>98.8%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費</td> <td>47.4%</td> <td>47.2%</td> </tr> </tbody> </table>		H 2 2	H 2 3	経常収支	97.2%	98.8%	職員給与費	47.4%	47.2%	III		収支計画に対して赤字額が相当縮小されており、黒字転換への道すじが明確になりつつある。特に入院収益の増加による経営努力が評価でき、平成 24 年度決算の黒字化が期待される。												
	H 2 2	H 2 3																								
経常収支	97.2%	98.8%																								
職員給与費	47.4%	47.2%																								
66	法人が岐阜県に対し負担する <u>債務の償還を確実に</u> 行っていく。	・法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に実施した。 債務の償還状況 (合計) (単位：百万円) <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>実績</th> <th>計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22 年</td> <td>1,419</td> <td>1,419</td> </tr> <tr> <td>23 年</td> <td>5,366</td> <td>5,366</td> </tr> <tr> <td>24 年</td> <td></td> <td>805</td> </tr> <tr> <td>25 年</td> <td></td> <td>2,577</td> </tr> <tr> <td>26 年</td> <td></td> <td>659</td> </tr> <tr> <td>中期計画期間計</td> <td>6,785</td> <td>10,826</td> </tr> </tbody> </table> (内訳) 移行前地方債償還債務 (単位：百万円)	年度	実績	計画	22 年	1,419	1,419	23 年	5,366	5,366	24 年		805	25 年		2,577	26 年		659	中期計画期間計	6,785	10,826	IV	評価の検討 「III」→「IV」 計画通り県に対し負担する債務の償還を確実に実施したことは評価できる。 「III」のまま 計画通り県に対し負担する債務の償還を確実に実施したことは評価できるが、年度計画を上回るものとはいえない。	「III」 業務実績としては順調であり、法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に実施したが、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。
年度	実績	計画																								
22 年	1,419	1,419																								
23 年	5,366	5,366																								
24 年		805																								
25 年		2,577																								
26 年		659																								
中期計画期間計	6,785	10,826																								

項目 No.	H23 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
		年度	実績	計画		
		22 年	1,419	1,419		
		23 年	5,366	5,366		
		24 年		805		
		25 年		2,577		
		26 年		659		
		中期計画期間計	6,785	10,826		