

## 意見聴取の質問項目について

機構本部事務局 . . . . . 1

須坂病院 . . . . . 6

こころの医療センター駒ヶ根 . . . 2 3

阿南病院 . . . . . 3 1

木曽病院 . . . . . 3 9

こども病院 . . . . . 4 7



評価委員からの質問項目について

病院名等 本部

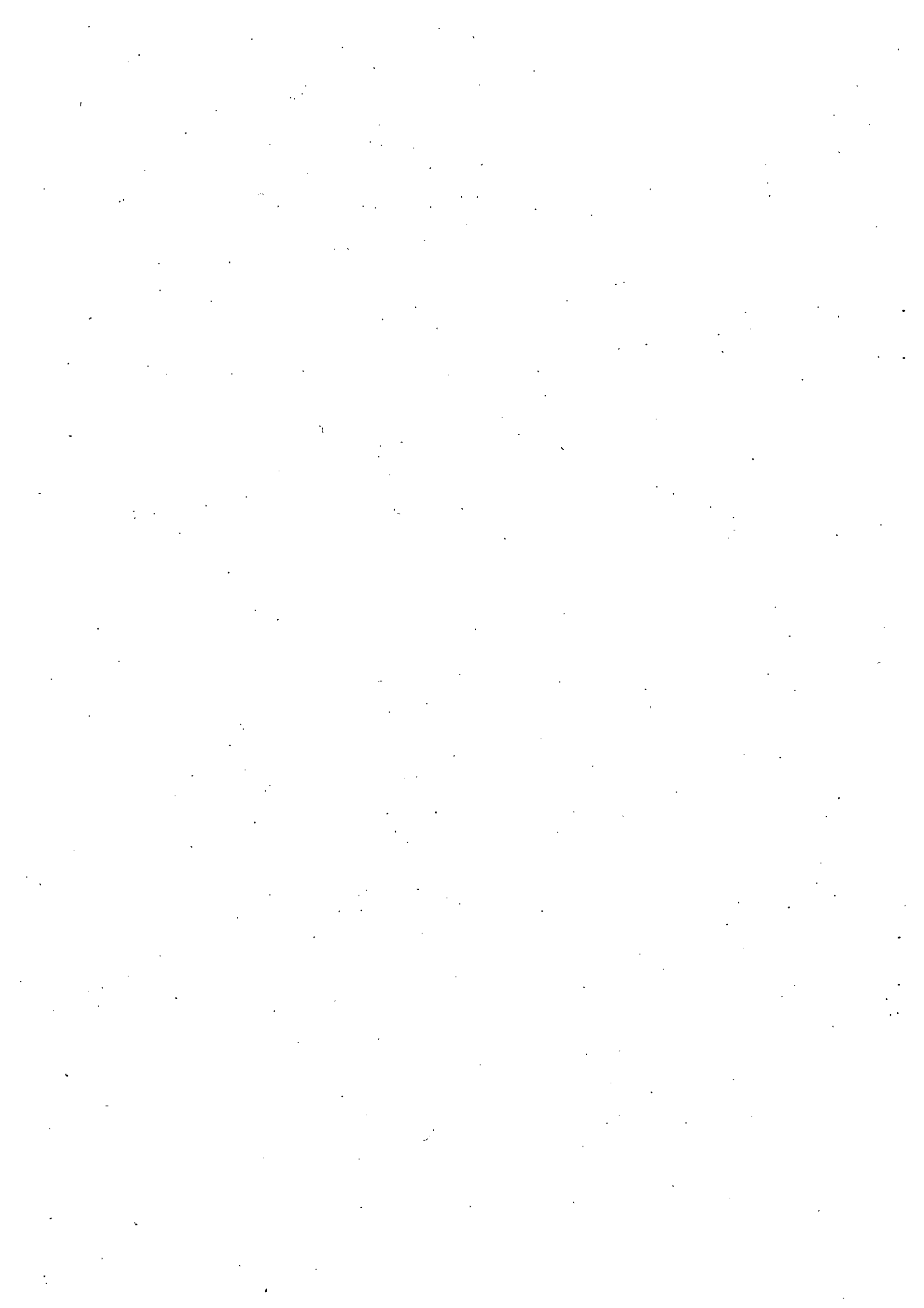
対象の病院	質問項目	回 答
<p>機構本部 全病院</p>	<p>潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か</p>	<p>当機構の看護師については、近年、各病院の必要人数を新規採用者などで充足できる状況となっている。看護職の課題は、夜勤のできる看護師の確保と考えている。 潜在看護師の活用については、当機構では次のような取組みを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県看護協会が開催する再就職支援研修に参加し、研修や就業相談を実施している。</li> <li>・ 各病院では独自の復帰支援研修や病院見学会を行うなど、潜在看護師の掘り起こしや支援に努めており、県立病院への就職に結びついたケースもある。</li> <li>・ 退職する看護師に対しては、県及び県看護協会が看護職の復職を希望する方の支援を円滑に行うことを目的として実施している「退職看護職員のナースセンター登録制度」への登録をするよう各病院で対応している。</li> <li>・ 子育て中の潜在看護師の復職に向けて、院内保育所をもつ病院では、職員が利用しやすいよう保育所の充実に努めている。</li> </ul>
<p>機構本部 全病院</p>	<p>将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか</p>	<p>事務職員のプロパー化を図っている中で、将来の病院経営を担う人材の育成は喫緊の課題と捉えている。 現在、正規の事務職員のうち、プロパーは65%を占めているが、プロパーの約6割以上が主事・主任であり、病院経営を担える人材の育成には一定の時間を要すると考えている。 本年度、本部研修センターに事務職の研修を担当する研修主任を配置したほか、本部研修センターが主催する階層別研修に加えて、外部の研修を積極的に活用することとしている。具体的には、階層別・職能別・課題別にOff-JTをさせることとしており(計33名)、年末には受講者による研修報告会も計画している。 また、OJTの補完的役割を担うとともに、職員の自己啓発を支援するため、主任・主事を対象としたeラーニングの導入も開始している。 このほか、産業医科大学の訪問研究員として5名を継続派遣しており、DPCデータの分析や活用方法等の習得を図らせているところである。 今後は、Off-JT等の研修内容を検証しながら、機構内の人材育成体系を充実させ、職員間でも教育し合える体制づくりをめざし、キャリアパスの形成にもつなげていきたいと考えている。</p>
<p>機構本部 全病院</p>	<p>第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。</p>	<p>第2期中期計画では、①地域医療、高度・専門医療の提供、②医療機能の向上、③人材の確保・育成と県内医療水準向上への貢献、④安全・安心な医療の提供、⑤経営力の強化等について目標を掲げている。 平成27年度は、これら目標達成に向け、地域包括ケアの推進、医療従事者の確保、小児・精神などの政策医療の充実・強化、へき地医療の提供など、安定的かつ効率的な病院運営に取り組んだ。 新たな課題としては、人事委員会勧告に伴う給与費の増や年金制度改革による法定福利費の増などにより費用が増加し、医業収益は過去最高額に達して経常損益では対前年度を上回ったものの、対計画では目標に達しなかった。 そのため、新たな取組として、組織活性化のための「魅力再発見・組織発展プロジェクト」、地域医療構想等の情勢変化に対応した中長期ビジョン(経営改善プログラム)の作成着手等、県立病院として求められる公的使命が果たせるよう努めてまいりたい。</p>



対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り組むお考えまたはその必要性はあるか。	<p>当機構を取り巻く環境の変化は著しく、常にその変化を見極めながら、課題等に対して優先順位を勘案し取り組んできたところであり、年度計画についてもその必要性を認識し作成を行った。</p> <p>特に、医師の確保については、経営上はもとより、地域を支える医療を行う上で最優先課題と考えている。そのため、理事長や各病院長などが連携し、信州大学などへの働きかけの強化や個別交渉、ホームページによる医師募集広告の掲載など、あらゆる機会を通して医師の確保に努めている。</p> <p>また、経営状況の改善についても、優先順位の高い取り組みとして、毎回の理事会及び事務部長会議において、毎月の経営状況を確認するとともに、課題・解決策等について議論している。</p>
機構本部 全病院	職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのように対応されているか。	<p>1 業績評価における上司との個別面談 年2回業績評価を実施する中で、目標設定段階での一次評価者(上司)面談、自己評価後に一次評価者と評価・フィードバック面談を行っている。</p> <p>2 職員相談員の設置 各病院及び本部事務局に職員相談員を配置し、各病院単位での職員相談体制を整備している。職員相談員は看護部長や事務部長のほか、各病院等の実情に応じて複数名の職員を任命している。なお、6月には本部事務局次長及び総務課長が各病院等を巡回し、事務部長や事務局次長等と労務管理上の職員相談を実施している。</p> <p>3 巡回健康相談及び健康相談窓口の設置 (1) 巡回健康相談 新規採用者、異動者、希望者その他必要と認める職員を対象に、定期的に保健師による個別相談を実施している。業務上の課題も含め広く職員の悩みを傾聴するため、メンタルヘルス相談やハラスメント相談につながるケースもある。</p> <p>(2) 健康相談窓口の設置 本部事務局内に専用電話を置き、健康相談窓口を開設している。全職員を対象とした電話相談を受け付けるほか、職員の希望等必要に応じて保健師による個別面談を実施している。</p> <p>4 ハラスメント相談体制の整備 ハラスメント防止規程を定め、相談員や相談専用電話を設置している。昨年12月、次のとおり相談窓口と相談体制の充実・強化を図っている。</p> <p>(1) 相談窓口の充実等 ・ 本部相談員を2名体制に強化 ・ 相談専用アドレスの開設</p> <p>(2) 相談後の対応の仕組みを可視化 対応方法を3つ(相談のみ、行為者への申入れ、調査対策委員会の設置)に分類し、流れを図式化</p> <p>5 その他労働安全衛生管理 安全衛生管理規程に基づく産業医による職員面談が必要に応じて実施されているほか、法改正により昨年12月から施行された、いわゆるストレスチェック制度に対応し、一定の要件に該当する職員から申し出があった場合の医師による面接指導の体制を整えているところである。</p>



対象の病院	質問項目	回答
本部	<p>27年度決算では、全病院が経常収支黒字達成という素晴らしい成果をあげました。しかし、医業収支を見ると、須坂を除く4病院で、前年度比で低下しています。病床稼働率の推移も低下している病院もあります。第2期中期計画の年度計画に比してどう評価するのかなど検証し、今後の対策・見通しなどにつき考えをお聞かせ下さい。</p>	<p>第2期中期年度計画と比較すると、平成27年度の各病院の経常損益については、阿南病院以外の4病院で計画に達しなかった。</p> <p>主な要因としては、全体的にみると費用面で、中期計画策定時に想定できなかった年金一元化や人勧実施等に伴う給与費の増加があげられる。</p> <p>医業収益では、こころの医療センター駒ヶ根とこども病院では診療単価の減少等により、計画に達しなかった。</p> <p>医業収益の確保については、医師の確保が不可欠である。木曾・阿南病院を中心に引き続き努力し、病床利用率の向上等も図ってまいりたい。</p> <p>また、来年度、地域医療構想等の情勢変化に対応した中長期ビジョン(経営改善プログラム)の作成を予定しており、経営改善についても努めてまいりたい。</p>
本部	<p>部門別原価計算の扱いには、難しい側面もあると思いますが、現在の取り組み状況及び使い方につき教えて頂きたい。</p>	<p>当機構では、こども病院において、診療科の状況を把握し、診療部長等との面談の際に使用している。</p> <p>昨年10月、看護・事務部長会議等で、先行して取り組んでいるこども病院における課題等について打合せを行った。</p> <p>医師の少ない病院等での有効性、事務量の増加、費用の配賦基準の統一化等、様々な課題が提出された。</p> <p>本部としても、簡易な分析手法を含め、課題に対応しながら取り組んでまいりたい。</p>
駒ヶ根本部	<p>「精神科研修・研究センター」や「子どものこころ診療センター」開設など幾つかの計画が実現に向けて進行中ですが、非常に高い人件費比率を考慮した時、費用対効果を考えると、少し心配になりますがいかがでしょうか？</p>	<p>「精神科研修・研究センター」の設置については、第2期中期計画の実施事業として、昨年12月の当機構の理事会で承認されている。</p> <p>事業内容の主なものとしては、「信州大学との連携大学院」(大学と連携協定を締結し、病院に勤務しながら博士号が取得できる制度)設置があり、県全体の精神科医療の向上に寄与するものと考えている。</p> <p>また、「子どものこころ診療センター」については、今計画中に対応する予定はなく、次期以降計画で検討する課題と考えている。</p>
阿南本部	<p>厳しい環境や条件のもと、医療・介護の向上のため、多方面にわたり懸命に取り組んでいる姿勢は高く評価できます。しかしながら、病床稼働率は低い状態が続いています。この対応策はお考えでしょうか？</p> <p>それから、第2期中期計画(資料7)では、阿南病院の平成31年度の病床利用率が51.5%と低くなっていますが、これではよろしいでしょうか。</p>	<p>本年4月から、自治医科大学卒業医師の変更や眼科常勤医が確保できたこと等により、本年4～7月の平均病床利用率は64.2%(昨年度:53.8%)となっている。</p> <p>「平成31年度の病床利用率」については、計画策定時、医師確保の見通しがいいこと等を勘案し、入院患者を増やすことが難しいと判断して、51.5%で計画した。</p> <p>阿南病院の医師確保については、引き続き、機構全体で取り組み、病床利用率が70%に近づくよう取り組んでまいりたい。</p>





評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名等 本部

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	項目別実績報告書392～397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)	各病院のアクションプラン等を参照
機構本部	項目別実績報告書383「優秀提案」3件の内容と期待される成果。また表彰の内容(表彰状や・記念品・報奨金など。)	別紙のとおり
機構本部	項目別実績報告書の「自己評価」について、各区分の評価基準1・2・3のいずれに該当するか付記(A-1など)していただくことは可能か。(次回以降でも結構ですが。)	次回(来年度)に実施予定



評価委員からの質問項目について  
項目別実績報告書 383

・ 「優秀提案」 3 件の内容と期待される成果

No.	題名	内容
	所属	期待される成果
1	内視鏡検査の使用物品及び薬剤のセット化による、多職種間の効率的な内視鏡運営	内視鏡検査の項目は少なく、毎日同様の検査を実施している。内視鏡使用物品と薬剤物品をセット化することで、業務の効率化と安全な医療の提供を図る。
	須坂病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内視鏡検査別物品と薬剤物品をセット化することで、他職種や応援看護師でも検査準備が可能になった。</li> <li>・緊急検査開始までに時間が約 30 分程度短縮した。</li> <li>・検査使用物品の過不足なくなった。</li> <li>・日勤時の緊急検査時にも対応でき、検査が迅速にできるようになった。</li> <li>・緊急検査時使用する部屋を見直すことで、検査時の器械対応も迅速にできるようになった。</li> <li>・検査室内が整備され物品の見直し、各検査室の在庫を減らすことができた。</li> <li>・患者に安全な医療の提供ができるようになった。</li> </ul>
2	県立5病院医療材料の統一化	県立5病院医療材料の統一化並びに一括管理
	阿南病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療材料費用の節減</li> <li>・使用頻度が少なく、滅菌切れ等による廃棄の抑制</li> <li>・職員が県立病院間で異動しても同じものが使える為、使用方法の違いによるトラブルの防止に繋がる。</li> </ul>
3	未収金解決策について	未収金債権問題について、医療費用債務保証商品の採用を検討し解決を図る。
	本部事務局	契約時に患者に説明が行われること、また回収時には病院名での督促ではないため、病院イメージを損なわない。また保険会社から未収金が病院へ支払われるため、未収金が発生することはなく、業務繁忙を一定程度軽減できる。なお、保障料については、患者または医療機関で支払うことが出来る。家賃保証的に加入するものであると患者の理解を得られれば、前者に支払わせることが妥当であり、患者としても入院料を病院に確実に支払えるメリットがあり、病院としても保障料を負担せずに済むため、収益の向上に資するものと思慮される。

・ 表彰の内容

平成 28 年 3 月 24 日開催の地方独立行政法人長野県立病院機構第 9 回理事会で、審査結果を報告、理事長から受賞者に表彰状を授与した。また、副賞として図書カードを渡した。



## 評価委員からの質問項目について

病院名 須 坂 病 院

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か	<ul style="list-style-type: none"> <li>・潜在看護師の活用は、看護師不足の補充策としては重要である。</li> <li>・このような看護師の応募があった場合には、現場復帰のための研修を就業前に予定をしているが、応募が無い状況である。</li> <li>・平成25年までは、潜在看護師を対象に再就職支援研修会を、看護協会及び近隣の病院と連携して実施したが、就職まではつながっていない状況であった。</li> </ul>
機構本部 全病院	将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プロパー職員の採用により、県職員派遣が減少している状況の中で、今後の病院運営を担っていく人材の育成は急務となっている。</li> <li>・プロパー職員等に病院運営全体の理解と、マネジメント能力の育成が必要なことから、日本病院会や自治体病院協議会等が開催する研修会等に積極的に参加させ専門知識の習得に努めている。</li> <li>・経験年数の浅い職員には、毎月1回「自主勉強会」を開催して、専門的な知識の習得を進めている。</li> </ul>
機構本部 全病院	第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。 また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度は、医師の確保も進み診療体制も充実し、また、平成26年8月から開設した「地域包括ケア病棟」も通年運用が進み、前年を上回る成果があった。</li> <li>・しかし、本年度は、「診療報酬の改定に伴う病棟構成」の変更が10月からあり、一部の病棟の看護体制基準が、7対1から10対1に変更になることからこれに伴う減収が予定される。</li> <li>・また、医師確保も整形外科が7月から4名体制が3名に減となり、不安定な要素もある。</li> </ul>
機構本部 全病院	多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り組むお考えまたはその必要性はあるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の課題について、優先的な取り組みを行う。</li> <li>1 医師や医療従事者の安定確保による病院運営の安定化</li> <li>2 新棟の建設及び既存棟改修に伴う病院機能の強化(がん治療、研修機能、地域連携等)</li> <li>3 上記の機能強化と県立病院機構内の中核病院としての位置づけを明確にした「新病院名」への名称変更と医師確保の促進</li> <li>4 研修センター機能の整備による医療従事者(研修医や後期研修医等)の育成強化と、他病院への医療従事者の派遣</li> <li>5 政策医療としての感染症診療機能の充実と人材育成の強化「感染症センター」の設置</li> </ul>



対象の病院	質問項目	回答
機構本部 全病院	職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのように対応されているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月第一木曜日朝8時から「全体朝礼」で院長から直接訓示を行い、現在の病院の運営状況や課題等について説明を実施</li> <li>・年2回のPDCAのヒアリングにおいて全てのパートの長などと意見・情報交換の実施</li> <li>・全てのパートの長による職員の個人面談により、課題のある職員の報告と必要に応じた面談の実施</li> <li>・院長と看護師長との面談を実施し、看護部が抱える課題についての意見交換の実施(看護部長同席せず)</li> <li>・院長室や看護部長室の入口ドアをオープンにし、何時でも誰でも相談できる雰囲気作りの実施</li> </ul>
須坂	須坂病院の大きな役割の一つに、信州型総合医養成プログラムを活用し、初期臨床研修後の受け皿となって地域医療を志す医師を育成し確保することがあると思います。これには、他の県立病院を含め県内中小病院の期待も大きいと思われます。そこで、現在までの進捗状況と今後の見通しについて、期待度も含め、具体的にご説明ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信州型総合医コースは、信州の次世代の医療を担う「総合医＝ジェネラリスト」の養成を進めている。</li> <li>・これは、地域の保健・医療のニーズや医療従事者及び地域住民と連携して、中小病院の総合診療部門や地域の診療所で、幅広く患者の診療を行うことができる基本能力を身につけることを目指すものである。</li> <li>・現在、県立病医院機構内の研修センター及び各病院や信州大学、福島県立医科大学、ハワイ大学等と連携して1名の「総合診療専門医の育成を行っている。</li> <li>・また、総合医養成を進めるため、研修医及び指導医を対象に8月25日に、福島県立医科大学の葛西教授を迎えて講演会を予定し、多くの総合医の育成を目指している。</li> </ul>
須坂 木曾	経営の強化に、PDCAサイクルを回すことは大切と思います。実際に現場で、どのような手法を用いて具体的に取り組んでいるか、教えてください	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度計画に記載されている当院の目標の達成に向け、各部署において具体的な行動計画を作成し、病院管理者と進捗状況を把握・協議しながら取り組んでいる。</li> <li>・年度の初旬に、前年度の評価及び目標設定、年度中途に中間評価、翌年度の初旬に前年度の評価及び当該年度の目標設定を行っている。</li> <li>・病院におけるPDCAの考え方は別添資料のとおりである。</li> </ul>





評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名 須坂病院

対象の病院	質問項目	回答
<p>機構本部 全病院</p>	<p>項目別実績報告書392～397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)</p>	<p>・院長と全てのパートの長等による面談により、別紙様式の内容確認と、今後の方向付けについての確認を年2回行っている。(医師と看護師の代表的なものを添付) ・平成27年度 年度計画を達成するためのアクションプラン (別紙)</p>



## 平成 27 年度 年度目標達成に向けたPDCA(様式 1)

## ○経営の視点

## 【年度当初】

## 【年度途中 1/2】

年度目標(当初)		年度目標(当初)達成に向けた具体的な方策	上半期のふりかえり
項目	目標値		
入院患者数(延数)(人)	1,600 人	1. 紹介患者数を増やす 紹介先への返書の速やかな送付と定期的な情報提供	
外来患者数(延数)(人)	9,800 人	2. 慢性外来患者を増やす 専門分野診療の充実(子どものころ相談、アレルギ一、 内分泌・代謝)	
紹介患者数(人)	200 人	3. 再診患者を増やす 時間外診療患者から再診患者への誘導	
逆紹介患者数(人)		4. 予防接種患者を増やす	
手術件数(手術室)(件)			

## 【年度途中 2/2】

## 【年度終了後】

年度目標(修正)		年度目標(修正)を踏まえた具体的な方策	年間のふりかえり
項目	目標値		
入院患者数(延数)(人)	1,500 人	1. 外来待ち時間を減らす 医療秘書を活用する 外来会計を小児科外来で処理する	入院患者数は 26 年 1,568 人→27 年 1,498 人と目標値に届かず 紹介患者数は 26 年 201 人→27 年 214 人と目標値を達成
外来患者数(延数)(人)	10,000 人	2. 小児科外来対象患者の年齢を 18 歳までに引き上げる	外来患者数は 26 年 9,797 人→27 年 12,093 人と目標値を達成
紹介患者数(人)	200 人	3. 当直時間帯から入院への誘導 思春期科の開設	外来は予防接種が 26 年 1,006 人→27 年 1,033 人と増加
逆紹介患者数(人)		4. 分娩数増加に伴う新生児入院の増加 小児科医の負担増をどのように対応していくかが課題	須高地区の小児科医が 7 人から 3 人に減った影響で外来患者数は 23.4%増加したが、入院患者は逆に 4.5%減少した。分娩数の減少に 伴う新生児入院の減少と地域の小児人口の減少によると思われる。
手術件数(手術室)(件)			

## ○患者さんの視点

【年度当初】 患者さんの視点で取り組むこと	【年度途中】 上半期のふりかえりと改善策	【年度終了後】 年間のふりかえり
1. 待ち時間の短縮(複数医師による外来診療) 2. 予防接種や健診時に育児相談等を快く受ける。 3. 産科、助産師と連携し EPDS を用いた母親支援を行う 4. 外来看護師と共同で家族向け情報を作成する		1. 外来患者の増加に伴って待ち時間は増加した。 2. 予防接種や健診時に育児相談等を快く受けた。 3. 産科、助産師と連携し EPDS を用いた母親支援を行った。 4. 外来看護師と共同での家族向け情報を作成する余裕が なかった。



## 平成27年度 年度目標達成に向けたPDCA(様式3)

## ○経営の視点

## 【年度当初】

## 【年度途中1/2】

年度目標(当初)		年度目標(当初)達成に向けた具体的な方策	
項目	目標値		
患者数/日	54人	1. 整形外科のパスを2つ作成する。	
病床利用率	100%	2. 在院日数短縮のためスムーズな退院調整と地域包括ケア病棟の活用をする。	
平均在院日数	18日	3. 個室の有効活用をする。	
		4. 薬剤、転棟・転室のインシデント減少への取り組み。	

## 【年度途中2/2】

## 【年度終了後】

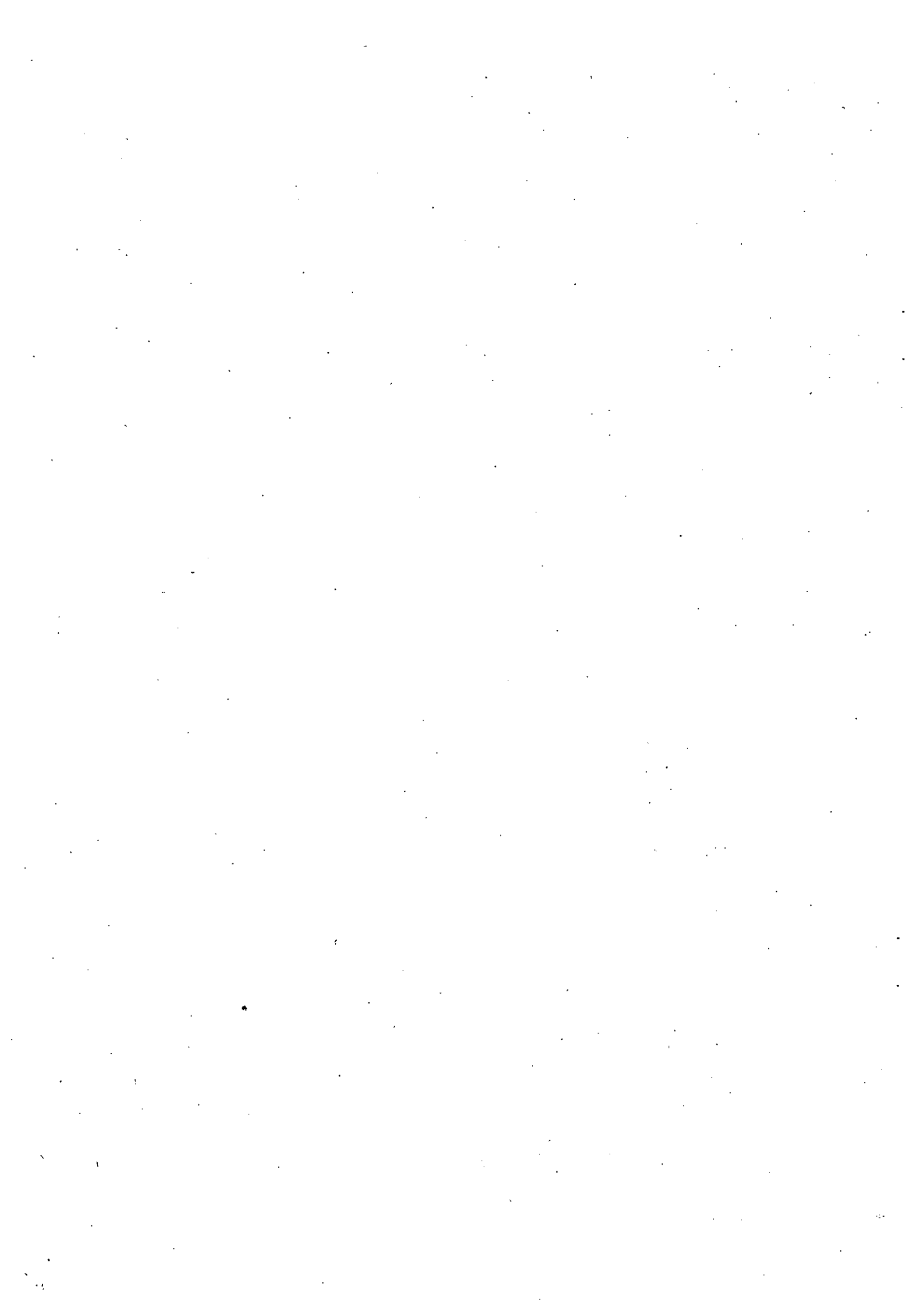
年度目標(修正)		年度目標(修正)を踏まえた具体的な方策	
項目	目標値		
患者数/日	54人	1. パス委員を中心にTHAのパスを作成する。	
病床利用率	100%	2. 医事とMSWと連携し、1日でも短縮できるようにする。	
平均在院日数	18日	3. 術後の個室使用日数を基に、希望個室の利用を促す。	
		4. 看護師管理の薬剤のセットの改善	

## 上半期のふりかえり

1. パス作成までには至らないが、手術手順を作成した。パスに移行できるよう検討中
2. MSWと7F病棟との連携で在院日数を18.9日となっている。人工関節置換術の患者の在院日数が短縮されていない。
3. 希望個室を優先して受け入れている。
4. 薬局と話し合い、内服薬チェックを実施してもらうことになった。また、持参薬終了時には薬剤師に伝えることで処方量の間違いをなくすようにした。

## 年間のふりかえり

1. THAのパスを作成した。使用はしていないが、指示、看護処置の確認ができた。
2. 血液内科では270日超、整形外科では280日、60日を超える患者もあり、短縮されない。患者に退院を勧めても医師指示と病状の時期がずれすぎてしまい困難だった。
3. 全麻術後(THA、TKA)を重症個室の使用とした。有料個室を個室希望優先にしたが、手術件数が多いと転室してもらおうことになり患者から苦情もあった。
4. 薬剤師に内服薬セット後のチェックをしてもらい処方量間違いの確認が出来た。セットにかかる時間が長い。



○患者さんの視点

<p>【年度当初】 患者さんの視点で取り組むこと</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 接遇・面会者への挨拶、声かけを丁寧に行う。</li> <li>2. 安全な入院生活が過ごせるよう、転棟転落の予防と、環境整備を検討する。</li> <li>3. 統一したケアの提供ができるよう、パスの作成と活用</li> </ol>	<p>【年度途中】 上半期のふりかえりと改善策</p> <p>リハビリとの連携が曖昧な事を家族から指摘され検討中である。患者の高齢化に伴い認知症の対応とトイレ介助の患者が多く、夜勤3人ではコールマツトの対応が間に合わない。術後の安静と安全を守るため抑制帯の使用は避けられない。スタッフの増員が求められる。</p>	<p>【年度終了後】 年間のふりかえり</p> <p>看護師の意識は接遇に意識はしており、丁寧に出来ているという意見が多い。看護師の一言が患者ではない人が聞いており投書を貰い、カンファレンスで検討した。リハビリとの連携ができていないことから、リハビリ予定時間を全て病棟に知らせてもらおうようになった。体幹抑制帯を購入してもらい、患者の安静、安全に役立っている。</p>
---	--	--





平成28年度 年度目標達成に向けたPDCA(様式3)

部署名: 南5階病棟  
氏名:

○経営の視点

【年度当初】

【年度途中1/2】

年度目標(当初)		年度目標(当初)達成に向けた具体的な方策	上半期のふりかえり
項目	目標値	1. 統一した医療、看護の提供: パスの利用率のアップ 2. 安心、安全な看護の提供: 整形外科と血液内科の研修会の開催と参加の推進。 3. 入院時から退院を見据えた看護の実践: MSW とのカンファレンスの開催、担当看護師としての役割の徹底 4. 超過勤務の削減のための業務改善: 勤務体制の検討、薬剤科との連携	
患者数/日	54人		
病床利用率	100%		
平均在院日数	18日		

【年度途中2/2】

【年度終了後】

年度目標(修正)		年度目標(修正)を踏まえた具体的な方策	年間のふりかえり
項目	目標値	1. 2. 3. 4. 5.	
患者数/日			
病床利用率			
平均在院日数			

○患者さんの視点

【年度当初】	【年度途中】	【年度終了後】
患者さんの視点で取り組むこと 1. 患者、家族、院内で会う人に挨拶をする。 2. 聞かれた事には最後まで責任を持って答える。 3. 地域包括ケア病棟への説明を入院早期から行う。	上半期のふりかえりと改善策	年間のふりかえり



# 平成27年度 年度計画達成のためのアクションプラン

長野県立須坂病院

## I 目標達成のための取り組み

「地方独立行政法人長野県立病院機構 平成27年度年度計画」に記載されている当院の目標の達成に向け、各部署において具体的な行動計画を作成し、進捗状況を把握しながら必要に応じて修正を行い、年間を通じて目標の達成に向けた取り組みを継続する。

## II 行動計画のPDCAスケジュール

H27. 6～7月	平成26年度の評価及び年間の目標設定・行動計画作成
11～12月	中間評価、ふりかえりの実施、行動計画の修正
H28. 5～6月	平成27年度の評価及び平成28年度の目標設定・行動計画作成

## III 平成27年度計画の概要及び主な担当部署

第1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

### 1 地域医療、高度・専門医療の提供

#### (1) 地域医療の提供

項目	担当部署
ア 内視鏡診療部門は、上部及び下部消化管、肝胆膵、気管支等の内視鏡検査を積極的に実施し、がんの早期発見に努めるとともに、内視鏡治療症例を増やし研究会活動を含む内視鏡技術水準の向上と充実を図る。	診療部、内視鏡センター
イ 新たな内視鏡センター棟（内視鏡センター、総合健康管理センター、外来化学療法）の建設に向けて、基本設計・詳細設計に着手する。	診療部、内視鏡センター、事務部
ウ ピロリ菌外来、抗酸菌外来、海外渡航者外来等の専門外来の一層の利用促進を図る	診療部、認定看護師
エ 遺伝子解析装置を用いた遺伝子検査とその診断及び治療を推進する	遺伝子検査科、臨床検査科
オ 脳神経外科及び脳神経内科について、引き続き近隣病院から非常勤医師の派遣を受けながら外来診療を継続するとともに、診療体制を充実させるため常勤医師の確保に努める	院長、診療部、事務部
カ 在宅復帰に向けた患者の診療、看護、リハビリを行うことを目的とした地域包括ケア病棟の充実のためリハビリスタッフの充実を図る。	リハビリテーション科、事務部
キ 総合的な褥瘡管理体制の構築のため、皮膚排泄ケア認定看護師を1名増員する。	看護部、皮膚排泄ケア認定看護師、事務部
ク 歯科口腔外科については、地域からの受け入れ体制を強化し、地域の歯科口腔外科領域の地域完結型医療を目指す	診療部、歯科口腔外科、医療技術部、地域医療福祉連携室

ケ 入院中の脳血管疾患の患者やがんの全身麻酔手術の患者等を始めとして、外来化学療法の患者に対しての口腔ケアも実施する。	診療部、歯科口腔外科、看護部、医療技術部
コ 総合診療科医師の確保と充実を図る。	院長、診療部、事務部
サ 人間ドック担当医師の確保により体制の強化を図る。	院長、診療部、事務部
シ 信州大学医学部の全面的支援を受け4名の医師を確保し、消化器外科チームの再編により消化器疾患に対応する。さらに県内でも少ない血液内科医の確保や健康診断専任医師、泌尿器科医（非常勤）等の確保により診療体制を強化する。	院長、診療部、看護部、医療技術部、事務部
ス 須坂市から受託した産後ケア事業を維持継続し、生後3カ月までの乳児を持つ母親に授乳や沐浴の指導等を行う「宿泊型」と「デイサービス型」の2種類の支援を提供する。	診療部、看護部、事務部
セ 地域における妊産婦、母体、胎児及び新生児への心身両面の一貫した医療を提供するため母子医療センターに向けた検討を始める。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ソ 地域の高齢者のニーズに対応し、理学療法士の増員を含む訪問リハビリテーションの充実を図る。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
タ 新たな診療体制のもと、積極的な患者確保により、年間を通して病床を安定的に確保する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (2) 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進

項目	担当部署
ア 地域の高齢者のニーズに対応し、理学療法士の増員を含む訪問リハビリテーションの充実を図る。(再掲)	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 新たな診療体制のもと、積極的な患者確保により、年間を通して病床を安定的に確保する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (3) 高度・専門医療の提供

項目	担当部署
ア 県の感染症対策拠点病院として、専門医師の増員を図り感染症医療の提供体制の充実を図る。	院長、診療部
イ 第一種・第二種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザほか感染症の集団発生等に適切な対応ができるよう、定期的に「患者受入れ訓練」を実施するとともに、発生初期に罹患した入院患者を受け入れる。	診療部、感染制御部、感染管理看護師、北6階病棟
ウ 地域の医療機関などと協働で感染症発生時の地域行動計画の策定に参画する。	診療部、感染制御部
エ 県の政策医療としての結核患者の受入体制を維持し、県下各地域からの合併症を伴う肺結核の患者を受け入れるとともに、地域住民、医療機関などに向けた結核に関する情報発信などを積極的に行い、結核に対する理解を深めることでまん延防止に努める。	診療部、感染制御部、感染管理看護師、北6階病棟
オ 県内唯一のエイズ治療中核拠点病院として県内の拠点8病院を統括し、連絡会議及び研修会の開催、情報交換及び教育活動を行うとともに、エイズに関する正しい知識の普及啓発活動を行	診療部、感染制御部、感染管理看護師、看護部

う。	
カ 県と協力して感染症の発生予防・まん延防止などの感染症対策を推進するとともに、県民に対する情報発信を積極的に行う	診療部、感染制御部、感染管理看護師
キ 新型インフルエンザやエボラ出血熱、マラリアなどの新興、再興感染症のパンデミック時を想定した院内及び関係機関間で伝達訓練を実施する。	診療部、感染制御部、感染管理看護師、北6階病棟、看護部、医療技術部、事務部
ク 施設・職種の枠を超えて北信地域の医療機関と情報を共有し、県内唯一の日本環境感染学会認定教育施設としての実績を生かし、「北信ICT連絡協議会」などを通じ、「感染ラウンド」方法の学習などにより地域の感染対策水準の向上に寄与する。	診療部、感染制御部、感染管理看護師、看護部、医療技術部、事務部
ケ 感染防止地域連携病院との相互視察によって、相互の現状を学び各病院の実状に合った感染対策水準の向上を図る。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
コ 内視鏡診療部門は、上部及び下部消化管、肝胆膵、気管支等の内視鏡検査を積極的に実施し、がんの早期発見に努めるとともに、内視鏡治療症例を増やし研究会活動を含む内視鏡技術水準の向上と充実を図る。(再掲)	診療部、内視鏡センター
サ がん遺伝子の先端的検査体制を確立し、その診断やオーダーメイドの治療につなげる。	診療部、遺伝子検査科、臨床検査科
シ 新たな内視鏡センター棟(内視鏡センター、総合健康管理センター、外来化学療法)の建設に向けて、基本設計・詳細設計に着手する。(再掲)	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ス 外来化学療法室及びがん遺伝子検査の充実、並びにがん化学療法認定看護師の配置により、がん診療の機能強化を図る。	診療部、遺伝子検査科、看護部、医療技術部
セ 必要な災害用医薬材料品や食料などを備蓄及び点検し、各病院で情報を共有するとともに、「災害時対応マニュアル」の充実や見直しを進める。	防災委員会、診療部、看護部、医療技術部、薬局、栄養科、事務部
ソ 導入した「非常用連絡網メール配信システム」を活用した非常招集訓練等を実施し、災害発生時に迅速な連絡体制を確保する。	防災委員会、診療部、看護部、医療技術部、事務部、委託業者
タ 第一種・第二種感染症指定医療機関として、新型インフルエンザほか感染症の集団発生等に適切な対応ができるよう、定期的に「患者受入れ訓練」を実施するとともに、発生初期に罹患した入院患者を受け入れる。(再掲)	診療部、感染制御部、感染管理看護師、北6階病棟
チ 地域の医療機関などと協働で感染症発生時の地域行動計画の策定に参画する。	診療部、感染制御部
ツ 県民の感染症予防等の知識を高めるため、出前講座等による啓発活動を行う。	診療部、感染制御部、感染管理看護師、北6階病棟、医療技術部

## 2 地域における連携とネットワークの構築による医療機能の向上

### (1) 地域の医療、保健、福祉機関などとの連携

項 目	担当部署
ア 「信州メディカルネット」を活用した県内医療機関との電子カルテの相互参照を行う。	診療部

イ 地域包括ケア病棟から在宅への円滑な退院や行政による「もの忘れ相談」から病院への早期受診等を進めるため医療、福祉、行政で構成する定例会議に参加するとともに、引き続き地域連携クリニックパスの活用を進める。	診療部、看護部、地域医療福祉連携室
ウ 病院と施設間の患者移送について、安全で安心な機能を有し迅速な対応が可能な手段の検討を進める。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
エ 紹介、逆紹介率を上げることにより医療機関の役割が明確になり、検査や処方の重複等が減り患者の負担が軽減されることから紹介患者を受け入れるため、須高地域及び近隣の医療機関への訪問活動を実施する。	診療部、看護部、地域医療福祉連携室
オ 福祉施設や行政の担当者との懇談会を開催し、現状分析と課題の検討を行う。	診療部、看護部、地域医療福祉連携室
カ 患者の退院時カンファレンスが有効に機能するよう、ケアマネージャー会議や福祉施設との交流により連携を強化する。	診療部、看護部、地域医療福祉連携室
キ 高度医療機器の共同利用を促進する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ク 地域の要請に応じて開催する出前講座や積極的な研究会等への参加による人的、物的医療資源の提供を通して地域医療機能の向上を図る。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ケ 予防から健康増進までを想定した、内視鏡センター棟（内視鏡センター、総合健康管理センター、外来化学療法）の建設に向けて、基本設計・詳細設計に着手する。（再掲）	診療部、看護部、医療技術部、事務部
コ 地域における妊産婦、母体、胎児及び新生児への心身両面の一貫した医療を提供するため母子医療センターの設置に向け検討を進める。	診療部、看護部
サ こども虐待の予防と早期把握のための、須高地域連携システムを維持継続する。	診療部、看護部
シ 須坂市から受託した産後ケア事業を維持継続し、生後3カ月までの乳児を持つ母親に授乳や沐浴の指導等を行う「宿泊型」と「デイサービス型」の2種類の支援を提供する。	診療部、看護部、医療技術部
ス 人間ドック及び各種検診の充実を図り、予防医療を推進する。	診療部、看護部、医療技術部

### 3 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献

#### (1) 医療従事者の確保と育成

項目	担当部署
ア 信州型総合医養成プログラムを活用し、新卒医師等の初期臨床研修後の受け皿としての役割を果たすことで、地域医療を志す医師の育成・確保を図る。	診療部
イ 看護師が看護業務に専念できるよう看護補助者の採用を進める。	看護部
ウ 職員間の理解と一体化を図るため、院内広報誌等を発行する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
エ 県立病院等合同研究会の開催、職員が関与する学会運営への支援等を通じ、職員が研究成果等を発表できる機会を確保する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
オ 看護学生の実習体制充実のため、臨床実習担当者を看護学生等	看護部

実習指導者養成講習会へ計画的に派遣する。	
カ 認定看護師、専門看護師等の資格取得を支援するため、院内審査会を開催し適正な専門研修の派遣を行う。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
キ 認定看護師（感染管理、救急看護、がん化学療法看護、皮膚排泄ケア、摂食嚥下障害看護、糖尿病看護、手術看護 計8名）は、各分野の熟練した看護技術と知識を用いて、患者個人、その家族及び社会の集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践し、その実践を通して看護職に対し指導とコンサルテーションを行う。	看護部
ク 学術集会や研究会等での発表や論文作成リストを、病院ホームページにて積極的に公開する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (2) 県内医療に貢献する医師の育成と定着の支援

項目	担当部署
ア 信州型総合医養成指導の中核機関として、プログラムとスタッフの充実を図り、専門分野に特化した指導体制を強化し豊富な臨床の場の提供によってジェネラリストの養成と定着を推進する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 信州型総合医養成指導の中核機関として初期研修医をはじめとする臨床研修医、若手医師、医学生、看護師、医療技術職員の育成とスキルアップを図るため、本部研修センターと密接に連携し、シミュレーション教育を積極的に取り入れた病院独自の育成プログラムを作成し実施する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 信州大学医学部附属病院で行う「信州大学と長野県内関連病院群研修プログラム」に須坂病院と木曾病院が関連病院として参加し、それぞれの特色を生かしたプログラムを提供し初期研修を受け入れる。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (4) 県内医療水準の向上への貢献

項目	担当部署
ア 須坂看護専門学校へ職員を講師として派遣するとともに、リハビリテーション科、栄養科等の実習生を積極的に受け入れる。	診療部、看護部、医療技術部

## (5) 医療に関する研究及び調査の推進

項目	担当部署
ア 大学などからの日常診療の支援による人事交流によって得られる、臨床情報を有効に活用する。	診療部、看護部、医療技術部
イ 治験（国へ新薬の製造を承認申請するための成績収集を目的とする臨床試験）については、審査委員会の設置などで適正かつ安全な実施環境を整備するとともに、各県立病院の状況に応じて積極的な実施を図る。	診療部、看護部、医療技術部
ウ 県民の健康増進に寄与するため、県立病院で行った研究や調査の成果を、ホームページ、学会、地域の懇談会、講演会、公開講座及び出前講座により公開する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
エ 参加している全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」を継続する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

#### 4 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

##### (1) より安全で信頼できる医療の提供

項目	担当部署
ア 医療安全への取組状況を医療安全管理者が互いに実地確認し合う医療安全相互点検を引き続き実施する。	医療安全管理室、診療部、看護部、医療技術部
イ 県立5病院共通の医療安全チェックシートを活用した院内自己点検を引き続き実施するとともに、課題の把握を行い、改善策の立案や体制整備につなげる。	医療安全管理室、診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 職員の資質向上を図るための研修を実施する。	医療安全管理室
エ 名札に貼付できる研修受講シールを受講者に貼付することにより、職員の医療安全研修の受講促進を図る。	医療安全管理室
オ 感染症発生時を想定した院内及び関係機関などとの間で伝達訓練などを実施する。	感染制御部、診療部、看護部、医療技術部、事務部
カ 北信地域の医療機関と協働して施設・職種の枠を超えて情報を共有し、地域の感染対策水準の向上に寄与するとともに、県内唯一の日本環境感染学会認定教育施設としての実績を生かし、「北信ICT連絡協議会」の運営に参加する。	感染制御部、診療部、看護部、医療技術部
キ 感染防止地域連携病院との相互視察を実施する。	感染制御部、診療部、看護部、医療技術部、事務部
ク 感染管理認定看護師は、医療関連感染サーベイランスを行い、院内の感染発生状況を把握し必要な感染対策を提案・実施する。また、院内職員、地域医療機関、介護施設等より感染対策に関するコンサルテーションを受け、適切な指導を行うとともに、その必要性と基本を周知するため研修会の講師を行う。さらに、行政組織等の関係機関と連携しながら患者受け入れ訓練を企画し、訓練の中心的な役割を果たす。	感染管理認定看護師
ケ 来院者が気持ちよく病院を利用できるよう、利用者へのあいさつ運動を継続的に実施するなど、患者対応力の向上を図る。	サービス向上委員会、診療部、看護部、医療技術部、事務部
コ 患者サービスの一層の向上や職員の資質向上を図るための接遇研修会を実施する。	サービス向上委員会、診療部、看護部、医療技術部、事務部
サ 質の高い医療・看護を提供するため、7対1の看護体制を維持する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
シ クリニカルパス（入院患者の治療計画を示した工程表）の適用を引き続き進める。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ス 介護職員を活用し日常生活支援を実施する。	看護部
セ 地域医療福祉連携室に社会福祉士を取得している福祉相談員の配置を継続する。	地域医療福祉連携室
ソ 地域医療福祉連携室の医療相談によるセカンドオピニオン体制を維持する。	地域医療福祉連携室
タ 地域の高齢者のニーズに対応し、理学療法士の増員を含む訪問	リハビリテーション



リハビリテーションの充実を図る。	科、在宅診療部
------------------	---------

## (2) 患者サービスの一層の向上

項 目	担当部署
ア 入院患者、外来患者を対象とする患者満足度調査を引き続き実施し、業務改善につなげる。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 来院患者の待ち時間ストレスの間接的対策と待合室で情報を提供するため、日常の健康に関する情報を容易に入手できるデジタルサイネージを継続する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 患者の意見を収集する「意見箱」や出前講座などの様々な機会 で収集している「須坂病院アンケート」による意見をサービス向上 委員会で共有し改善につなげる。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部
エ 院内のアメニティーに関わる委託業者に対して、「意見箱」「須 坂病院アンケート」の結果を提示し改善につなげる。	事務部
オ クレジットカード決済方式を含む多様な支払い方式を検討す る。	事務部
カ 路線バスの安全運行と利用促進のため、須坂市及びバス運行会 社との連携を継続する。	事務部
キ 患者と医療者の対話を促進する医療メディエーション活動を 推進するための組織と人材育成を検討する。	医療安全管理室
ク 全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」 を継続する。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部
ケ 学会、講演会、出前講座、院内研修会等の活動を病院ホームペ ージによって公開する。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部
コ 広報誌を須高地域に全戸配布するほか、須坂市報への当院の情 報掲載、須高ケーブルテレビへの休診情報等の掲載を継続する。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部

## 第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にとるべき措置

### 1 法人の力を最大限発揮する組織運営体制づくり

#### (2) 仕事と子育ての両立など多様な働き方の支援

項 目	担当部署
ア 看護師が本来の業務に専念できる環境を確保するため、介護福 祉士、看護補助者等を活用する。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部
イ 院内保育所での「保護者会」や「親子・職員と楽しむ夕涼み会」 等の開催で、ソフト面での充実を図り、安心して働ける環境の提 供に努める。	診療部、看護部、医療 技術部、事務部

### 2 経営力の強化

#### (1) 病院経営に一体的に取り組むための職員意識の向上

項 目	担当部署
ア 院内の職員提案を議論するカイゼン会議を活用し、職員意見の	カイゼン会議

反映を行う。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 職員の能力向上と相互理解を深めるため、日頃の研究成果を発表する院内研究発表会を年1回開催する。	研修委員会 診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 職員間の理解と一体化を図るため、院内広報誌等を発行する。	広報委員会 診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (2) 経営部門の強化

項 目	担当部署
ア 管理者会議、運営会議等でベンチマークとする病院（民間・公的・他自治体病院等）の指標について比較し、経営の質の向上につなげる。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 医療の質の向上を図るために日本病院会のQ Iプロジェクト（Q I推進事業）への参加を検討するとともに、質を管理するクオリティーマネージャー（QM）の養成を進める。	Q I委員会 診療部、看護部、医療技術部、事務部

## 3 経営改善の取り組み

### (1) 年度計画と進捗管理

項 目	担当部署
ア 病院長は、その付与された権限に基づき、各県立病院の医療機能を最大限に発揮するよう、業務の進捗管理と経営改善を図り、責任を持って年度計画を達成する。 また、機構全体で、年度計画を達成するための行動計画（アクションプラン）を策定し、PDCAサイクルによる業務運営を行う。さらに、各病院の月次決算の状況を的確に把握し、機構全体として経常損益及び資金収支の向上を図り、経営の安定化を図る。	院長 診療部、看護部、医療技術部、事務部

### (2) 収益の確保と費用の抑制

項 目	担当部署
ア 業務運営の改善のため、経営企画室会議によって検討したクリニカルインディケータの分析結果等を管理者会議へ提案する。	診療情報管理士 経営企画室会議 診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 参加している全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」を継続する。（再掲）	診療情報管理士 診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 経営改善を目的に既存の制度等の見直しを図り、良好な施設運営の実現を目指す。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
エ 診療内容の透明化・標準化を図るとともにDPC請求における精度の向上のため、DPC分析結果の運営委員会等へのフィードバックを行いながら常に改善に取り組む。	診療情報管理士 経営企画室会議 診療部、看護部、医療技術部、事務部

オ 医療機能に対応した、施設基準の適切な届出を行う。	医事課
カ 出来高算定項目の実施率向上及び包括項目の効率化を推進するとともに、DPC係数の向上に取り組む。	医事課、診療情報管理士
キ 人間ドック受診者増加に向けた取組を充実する。	健康管理センター
ク 昨年度に受診者が安心して健診を受けられるよう受審した、第三者評価の質を維持継続する。(受審日変更でH27年度内受審)	健康管理センター
ケ 健診の予約状況を容易に確認できる利用者の立場に立ったホームページのリニューアルを行う。	健康管理センター、事務部
コ 一泊人間ドックの宿泊先を近隣の宿泊施設への変更を検討する。	健康管理センター
サ 予防から健康増進までを想定した、内視鏡センター棟(内視鏡センター、総合健康管理センター、外来化学療法)の建設に向けて、基本設計・詳細設計に着手する。(再掲)	内視鏡センター 診療部、看護部、医療技術部、事務部
シ 医業未収金について、「病院機構未収金対応方針」及び「病院機構未収金対応マニュアル」に基づき、発生未然防止や回収などに努める。	医事課
ス 経費削減のための事務連絡会議等を積極的に活用して、医療機器等の保守点検費用等の委託費を中心にトータルコストを意識した経費(費用)の削減を積極的に行う。	事務部
セ 医薬品・診療材料の購入については、県立病院間で情報を共有し、取引業者の見直し、価格動向などの情報収集、交渉方法の研究等により経費の節減を図る。併せて、ジェネリック医薬品の採用を積極的に進めていく。	薬剤科、事務部
ソ 経費節減チームによる院内ラウンドと節電キャンペーンにより、組織内に経費節減意識の醸成を図る。	経費節減チーム、 診療部、看護部、医療技術部、事務部
タ 全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」を継続する。	診療部、看護部、医療技術部、事務部

## (2) 情報発信と外部意見の反映

項目	担当部署
ア 県立病院の取組や健康情報を広く県民に対しお知らせをする「出前講座」を積極的に開催するなど、地域への情報発信に努める。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
イ 須坂病院では、広報誌を須高地域に全戸配布するほか、須坂市報への当院の情報掲載、須高ケーブルテレビへの休診情報等を掲載する。(再掲)	診療部、看護部、医療技術部、事務部
ウ 参加している全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」を継続する。(再掲)	診療部、看護部、医療技術部、事務部
エ 市町村、地域住民の代表、病院支援団体及び保健・医療・福祉機関等が参加する病院運営協議会等を開催し、積極的に地域意見を反映させるよう取り組む。	診療部、看護部、医療技術部、事務部
オ 病院共通アンケートなどの提言などを病院運営に活用するよう引き続き取り組む。	診療部、看護部、医療技術部、事務部



# 病院におけるPDCA

## 計画Plan

計画の立案

- ・病院全体の中期計画
- ・病院全体の年度計画
- ・各職場の年度計画
- ・各委員会等の年度計画

## 改善Action

改善を検討

- ・病院全体の中期計画の見直し
- ・病院全体の年度計画の見直し
- ・各職場の年度計画の見直し
- ・各委員会等の年度計画の見直し

## 実行DO

計画の実行と進捗管理

- ・幹部会議
- ・管理者会議
- ・運営会議(役職者会議)
- ・院長面談による進捗管理
- ・機構幹事による期中監査
- ・上半期業務実績評価
- ・第1回病院運営協議会

## 評価Check

計画の評価

- ・幹部会議・管理者会議・運営会議(役職者会議)
- ・院長による職場評価・院内委員会等の評価
- ・年間業務実績評価・第2回病院運営協議会
- ・機構評価委員会

(続き)



評価委員からの質問項目について

病院名: 長野県立こころの医療センター駒ヶ根

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か	<p>当院では、定年や家庭の事情等で当院を退職した「潜在看護師」を積極的に採用している。</p> <p>現在、デイケア業務、地域連携室初診受付業務としてそれぞれ1名を採用している。また、当院退職者4名が精神障がい者アセスメントセンターの相談員として勤務している。(当院受託業務)</p>
機構本部 全病院	将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか	<p>病院全体でベテラン職員の大量退職が予測される中、将来の病院運営を担う人材の育成は喫緊の課題と捉えている。</p> <p>昨年度、病院機能評価の認定を受け、医療の質と経営の維持・向上を目的に、今年度から病院機能の向上を図るため院内にQM(クオリティー・マネージメント)委員会を設置し、内部監査制度を発足させた。内部監査委員には、医療の質・経営の質を評価し、改善するために必要な知識やスキルを習得させた「ゼネラリスト」としての育成を図っている。</p> <p>また、プロパー職員については、機構本部が計画した事務職対象の研修会を受講している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本医療経営機構主催 経営人材育成プログラム(1名)</li> <li>・長野経済研究所主催 人材育成 研修教室(1名)</li> <li>・e-ラーニングライブラリ研修(2名)</li> </ul>
機構本部 全病院	第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。	<p>○安心・安全な医療の提供 病院機能評価の認定 医療の質の向上及び標準化を目的に各種規程の整備や各種マニュアルの策定などを行い、病院機能評価を受審した。 精神科単科の病院としては、県内初の認定となった。その評価は、Sが5、Aが79、Bが3、Cはゼロであった。</p> <p>○専門医療の提供 児童精神科病棟の機能充実 医師、臨床心理技師各1名を増員したほか、教員免許を有する児童指導員1名を配置した。これにより、児童精神科病棟の機能が充実し、1日平均入院患者数は、平成26年度6.6名から、平成27年度は10.8名となった。</p> <p>○人材の確保・育成と県内医療水準向上への貢献 精神科研修・研究センター開設に向けた準備 3月に精神科研修・研究センター設立準備室を開設した。4月から医師1名を副院長兼精神科研修・研究センター準備室長として採用し、平成29年度の同センター開設に向けて準備を進めている。</p> <p>○新たな課題 精神科研修・研究センターにおける連携大学院の運営に係る費用負担</p>





対象の病院	質問項目	回答
機構本部 全病院	多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り組むお考えまたはその必要性はあるか。	<p>前年度末にアクションプランを作成し、推進方法及びスケジュールの管理を行っている。 優先順位の高い事業については、幹部会議等で管理するとともに、必要に応じてプロジェクトチームにより検討し、運営会議で報告している。</p> <p>なお、以下の課題について、特に優先的な取組を行っている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 精神科研修・研究センターの設立準備</li> <li>② 外来棟増築に向けた検討</li> <li>③ 地域の医療機関等と連携した認知症治療</li> <li>④ 病院機能評価の維持・向上及び人材育成のためのQM(クオリティー・マネジメント)委員会の取組</li> </ol>
機構本部 全病院	職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのように対応されているか。	<p>業績評価の目標設定、評価の際に、各セクション長と職員が個別面談を行っている。 メンタルヘルス等に関する職員相談体制を整備し、職員からの相談に随時応じている。 職員満足度調査結果に基づき、セクション間の交流を図るため、院内で球技大会や交流会(秋の大収穫祭)を開催している。</p>
駒ヶ根本部	「精神科研修・研究センター」や「子どものこころ診療センター」開設など幾つかの計画が実現に向けて進行中ですが、非常に高い人件費比率を考慮した時、費用対効果を考えると、少し心配になりますか？	<p>精神科研修・研究センターの設置は、病院が行う医療事業とは異なり、極めて政策的要素が強い事業である。中でも主要事業となる「信州大学との連携大学院」の設置は、長野県の精神科医療の基幹病院として、専門医療の実績を活用し、不足している病院勤務医として活躍する医師(博士号を有する専門医)の育成を目的としており、県全体の精神科医療の向上に寄与するものと考えている。</p> <p>子どものこころ診療センター構想については、県内で唯一の病棟を有し、また、多くの児童精神科医を有する病院として、社会問題化している児童虐待や発達障害の二次障害による暴力行為(反抗挑戦性障害)などの困難事例の入院治療を行うほか、開業医では治療が難しいとされる行動・情緒障害などの治療を医師、臨床心理技師などの専門チームで行っていくもので喫緊な政策医療としてとらえている。</p> <p>一般科の病院と比較して、県立の精神科病院はその性格上、全国のほとんどの病院が人件費比率100%を超える状況となっている。当院も平成27年度には、院外処方化に伴い、103.7%と高い比率となっているが今後は、救急医療、専門医療の機能を高めながら病床利用率の更なる向上によって、医業収益の増を図りたいと考えている。</p>



評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名:長野県立こころの医療センター駒ヶ根

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	項目別実績報告書392～397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)	平成27年度 年度計画を達成するためのアクションプラン (別紙)



# 平成 27 年度 年度計画を達成するためのアクションプラン

こころの医療センター駒ヶ根

## I 組織目標

ノーマライゼーションの理念の下に早期社会復帰を推進すると共に、先進的精神保健・医療サービスを提供する。

## II 行動計画

### (1) 推進方法

- ア 組織目標及び年度計画の達成に向けて、各セクションが年間業務目標を設定
- \* 拡充事業、新規事業については、さらに具体的なスケジュールを策定し進捗状況を随時把握する。
- イ 中間評価による振り返りの実施、状況の変化等に応じた目標の修正
- ウ 年度終了時に年間の実績、成果、反省点を整理し、次年度目標への反映
- エ 上記アからウの各段階で、院内運営会議等において、複数セクションに関する業務目標のレベル合わせや実施方策等を調整

### (2) スケジュール

実施時期	全セクション	拡充事業、新規事業
H27. 3	年間の業務目標設定 セクション間の調整	
H27. 4～5		関係セクションにおいて、到達目標とスケジュール作成
H27. 9～10	各セクションで中間評価及び振り返り	
H27. 11	経営検討委員会にて評価実施（方針指示）	
H28. 1		進捗状況報告
H28. 2～3	年間実績の整理	（新年度目標の設定）

### (3) 拡充事業、新規事業

#### 1. 専門医療の提供

- 児童精神科の機能の維持・強化【A1病棟】
  - ・児童精神科医師1名増により、入院受入体制強化を図る。
  - ・心理技術者1名増により、初診受入体制強化及び、心理検査・心理面接の体制を充実する。
  - ・関係機関等と定期的に会議を行い、児童精神科医療の役割分担を図るとともに、他医療機関で対応困難な症状の重い患者（重度発達障害、被虐待児等）に効果的な医療を提供する。
- チーム医療体制の充実（病棟薬剤業務の充実）【薬剤科】
  - ・平成27年4月から原則院外処方を実施し、医薬分業体制を構築する。
  - ・病棟薬剤業務等を強化し、医師業務負担の軽減、服薬指導による患者満足度の向上、

多職種チーム医療の推進などを行う。

- 退院後の在宅医療支援の充実 【クリニカルパス委員会、訪問看護科、デイケア科】
  - ・クリニカルパスに退院後の支援を追加し、訪問看護やデイケアの選択肢を入れることで、退院後の在宅医療支援を進める。
  - ・退院前の支援会議に、訪問看護やデイケアの担当者が参加する。
- 病床利用率の向上 【院内全体】
  - ・適切なベッドコントロールの実施（看護部）
  - ・病床利用率向上の検討（経営検討委員会）
  - ・経営検討委員会で検討した方策の実施（院内関係部署）

## 2. 地域医療機能の向上

- 地域連携室の強化 【地域連携室】
  - ・副院長直轄の組織に再編し、地域連携室の機能強化を図る。
  - ・地域の医療機関や関係機関等との関係強化、機能分担を行い、質の高い医療の提供を行う。
- 認知症への対応 【院内全体】
  - ・院内に認知症プロジェクトチームを設置し、当院における認知症医療について検討を行う。（認知症プロジェクトチーム）
  - ・地域医療機関に協力し、認知症治療を推進する。（診療部、看護部など関係部署）
  - ・「認知症ケアパス」の試行に参加し、初期段階での治療体制を整備し、地域と連携・機能分化する内容を整理する。（地域リハ部）
  - ・認知症初期集中支援事業への参加を引き続き行う。（地域リハ部）

## 3. 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献

- 精神科研修・研究センターの設立準備 【診療部、事務部】
  - ・精神科研修・研究センター設置に向けて設立準備室を設置し、研修ニーズの把握や信州大学及び県看護大学との協議を行う。

## 4. 安心・安全な医療の提供

- 災害対応の強化 【DPA T設立準備プロジェクトチーム】
  - ・将来のDPA T指定に向け、院内でプロジェクトチームを立ち上げ、体制整備を行う。

## 5. その他

- 職員満足度の向上【事務部、院内全体】
  - ・職員満足度調査や、職員意見箱を利用し職員の満足度やモチベーションの向上を図る。
  - ・各セクションや職種のコミュニケーションが円滑にとれるような方策を検討する。

## (4) 上記以外の業務

### 1. 専門医療の提供

- **精神科救急医療の提供**
  - ・ベッドコントロールの強化により、常に空床を確保し、県内の精神科救急の拠点として、24時間365日体制で救急患者の受入れを行う。【B 1病棟】
  - ・集団精神療法（服薬ミーティング、うつ病教室）やmECT治療の充実を図る。【B 1病棟】
  - ・精神科救急情報センターとして緊急の精神科医療に関する電話相談に対応する。【救急情報センター】
- **急性期（依存症）医療の提供 【A 2病棟】**
  - ・うつやストレス関連疾患など、多様化する急性期入院患者の受入れに取り組む。
  - ・アルコール依存症等に係る出前講座を実施し、地域全体の医療機能の向上を図る。
- **総合治療病棟の医療の提供 【B 2病棟】**
  - ・より多くの新規患者を病院全体で受け入れ、新たな長期入院患者を作らないための退院支援を推進する。
- **医療観察法に基づく医療の提供【BFユニット】**
  - ・医療観察法に基づく指定入院・通院医療機関として適切な医療を行う。

## 2. 地域医療機能の充実

- **外来機能・デイケアの充実【外来、デイケア科、地域連携室】**
  - ・看護師増により、増加・多様化する外来患者への対応を行う。
  - ・入院プログラム等と連動するプログラムの導入を行う。（うつ、多量飲酒者等）
  - ・医局や地域連携室と連携し、初診相談から初診までの期間の短縮化を図る。
- **医師派遣【診療部】**
  - ・木曾病院に医師を派遣し、木曾地域の精神科医療の充実を図る。

## 3. 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献

- **医療従事者の確保【事務部】**
  - ・医師等の医療従事者がスマートフォンでも閲覧できるように病院ホームページを改修する。
- **医療に関する研究及び調査の推進【事務部】**
  - ・全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、結果を病院ホームページに掲載する。
- **治験の実施【診療部、薬剤科、看護部他】**
  - ・統合失調症の治験の実施、アルコール依存症患者を対象にした治験開始

## 4. 安心・安全な医療の提供

- **病院機能評価の受審【院内全体】**
  - ・平成27年9月の認定取得に向けた取組を通じ、医療の質の向上を図る。
- **患者満足度調査の実施及び結果を受けた改善【院内全体】**
  - ・患者ニーズをつかみ、院内改善、病院の進むべき方向等を明らかにできるよう入院・外来の患者満足度調査を行う。
  - ・同調査の結果を踏まえ、改善に向けた取組を行う。

## 5. その他

### ○ 病棟業務関連【各病棟、事務部】

・病棟クランクを業務委託により本格導入し、医師、看護師の負担軽減を通じて医療の質の向上を図るとともに、患者の増加に柔軟に対応できる体制を整備する。

## III 数値目標

### 1 病床利用率の目標数値

	A1病棟	A2病棟	B1病棟	B2病棟	BFユニット	計
病床利用率(%)	60.9	81.4	82.5	81.8	83.3	79.5

### 2 患者数及び患者1人当たり診療単価の目標数値

目標項目	入院	外来
患者数(人)	37,515	39,900
患者1人当たり単価(円)	27,670	7,777



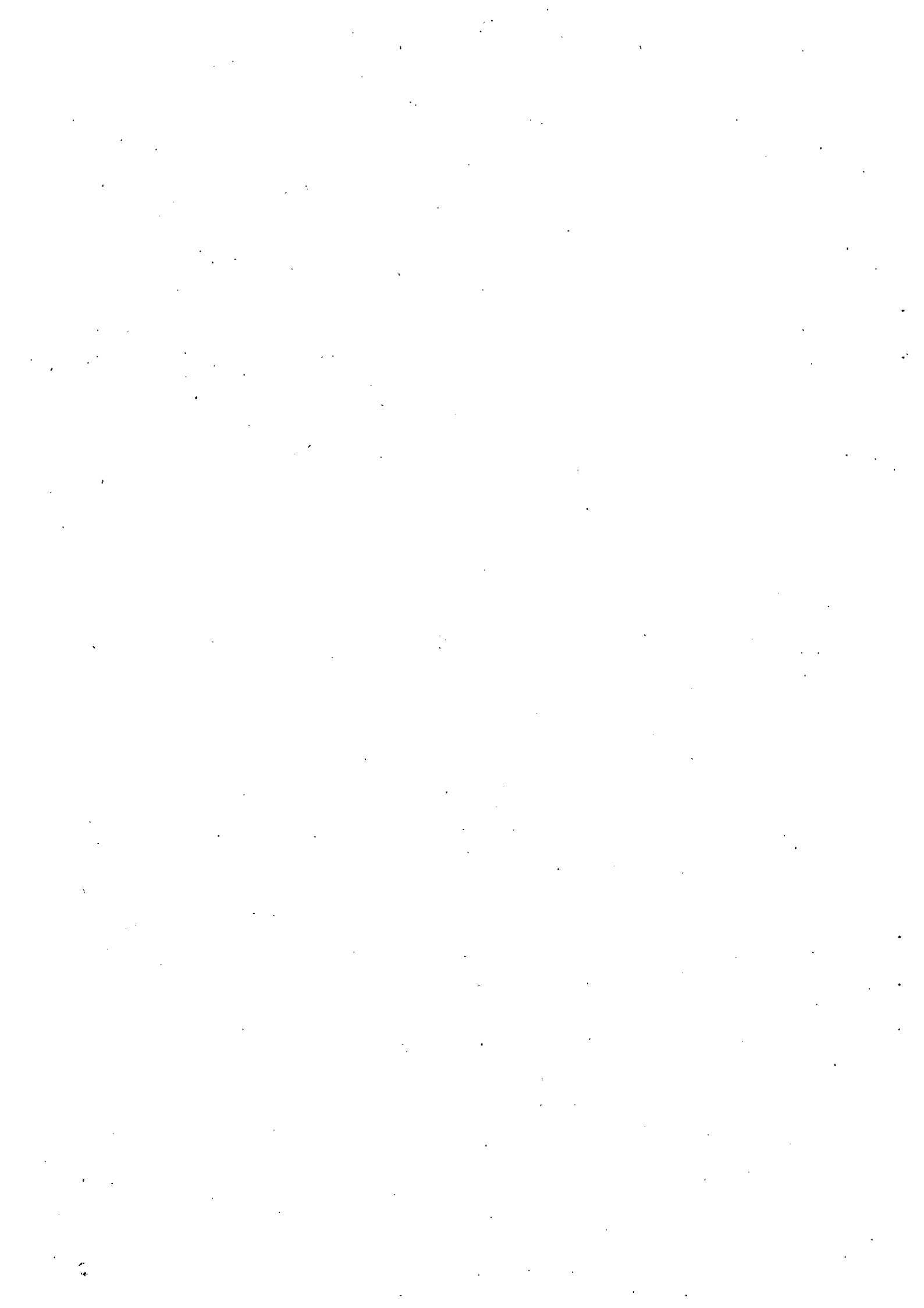




評価委員からの質問項目について

病院名等 長野県立阿南病院

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か	<p>①長野県看護協会が主催する「再就職支援研修」を、飯伊地域は飯伊8病院共同開催で1回開催して、潜在看護師の掘り起こしとガイダンス等を行っている。 この時の就職ガイダンスにおいて、当院勤務希望の看護師1名を採用することができ、H25.5月からパートで働いている。</p> <p>②ナースバンク(事業主体:県看護協会)や個人的な人材ネットなどの紹介や情報からの応募により、直接当院で直接面談等を行い採用に結び付けている。</p> <p>③ホームページへ現在の病院の情報、看護師募集の掲載で既卒看護師の募集も行っている。</p>
機構本部 全病院	将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか	<p>①第1期中期計画においては、県立から法人化され病院経営については過去の知識を生かしながら、新たな病院運営の手法を取り入れて手探りで運営してきた。人材育成についても県の派遣職員からプロパー化を進めるとともに、今後の担い手育成の方向性について研究を進めてきた。 各種研修会への参加、事務職員のプロパー化を進める中で、その指導役として県の派遣職員を活用してレベルアップに努めてきた。</p> <p>②第2期においては、今後の業務や事務内容を見据えた機構内外の各種研修会への積極的な参加を促し、レベルアップに努めている。 ・実務レベルの職員の育成について、OJTによる職員の育成により、レベルアップに努めている。また、主任・主事を対象としたeラーニングの研修を受講させ、OJTの補完及び自己啓発支援をしている。 ・今後のプロパー事務職員のキャリア形成について、Off-JT等の研修内容を検証しながら、積極的に研修に参加できる環境づくりに努めるとともに、本部と連携を図り今後も進めて行く。</p>



対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	<p>第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。 また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。</p>	<p>(1)初年度総合評価 ①全般には、年度計画に沿って項目別のアクションプランに基づき取り組みを進め成果が得られている。診療体制においては、機構内の他病院等から応援をいただき、非常勤医師の確保はできて、泌尿器科では外来診療を開設するなど診療体制を整えることができたが、常勤医の確保については、内科・外科において必要な常勤医の確保できなかったことから、地域医療の提供や医業収益に影響があった。 ・成果として、地域医療総合支援センターにおいては、平成26年度から取り組んでいる地域と協調した認知症対策について、認知症なんでも相談室の継続開設や6月から院内デイサービス開始、認知症カフェの開設準備は進んで成果があったが、認知症外来の開設までには至らなかった。 ・医療におけるICT化の推進については、地域包括ケアシステムを構築するために、情報の共有化のツールとして病院所在の阿南町と共同開発した「阿南町医療介護連携支援システム」が完成した。</p> <p>(2)新たな課題 ①当院の取り巻く環境に応じた診療体制について、圏域の人口減少、少子高齢化に対応した診療体制や地域医療構想の構築による2次医療圏の当院の診療の役割を見据えた診療体制の検討、これに伴う常勤医師の確保、病棟の再編成の必要性を検討し進める必要がある。 ②地域包括ケアシステムの構築に向けた、後方支援病院としての役割の明確化、また県内で初めて情報共有化を進めるための「阿南町地域医療介護連携システム」の運用の面の取組の促進や充実、さらに下伊那南部地域、あるいは飯伊地域への拡充のための取組を進める必要がある。 さらに、現在下伊那南部地域で開設している「訪問看護ステーション」との連携や協働部分の検討を進める必要がある。</p>
機構本部 全病院	<p>多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り組むお考えまたはその必要性はあるか。</p>	<p>課題については、優先順位を付け取り組む必要があると考える。 喫緊の課題として ①地域医療を推進するため、病院運営のために不足している常勤医をはじめとする必要な人材確保の取組。 ②地域医療構想における、2次医療圏における当院の役割の明確化とその対応の検討。</p>



対象の病院	質問項目	回 答
<p>機構本部 全病院</p>	<p>職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのように対応されているか。</p>	<p>①人事異動における自己申告書の提出時に面接者を定めて、異動に伴う特殊事情等について面談者と面談を実施しているほか、人事評価において評価者を定めて「業績評価」の目標設定や評価について評価者との面談を実施して、職員とのコミュニケーションを図ることに役立っている。この面接・面談者として身近な上司を指定しており、だんだん相談役として位置付けられて来ている。</p> <p>②院内のハラスメントの相談者として、副看護部長及び事務部次長を指定して窓口となっている。</p> <p>③平成26年度から院内情報交換会を年2回開催しており、各セクションから業務内容等のプレゼンを行うことにより、各セクション間のコミュニケーションが図られるようになって来ている。</p> <p>④平成26年度から職員間のコミュニケーションを図る上で、職員情報交換誌の職員だより「なごみ」を発行して、職員情報などを提供している。</p> <p>⑤平成28年度には上司とのコミュニケーションを図る上で、管理職と一般職の意見交換会を年6回開催することとしている。</p>





対象の病院	質問項目	回 答
阿南 本部	<p>厳しい環境や条件のもと、医療・介護の向上のため、多方面にわたり懸命に取り組んでいる姿勢は高く評価できます。しかしながら、病床稼働率は低い状態が続いています。この対応策はお考えでしょうか？</p> <p>それから、第2期中期計画(資料7)では、阿南病院の平成31年度の病床利用率が51.5%と低くなっていますが、これによろしいでしょうか。</p>	<p>(1) ・地域医療を推進するための医療体制が医師不足で整っていないのが現状であり、救急患者を中心に必要な診療が行えず他病院へ紹介などを行っているケースが多くあることから、病床利用率が低下しており、入院患者を増やすことが大きな課題となっている。</p> <p>ご質問のとおり平成27年度の平均病床利用率が53.8%となっており、入院患者数が伸びていないのが状況である。このため、毎月開催している経営企画会議において、クリニカルインディケーターにより患者の状況等を分析し、「利用者拡大検討会議」を設置して検討、圏域外の他病院へ流失が多い地区へは関係者と「阿南病院の利活用についての懇話会」を実施して、患者獲得に向けた取り組みを行った。</p> <p>医師確保の取組として、理事長や院長を中心に信大や愛知医科大学の医局へ派遣要請をするとともに、中农信地区の関係病院、また機構内の他病院へ医師の派遣要請を行って確保に努めてきました。</p> <p>結果として常勤医の確保は厳しい状況であったが、非常勤医師の派遣については、泌尿器科が愛知医科大学から新たに月1回派遣されて外来診療を開設し、機構内からは理事長が自ら外来診療の応援に来ていただき、他病院からも当直、救急業務及び内視鏡による検査診察業務などへ医師の派遣をいただいている。</p> <p>しかしながら、入院患者の診察については、常勤医の確保ができなかったことから、病床利用率を上げるまでには至っていない。</p> <p>・病床数については、本館棟の建替え時に検討して、人口の減、少子高齢化地域ということで、新本館棟の運用開始から93床を85床へ縮小したところである。</p> <p>今後の医師確保対策については、引き続き関係大学の医局、医療機関へ派遣の依頼を行い、自治医科大学卒の医師派遣や長野県医学生修学資金などの貸与医師の派遣についても継続してお願いするとともに、新専門医制度の総合診療科における連携施設として専攻医を受入準備も進めて、研修医の確保にも努めたい。</p> <p>常勤医が確保でき必要な診療体制が整えば、この地域においては現状の病棟運営が最適と考えられるが、医師確保が厳しい状況の中で、第2次診療圏内の当院の役割を見据えて、施設基準をクリアすることが必要ではあるが、1病棟を地域包括ケア病棟へ再編することも考えている。この再編において、施設基準への対応から病床を縮小することも検討している。</p> <p>(2) 第2期中期計画の平成31年度の病床利用率が51.5%となっているがどうかのご質問についてですが、計画策定時におい医師確保の見通しがなく入院患者を増やすことが厳しいと判断して、この病床利用率で計画しました。</p> <p>平成28年度に入り新たな診療体制になったこと、5月から眼科の常勤医が着任したことと白内障の手術回数が増えたことなどから、4月から7月までの平均病床利用率が64.2%となり、5月の平均が68.8%(最大84.7%)との状況であることから、現状の病床利用率を考慮した目標値へと再検討したいと考えており、できれば60%台へ変更したいと考えている。</p>



評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名 阿南病院

対象の病院	質問項目	回答
機構本部 全病院	項目別実績報告書392~397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)	平成27年度阿南病院・アイライフあなん行動計画(別紙)





和みの医療センター



平成27年度阿南病院・アイライフあなん行動計画

I 業務運営目標

「地域の医療・保健・福祉機関と連携をとりながら、医療の質の向上を目指します。」  
「職員一丸となって、地域に愛され親しまれる病院を目指すとともに、在宅医療を推進します。」

II アクションプランの  
PDCAサイクル

H27. 3 年間の業務目標の設定、行動計画の樹立  
9~10 上半期の進捗状況のチェック、次年度の戦略的取り組みの検討  
H28. 3 年間の業務実績の整理

III 行動計画

行 動 計 画	具体的な計画	担 当 セクション
1 医療・介護サービスの提供体制改革を踏まえた地域医療、高度・専門医療の提供		
(1) 地域医療の提供		
ア 地域医療の提供	医療ニーズに応えるため、泌尿器科の非常勤医師の確保に努める へき地巡回診療の実施（年52回） 医師派遣 ・診療所（要望に応じ） ・施設（7施設） 巡回診療・訪問診療等でモバイル端末を利用した医療機能の向上の継続	院長 事務部長 診療部 看護部 医療技術部 事務部 診療部、看護部 事務部
イ 地域医療総合支援センターの充実		
① 「健康管理センター」の充実	人間ドック等の受診者増に向け、管内機関・学校・企業等への訪問・PR 町村乳児健診の受託の増 視能訓練士（O R T）等の専門スタッフを含めた対応 下條村股脱健診の円滑な運用・受診者の増	健康管理センター 医事課
② 認知症なんでも相談室の充実	相談担当の常駐による相談相談業務の拡充 院内ディサービス、カフェの準備 認知症外来の実施 公開講座の実施 サポーター養成の拡大 （阿南町から他の町村へ拡大）	認知症なんでも相談室 診療部 看護部 事務部
③ へき地医療研修センターの運用	信州型総合医の養成に向けた取り組み開始	診療部 事務部
ウ リハビリ機能の強化	言語聴覚療法の充実 ・非常勤S T（週1回）の配置（増収：月20万円） リハビリテーション退院時指導、総合実施計画評価 ・算定率90%以上 予防リハ、維持期リハの積極的な実施 小児の言語障害への対応の充実	診療部 リハビリテーション科
エ 介護老人保健施設の運営		
① 通所リハビリの充実	新規通所者拡大に向けた広報の実施	アイライフあなん
② 嚥下機能低下のある利用者への対応強化	経口維持加算Ⅰ算定（新規） ・ミールラウンドの実施（週1回） ・検討会議の実施（月1回）	
③ 利用者へのサービス提供の強化	毎月の行事実施とレクリエーションの充実	
(2) 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進		
ア 在宅医療と介護の連携強化	阿南町の医療介護支援システムと電子カルテの接続に向けた諸条件の整備	診療部、地域連携室 訪問看護、リハビリ 事務部

行動計画	具体的な計画	担当セクション
イ 在宅医療の推進	訪問リハビリの充実 ・年間780件以上 ・新規患者の確保	地域医療総合支援センター 診療部 リハビリ
	訪問服薬指導等在宅支援の充実 ・訪問服薬指導 48件	地域医療総合支援センター、 診療部、薬剤科、地域連携室
	携帯型超音波診断装置による検査の実施 (年間40件) ※救急等含む	診療部、臨床検査科 看護部、訪問看護
	携帯型X線撮影装置による検査の実施(年間30件)	診療部、放射線技術科 訪問看護
	病病連携、地域との退院連携	診療部、看護部、地域連携室
(3) 高度・専門医療の提供		
ア がん診療機能の向上	婦人科検診の受診率の向上 ・町村保健師との連携によるキャンセル率の縮減 ・検診システムを活用した結果の早期伝達 ・標本作製の改善による検査精度の向上	健康管理センター 医事課 臨床検査科 放射線技術科
(4) 災害医療などの提供		
ア 職員の情報共有	オクレンジャーの活用による情報伝達	総務・経営企画課 防災対策委員会
イ 地域住民との協同	大規模災害訓練、夜間訓練、伝達の訓練の実施	
ウ 防災対策	災害時対応マニュアルの充実・見直しとBCPの策定	
エ 非常災害時の適切な食事提供	咀嚼、嚥下機能に応じた備蓄食糧の整備 5病院共通職員食の整備・提供方法等の検討 備蓄食糧の調理訓練の実施 災害時対策マニュアル(栄養科)の見直し	
(5) 医療におけるICT化(情報通信技術)の推進		
ア 遠隔病理検査システムの活用	信州大学医学部付属病院及び木曾病院との連携	臨床検査科
2 地域における連携とネットワークの構築による医療機能の向上		
(1) 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携		
ア 地域包括ケアシステムへの参画	飯田医師会及び下伊那南部保健医療協議会が進める構築関係事業への参画と当院の役割の明確化	診療部、看護部 医療技術部、事務部
イ 電子カルテシステムの活用	特養等7施設での診療機能向上 ・LAN環境の調査及び運用の取り決め ・条件整備後順次導入	診療部 医事課 看護部
ウ 認知症を地域で支える体制づくり	町村や認知症サポーターなどとの連携強化	看護部、事務部
エ 基幹病院(飯田市立)との連携	看護師人事交流、ST・OT、臨床検査技師の研修実施	看護部長、医療技術部 事務部
オ リハビリによる支援	3町村及び1施設を継続、依頼により随時対応	リハビリ
3 人材の育成・確保と県内医療水準の向上への貢献		
(1) 県内医療に貢献する医師の育成と定着の支援		
ア 信州型総合医の養成	へき地医療臨床プログラムの作成による信州型総合医の養成	診療部 へき地医療研修センター
イ 臨床研修医の受入	臨床研修プログラムの充実による積極的受け入れ	
(2) 研修体制の充実		
ア 中堅看護師の継続的教育	認知症及びコミュニケーション等	看護部
イ 研修体制の充実	計画的な研修参加による医療技術の向上	各セクション
ウ 院内学習会の開催	MEによる医療機器の使用法の学習会の開催 ・輸液ポンプ、人工呼吸器等について開催 ・その他機器についても拡大 ・対象範囲の拡大	ME 看護部教育委員会

行 動 計 画	具体的な計画	担 当 セクション
4 県民の視点に立った安全安心な医療の提供		
(1) より安全で信頼できる医療の提供		
ア 医療機器の計画的な更新・整備	計画的な機器の更新 ・個人用透析装置等	医療機器安全管理委員会 ME、総務・経営企画課
(2) 患者中心の医療の実践		
ア ケースカンファレンスの充実	介護支援連携指導の積極的実施 ・介護支援連携指導料 30件	看護部 地域連携室
イ 病棟薬剤業務実施本格実施	医師と病棟の協力による薬剤管理・服薬指導の実施 ・病棟薬剤管理指導 300件	診療部 薬剤科
(3) 患者サービス層の向上		
ア 患者満足度調査の実施	満足度向上に向けた検討・改善	医事課、看護部 サービス向上・接遇委員会
イ 接遇研修会の実施	年2回	看護部、事務部 サービス向上・接遇委員会
ウ 患者の利便性の向上	時間予約制の円滑な運用 ・混雑する曜日や併科受診への配慮	医事課 看護部
エ アメニティーの向上と情報発信	ロビーコンサート、なごみ市等によるアメニティーの向上	経営企画会議
オ 満足度の高い食事の提供	個別対応の充実 ・管理栄養士のベッドサイド訪問 ・受託業者のデイルーム訪問回数 前年度比10%増 好評メニューの導入 ワゴンサービスの実施回数の増(3回) 嗜好及び残菜調査結果を踏まえた献立の検討 食事療養費の自己負担増に応じた献立の見直し	栄養科(アライアなん含む) 看護部
5 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にとるべき措置		
(1) 法人の力を最大限発揮する組織運営体制づくり		
ア 職員満足度の向上	職員満足度調査結果の分析・検討・改善	経営企画会議
(2) 経営力の強化		
ア クリニカルインディケータの作成と周知	指標の見直し コメディカル部門の評価指標の導入	医事課 経営企画会議
(3) 経営改善の取り組み		
ア 増収に向けた取り組み	増収と費用の削減への意識付け 各セクションによる取り組みの検討	経営企画会議 医事課 総務・経営企画課
イ 適正で質の高い栄養管理の実施	栄養食事指導件数の増加 前年比5%増 特別食加算の算定もれ対策の強化 35%以上 NST活動の充実 症例検討数前年度比5%増 福祉施設との情報交換会 年1回	診療部、看護部、栄養科 診療部、看護部、栄養科、医事課 栄養科、NST委員会 栄養科・老健
ウ 適切なコストによる食事の提供	価格変動を踏まえた発注(見積り頻度増)の徹底 在庫管理体制の整備	栄養科 財務係
エ ジェネリック医薬品の採用促進	後発医薬品採用率 20%	薬剤科
オ 定期点検による委託経費の削減	エネルギーチェッカーで除細動器、生体情報モニターの点検を直営で実施	ME
(4) 情報発信と外部意見の聴取		
ア 院外への情報発信	積極的な情報発信 ・病院祭の開催 ・ホームページのリニューアル ・病院だよりの発行の継続 他	経営企画会議 南宮祭実行委員会 広報委員会
イ 関係福祉機関等との連携	関係機関との連携を目的とした交流会の開催	経営企画会議





評価委員からの質問項目について

病院名等 木曽病院

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か	<p>当院に勤務実績がある、木曽地域の出身者の看護職員などについて、看護部長以下の幹部職員などが、パートによる就業についての声掛けなどを随時行っている。また、職員のロコミ情報など様々な手法を活用し、当院での勤務できそうな看護職員の掘り起こしなどを行っている。</p> <p>平成28年度には、当院が独自に実施した再就職支援研修を受講した者1名を外来の有期短時間職員として採用した。</p> <p>また、当院の保育所は、有期常勤職員及び有期短時間職員も利用可能なことから、保育所を利用できることが決め手になって、当院に就職した職員も複数存在する。</p>
機構本部 全病院	将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか	<p>各部門において、機構本部研修センターや様々な機関が企画する研修等で職員の職務内容や職責に見合ったものを選択し、積極的に受講させている。また、月2回の病院運営委員会のメンバーが幹部職員だけであったものを、今年7月から、うち1回を全ての職員を参加可能とし、病院経営に参画する意欲のある者への門戸を開放して人材の育成を図ることとしている。さらには、病院ごとに取り組む「魅力再発見・組織発展プロジェクト」のメンバーを中堅職員を中心に構成し、グループワークを通じた病院経営への意識高揚を図ることとしている。</p> <p>事務系プロパー職員については、独立行政法人化時に幹部職員の転換希望者が少なかったこともあり若手中心である現状から、機構全体の職員採用方針にもよるが、病院経営を担う職員養成には一定の期間を要し、当面県派遣職員を充てて対応せざるを得ない状況は続くものと考えられる。その間は機構本部研修センター等で予定している各種研修制度について、対象となる当院のプロパー職員に受講させて資質向上に努めるとともに、日頃から業務の進め方等については、その必要性等を理解したうえで取り組み、単なる前例踏襲にならないよう指導を行っている。また、採用4年目の若手職員3名については、できるだけ多業務の実践経験を蓄積させるため、今年5月に事務部内で配置転換を行なった。</p>
機構本部 全病院	第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。	<p>第2期中期計画の初年度である平成27年度は黒字決算で終わったものの、入院患者数の減少や県人事委員会勧告に伴う給与費の増や年金制度改革に伴う法定福利費の増など費用の増加により対計画では大幅に目標を下回る結果となった。当院の地理的な位置関係等から他地域からの患者流入はわずかであり、今後も人口減少による患者数減少は継続すると考えられるため、地域内患者の他地域への流出が最小限となるよう医師等医療従事者の確保に努め、現状の診療体制を維持し患者数確保を図る必要がある。</p> <p>一方、今年中の策定を目途に現在進められている地域医療構想の内容(特に病床数)や位置づけによっては当院の運営に多大な影響をおよぼすことが想定されるため、県には現在の運用病床数の維持を要請しているところであるが、その内容如何によっては病院の運営内容を変更せざるを得ない事態が生じるおそれがある。</p> <p>さらに、建物の老朽化に伴い、独立行政法人化移行時に想定されていなかった外壁及び屋根修繕の必要性が判明し、当初予定していなかった約6億円の修繕費負担が必要となる事態が生じている。今後も院内設備の老朽化による改修等の費用が増大する可能性がある。</p>



対象の病院	質問項目	回答
機構本部 全病院	多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り進むお考えまたはその必要性はあるか。	<p>最優先課題は医療従事者(医師、看護師)の確保である。医師については、現状の配置人数が縮小すると収益の減少に直結するとともに救急医療への対応が困難となるおそれがあることから、信州大学医学部との協力関係を維持強化しつつ、県で人事権を持つ自治医科大学出身医師等の優先配置を県に要望しているところである。その他、院長、理事長の人脈を通じた医師確保や医師紹介会社への募集登録、レジナビへの参加等あらゆる手段を通じた医師確保に努めているところである。看護職については、産休、育休、育児短時間勤務、夜勤免除等の対象となる子育て世代の者が多く夜勤可能な看護師数は充足されていない状況である。現在の10対1入院基本料の算定を継続するためには月平均夜勤時間をクリアする必要があるため、今後も離職者の減少を図るとともに必要数の採用を継続していく必要がある。なお、信州木曾看護専門学校の第1期生が今年度末に卒業予定であるが、そのうち修学資金貸与者4名が当院へ就職予定で、その他にも当院への就職希望者が複数いる状況であることから、今後も看護師の安定供給に大いに期待しているところである。</p> <p>次に、現在進められている地域医療構想の策定において議論されている病床数の削減について、当院が木曾二次医療圏で唯一の病院であり、二次医療圏ごとの病床数が直ちに当院の病床数となる特殊な環境であることから、現状の運用病床数を下回る病床数が示されてしまうと現状の診療機能を維持することが困難となるとともに、地域で入院が必要な者の全てを受入れられなくなる可能性がある。木曾地域の住民に他圏域と同等レベルの医療提供体制を維持し、救急、災害等へも対応可能な地域完結型病院として存続するためには、経営的な観点も含めて現在の運用病床数は必要であると考えており、木曾医療圏地域医療構想調整会議においても同様の意見具申がされていることから、これについて県へ最大限の配慮を求めるとともに、当院としても引き続き患者数の確保に努めているところである。</p>
機構本部 全病院	職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのような対応されているか。	<p>1 業績評価等における上司との個別面談について 毎年度、半期ごとに実施している「業務評価シート」作成に際しては、目標設定及び評価の時期(看護部では期中においても)、一次評価者(上司)による面談等を実施しているが、業務以外に係る個人面談も併せて実施している。また、人事異動の時期に職員の意向確認に併せて業務執行や職場環境上の問題点の有無等についても聞き取りを行っている。</p> <p>2 職員相談員などによる対応について 職員から職員相談員などへの相談等に随時応じているほか、職員相談員を始めとする管理監督者側からは、様子が気になる職員への声掛けなどや、必要に応じて機構本部の保健師への相談を促すなどの対応を適時行っている。</p> <p>3 安全衛生委員会での呼びかけ 毎月開催される安全衛生委員会で、機構本部保健師による巡回相談の日程を周知し、相談等をしたい者がいれば担当者まで連絡してほしい旨を伝達している。</p>
須坂 木曾	経営の強化に、PDCAサイクルを回すことは大切と思います。実際に現場で、どのような手法を用いて具体的に取り組んでいるか、教えて頂きたい	<p>毎年度、年度計画に基づく、アクションプランの策定と併せて、各部署においては、より具体的な目標の達成などに向けたBSC(バランススコアカード)の作成、評価及び情報共有などを、以下のスケジュールにより整合性を図りながら実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前年度中:年度計画の策定</li> <li>・4月上旬:アクションプランの策定</li> <li>・4月中旬目途:各部署において、前年度の評価などを踏まえた当該年度のBSCの作成</li> <li>・4月以降:運営委員会において、前年度のBSCの評価及び当該年度のBSCの計画の発表及び情報共有</li> <li>・年度内:各部署において、BSCの自己業績評価及びそれを踏まえた次年度のBSCへの反映の作業</li> </ul>



評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名 木 曽 病 院

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	項目別実績報告書392～397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)	平成27年度 年度計画を達成するためのアクションプラン (別紙)



平成 27 年度木曽病院アクションプラン

(H27. 4. 10 現在)

1 地域医療の提供

《目標値》

(単位：人、%)

区分	入院	外来
延べ患者数	58,170	136,700
病床利用率	85.4	—

在宅医療（訪問診療・看護・リハビリ）	6,400 件
--------------------	---------

《推進項目》

- がん診療機能の向上(信大病院との連携強化、地域がん診療病院の指定、緩和ケア認定看護師の専従化、患者サロンの実施、緩和ケアチームによるチーム医療の推進)
- 糖尿病治療の充実(4月から非常勤糖尿病専門医を配置)
- 地域巡回リハビリテーションの開催(7月～)

2 へき地医療の提供

定期的に医師・看護師・薬剤師等のチームが巡回診療を行い、無医地区の医療確保に努める。

巡回診療	月 2 回 延べ 24 回	上松町台地区、才児地区
------	---------------	-------------

3 介護老人保健施設の運営

病院との機能分担と連携を図りながら充実したサービス等を提供する。特に、個別リハビリの充実に努める。

《目標値》

(単位：人)

区分	入所	通所
延べ数	17,155	1,220
1日当たり	47	5

4 地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進

町村などと連携しながら、在宅医療に積極的に取り組む。

《主な項目》

所属	内容	件数・期限
リハビリテーション技術科	町村とタイアップして「地域巡回リハビリテーション」を開催する。	各町村 2回

## 5 がん診療機能の向上

信州大学と連携し、木曽2次医療圏唯一の病院としての役割を果たす。

### 《主な項目》

所属	内容	件数・期限
全体	地域がん診療病院の指定	年度内
がん相談支援センター	国立がん研究センターの専門研修の受講 2名	H27.4~8
	患者サロンの開催	月1回
病棟・麻酔科・薬剤科	緩和ケアチームを活用し、ターミナルケア等を提供する。(定例ミーティングの開催、個別患者ケア)	通年

## 6 災害医療の提供

災害発生時に、長野県地域防災計画に基づいて適切な医療活動を積極的に行う。

災害拠点病院として事業継続計画(BCP)の策定に取り組む。

### 《主な項目》

所属	内容	件数・期限
経営企画課	災害時医療救護訓練【大桑村】(木曽保健福祉事務所、木曽医師会、木曽広域連合等と共同実施)	H27.9.13
DMAT	標準装備品の整備、隊員の資質向上(国・県の研修に参加)	H28.2
総務課	「非常用連絡網メール配信システム」を活用した連絡訓練の実施	年数回

## 7 医療におけるICT(情報通信技術)化の推進

県内医療機関などとの間でネットワークシステムを活用した電子カルテの相互参照による情報の共有化を進める。

### 《主な項目》

所属	内容	件数・期限
経営企画課	「信州メディカルネット」への参画	H27.6

## 8 地域の医療機関との連携

医師会の例会会場に病院を解放するなど、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、患者の紹介、逆紹介を積極的に実施する。(地域連携室)

### 《目標値》

(単位：人、%)

紹介率	17.0	逆紹介率	12.5
-----	------	------	------



## 9 医療従事者の確保と育成

医療従事者の確保に努めるとともに信州木曾看護専門学校を支援する。

所属	内容	件数・期限
看護部	学校訪問（中信地区3校、中京地区5校程度）	5月頃
	インターシップ事業（2回）	H27.7、H28.3
	病院説明会	5/4、9/11
各部	非常勤講師の派遣、実習生の受け入れ	通年

## 10 研修体制の充実

研修センター分室において、コメディカルスタッフの卒後研修を実施するとともに、認定看護管理者研修（サードレベル）、研修・実習等受け入れ指導者を養成する。（医療技術部、看護部）

月日	内容	備考
4～6月	医事、外来・病棟、診療、技術、地域連携の各部門で実施	

## 11 より安心して信頼できる医療の提供

リスクマネージャー、ICNを中心とした日常の医療安全、院内感染防止対策を展開する。

専任病棟薬剤師を引き続き配置する。

所属	内容	件数・期限
医療安全推進室	医療安全委員会等の定期開催	毎月一回
	ICTによるラウンド、研修	
薬剤科	病棟薬剤業務及び薬剤管理指導業務を積極的に展開	通年

## 12 患者中心の医療の実践

質の高い医療・看護を行うため、特にがん診療体制の充実に努める。

〈主な項目〉

所属	内容	件数・期限
全体	地域がん診療病院の指定	（再掲）
がん相談支援センター	がん相談支援センターによる、相談・情報提供機能の充実	
経営企画課	診療科BSCの展開によるチーム医療の推進	通年

## 13 医療機器の計画的な更新・整備

安全で質の高い医療を提供するため、補助制度などを積極的に活用し、医療機器の更新・整備を行う。

【更新・整備する主な医療機器】

所属	内容	件数・期限
放射線技術科	乳房X線撮影装置の更新	年度中

14 患者サービスの一層の向上

外来待ち時間調査などを実施し、管理者会議や運営委員会で結果を共有して改善につなげる。また、電子カルテの更新によりクレジット払いの導入を行い、利便性の向上を図る。

〈主な項目〉

所属	内容	件数・期限
サービス向上委員会	外来待ち時間調査	独自・本部一括調査
	患者満足度調査	
総務課	意見箱による意見の回収・回答	毎週
経営企画課	クレジット支払いの導入	H27.7

15 収益の確保と費用の抑制

所属	内容	目標
薬剤科	ジェネリック医薬品の推進 (診療報酬改定による後発医薬品指数)	20.0% (60%以上)
経営企画課	医薬品・診療材料の購入については、県立病院間で情報共有を図るとともに、客観的なデータ等の情報に基づいた交渉等により経費の節減を図る。	医療材料費 / 医業収益 比率 25.5%

16 情報発信と外部意見の反映

地域住民やボランティア団体等各種団体、町村との情報交換に努め、地域と連携した活動を強化する。

また、運営協議会、モニター会議により地域のニーズを把握し、業務の見直しを随時行う。

〈主な行事〉

所属	内容	件数・期限
看護部、医療技術部 事務部	認定看護師等による講演	随時
	介護保険サービス研修会 (5月～年5回)	月1回

経営企画課	出前病院、木曾町及び木祖村の駅伝大会への参加	H27. 10 ~ 11
	森林セラピー健康相談【毎週】 医師と歩く森林セラピー【毎月第三日曜】	H27. 5~11
	森林セラピードック	随時
	木曾路の森セラピードック	随時
	病院祭の開催	H27. 11
	経営企画課	運営協議会
	モニター会議	年 2 回

## 17 その他

- ・木曾介護老人保健施設開設20周年記念として、記念式典の開催や文集の作成等を実施することにより、施設の取り組みや役割等に関して情報の発信に努める。
- ・看護師の福利厚生向上及び看護師確保のため、24年度から始めた看護師宿舎(全40室)の残りの未改修12室の改修を行う。(H27/10 入居開始予定)



評価委員からの質問項目について

病院名等 こども病院

対象の病院	質問項目	回答
機構本部 全病院	潜在看護師の活用について、現状はどのような状況か	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県看護協会が開催する再就職支援研修に参加し、研修や就業相談を実施しているほか、病院説明会を年8回開催。平成27年度再就職支援プログラムに参加した受講者2名が、今年度パートで採用となった。</li> <li>・自施設への就職を優先するより、潜在看護師が自分自身の状況にあった場所で資格を活かして活動できることを目的として、再就職支援事業に取り組んでいる。</li> <li>・退職する看護師に対しては、県及び県看護協会が実施している「退職看護職員のナースセンター登録制度」への登録を徹底した。</li> <li>・子育て中の潜在看護師の復職に向けては、保育所の問題も大きく、院内保育所の運営を業者に委託し、保育所の充実を図った。</li> </ul>
機構本部 全病院	将来にわたり病院経営を担う人材の育成についてどのように考えているか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳台後半の人材に関して、それぞれの領域で研修を受けることができるように配慮する。</li> <li>・事務部、医療技術部に関しては、職員が機構採用であるため、将来の人事異動があり、どのような人材を選択するかは悩ましいところである。</li> </ul>
機構本部 全病院	第2期中期計画の達成を展望し、初年度をどのように総合評価されるか。また、初年度の取り組みから、新たな課題(計画変更を含む)として提起されるものはあるか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期中期計画初年度は、経常収益は、目標を下回ったが、入院、外来とも増加していた。</li> <li>・長野県の年少人口を考えると、その減少が速度を増すことが予想されており、それに応じた病院機能の変更を考えなければいけない時期に来ていると思う。</li> </ul>
機構本部 全病院	多様かつ膨大な(と感じる)課題の中で、明確に優先順位をつけて取り組むお考えまたはその必要性はあるか。	<p>優先順位の高いもの。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 県派遣から脱却し、病院機構職員で事務部職員を養成する。</li> <li>2. 医療情報に関わるプロ集団の形成</li> </ol>
機構本部 全病院	職員とのコミュニケーション(あるいは苦情処理)という観点から、諸会議や院内報の他に、個別面談など労務管理上の仕組みはあるか。ない場合は、日常的にどのように対応されているか。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産業医による月1回の面談の実施(新規採用者、新規役付き職員、各所属や職員からの希望、保健師から要面談とされた者)</li> <li>・H27年度、所属や事務部を経由せず相談予約できる体制とした。(産業医、カウンセラー)</li> <li>・相談事項を職場に限定せず、家庭や対人関係など相談全般とした「職員よろず相談」とした。</li> </ul>



対象の病院	質問項目	回 答
こども	<p>高度・先進医療に積極的に取り組み続けながら、同時に地域との連携にも前向きに取り組む姿勢は大きく評価できます。質問ですが、27年度決算において前年度比で、経常及び医業収支の低下と入院診療単価が低下しています。この検証と今後の対策・見通しに関して、お教え下さい。</p>	<p>経常収支の低下に関しては、平成27年度からの第二期中期計画では、県からの繰入金がかども病院の場合、毎年1億円近く減額されていることが大きな原因です。平成27年度の入院患者数、外来患者数を見てみると、前年比で100%を越える伸びがありますが、医業収入は低下しています。これは、ご指摘のとおり、患者一人当たりの収益が減少しているためです。27年度は、総合小児科などの診療単価の低い診療科で入院患者の増加があったものの、診療科部長の交代に伴う心臓血管外科などの診療単価の高い診療科では入院患者数が減少しているためと考えています。また、診療報酬制度により小児集中治療科での加算を算定できる割合も減少しています。今後は、28年度診療報酬改定を最大限に活用し、また来年度に予定されるPICU増床を契機に、入院患者の診療単価の増加を目指して、PICU、NICU、MFICUなどの高額な特定入院料を算定できる病床の割合を増やすように病床の再編をすることを考え、さらなる入院診療単価の増加を目指したいと思っています。</p>





評価委員からの質問項目について(資料での回答で足りるもの)

病院名 こども 病 院

対象の病院	質問項目	回 答
機構本部 全病院	項目別実績報告書392～397「アクションプラン」の具体的内容(各病院の代表事例で結構です。)	平成27年度 年度計画を達成するためのアクションプラン (別紙)



# 長野県立こども病院 平成 27 年度アクションプラン

## I 平成 27 年度組織目標

第 2 期中期計画の一年目を迎え、長野県の小児周産期医療の要として、その責任を果たすと共に、学術研究面においても情報発信が可能な小児病院となることを目標とする

## II 平成 27 年度アクションプラン

### 第 1 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する計画を達成する

#### ためにとるべき措置

#### 1 高度・専門医療の提供

- ドクターカーを配備しての緊急時への対応【新生児科、小児集中治療科】
  - ・緊急時に備え、新生児・小児救急に対応可能な体制（医師、看護師、運転手等）を維持 [通年]
  - ・コンパクトドクターカーの効果的な運用により、地域医療機関への送り搬送と地域医療との連携を強化 [通年]
- 救急外来と小児集中治療室を中心とした院内の救急医療体制と、病院間連携及び病院間搬送事業体制を充実強化【救急・外来委員会】
  - ・医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師が常時対応可能な体制の維持 [通年]
  - ・地域医療機関との医療連携に関する協定の締結・実施と、救急搬送患者を紹介するための地域連携の推進 [随時]
  - ・県内基幹病院との重症症例検討会の充実 [通年]
- 小児及び周産期救急に係る意見交換や症例検討等を通じた、県内消防機関との連携強化【救急・外来委員会】
  - ・県内消防機関との意見交換会の開催による課題研究や症例検討等を通じ、小児及び周産期救急の連携を強化 [12 月]
- 在宅患児の救急情報連絡カードの運用【患者支援・地域連携室】
  - ・在宅人工呼吸器装着患児等、在宅医療を必要としている患児の救急時の搬送を円滑に行うための、患児の情報を記載した救急連絡カードの普及と対象疾患の拡大 [通年]
- 信州大学医学部附属病院及びこころの医療センター駒ヶ根と共同したこどもの心の診療に係る情報発信【神経小児科、リハビリテーション技術科】
  - ・発達障害診療専門家現地派遣事業を通じた 10 圏域連携病院との診療ネットワークの構築と圏域毎のニーズや特性に応じた診療のあり方の検討（県からの受託事業） [通年]
  - ・福祉関係者を対象とした発達障害研修会の開催 [11 月]

○信州大学医学部附属病院等と連携した出生前心臓診断ネットワークの充実【循環器小児科】

- ・4月～ 長野赤十字病院、伊那市立中央病院、飯田市立病院、信州大学とVPN回線により連結。胎児心エコー画像をon line/off lineで解析し、本格的な遠隔診断を開始。
- ・4月～ 胎児心エコー診断法の普及のために、地域基幹病院での胎児心エコー装置の画像設定と胎児心エコー診断法について産科とともにを行い、地域産科医、検査技師の技術向上と胎児診断力向上のために出前講座を実施
- ・遠隔画像診断を開始するために必要な事務手続き（規約整備など）を整理。

○信州大学医学部附属病院と連携した先天性心疾患を持つ成人患者に対する支援の充実

【循環器小児科】

- ・成人先天性心疾患患者（ACHD）を対象とした専門外来を実施。[毎週火曜日午前]  
また信州大学成人先天性心疾患センターと循環器内科の成人先天性心疾患外来に月1回こども病院から循環器小児科医（日本小児循環器学会専門医）が出向し、外来診療と成人先天性心疾患管理について症例検討中心に若手医師の教育と育成を行う[通年]

○遺伝子関連検査機能の強化と遺伝カウンセリング・フォローアップの推進

【生命科学研究センター、遺伝科】

- ・生命科学研究センターの高度解析装置および人材を活用し、遺伝子関連検査を実施 [随時]
- ・遺伝科（臨床遺伝専門医および認定遺伝カウンセラー）による検査前後の遺伝カウンセリングと検査結果に基づいたフォローアップを推進 [随時]

○新生児マス・スクリーニング検査の実施と遺伝カウンセリング・フォローアップの推進【総合小児科、遺伝科、臨床検査科】

- ・検査の実施および検査結果の集計 [通年]
- ・総合小児科による結果確認と医療機関等との連携 [随時]
- ・検査結果に基づき、遺伝科（臨床遺伝専門医および認定遺伝カウンセラー）が遺伝カウンセリングとフォローアップを推進 [随時]
- ・精密検査およびフォローアップのための検査の実施 [随時]

○患者家族から申し出に対する、臓器提供施設としての適切な対応 【診療部、看護部、医療技術部、事務部】

- ・脳死判定チームを新設の上、定期的を開催し、院内外の脳死判定に関する情報、技術を共有する。

○エコーセンターの診療機能の充実 【エコーセンター】

- ・エコーセンターにおける臨床研究の推進
- ・エコーセンターへの他大学大学院生の受け入れと短期研修医の受け入れ [通年]
- ・新しい超音波画像診断装置の調整と新しい診断アルゴリズムの作成のための各企業との共同研究展開
- ・超音波診断に関するエコーセンター研修会の定期的開催の継続
- ・超音波専門技師研修プログラムによる県内外（海外からも）の応募者に対する研修提供と教育 [通年]
- ・外来エコー検査の予約枠拡大（検査技師枠の拡大と外来エコー件数の増加） [通年]
- ・エコー画像サーバーの充実と画像ファイリングシステムの構築（エコーレポートシステムの作成）

- 県内周産期医療機関からの要請によるミドルリスクも含めた胎児異常分娩の患者の受入れ【産科】
  - ・長野県周産期カンファランスを利用して全県の分娩施設との連携【随時】
- 予防接種センターの運営【予防接種センター】
  - ・予防接種及び予防接種に関する相談業務の実施【通年】
  - ・予防接種に関する公開講座の開催【年2回程度】
- 小児等在宅医療連携拠点事業による全県的な医療・福祉ネットワークの構築【患者支援・地域連携室】
  - ・人材確保・育成のために、医療・福祉・教育等各分野の職能研修の体系化と研修継続のための仕組み作り
  - ・小児医療的ケア受け入れ機関の拡大と地域基幹病院との連携深化
  - ・小児在宅医療情報共有ツールの運用
  - ・県と協同しての長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会の開催
  - ・各圏域ネットワークとの連携深化及びバックアップ
  - ・療育支援団体との協働（在宅医療に関する研修会、学習会の開催、市民への啓発）
- 極低出生体重児フォローアップ事業の推進【新生児科】
  - ・長野県で出生した極低出生体重児の全保護者への、安心した子育てにつながる医学的情報の提供とフォローアップ体制の強化【通年】
- 新生児仮死の児に対する低体温療法提供体制の充実、発達フォロー体制の確立【新生児科】
  - ・地域に出生し低体温療法の適応のある新生児仮死児すべてへの低体温療法の実施とリハビリテーション科と連携をした外来フォローアップ体制の提供（最低入学まで）
- 先天性奇形のある児に対する長期的フォローアップ体制の確立【新生児科】
  - ・当院新生児病棟に入院した先天奇形のある児を必要時リハビリテーション科と連携をしたフォローアップ体制の提供
- 高齢出産に伴う胎児合併症及び不妊治療に伴う早産・多胎妊婦への対応のため、産科外来における遺伝相談や助産師外来の充実【産科】
  - ・臨床遺伝学の専門医や専門カウンセラーによる、ハイリスク妊婦およびその家族へのカウンセリング【未定】
- 食物アレルギーに対する診療体制の充実【総合小児科】
  - ・専門外来での診療の継続【毎週月、水曜日：通年】
  - ・食物アレルギー診療チームによる入院食物負荷試験の継続【通年】
  - ・外来食物負荷試験開始に向けた準備と開始【4月】
- 耳鼻科医師の常勤化に向けた取り組みの推進【院長、事務部長、耳鼻科】
  - ・4月～ 関係機関との連絡調整を継続（平成29年度の信大との連携大学院設置に向けた連絡調整を進める中で検討を進める。）
- 信州大学等の関係施設と協同したクラニオ・漏斗胸・血管奇形センターの設置の検討【形成外科】
  - ・院内関係部科（形成外科、脳神経外科、看護部）や信州大学等との検討の継続

○P I C Uの増床、及び長野県の小児重篤患者の診療体制の強化【診療部、看護部、事務部】

・施設改修

5月 基本設計・実施設計発注

5月～ 基本設計・実施設計（建築確認等含め12月まで）

※仕様等についてP I C U改修調整会議を開催し、随時調整

11月～ 改修工事発注（～12月）

1月～ 改修工事（工期20か月）

・診療体制の充実

県下6地域の地域中核病院との間で、それぞれ症例検討会議を開催【随時】

○信大医学部附属病院と連携した、小児血液及び固形腫瘍における診療治療体制の強化【血液腫瘍科】

・様々な診療科との連携、緩和ケア及び長期フォローアップのための院内小児がんセンター設置の検討【通年】

・生命科学研究センターの高度解析装置および人材を活用して、小児悪性腫瘍における稀少がんの診断支援を実施【随時】

○小児がん経験者の後障害等に対する院内診療体制の強化【血液腫瘍科】

・小児がん長期ケア事業への積極的な参加、治療後のガイドライン作成への協力と当該事業に基づく治療やフォローアップの実施【通年】

○小児に特化した緩和ケアチームの機能強化【緩和ケアチーム】

・実践的なケーススタディの実施など、研修、訓練の充実【随時】

・緩和ケアルーム設置の検討【通年】

## 2 災害医療などの提供

○災害等の発生に備え、必要な災害用医薬材料、食糧等を備蓄【防災委員会】

・院内に一週間程度の医薬品の備蓄在庫

・緊急時には長野県の災害用医薬品等備蓄事業実施要領による流通在庫備蓄で対応

・医療材料はSPDの流通在庫で対応

・パン・米・レトルト食・缶詰類・ミルクなど各250食分（約3日、9食分）を院内で備蓄

○「非常用連絡網メール配信システム」を活用した災害発生時の連絡体制の確保

【防災委員会、事務部】

・一斉連絡配信システム（600ID）を導入済み、年間4回以上の連絡訓練を実施

H27.2月末の登録者数546名

## 3 医療におけるICT（情報通信技術）化の推進

○信州大学医学部附属病院と手術室映像等の情報を共有してカンファレンスを実施【診療部、手術室】

・手術室映像やセントラルモニタ（生体情報モニタ）のデータを共有し、カンファレンスを実施【月1～2回】

- 電子カルテの平成 28 年度更新に向けた準備 【医療情報管理室、電子カルテシステム運営委員会、電子カルテ更新連絡会議、事務局】
  - ・電子カルテシステム運営委員会における電子カルテシステムの検討・調整 [通年]
  - ・電子カルテ更新連絡会議における関係部署との調整 [通年]
  - ・情報ネットワークシステムの基本的構築（仮想サーバーを含む）
  - ・～5月 ベンダーの決定
  - ・～8月 更新予算決定
  - ・12月 理事会承認
  - ・27年2月 入札・契約

#### 4 地域における連携とネットワークの構築による医療機能の向上

##### (1) 地域の医療、保健、福祉関係機関などとの連携

- 信州大学医学部附属病院等と連携した出生前心臓診断ネットワークの充実【循環器小児科】
  - ・4月～ 長野赤十字病院、伊那市立中央病院、飯田市立病院、信州大学とVPN回線により連結。胎児心エコー画像を on line/off line で解析し、本格的な遠隔診断を開始。
  - ・4月～ 胎児心エコー診断法の普及のために、地域基幹病院での胎児心エコー装置の画像設定と胎児心エコー診断法について産科とともに、地域産科医、検査技師の技術向上と胎児診断力向上のために出前講座を実施
  - ・遠隔画像診断を開始するために必要な事務手続き（規約整備など）を整理。
- 地域の医療機関と連携した口唇口蓋裂センターの取組みの推進【口唇口蓋裂センター】
  - ・信州大学医学部附属病院形成外科カンファレンスへの定期的な参加[月1回]
  - ・松本歯科大学矯正歯科との定期カンファレンスの開催[年4回]
  - ・医師、歯科医師、言語聴覚士を対象とした研究会の開催[随時]
  - ・県内言語治療施設への治療現状についてのアンケート調査[9-11月]
- 県内医療機関と連携した発達がい専門外来の円滑な運用【神経小児科、リハビリテーション技術科】（再掲）
  - ・発達障害専門外来の充実、実施[通年]
- 周産期専門医療に関する他病院との相互援助協定の締結を推進【新生児科、産科】
  - ・新生児蘇生専門医、看護師、助産師による出張新生児蘇生講習会の開催[通年]
- 県内医療水準の向上に貢献する、3Dモデル造形センターの利用拡大の推進【3Dモデル造形センター】
  - ・地域医療機関等への制度周知、受注拡大[随時]
  - ・ホームページなどから簡単に受注できるシステムの活用[通年]
- 地域の医療機関の職員が参加できる小児リハビリテーションの研修会・学習会の開催、研修生の受け入れ【リハビリテーション技術科】
  - ・小児リハビリテーションスタッフ育成のための研修生の受け入れ[通年・4人以上]
  - ・地域医療機関とのオンライン会議による学習会の開催[通年、随時]
  - ・長野県立こども病院リハビリテーション研修会（NICU編）の開催[10月]
  - ・患者支援・地域連携会や診療情報提供書を通じた地域関係機関に対する小児リハ情報の提供[通年、随時]

○県内 10 圏域ごとに行う研修会や事例検討会による県内発達障がい診療体制の充実

【リハビリテーション技術科】

- ・発達障害診療専門家現地派遣事業を通じた 10 圏域連携病院との診療ネットワークの構築と圏域毎のニーズや特性に応じた診療のあり方の検討 [県からの受託事業、通年]

○エコーセンターでの超音波専門技師養成研修の実施 【エコーセンター】(再掲)

- ・エコーセンターへの他大学大学院生の受け入れと短期研修医の受け入れ」通年]
- ・超音波診断に関するエコーセンター研修会の定期的開催の継続
- ・超音波専門技師研修プログラムによる県内外(海外からも)の応募者に対する研修提供と教育 [通年]

○民間団体との協働による「こども療育推進事業」を実施し、長期入院患者の在宅療養への移行等を支援 【患者支援・地域連携室】

- ・こども療育推進事業による、医療的ケアの研修会の実施、患者家族へのピアサポートの実施、情報誌の発行。

○小児等在宅医療連携拠点事業による全県的な医療・福祉ネットワークの構築

【患者支援・地域連携室】(再掲)

- ・人材確保・育成のために、医療・福祉・教育等各分野の職能研修の体系化と研修継続のための仕組み作り
- ・小児医療的ケア受け入れ機関の拡大と地域基幹病院との連携深化
- ・小児在宅医療情報共有ツールの運用
- ・県と協同しての長期入院児等退院支援・在宅医療支援連絡会の開催
- ・各圏域ネットワークとの連携深化及びバックアップ

○患者支援・地域連絡会により発達障がい児や重症心身障がい児の地域でのリハビリテーションを支援 【リハビリテーション技術科】

- ・医療、福祉、教育の全ての領域における障害児支援をおこなう関係機関との、連携に関する情報交換と患者に関する支援会議 [通年]

(2) 5 病院のネットワークを活用した診療協力体制の充実強化

○こころの医療センター駒ヶ根と共同した、こどもの心の診療充実のための情報発信 【神経小児科、リハビリテーション技術科】(再掲)

○こども病院 助産師の木曽病院への派遣による助産師教育の充実 【看護部】

- ・看護職員確保対策特別事業「助産師出向支援モデル事業」として実施
- ・6ヶ月ずつ2名の助産師を木曽病院に派遣予定(7~12月、1~6月)



## 5 人材の確保・育成と県内医療水準の向上への貢献

### (1) 医療従事者の確保と育成

- 後期研修医を対象とした小児科専門医研修及び短期研修の実施、新制度の専攻医募集に向けた小児科専門研修機関指定のための取組【研修医教育委員会】
  - ・シミュレーション研修を組み込んだ研修医教育の充実[通年]
  - ・新専攻医研修制度に合わせた新しい研修プログラムの検討[随時]
  
- こども病院独自の職員研修助成基金活用した研修の実施、海外の先進医療機関と提携した職員のインターンシップ研修実施の検討【職員研修管理委員会】
  - ・職員研修助成基金については、27年2月に募集、3月に助成対象研修を決定し、27年度に研修を実施
  - ・海外の小児病院または大学との姉妹協定の可能性を検討する。
  
- こども病院医学雑誌の発行、学術集会等での発表・論文作成リストの病院ホームページへの掲載、の検討【職員研修管理委員会】
  - ・前年度研究助成を受けた研究について、雑誌の投稿規定に従い論文作成を依頼する。
  
- こども病院独自の支援制度による職員の研究及び研究発表等の支援【職員研修管理委員会】
  - ・臨床医学研究助成：27年2月に募集、3月に助成対象研究を決定し、27・28年度に研究を実施
  - ・優良業績表彰：27年度の発表・出版した論文・出版物を2月に募集し、3月に優良なものを表彰
  - ・研究発表等助成金：27年度の学会での研究発表等の活動に応じて、学会の年会費、専門医・認定看護師等の資格更新費用に対する助成金を支給
  
- 平成29年度の連携大学院設置に向け、信州大学医学部と事務的な調整を実施【研修担当副院長、事務部】
  - ・平成28年度の学生募集に向け、27年度中に、こころの医療センター駒ヶ根と共に信州大学医学部との間で事務的調整を実施。

### (2) 県内医療に貢献する医師の育成と定着の支援

- 小児・周産期シミュレーション研修等小児の専門的救急医療対応ができる職員のスキルアップ・教育制度を整備【職員研修管理委員会、救急シミュレーションチーム】
  - ・シミュレーション研修（PBLs/BLS研修、救急シミュレーション研修）の実施
    - PBLs講習会（6・7・8・9・10月 計5回）
    - BLS講習会（11・12・H27年1月・2月 計5回）
    - 病棟シミュレーション 5月～2月の第1木曜日
    - 救急外来シミュレーション 偶数月の第3水曜日
    - 医療技術部シミュレーション7月・9月・11月  
（放射線科・臨床検査科・リハビリテーション科）
    - 母体合併症救急蘇生シミュレーション

### (3) 県内医療水準の向上への貢献

- 地域の医療機関の職員が参加できる小児リハビリテーションの研修会・学習会の開催、研修生の受け入れ 【リハビリテーション技術科】(再掲)
  - ・小児リハビリテーションスタッフ育成のための研修生の受け入れ[通年・8人以上]
  - ・地域医療機関とのオンライン会議による学習会の開催[通年、随時]
  - ・長野県立こども病院リハビリテーション研修会(NICU編)の開催[11月]
  - ・患者支援・地域連携会や診療情報提供書を通じた地域関係機関に対する小児リハ情報の提供[通年、随時]
  
- 県内10圏域ごとに行う研修会や事例検討会による県内発達障がい診療体制の充実 【リハビリテーション技術科】(再掲)
  - ・発達障害診療専門家現地派遣事業を通じた10圏域連携病院との診療ネットワークの構築と圏域毎のニーズや特性に応じた診療のあり方の検討 [県からの受託事業、通年]
  
- エコーセンターでの超音波専門技師養成研修の実施 【エコーセンター】(再掲)
  - ・エコーセンターへの他大学大学院生の受け入れと短期研修医の受け入れ」通年]
  - ・超音波診断に関するエコーセンター研修会の定期的開催の継続
  - ・超音波専門技師研修プログラムによる県内外(海外からも)の応募者に対する研修提供と教育[通年]
  
- 県内医療水準の向上に貢献する、3Dモデル造形センターの利用拡大の推進 【3Dモデル造形センター】(再掲)
  - ・地域医療機関等への制度周知、受注拡大[随時]
  - ・ホームページなどから簡単に受注できるシステムの活用[通年]
  
- 開業産科病院・医院・助産師に対する新生児蘇生実技の出張講習会開催【新生児科、産科】
  - ・小児科医医師のいない、または、少ない産科施設や、助産師施設等に対して、新生児蘇生の手技や教授に長けた新生児蘇生法インストラクターの有資格者複数名が各お産・助産施設に出張し、それぞれの施設現場の状況に適した新生児蘇生法の蘇生人形による実技講習を産科医師・看護師・助産師等に実施[通年]
  
- 医師や看護師の看護学校等への派遣、小児医療に係る各種教育機関などの実習の受け入れ 【診療部、看護部、医療技術部】
  - ・長野県看護大学、信州大学、信州木曾看護専門学校など看護系学校および訪問看護ステーションや施設等への講師派遣(随時)
  - ・臨地実習の受け入れ(小児) 長野県看護大学 5, 6, 7, 10, 11, 12月  
信州大学 9, 28年1月  
佐久大学 7月  
(助産) 長野県看護大学 8月  
信州大学 28年1, 2月
  - ・見学実習受け入れ(長野看護専門学校・須坂看護専門学校・小諸看護専門学校・松本短期大学・飯田女子短期大学助産コース)
  - ・H27年度、信州大学医学部保健学科検査技術専攻の臨地実習(3名1グループ1日/週×12週)を受け入れ
  - ・管理栄養士養成大学の臨地研修の受け入れ

#### (4) 医療に関する研究及び調査の推進

○科研費などの活用による基礎研究の推進、大学等の研究機関と連携した共同研究等の取組

##### 【診療部、看護部、医療技術部】

- ・科研費などの院外研究費の複数獲得を目指す。
- ・生命科学研究センターの高度解析装置および人材を活用した臨床研究の推進
- ・「超軟質精密心臓レプリカの作成による心臓外科手術トレーニングと個別化医療の確立に向けた研究」(厚労省科研費、国立循環器病研究センターとの共同研究)
- ・「単心室結構動態をもつ患者に対するシルデナフィルの効果に関する調査」(東京女子医科大学との共同研究)
- ・「乳幼児特発性乳頭筋断裂症候群の診断と治療法確立に向けた研究」(厚労省科研費、国立循環器病研究センターとの共同研究)
- ・CP ステントに関する臨床治験 (日本医師会、医師主導治験、昭和大学港北病院との共同研究)
- ・重傷大動脈弁狭窄に対する胎児治療の早期安全試験 (成育科研 国立成育医療センターとの共同研究)

## 6 県民の視点に立った安全・安心な医療の提供

### (1) より安心して信頼できる医療の提供

○病院機能評価更新に向けた取組 【病院機能評価準備委員会】

- ・～5月 評価項目に係る自己評価及び準備委員会におけるチェック
- ・4月～ 訪問審査のシミュレーション
- ・9月 訪問審査

○病棟薬剤業務及び薬剤管理指導業務の推進 【薬剤部】

- ・4月～ 薬物療法の有効性、安全性の向上を図るため、病棟において薬剤師が実施する薬剤関連業務を充実 [通年]

○他県のこども病院等との相互視察の実施 【医療安全管理室、感染制御室】

- ・小児専門病院との相互視察による情報交換の実施 [随時]
- ・感染防止地域連携病院との相互視察の実施 [随時]

○セカンドオピニオン外来の充実 【患者支援・地域連携室】

- ・ホームページを利用したセカンドオピニオン外来の周知 (通年)

○先天性心疾患を持つ成人患者に対する支援の充実 【循環器小児科】(再掲)

- ・成人先天性心疾患患者 (ACHD) を対象とした専門外来を実施。[毎週火曜日午前]
- ・信州大学成人先天性心疾患センターと循環器内科の成人先天性心疾患外来に月1回こども病院から循環器小児科医 (日本小児循環器学会専門医) が出向し、外来診療と成人先天性心疾患管理について症例検討中心に若手医師の教育と育成を行う [通年]

○成人移行期の慢性疾患患者に対する成人移行支援センター (仮称) の平成28年度開設に向けた検討 【看護部、診療部、医療技術部】

- ・成人移行期支援チームを発足する (4月)
- ・チーム活動の中で、支援体制の整備を行う (通年)
- ・自立支援センターのあり方について検討する (通年)

- 3Dモデル造形センターが製作する頭蓋骨等の3Dモデルを活用した手術前シミュレーション・患者への事前説明等の実施【3Dモデル造形センター】
  - ・院内及び県内外からの依頼に基づく3Dモデルの製作【随時】

- エコーセンターにおける中長期的・効率的な機器の運用【エコーセンター】

## (2) 患者サービスの一層の向上

- 患者及びその家族を支援するチャイルド・ライフ・スペシャリスト及び患者サイドに立って患者からの相談等に対応する医療相談員による患者サービスの向上

【サービス向上委員会・医療相談室】

- ・チャイルド・ライフ・スペシャリストを活用してのチーム医療の実施
- ・医療相談員による相談対応

- シグネチャーオンファイル契約によるカード決裁の周知【事務部】

- ・入院説明時に、シグネチャーオンファイルについて周知【随時】

- 病棟保育士1名を地域型職員に登用し保育業務の専門性・自立性の向上、病棟保育士等の組織体制の検討【看護部】

- ・病棟保育士の役割及び業務内容の見直しの実施
- ・病棟保育士の組織体制について、他施設の状況等を参考に検討

- 院外処方せん率向上による患者利便性の向上【薬剤部】

- ・地域の薬局との連携による患者サポートの推進、訪問薬剤管理指導の推進【通年】

## 第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にとるべき措置

### 1 法人の力を最大限発揮する組織運営体制づくり

- 医師の業績評価導入に向けた試行実施【事務部、診療部】

- ・26年度の業績評価
  - ～4月 診療科部長の自己評価、院長面談の実施
  - 5月 院長からの評価結果フィードバック
  - 6月 評価結果に基づく部長への助成
- ・27年度の業績評価
  - 4月 診療科部長の目標設定、院長面談の実施
  - 4月～ 業務遂行

- 院内保育所運営の委託化による土曜日及び平日時間外の保育充実【事務部、看護部】

- ・4月～ 委託による院内保育所運営開始
  - 委託業者と病院との間の月間報告会の開催【毎月】
- ・6月 保育所運営協議会による保護者、労働組合からの意見聴取と業務への反映

## 2 経営改善の取組

### (1) 収益の確保と費用の抑制

○DPC請求における精度の向上、DPC分析結果の運営委員会等へのフィードバック、及びDPC係数の向上【事務部、DPC検討部会】

- ・信州大学とのDPCデータを使用した勉強会の実施[年2回]
- ・全国小児病院研究会にてDPCデータを使用した情報交換の実施[年1回]
- ・DWH使用によるデータ分析、分析ソフトを使用し調査データを院内へ報告[随時]

○診療科ごとの原価計算システムを構築し、病院経営分析の充実【事務部】

- ・経営企画会議を中心に、経費按分等を含めた原価システムの検討、構築(～8月)
- ・経費按分等について診療科部長への意見照会(5月)

○SPD事業者と連携した費用削減、預託方式のメリットを生かした材料の払出し検討【事務部】

- ・9月までに、SPD事業者と連携しメーカー訪問を行い、材料費削減の交渉を行う。
- ・預託化のメリットを生かすため、9月までに、材料の払出単位を最小単位化することによる材料費削減に努める。

○退院時の当日会計システムの拡充、及びシグネチャーオンファイル契約によるカード決済の周知【事務部】

- ・入院説明時に、シグネチャーオンファイルについて周知[随時]
- ・当日会計実施病院からの情報収集及び対象の洗い出し。

○ジェネリック医薬品の積極的な採用【薬剤部】

- ・使用量、購入金額等により品目を選定し、各診療科の意見を踏まえ薬事委員会で先発医薬品からの切替えを決定する。後発医薬品指数の目標を達成するよう採用を進める。

○受変電設備の大規模改修【事務部】

- ・VCTの交換に合わせ、南棟受変電設備に係る高圧機器部品(真空遮断器、トランス、回路切替器など)の更新を図る。

○診療材料メーカーを訪問しての値引き交渉【事務部】

- ・9月までに、償還価格から逆ざやとなっている品目の多いメーカーを中心に訪問し、価格交渉を実施する。

○システムを活用した診療報酬請求漏れ防止対策の実施【事務部】

- ・メディカルコードを使用し、未算定リストの出力、請求漏れ防止対策の実施。[毎月]

○エコーセンターにおける中長期的・効率的な機器の運用【エコーセンター】(再掲)

### (2) 情報発信と外部意見の反映

○こども病院の取組みや健康情報を広く県民に知らせする「公開講座」を積極的に開催【研修担当副院長、事務部】

- ・「発熱・アレルギー・痙攣・事故」「眼科」「泌尿器」などに関する公開講座開催[未定]  
H27年6月、こどもの「おしっこ」と「うんち」の公開講座を実施
- ・地域の行政機関とタイアップした公開講座や出前講座の実施

○こども病院の活動に賛同する個人・企業を「こども病院サポーター」に登録し、病院広報誌等により情報発信【事務部】

- ・個人、企業の「こども病院サポーター」会員への登録制度の創設 [~9月]
- ・寄付者等の「こども病院サポーター」への登録 [随時]
- ・「こども病院サポーター」への「しろくまニュースレター」等による情報発信 [随時]

○ボランティア団体との交流会開催による病院への支援・協力体制の充実【サービス向上委員会】

- ・2月 ボランティア交流会の開催(職員による講演会、職員を交えて交流会)

○病院運営協議会開催による地域意見等の反映【事務部】

- ・7月、2月 病院運営協議会の開催

○患者家族と病院管理者との懇談会を開催し、病院運営に反映【院長、事務部】

- ・12月 懇談会の参加者募集
- ・2月 患者家族と病院管理者との懇談会の開催

○業務運営の主要な目標値

患者目標(延人数)	入院(運用病床)	52,901人
	外来	58,561人
手術件数(手術室)		1,750件
分娩件数		300件
医療材料費/医業収益比率		20.8%
ジェネリック医薬品採用率(院内)		14.0%
(後発医薬品指数)		(45.0%)
病床利用率(運用病床)		74.4%以上

### III 年間スケジュール

年月	内容
4月~6月	平成26年度の実績確認・評価と平成27年度目標(所属別の個別目標)の設定 院長ヒアリングの実施
10月~11月	上半期の進捗状況確認・評価と院長ヒアリングの実施 (必要に応じて年度目標の修正)
12月~2月	平成28年度の年度計画案の検討開始 院長ヒアリングの実施
2月~3月	平成28年度アクションプランの策定
4月~6月	平成27年度の実績確認・評価と平成28年度目標(当初)の設定 院長ヒアリングの実施