

地方独立行政法人山口県立病院機構
第2期中期目標期間における業務の実績に関する
個別項目別評価書

令和元年8月

山口県

中期計画の各項目ごとの達成状況

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実

中期目標	<p>1 医療の提供</p> <p>県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実</p> <p>高度専門医療や特殊医療など県立病院が担うべき医療を県民に提供していくため、次の医療機能を積極的に確保し、その充実に努めること。</p> <p>ア 総合医療センター</p> <p>総合的で高水準な診療基盤を有する本県の基幹病院として、三次救急医療をはじめ、重症妊産婦・新生児の搬送を常時受け入れる総合周産期医療のほか、へき地における代診医派遣、巡回診療等のへき地医療を提供するとともに、大規模自然災害や新興・広域感染症発生時においては迅速かつ的確に医療を提供すること。</p> <p>がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病などについては、地域の医療機関との役割分担と連携の下、高度急性期病院として、高度専門医療を提供すること。特に、がんについては、手術療法、放射線療法及び化学療法を組み合わせた集学的治療及び緩和ケアの取組を推進すること。</p> <p>イ こころの医療センター</p> <p>精神科医療における本県の基幹病院として、他の医療機関では対応が困難な救急患者の受入れや難治性・重症患者への医療を行うなど、精神科救急・急性期医療の中核的役割を果たすこと。</p> <p>また、認知症、児童・思春期の精神疾患等に対する専門医療を充実させるとともに、児童相談所等の関係機関との連携を強化するほか、司法精神医療については、引き続き、医療観察法に基づく指定入院医療機関としての役割を果たすこと。</p> <p>これらの取組を通じ、患者の早期社会復帰を推進すること。</p>
------	---

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証										
<p>1 医療の提供</p> <p>(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実</p> <p>ア 総合医療センター(No. 1)</p> <p>・県民の健康と生命を守るため、高度急性期・専門医療を担う県の基幹病院として、第1期計画期間に整備を進めた手術室、集中治療室等の最新の医療基盤を活用し、新たな治療への取組を積極的に進め、高度専門医療の提供を充実させるとともに、関係機関との連携を強化し、高い倫理観をもって県民により質の高い医療を継続的に提供する。特に、県民の高齢化に伴い、</p>	3	<table border="1" style="margin-bottom: 10px;"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>・多くの専門診療科を有する県の基幹病院として、臓器や疾患別に高度・専門医療を効率的・効果的に提供できるようセンター化するとともに、地域の医療機関との連携体制を強化し、県民により質の高い医療を継続的に提供した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>・評価項目No. 2からNo. 15までの総括項目</p> <p>【指標到達状況】</p> <p>・新規入院患者数(人) 評点 2 (計画 12,000人 実績 10,510人 87.6%)</p> <p>・平均在院日数(日) 評点 3 (計画 12.5日 実績 13.4日 93.3%)</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																								
<p>がん患者の増加が予測されることから、総合的・集学的ながん診断・治療に積極的に取り組む。</p> <p>・ 県立病院として、救急医療、周産期医療、へき地医療、災害医療、感染症医療など、他の医療機関では対応困難な医療や不採算医療などに対し、積極的に取り組む。</p> <table border="1" data-bbox="165 791 806 906"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,728人</td> <td>12,000人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>13,4日</td> <td>12,5日</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	新規入院患者数	10,728人	12,000人	平均在院日数	13,4日	12,5日		<p>・ 今後の超高齢社会の医療ニーズの変化に対応するため、急性期医療後の在宅復帰に向けた医療や支援が行えるよう、「地域包括ケア病棟」を開設した。</p> <p>・ 山口・防府医療圏地域医療構想に関して、策定協議会及び調整会議に積極的に参画した。</p> <p>・ 県立病院として、救急医療、周産期医療、へき地医療、感染症医療など、他の医療機関では対応困難な医療や不採算医療などに対し、積極的に取り組んだ。</p> <p>・ 難治性てんかん治療のため、高度な治療提供できるよう、最新の高密度脳波計を設置するてんかんセンターを開設した。</p> <table border="1" data-bbox="904 783 1632 962"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,975人 [11,100]</td> <td>11,044人 [11,400]</td> <td>10,723人 [11,700]</td> <td>10,510人 [12,000]</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>13.1日 [13.1]</td> <td>12.8日 [12.9]</td> <td>13.2日 [12.7]</td> <td>13.4日 [12.5]</td> </tr> </tbody> </table> <p>※[]内は各年度計画数値(以下同じ)</p>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	新規入院患者数	10,975人 [11,100]	11,044人 [11,400]	10,723人 [11,700]	10,510人 [12,000]	平均在院日数	13.1日 [13.1]	12.8日 [12.9]	13.2日 [12.7]	13.4日 [12.5]	<p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ICU等の重症化ユニットを運用するための専門性の高い看護師が十分確保されていない。 ・ 山口・防府保健医療圏の基幹病院として、地域医療構想を踏まえた医療機能の更なる強化と分化・連携の推進に取り組む必要がある。 	
指標	25実績	30目標																										
新規入院患者数	10,728人	12,000人																										
平均在院日数	13,4日	12,5日																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																								
新規入院患者数	10,975人 [11,100]	11,044人 [11,400]	10,723人 [11,700]	10,510人 [12,000]																								
平均在院日数	13.1日 [13.1]	12.8日 [12.9]	13.2日 [12.7]	13.4日 [12.5]																								

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証																																													
(ア) 救急医療 (NO. 2) ・三次救急医療を担う救命救急センターとして、総合的かつ専門的な救急医療体制の充実に努め、他の一般病院では対応が困難な重症・重篤な患者を 24 時間 365 日受け入れる。	3	<table border="1" data-bbox="907 256 1512 331"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <p data-bbox="907 368 1630 469">・救命救急センターとして、ドクターヘリや救急車による搬送患者など、重症・重篤な患者を24時間・365日受け入れ、高度な救急医療を提供した。</p> <table border="1" data-bbox="907 505 1630 651"> <tr> <td>指標</td> <td>27実績</td> <td>28実績</td> <td>29実績</td> <td>30実績</td> </tr> <tr> <td>救急車</td> <td>2,595台</td> <td>2,627台</td> <td>2,373台</td> <td>2,300台</td> </tr> <tr> <td>ヘリコプター</td> <td>19台</td> <td>16台</td> <td>9台</td> <td>17台</td> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>14,691人</td> <td>13,977人</td> <td>13,446人</td> <td>12,353人</td> </tr> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	救急車	2,595台	2,627台	2,373台	2,300台	ヘリコプター	19台	16台	9台	17台	救急患者数	14,691人	13,977人	13,446人	12,353人	<p data-bbox="1646 236 1928 261">■ 中期計画を概ね達成</p> <p data-bbox="1646 328 1899 354">■ 長所及び問題点等</p> <ul data-bbox="1646 373 1995 453" style="list-style-type: none"> ・救命救急センターにおいて、全科の専門医と連携し、質の高い三次救急医療を提供している。 	適															
年度	H27	H28	H29	H30																																													
評定	3	3	3	3																																													
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																													
救急車	2,595台	2,627台	2,373台	2,300台																																													
ヘリコプター	19台	16台	9台	17台																																													
救急患者数	14,691人	13,977人	13,446人	12,353人																																													
(イ) 周産期医療 (NO. 3) ・周産期医療システムの中核施設となる総合周産期母子医療センターにおいて、他の医療機関から紹介されるリスクの高い妊婦や新生児などを受け入れ、高度で専門的な周産期医療を24時間365日提供する。	3	<table border="1" data-bbox="907 708 1512 783"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </table> <p data-bbox="907 788 1630 916">・総合周産期母子医療センターとして、他の医療機関等から紹介されたハイリスク妊婦や重篤な新生児を引き受け、リスクの高い妊婦や新生児に対する高度で専門的な医療の提供等に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="907 938 1594 1401"> <tr> <td>指標(年度計画)</td> <td>27実績</td> <td>28実績</td> <td>29実績</td> <td>30実績</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク妊娠 件数(H28～)</td> <td>—</td> <td>108件 [80]</td> <td>81件 [80]</td> <td>112件 [80]</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩 件数(H28～)</td> <td>—</td> <td>119件 [115]</td> <td>97件 [115]</td> <td>125件 [115]</td> </tr> <tr> <td>合併症妊娠の受 入件数(H27)</td> <td>174件 [130]</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>出生前診断・遺 伝相談</td> <td>186件 [120]</td> <td>187件 [120]</td> <td>233件 [120]</td> <td>233件 [120]</td> </tr> <tr> <td>新生児入院件数</td> <td>206件 [150]</td> <td>175件 [150]</td> <td>140件 [150]</td> <td>121件 [150]</td> </tr> <tr> <td>新生児外科実施 件数</td> <td>20件 [10]</td> <td>12件 [10]</td> <td>9件 [10]</td> <td>6件 [10]</td> </tr> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	3	指標(年度計画)	27実績	28実績	29実績	30実績	ハイリスク妊娠 件数(H28～)	—	108件 [80]	81件 [80]	112件 [80]	ハイリスク分娩 件数(H28～)	—	119件 [115]	97件 [115]	125件 [115]	合併症妊娠の受 入件数(H27)	174件 [130]	—	—	—	出生前診断・遺 伝相談	186件 [120]	187件 [120]	233件 [120]	233件 [120]	新生児入院件数	206件 [150]	175件 [150]	140件 [150]	121件 [150]	新生児外科実施 件数	20件 [10]	12件 [10]	9件 [10]	6件 [10]	<p data-bbox="1646 687 1928 713">■ 中期計画を概ね達成</p> <p data-bbox="1646 759 1809 785">【指標到達状況】</p> <ul data-bbox="1646 804 1995 842" style="list-style-type: none"> ・体外受精治療周期数(%) 評点2 (計画200件 実績177件 88.5%) <p data-bbox="1646 911 1899 936">■ 長所及び問題点等</p> <ul data-bbox="1646 956 1995 1099" style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センターにおいて、認定遺伝カウンセラーと協力して高度な周産期医療を提供している。治療成績も県内トップレベルとなっている。 <div data-bbox="1615 1107 2119 1366" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p data-bbox="1624 1123 2110 1331">年度計画の指標である新生児外科実施件数の評点は⑦5→⑩1、院内助産院分娩件数の評点は⑩1であるなど、平成30年度の数値達成状況を総合的に勘案し、評定「3」が妥当と判断</p> </div>	適
年度	H27	H28	H29	H30																																													
評定	4	4	4	3																																													
指標(年度計画)	27実績	28実績	29実績	30実績																																													
ハイリスク妊娠 件数(H28～)	—	108件 [80]	81件 [80]	112件 [80]																																													
ハイリスク分娩 件数(H28～)	—	119件 [115]	97件 [115]	125件 [115]																																													
合併症妊娠の受 入件数(H27)	174件 [130]	—	—	—																																													
出生前診断・遺 伝相談	186件 [120]	187件 [120]	233件 [120]	233件 [120]																																													
新生児入院件数	206件 [150]	175件 [150]	140件 [150]	121件 [150]																																													
新生児外科実施 件数	20件 [10]	12件 [10]	9件 [10]	6件 [10]																																													

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																															
<p>・人工授精、体外受精などの高度生殖医療を積極的に推進する。</p> <table border="1" data-bbox="165 467 801 550"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体外受精治療周期数</td> <td>193件</td> <td>200件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・正常経過と判断される一般的な産科医療については、地域における出産ニーズ、医師と看護職員との役割分担などを踏まえ、適切に対応する。</p>	指標	25実績	30目標	体外受精治療周期数	193件	200件		<p>・人工受精や体外受精などの高度生殖医療に積極的に取り組むとともに、適応症例（がん治療による生殖機能障害が予想される者）が発生した場合、卵子・精子凍結を行った。</p> <p>・高度生殖医療については、体外受精治療件数、妊娠率とも全国レベルを維持した。</p> <table border="1" data-bbox="904 467 1597 574"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体外受精治療周期数</td> <td>253件 [200]</td> <td>265件 [200]</td> <td>265件 [200]</td> <td>177件 [200]</td> </tr> </tbody> </table> <p>・里帰り分娩を含む一般産科医療については、助産院と産科が連携して対応した。</p> <table border="1" data-bbox="904 699 1597 874"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産科分娩件数</td> <td>697件 [700]</td> <td>645件 [700]</td> <td>638件 [700]</td> <td>583件 [700]</td> </tr> <tr> <td>院内助産院分娩件数</td> <td>43件 [50]</td> <td>45件 [50]</td> <td>39件 [50]</td> <td>33件 [50]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	体外受精治療周期数	253件 [200]	265件 [200]	265件 [200]	177件 [200]	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	産科分娩件数	697件 [700]	645件 [700]	638件 [700]	583件 [700]	院内助産院分娩件数	43件 [50]	45件 [50]	39件 [50]	33件 [50]		
指標	25実績	30目標																																	
体外受精治療周期数	193件	200件																																	
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																															
体外受精治療周期数	253件 [200]	265件 [200]	265件 [200]	177件 [200]																															
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																															
産科分娩件数	697件 [700]	645件 [700]	638件 [700]	583件 [700]																															
院内助産院分娩件数	43件 [50]	45件 [50]	39件 [50]	33件 [50]																															
<p>(ウ) へき地医療(N0. 4)</p> <p>・へき地医療拠点病院として、県へき地医療支援機構の調整の下、無医地区への巡回診療や県内各地のへき地診療所への代診医の派遣を継続して実施する。</p> <p>・へき地を含む地域医療を担う総合医の育成を積極的に支援する。</p>	4	<table border="1" data-bbox="904 898 1512 973"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・無医地区の萩市相島及び山口市徳地柚木において巡回診療を行うとともに、要請に応じて、萩市見島、岩国市本郷などのへき地診療所において代行診療業務を行った。</p> <p>・「長州総合医・家庭医養成プログラム」や「長州総合診療プログラム」にエントリーした医師に対し、Web等で指導するなど、「家庭医療専門医」や「総合診療専門医」取得の支援をした。</p> <p>・複数の診療科において研修医に対し、初期臨床研修を実施した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 巡回診療の実施(回) 評点 4 (計画原則週2回(約100回) 実績100回 100.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地診療所等への巡回診療や、へき地休日急患診療センター等への医師の派遣を行うとともに、他のへき地医療拠点病院が対応困難な場合のへき地診療所への代診医派遣を行う。 <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「4」が妥当と判断</p>	適																					
年度	H27	H28	H29	H30																															
評定	3	4	4	4																															

中期計画			評定	中期計画の達成状況等の具体的説明					自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>巡回診療の実施</td> <td>98回</td> <td>原則週2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>・へき地医療支援センターにおいて、自治医科大学卒業の義務年限明け医師の県内定着及びキャリア形成支援を進める。</p>			指標	25実績	30目標	巡回診療の実施	98回	原則週2回		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>巡回診療の実施</td> <td>98回 [100]</td> <td>99回 [100]</td> <td>99回 [100]</td> <td>100回 [100]</td> </tr> </tbody> </table> <p>・自治医科大卒業の義務年限明け医師をへき地医療支援センターに確保し、リハビリテーション科のキャリア形成を開始するなど、県内定着に繋げた。</p>					指標	27実績	28実績	29実績	30実績	巡回診療の実施	98回 [100]	99回 [100]	99回 [100]	100回 [100]	<p>ラム」及び「長州総合診療プログラム」は、自治医科大学の義務明け医師や、当プログラムを修了した他県医師の県内定着に寄与するとともに、キャリア支援を進める全国的にも先進的な取組であり、へき地の医師確保につながっている。</p> <p>今後は、さらなるへき地の医師確保に向けて、Webカンファレンスの拡充などプログラムの内容充実や、医学生・初期臨床研修医等に対する当プログラムの積極的な広報活動が必要である。</p>	
指標	25実績	30目標																								
巡回診療の実施	98回	原則週2回																								
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																						
巡回診療の実施	98回 [100]	99回 [100]	99回 [100]	100回 [100]																						
<p>(エ) 災害医療 (NO. 5)</p> <p>・基幹災害拠点病院として、平常時より関係機関及び県内の地域災害拠点病院と連携を密にし、災害発生時には県災害対策本部とともに重篤な患者や高度・専門的な医療を要する患者への医療救護活動を実施する。</p> <p>・災害医療に精通した医療従事者の育成や災害派遣医療チーム (DMAT) の充実、医薬品等の備蓄などに取り組む。</p>			4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・災害時に「山口県災害医療コーディネーター」を委嘱された職員を県庁に派遣することとし、災害対策本部と災害時の医療活動の調整を図る体制を整えた。</p> <p>・中国四国基幹災害拠点病院連絡協議会において、中四国の大災害発生時の対応について協議した。</p> <p>・基幹災害拠点病院として、業務継続計画 (BCP) を策定するとともに、実効性を高めるため被災した状況を想定した訓練を実施した。</p> <p>・平成28年熊本地震及び平成30年7月豪雨では、医療活動のため、DMATを派遣した。</p> <p>・公的機関が開催する災害訓練に継続して参加するとともに、隊員1名を増員した。</p>					年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <p>・DMATの災害訓練に参加(回) 評点5 (計画1回以上 実績2回 200.0%)</p> <p>■長所及び問題点等</p> <p>・業務継続計画 (BCP) の実効性を高めるため、より実践的な訓練を実施する必要がある。</p> <p>・平成28年熊本地震や平成30年7月豪雨の災害医療活動にDMATを派遣した。</p>	適						
年度	H27	H28	H29	H30																						
評定	4	4	4	4																						

中期計画			評定	中期計画の達成状況等の具体的説明					自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証						
指標	25実績	30目標		指標	27実績	28実績	29実績	30実績								
DMATの災害訓練への参加	3回	1回以上		DMATの災害訓練への参加	2回 [1]	2回 [1]	2回 [1]	2回 [1]								
(オ) 感染症医療 (NO. 6) ・ 第一種及び第二種感染症指定医療機関として、平常時から医療体制を整備し、感染対策の専門的人材の育成を図り、新型インフルエンザやエボラ出血熱などの発生時には迅速かつ確実に対応する。			4	<table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>・ 第一種感染症指定医療機関として、MERSや新型インフルエンザ患者等の発生を想定し、山口保健所等関係機関と合同で訓練を実施した。</p> <p>・ 感染防御に必要な防護具を新たに整備するとともに、患者発生時に対応できるよう、機器のメンテナンスを定期的実施した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	■ 中期計画を十分達成 【指標達成状況】 ・ 感染症訓練の実施(回) 評点5 (計画1回 実績2回 200.0%) ■ 長所及び問題点等 ・ 新型インフルエンザ患者の発生等を想定し、関係機関と合同で訓練を実施した。 ・ 感染症患者発生時に対応できるよう、対応マニュアルの全項目を確認し改訂するとともに、必要な備	適
年度	H27	H28	H29	H30												
評定	3	4	4	4												
指標	25実績	30目標		指標	27実績	28実績	29実績	30実績	平成30年度の数値達成状況により、評定「4」が妥当と判断							
感染症に関する訓練の実施	1回	1回		感染症に関する訓練の実施	1回 [1]	1回 [1]	1回 [1]	2回 [1]								
(カ) 専門医療、急性期医療 (NO. 7) a がん ・ がん診療連携拠点病院として、患者の病態に応じた専門的な医療を提供するとともに、患者や家族に対する相談・支援活動等に取り組む。			4	<table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>・ がん診療連携拠点病院として、化学療法、放射線治療、胸腹腔鏡下手術などの専門的で高度な医療を提供した。</p> <p>・ 胃がんや大腸がん、乳がんの地域連携パスを運用した。</p> <p>・ 外来患者のがん看護外来、緩和ケア外来への紹介など、入院前から多職種間の情報共有を推進し、患者や家族に対</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	■ 中期計画を十分達成 ・ 評価項目 No. 8から No. 9までの総括項目 【指標達成状況】 ・ 胸(腹)腔鏡下手術件数(件) 評点3 (肺がん・胃がん・大腸がん) (計画80件 実績79件 98.8%) ・ 放射線治療人数(人) 評点4 (計画250人 実績264人 105.6%) ・ 化学療法人数(人) 評点5 (計画1,100人 実績1,372人 124.7%)	適
年度	H27	H28	H29	H30												
評定	3	4	4	4												

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																
<table border="1" data-bbox="159 371 835 643"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)</td> <td>68件</td> <td>80件</td> </tr> <tr> <td>放射線治療人数</td> <td>208人</td> <td>250人</td> </tr> <tr> <td>化学療法人数</td> <td>1,007人</td> <td>1,100人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	68件	80件	放射線治療人数	208人	250人	化学療法人数	1,007人	1,100人		<p>する相談・支援を行った。</p> <table border="1" data-bbox="898 360 1641 762"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胸(腹)腔鏡下手術件数(肺がん・胃がん・大腸がん)</td> <td>69件 [70]</td> <td>75件 [75]</td> <td>75件 [80]</td> <td>79件 [80]</td> </tr> <tr> <td>放射線治療人数</td> <td>236人 [220]</td> <td>232人 [230]</td> <td>220人 [240]</td> <td>264人 [250]</td> </tr> <tr> <td>化学療法人数</td> <td>1,139人 [1,040]</td> <td>1,188人 [1,060]</td> <td>1,282人 [1,080]</td> <td>1,372人 [1,100]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	胸(腹)腔鏡下手術件数(肺がん・胃がん・大腸がん)	69件 [70]	75件 [75]	75件 [80]	79件 [80]	放射線治療人数	236人 [220]	232人 [230]	220人 [240]	264人 [250]	化学療法人数	1,139人 [1,040]	1,188人 [1,060]	1,282人 [1,080]	1,372人 [1,100]	<p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> がんの病態に応じ、化学療法、放射線治療、胸(腹)腔鏡下手術など高度・専門的な医療を引き続き提供した。 <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「4」が妥当と判断</p>	
指標	25実績	30目標																																		
胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	68件	80件																																		
放射線治療人数	208人	250人																																		
化学療法人数	1,007人	1,100人																																		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																
胸(腹)腔鏡下手術件数(肺がん・胃がん・大腸がん)	69件 [70]	75件 [75]	75件 [80]	79件 [80]																																
放射線治療人数	236人 [220]	232人 [230]	220人 [240]	264人 [250]																																
化学療法人数	1,139人 [1,040]	1,188人 [1,060]	1,282人 [1,080]	1,372人 [1,100]																																
<p>(a) 固形がん(No. 8)</p> <p>・手術、放射線療法及び化学療法の組合せによる集学的治療をより効果的に実施するため、診療体制の充実に努め、部署横断的な取組を一層推進する。</p>	4	<table border="1" data-bbox="898 818 1512 890"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> がんの進行度に合わせた過不足の無い治療を行うため、内視鏡下手術、胸(腹)腔鏡下手術、放射線治療などの低侵襲治療を進めた。 局所進行例などについては、複数の診療科が連携する再建手術を組み合わせた拡大手術を積極的に行った。 治療困難例に対しては、医師、看護師、薬剤師、検査技師など、他業種が参加するがんサージカルボードを開催した。 がんサージカルボードの内容を充実させるため、がんサージカルボード運営委員会を設置した。 消化器疾患患者に対し、より良質なチーム医療を提供す 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■中期計画を十分達成</p> <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 消化器病センターにおいては、内科、外科が連携して高齢者や食道癌などの大手術の患者に対して積極的に術前よりがんリハビリテーションを実施した。 <p>4年間の取組状況により、評定「4」が妥当と判断</p>	適																						
年度	H27	H28	H29	H30																																
評定	3	4	4	4																																

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>・緩和ケアチームによるケアの推進や、緩和ケアを行う病床の充実などにより、身体症状の緩和や精神心理的な問題への対応を強化する。</p>		<p>るため、消化器病センターを設置した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんリハビリテーションについては、多職種によるカンファレンスなど、新たな取組を始めるとともに、リハビリテーション科の協力を受け積極的に実施した。また、術後の肺炎予防のため口腔ケア、嚥下リハビリも積極的に推進した。 ・がんの地域連携パスの運用に努めた。 ・外来化学療法室を中心としたチーム医療を円滑に機能させ、安全な抗がん剤治療を実施した。 ・院内緩和ケア研修会や緩和ケア講演会を実施した。 ・緩和ケアチームを中心に多職種による症例検討会を毎月、緩和ケアチーム回診を毎週、実施した。 ・非がんも含めた入院及び一部の外来患者に対し、苦痛のスクリーニングを積極的に行い、緩和ケアチームによる支援を行った。 												
<p>(b) 血液がん(N0. 9) ・化学療法を中心とし、手術・放射線・造血幹細胞移植を組み合わせた集学的治療を効果的に実施するため、診療体制の充実に努める。</p>	3	<table border="1" data-bbox="909 1034 1514 1107"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・化学療法については、入院、外来とも当院で完結できる十分な治療環境を維持し、化学療法人数を増加させた。 ・自家末梢血幹細胞移植を実施した。また、同種造血幹細胞移植については、連携した対応を行った。 ・血液悪性腫瘍に対し放射線治療を行った。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の3疾患については、新規治療薬剤を導入して最新の治療が行える環境を維持することができており、治療抵抗性症例に対しても、柔軟に新規治療薬剤を使用する態勢が確立できている。 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証																										
<p>・血液悪性疾患について、新規治療に積極的に取り組み、治療成績の向上に努める。</p>		<p>・慢性骨髄性白血病について、新規治療薬剤を使用し、最新の治療を行った。</p>																												
<p>b 循環器疾患 (NO. 10) (a) 脳卒中</p> <p>・脳卒中などの脳血管疾患に対する血管内治療を実施する。</p> <table border="1" data-bbox="165 678 828 774"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管内手術件数</td> <td>56件</td> <td>50件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合的で質の高い医療を提供するため、脳卒中センターを設置する。</p>	指標	25実績	30目標	脳血管内手術件数	56件	50件	5	<table border="1" data-bbox="907 363 1512 435"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>・脳血管内手術件数については、中期目標を大きく上回っている。また、頭蓋内ステント留置術が技術的に対応できるようになった。</p> <p>・他の医療機関との連携を積極的に行い、地域連携パスの運用体制を強化した。</p> <table border="1" data-bbox="907 655 1597 774"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管内手術件数</td> <td>52件 [50]</td> <td>66件 [50]</td> <td>78件 [50]</td> <td>81件 [50]</td> </tr> </tbody> </table> <p>・神経内科と脳神経外科が連携して脳、神経、筋疾患に対し高度な医療を提供する体制（脳・神経疾患センター）を構築した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	5	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	脳血管内手術件数	52件 [50]	66件 [50]	78件 [50]	81件 [50]	<p>■中期計画を十二分に達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳血管内手術数(件) 評点5 (計画50件 実績81件 162.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 県外を含めた多くの患者に対して脳血管手術治療を迅速に行うことができた。 <p>地域連携パスの適応範囲を山口市</p> <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「5」が妥当と判断</p>	適
指標	25実績	30目標																												
脳血管内手術件数	56件	50件																												
年度	H27	H28	H29	H30																										
評定	4	4	4	5																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																										
脳血管内手術件数	52件 [50]	66件 [50]	78件 [50]	81件 [50]																										
<p>(b) 急性心筋梗塞・大動脈瘤 (NO. 11)</p> <p>・急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、大動脈瘤などに対し、循環器内科と心臓血管外科・外科が中心となって内科的・外科的治療を実施する。また、県央部における急性心筋梗塞の医療連携体制の構築に向けて取り組む。</p> <p>・総合的で質の高い医療を提供するため、心臓血管センターを設置する。</p>	3	<table border="1" data-bbox="907 914 1512 986"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・虚血性心疾患地域連携パスや、心臓リハビリテーションプログラムの運用を開始し、専門的な治療が迅速に行えるよう診療体制を充実させた。</p> <p>・理学療法士等を増員し、多業種の連携によるリハビリテーション機能の充実を図った。</p> <p>・内科・外科の協働により、心臓病に対する高度なチーム医療を提供するため、心臓病センターを設置し、診療体制を整備した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	3	3	3	<p>■中期計画を概ね達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経食道心エコー件数(件) 評点3 (計画200件 実績184件 92.0%) 経皮的冠動脈ステント留置術件数(件) 評点2 (計画250件 実績203件 81.2%) 大動脈ステントグラフト内挿術件数(件) 評点1 (計画80件 実績55件 68.8%) 心臓外科手術件数(件) 評点1 (計画70件 実績41件 58.6%) <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「3」が妥当と判断</p> <p>■長所及び問題点等</p>	適																
年度	H27	H28	H29	H30																										
評定	4	3	3	3																										

中期計画			評定	中期計画の達成状況等の具体的説明					自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経食道心エコー件数</td> <td>47件</td> <td>200件</td> </tr> <tr> <td>経皮的冠動脈ステント留置術件数</td> <td>251件</td> <td>250件</td> </tr> <tr> <td>大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数</td> <td>63件</td> <td>80件</td> </tr> <tr> <td>心臓外科手術件数</td> <td>46件</td> <td>70件</td> </tr> </tbody> </table>			指標	25実績	30目標	経食道心エコー件数	47件	200件	経皮的冠動脈ステント留置術件数	251件	250件	大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	63件	80件	心臓外科手術件数	46件	70件		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経食道心エコー件数</td> <td>143件 [80]</td> <td>166件 [120]</td> <td>191件 [160]</td> <td>184件 [200]</td> </tr> <tr> <td>経皮的冠動脈ステント留置術件数</td> <td>218件 [250]</td> <td>227件 [250]</td> <td>222件 [250]</td> <td>203件 [250]</td> </tr> <tr> <td>大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数</td> <td>62件 [65]</td> <td>47件 [70]</td> <td>88件 [75]</td> <td>55件 [80]</td> </tr> <tr> <td>心臓外科手術件数</td> <td>55件 [55]</td> <td>51件 [60]</td> <td>52件 [65]</td> <td>41件 [70]</td> </tr> </tbody> </table>					指標	27実績	28実績	29実績	30実績	経食道心エコー件数	143件 [80]	166件 [120]	191件 [160]	184件 [200]	経皮的冠動脈ステント留置術件数	218件 [250]	227件 [250]	222件 [250]	203件 [250]	大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	62件 [65]	47件 [70]	88件 [75]	55件 [80]	心臓外科手術件数	55件 [55]	51件 [60]	52件 [65]	41件 [70]	<p>・心臓病センターにおいて、内科・外科が協働し、高度なチーム医療を提供した。また、心大血管リハビリテーションを充実させた。</p>		
指標	25実績	30目標																																																	
経食道心エコー件数	47件	200件																																																	
経皮的冠動脈ステント留置術件数	251件	250件																																																	
大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	63件	80件																																																	
心臓外科手術件数	46件	70件																																																	
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																															
経食道心エコー件数	143件 [80]	166件 [120]	191件 [160]	184件 [200]																																															
経皮的冠動脈ステント留置術件数	218件 [250]	227件 [250]	222件 [250]	203件 [250]																																															
大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	62件 [65]	47件 [70]	88件 [75]	55件 [80]																																															
心臓外科手術件数	55件 [55]	51件 [60]	52件 [65]	41件 [70]																																															
<p>(c) 糖尿病 (NO. 12)</p> <p>・糖尿病に対し、合併症の防止等、患者が正しい知識により自己管理できるよう、透析予防指導等を実施する。</p>			3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・糖尿病腎症の患者を対象に、医師、看護師、管理栄養士からなる「透析予防チーム」において予防指導を実施した。</p>					年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p>		適																														
年度	H27	H28	H29	H30																																															
評定	3	3	3	3																																															
<p>c その他専門医療</p> <p>(a) 人工関節治療 (NO. 13)</p> <p>・「人工関節センター」において高度な治療を実施し、また、早期運動リハビリテーションの充実を図る。</p>			5	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>・低侵襲の手術方法により、県内のみならず県外からの紹介患者も来院し、手術件数は、中期目標を大きく上回った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人工関節(股・膝)置換術件数</td> <td>377件 [270]</td> <td>388件 [280]</td> <td>433件 [290]</td> <td>534件 [300]</td> </tr> </tbody> </table>					年度	H27	H28	H29	H30	評定	5	5	5	5	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	人工関節(股・膝)置換術件数	377件 [270]	388件 [280]	433件 [290]	534件 [300]	<p>■ 中期計画を十二分に達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <p>・人工関節(股・膝)置換術件数(件) 評点 5 (計画 300件 実績 534件 178.0%)</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・人工関節手術については、低侵襲の手術方法により、患者数が増加し、平成30年度、手術件数も中国・四国地方でトップである。</p>		適																				
年度	H27	H28	H29	H30																																															
評定	5	5	5	5																																															
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																															
人工関節(股・膝)置換術件数	377件 [270]	388件 [280]	433件 [290]	534件 [300]																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人工関節(股・膝)置換術件数</td> <td>312件</td> <td>300件</td> </tr> </tbody> </table>			指標	25実績	30目標	人工関節(股・膝)置換術件数	312件	300件																																											
指標	25実績	30目標																																																	
人工関節(股・膝)置換術件数	312件	300件																																																	

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																																		
<p>(b) リハビリテーション(NO. 14)</p> <p>・早期の在宅復帰・社会復帰及びADL・QOLの維持、向上を促進するため、早期急性期リハビリテーションを充実させるとともに、後方支援病院との連携を強化する。</p> <table border="1" data-bbox="165 571 801 790"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運動器リハビリテーション単位数</td> <td>11,164単位</td> <td>25,000単位</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション単位数</td> <td>123単位</td> <td>1,000単位</td> </tr> <tr> <td>心大血管リハビリテーション単位数</td> <td>126単位</td> <td>2,000単位</td> </tr> <tr> <td>脳血管等リハビリテーション単位数</td> <td>4,525単位</td> <td>15,000単位</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	運動器リハビリテーション単位数	11,164単位	25,000単位	呼吸器リハビリテーション単位数	123単位	1,000単位	心大血管リハビリテーション単位数	126単位	2,000単位	脳血管等リハビリテーション単位数	4,525単位	15,000単位	5	<table border="1" data-bbox="904 256 1514 331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>・各診療科と連携し、リハビリテーション依頼から実施までのタイムラグを短縮し、早期リハの提供に努めた。</p> <p>・セラピスト等を増員し、365日リハビリテーションを提供するなど、急性期リハビリを強化した。</p> <p>・大腿骨、脳卒中地域連携パスを使用し、後方支援病院と連携した連続的リハビリテーションを実施した。</p> <table border="1" data-bbox="904 576 1635 1007"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運動器リハビリテーション単位数</td> <td>36,320 [22,000]</td> <td>36,587 [23,000]</td> <td>39,649 [24,000]</td> <td>43,142 [25,000]</td> </tr> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション単位数</td> <td>3,598 [800]</td> <td>4,111 [900]</td> <td>4,787 [1,000]</td> <td>6,122 [1,000]</td> </tr> <tr> <td>心大血管リハビリテーション単位数</td> <td>3,326 [1,700]</td> <td>6,320 [1,800]</td> <td>6,003 [1,900]</td> <td>10,063 [2,000]</td> </tr> <tr> <td>脳血管等リハビリテーション単位数</td> <td>22,307 [12,000]</td> <td>23,971 [13,000]</td> <td>27,753 [14,000]</td> <td>34,442 [15,000]</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	5	5	5	5	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	運動器リハビリテーション単位数	36,320 [22,000]	36,587 [23,000]	39,649 [24,000]	43,142 [25,000]	呼吸器リハビリテーション単位数	3,598 [800]	4,111 [900]	4,787 [1,000]	6,122 [1,000]	心大血管リハビリテーション単位数	3,326 [1,700]	6,320 [1,800]	6,003 [1,900]	10,063 [2,000]	脳血管等リハビリテーション単位数	22,307 [12,000]	23,971 [13,000]	27,753 [14,000]	34,442 [15,000]	<p>■中期計画を十二分に達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動器リハビリテーション単位数 評点5 (計画25,000単位 実績43,142単位 172.6%) 呼吸器リハビリテーション単位数 評点5 (計画1,000単位 実績6,122単位 612.2%) 心大血管リハビリテーション単位数 評点5 (計画2,000単位 実績10,063単位 503%) 脳血管等リハビリテーション単位数 評点5 (計画15,000単位 実績34,442単位 229.6%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内で365日リハビリテーションを実施する他、後方支援病院と連携した連続的リハビリテーションを実施している。 	適
指標	25実績	30目標																																																				
運動器リハビリテーション単位数	11,164単位	25,000単位																																																				
呼吸器リハビリテーション単位数	123単位	1,000単位																																																				
心大血管リハビリテーション単位数	126単位	2,000単位																																																				
脳血管等リハビリテーション単位数	4,525単位	15,000単位																																																				
年度	H27	H28	H29	H30																																																		
評定	5	5	5	5																																																		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																																		
運動器リハビリテーション単位数	36,320 [22,000]	36,587 [23,000]	39,649 [24,000]	43,142 [25,000]																																																		
呼吸器リハビリテーション単位数	3,598 [800]	4,111 [900]	4,787 [1,000]	6,122 [1,000]																																																		
心大血管リハビリテーション単位数	3,326 [1,700]	6,320 [1,800]	6,003 [1,900]	10,063 [2,000]																																																		
脳血管等リハビリテーション単位数	22,307 [12,000]	23,971 [13,000]	27,753 [14,000]	34,442 [15,000]																																																		
<p>(c) その他 (NO. 15)</p> <p>・小児アレルギーにおける食物負荷試験実施体制を一層充実させるとともに、相談体制を整備する。また、小児科リウマチ性疾患の中核病院として、患者を受け入れる。</p>	4	<table border="1" data-bbox="904 1107 1514 1182"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・経口食物負荷試験を外来患者や入院患者に実施した。</p> <p>・アレルギーエデュケーターとして看護師、管理栄養士による講演・実習を行った。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■中期計画を十分達成</p> <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 中国地方で2職種(看護師、管理栄養士)のエデュケーターがいる病院 <div data-bbox="1653 1283 2024 1401" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>4年間の取組状況により、 評定「4」が妥当と判断</p> </div>	適																																								
年度	H27	H28	H29	H30																																																		
評定	3	4	4	4																																																		

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>・診療科横断的な遺伝診療の充実を図る。</p> <p>・認知症疾患医療センターにおいて、神経内科や神経科など複数の診療科の立場から専門医療相談や早期診断・鑑別診断を行う。また、地域の医療機関、介護機関などと連携を図り、地域における認知症疾患の医療水準の向上を図る。</p>		<p>・小児科リウマチ疾患患者について、生物学的製剤使用患者や小児自己免疫・炎症性疾患患者の治療を継続した。</p> <p>・遺伝カウンセリング室を設置し、各診療科から遺伝性疾患のカウンセリング希望者を受け入れた。</p> <p>・認知症疾患医療センターにおいて、関係機関、地域包括ケアセンターとの連携協議会を開催し、課題となるテーマを共有するとともに、専門医療相談、早期鑑別診断、地域研修会を実施した。</p> <p>・脳・神経疾患センターにおいて、内科や外科、病理診断科等が合同で病理カンファレンスやてんかん・脳波カンファレンスを開催した。</p> <p>・難治例については、当センターが国内で初めて導入した高密度脳波検査や、県内の病院で実施できる病院が限られている脳波ビデオ同時記録検査を行うことにより、全国レベルの高度な医療を提供した。</p>	<p>ている。神経内科・神経科・脳神経外科の3科の専門性を活かした診断と治療を行っている。</p> <p>・難治性てんかんについては、高密度脳波計や脳波ビデオ同時記録装置等による精密かつ高度な検査及び外科治療を実施している。</p>											
<p>イ こころの医療センター(NO. 16)</p> <p>・県民のこころの健康を支える基幹病院として、精神科における救急・急性期医療や専門医療、司法精神医療等の充実を図りつつ、患者と家族を誠実に支援し、地域社会や関係機関と連携して、公益性と倫理観を重視した質の高い医療の提供を推進する。</p>	3	<table border="1" data-bbox="909 991 1512 1062"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>・精神科専門医療が必要な患者と家族を誠実に支援するとともに、地域社会や関係機関と連携した質の高い医療を提供した。</p> <p>・平成28年熊本地震及び平成30年7月豪雨では、医療活動のため、D P A Tを派遣した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■中期計画を概ね達成</p> <p>・評価項目 No. 17 から No. 21 までの総括項目</p> <p>【指標達成状況】</p> <p>新規入院患者数(人) 評点 3 (計画 480 人 実績 445 人 92.7%)</p> <p>・平均在院日数(日) 評点 3 (計画 130 日以内 実績 133.5 日 97.3%)</p> <p>■長所及び問題点等</p> <p>・近隣の医療機関を訪問するなど、地域の関係機関との連携強化に努</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																								
<table border="1" data-bbox="165 292 801 400"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>463人</td> <td>480人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>135日</td> <td>130日以内</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	新規入院患者数	463人	480人	平均在院日数	135日	130日以内		<table border="1" data-bbox="904 292 1635 459"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>419人 [470]</td> <td>401人 [473]</td> <td>409人 [476]</td> <td>445人 [480]</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>144.9日 [133]</td> <td>137.8日 [132]</td> <td>141.7日 [131]</td> <td>133.5日 [130]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	新規入院患者数	419人 [470]	401人 [473]	409人 [476]	445人 [480]	平均在院日数	144.9日 [133]	137.8日 [132]	141.7日 [131]	133.5日 [130]	<p>めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度は、昨年度と比べ、外来患者、入院患者とも増加した。 	
指標	25実績	30目標																										
新規入院患者数	463人	480人																										
平均在院日数	135日	130日以内																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																								
新規入院患者数	419人 [470]	401人 [473]	409人 [476]	445人 [480]																								
平均在院日数	144.9日 [133]	137.8日 [132]	141.7日 [131]	133.5日 [130]																								
<p>(ア) 精神科救急・急性期医療への対応(N0.17)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内全域の精神科救急医療体制の充実に資するため、県精神科救急情報センターを運営し、精神科救急医療システムの向上を図る。 精神科病院や他の医療機関などと連携して、精神科救急医療システムの基幹病院としての役割を積極的に担う。特に、措置入院患者など精神症状の急性増悪で興奮・暴力性が高まった重症患者の入院治療を適切に行うため、精神科救急入院病床の充実を図り、多職種による高度で良質な急性期チーム医療を提供することにより、早期の退院・社会復帰、再発防止を進める。 	3	<table border="1" data-bbox="904 544 1512 619"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急情報センターにおいて、県内の精神科救急患者の受診支援及び電話相談を行うとともに警察、消防等からの精神科救急通報を受けて、輪番病院との連絡調整を実施した。 精神科救急情報システムを通じて精神科救急患者を受け入れた。 精神症状の急性増悪で興奮・暴力性の高い重症患者の措置・緊急入院を受け入れた。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 措置・緊急措置入院患者の受入(%) 評点 4 (計画 37.0% 実績 43.0%116.2%) 時間外・休日・深夜の診療件数(件) 評点 5 (計画 250 件 実績 441 件 176.4%) 精神科救急情報センター対応件数(件) 評点 3 (計画 300 件 実績 288 件 96.0%) 入院期間5年以上の在院者比率(%) 評点 1 (計画 10%以下 実績 23.4% -34.0%) <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 時間外の救急患者の診療件数が増加傾向にあり、毎月定例会議を開催するなど、対応力の向上に努めている。 	適														
年度	H27	H28	H29	H30																								
評定	3	3	3	3																								

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																								
<table border="1" data-bbox="165 268 801 440"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>措置・緊急措置入院患者の受入</td> <td>35.8%</td> <td>37%</td> </tr> <tr> <td>時間外・休日・深夜の診療件数</td> <td>263件</td> <td>250件</td> </tr> <tr> <td>精神科救急情報センター対応件数</td> <td>278件</td> <td>300件</td> </tr> <tr> <td>入院期間5年以上の在院者比率</td> <td>13.0%</td> <td>10%以下</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	措置・緊急措置入院患者の受入	35.8%	37%	時間外・休日・深夜の診療件数	263件	250件	精神科救急情報センター対応件数	278件	300件	入院期間5年以上の在院者比率	13.0%	10%以下		<table border="1" data-bbox="904 252 1612 647"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>措置・緊急措置入院患者の受入</td> <td>46% [37]</td> <td>28.5% [37]</td> <td>45.4% [37]</td> <td>43.0% [37]</td> </tr> <tr> <td>時間外・休日・深夜の診療件数</td> <td>222件 [250]</td> <td>229件 [250]</td> <td>210件 [250]</td> <td>441件 [250]</td> </tr> <tr> <td>精神科救急情報センター対応件数</td> <td>332件 [280]</td> <td>292件 [290]</td> <td>255件 [290]</td> <td>288件 [300]</td> </tr> <tr> <td>入院期間5年以上の在院者比率</td> <td>18.1% [11]</td> <td>21.8% [10]</td> <td>23.4% [10]</td> <td>23.4% [10]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	措置・緊急措置入院患者の受入	46% [37]	28.5% [37]	45.4% [37]	43.0% [37]	時間外・休日・深夜の診療件数	222件 [250]	229件 [250]	210件 [250]	441件 [250]	精神科救急情報センター対応件数	332件 [280]	292件 [290]	255件 [290]	288件 [300]	入院期間5年以上の在院者比率	18.1% [11]	21.8% [10]	23.4% [10]	23.4% [10]		
指標	25実績	30目標																																										
措置・緊急措置入院患者の受入	35.8%	37%																																										
時間外・休日・深夜の診療件数	263件	250件																																										
精神科救急情報センター対応件数	278件	300件																																										
入院期間5年以上の在院者比率	13.0%	10%以下																																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																								
措置・緊急措置入院患者の受入	46% [37]	28.5% [37]	45.4% [37]	43.0% [37]																																								
時間外・休日・深夜の診療件数	222件 [250]	229件 [250]	210件 [250]	441件 [250]																																								
精神科救急情報センター対応件数	332件 [280]	292件 [290]	255件 [290]	288件 [300]																																								
入院期間5年以上の在院者比率	18.1% [11]	21.8% [10]	23.4% [10]	23.4% [10]																																								
<p>(イ) 難治性・重症患者への専門医療及び地域生活支援への対応 (NO. 18)</p> <ul style="list-style-type: none"> 難治性患者又は重症患者に対し、専門的・効果的な治療を実施し、急性期から回復期への移行を促進する。 難治性患者又は重症患者の早期退院や状態に見合った社会復帰のため、多職種が連携を密にしたチーム医療により、患者の心理社会的治療を包括的に実践するとともに、地域社会や関係機関との連携など地域生活を支える取組を進める。 	3	<table border="1" data-bbox="904 730 1512 807"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> m-ECT(修正型電気けいれん療法)やクロザピン(統合失調症治療薬)を導入し、先進的で質の高い医療を提供した。 各入院棟及び外来において、多職種による質の高いチーム医療を推進している。また、「地域生活支援MDT」及び「チーム医療向上プロジェクト」を実施した。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 先進的な治療(コガピリン、m-ECT)を実施した。 	適																														
年度	H27	H28	H29	H30																																								
評定	3	3	3	3																																								
<p>(ウ) 児童・思春期精神科医療の充実 (NO. 19)</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童・思春期の専門外来診療体制の充実を図るために、多職種が連携した診療体制の一層の強化を図る。 臨床心理センターにおいて、医師、臨床心理士が県内の関係機関に対し、事例検討・研修・スーパーヴィジ 	4	<table border="1" data-bbox="904 1150 1512 1227"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度は、外来診察日を週1日から週3日に増やし、児童・思春期専門外来の診療体制の強化を図った。 中央児童相談所や知的障害者更生相談所への業務援助の 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	3	3	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門外来診療延べ患者数(人) 評点4 (計画350人 実績416人 118.9%) うち児童・思春期専門外来診療延べ患者数 評点4 (計画190人 実績191人 100.5%) 関係機関(児相、知更相)支援回数 	適																														
年度	H27	H28	H29	H30																																								
評定	4	3	3	4																																								

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																
<p>ヨンの実施などの支援を引き続き展開する。</p> <p>・児童相談所等の行政機関や児童福祉施設、教育機関等と連携して、治療体制の充実を図る。</p> <table border="1" data-bbox="165 432 801 576"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門外来診療延べ患者数</td> <td>347人</td> <td>350人</td> </tr> <tr> <td>うち児童・思春期外来診療延べ患者数</td> <td>182人</td> <td>190人</td> </tr> <tr> <td>関係機関(児相、知更相)支援件数</td> <td>52回</td> <td>50回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	専門外来診療延べ患者数	347人	350人	うち児童・思春期外来診療延べ患者数	182人	190人	関係機関(児相、知更相)支援件数	52回	50回		<p>他、県、市等からの要請を受けて、療育相談会や要保護児童対策地域協議会等に医師等を派遣した。</p> <p>・派遣要請等の協力依頼については院内業務を調整し、協力できるよう対応した。</p> <table border="1" data-bbox="904 440 1612 692"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門外来診療延べ患者数</td> <td>356人 [350]</td> <td>380人 [350]</td> <td>325人 [350]</td> <td>416人 [350]</td> </tr> <tr> <td>うち児童・思春期外来診療延べ患者数</td> <td>249人 [185]</td> <td>180人 [190]</td> <td>120人 [190]</td> <td>191人 [190]</td> </tr> <tr> <td>関係機関(児相、知更相)支援件数</td> <td>67回 [50]</td> <td>49回 [50]</td> <td>69回 [50]</td> <td>70回 [50]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	専門外来診療延べ患者数	356人 [350]	380人 [350]	325人 [350]	416人 [350]	うち児童・思春期外来診療延べ患者数	249人 [185]	180人 [190]	120人 [190]	191人 [190]	関係機関(児相、知更相)支援件数	67回 [50]	49回 [50]	69回 [50]	70回 [50]	<p>(回) 評点5 (計画50回 実績70回 140.0%)</p> <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「4」が妥当と判断</p> <p>・児童・思春期専門外来において、各医療機関や関係機関等からの要請に応え、連携を図りながら対応した。</p>	
指標	25実績	30目標																																		
専門外来診療延べ患者数	347人	350人																																		
うち児童・思春期外来診療延べ患者数	182人	190人																																		
関係機関(児相、知更相)支援件数	52回	50回																																		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																
専門外来診療延べ患者数	356人 [350]	380人 [350]	325人 [350]	416人 [350]																																
うち児童・思春期外来診療延べ患者数	249人 [185]	180人 [190]	120人 [190]	191人 [190]																																
関係機関(児相、知更相)支援件数	67回 [50]	49回 [50]	69回 [50]	70回 [50]																																
<p>(エ) 認知症、高次脳機能障害への医療連携の構築 (NO. 20)</p> <p>・認知症疾患医療センターにおいて、県内の保健医療・介護機関などと連携を図りながら、認知症の早期診断や原因疾患の鑑別、行動・心理症状に対する急性期治療、専門医療相談を実施する。</p> <p>・地域保健医療・介護関係者への研修を行うことにより、認知症の保健医療水準の向上を図る。</p>	5	<table border="1" data-bbox="904 826 1512 900"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>・宇部市との定例会等を開催するとともに、当院物忘れ外来と連携し、急性期治療や専門医療相談を実施した。</p> <p>・関係機関及び他の認知症疾患医療センターと情報を共有し、連携強化を目的とした連携協議会を開催した。</p> <p>・県内認知症疾患医療センター連絡会議や、全県を対象とした認知症疾患医療センター合同研修会を開催した。</p> <p>・宇部市医師会において、研修会と拡大事例検討会を実施した。</p> <p>・若年性認知症支援コーディネーターを配置し、本人・家族はもとより、医療・福祉関係者や事業所等からの相談を受け、市町や関係機関と連携しながら、医療、福祉、就労等の総合的な支援を引き続き実施した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	5	<p>■ 中期計画を十二分に達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数(回) 評点4 (計画16回 実績16回 100.0%) 認知症疾患医療センター相談件数(件) 評点5 (計画250件 実績829件 331.6%) 高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数(件) 評点4 (計画60件 実績68件 113.3%) 高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む)の開催回数(件) 評点5 (計画20回 実績32回 160.0%) <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・認知症疾患医療センターにおいて、</p>	適																						
年度	H27	H28	H29	H30																																
評定	4	4	4	5																																

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																								
<p>・高次脳機能障害支援センターにおいて、県内の保健・医療・福祉機関などと連携を図りながら、障害の症状評価や認定、専門医療相談を実施する。</p> <p>・保健医療・福祉関係者への研修やボランティア等の人材養成等を実施するとともに、県内全域での相談支援体制の充実・強化を図る。</p> <table border="1" data-bbox="165 639 801 970"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数</td> <td>22回</td> <td>16回</td> </tr> <tr> <td>認知症疾患医療センター相談件数</td> <td>396件</td> <td>250件</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数</td> <td>62回</td> <td>60回</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数</td> <td>16回</td> <td>20回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数	22回	16回	認知症疾患医療センター相談件数	396件	250件	高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数	62回	60回	高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数	16回	20回		<p>・高次脳機能障害に関して、保健・医療・福祉関係機関などと連携し、障害の症状評価や認定、専門医療相談を実施した。</p> <p>・宇部圏域の地域医療連携情報ネットワーク上で運用する「脳外傷地域連携パス」の利用拡大やパスを活用した支援の充実に努めた。</p> <p>・職員が学生ボランティア育成のため専門学校に赴き、講義・演習を行った。また、やまぐちリハビリの会の学生ボランティアを当院の医療活動に受け入れた。</p> <table border="1" data-bbox="904 644 1612 1217"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数</td> <td>29回 [16]</td> <td>15回 [16]</td> <td>16回 [16]</td> <td>16回 [16]</td> </tr> <tr> <td>認知症疾患医療センター相談件数</td> <td>442件 [250]</td> <td>638件 [250]</td> <td>934件 [250]</td> <td>829件 [250]</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数</td> <td>71回 [60]</td> <td>66回 [60]</td> <td>63回 [60]</td> <td>68回 [60]</td> </tr> <tr> <td>高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数</td> <td>34回 [20]</td> <td>25回 [20]</td> <td>24回 [20]</td> <td>32回 [20]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数	29回 [16]	15回 [16]	16回 [16]	16回 [16]	認知症疾患医療センター相談件数	442件 [250]	638件 [250]	934件 [250]	829件 [250]	高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数	71回 [60]	66回 [60]	63回 [60]	68回 [60]	高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数	34回 [20]	25回 [20]	24回 [20]	32回 [20]	<p>物忘れ外来と連携し、急性期治療や専門医療相談を受けた。</p> <p>・「脳外傷地域連携パス」の利用拡大やパスを活用した支援の充実に努めた。</p> <div data-bbox="1659 416 2089 539" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>平成30年度の数値達成状況により、評定「5」が妥当と判断</p> </div>	
指標	25実績	30目標																																										
地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数	22回	16回																																										
認知症疾患医療センター相談件数	396件	250件																																										
高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数	62回	60回																																										
高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数	16回	20回																																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																								
地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数	29回 [16]	15回 [16]	16回 [16]	16回 [16]																																								
認知症疾患医療センター相談件数	442件 [250]	638件 [250]	934件 [250]	829件 [250]																																								
高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数	71回 [60]	66回 [60]	63回 [60]	68回 [60]																																								
高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数	34回 [20]	25回 [20]	24回 [20]	32回 [20]																																								
<p>(オ) 司法精神医療体制の向上 (NO. 21)</p> <p>・県内の司法精神医療体制を充実させるため、刑事精神鑑定を積極的に引き受け、良質な精神鑑定を提供し、司法機関の適切な責任能力判断に寄与する。</p>	3	<table border="1" data-bbox="904 1283 1514 1358"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・各職種が目的意識を持って研修会や学会等に参加し、他</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p>	適																														
年度	H27	H28	H29	H30																																								
評定	3	3	3	3																																								

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証
<p>・心神喪失者等医療観察法における指定入院・通院医療機関として、同法の対象者に適切で継続的な医療を提供し、病状の改善・安定化と社会復帰の促進を図る。</p>		<p>院と情報交換したり、新たな知見を得るよう努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法の理念を十分理解した上で、対象者に適切な医療を提供すべく、病棟内でカンファレンスを重ねた。 ・28年度は3人、29年度は2人、30年度は1人が社会復帰を果たした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の医療技術の向上のため、専門研修に積極的に参加し、社会復帰の促進を図った。 	

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (2) 医療従事者の確保、専門性の向上

中期目標	<p>1 医療の提供</p> <p>県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(2) 医療従事者の確保、専門性の向上</p> <p>医療機能の維持・向上を図るため、医師をはじめ医療従事者の確保対策を推進するとともに、教育研修の充実、専門又は認定資格の取得支援など医療従事者の専門性や医療技術の向上に資する取組を実施すること。</p>
------	---

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>(2) 医療従事者の確保、専門性の向上</p> <p>ア 医療従事者の確保 (NO. 22)</p> <p>・優れた人材を確保するため、大学などの教育・養成機関及び県などの関係機関との連携の強化を図り、適時適切な採用を進める。</p> <p>また、病院説明会の開催や養成校訪問等によるリクルート活動や、ホームページ等により、効果的な病院情報の発信を行うとともに、職種別人材の需給状況や医療機関の採用状況などを見極め、適時適切な採用を進める。</p>	4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・山口大学及び山口県立大学から医師や看護師を積極的に採用した。</p> <p>・専門医研修プログラムについて、総合診療科、形成外科、産婦人科、麻酔科の4領域を連携施設と協力し、専門医研修を行い、その他の領域については山口大学等との連携病院として対応した。</p> <p>・新卒学生向けの病院合同説明会（県外・県内）に出展した。</p> <p>・県内の養成校を訪問した。</p> <p>・総合医療センター及びこころの医療センター主催の病院説明会を実施した。</p> <p>・機構ホームページや就職情報サイトの活用により、情報発信力の強化を図った。</p> <p>・職種別人材の需給状況や医療機関の採用状況などの情報収集に努め、採用試験のあり方について検証を行った上で、総合医療センター推薦枠の拡充及び採用試験時期の前倒しやコ・メディカル職種採用試験の集中実施等、適切な採用試験の実施に努めた。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・インターネットを通じた効果的な採用情報の発信に努めるとともに、採用試験の日程の見直し及び随時実施を行い、また、学校推薦枠を拡大するなどにより、優れた人材を確保することができた。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	4	4	4	4										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>イ 医療従事者の専門性の向上(N0. 23)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育研修計画に基づき計画的に研修を行い、医師や看護師など質の高い医療従事者の育成に努める。 <ul style="list-style-type: none"> ・専門又は認定資格の取得や学会活動への支援、病理解剖、症例検討会の実施など、医療技術の向上に資する取組を進め、高い専門性を有する人材の育成に努める。 	4	<table border="1" data-bbox="920 256 1525 331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員を対象とする研修を実施するとともに、県ひとづくり財団が実施する県新規採用職員研修に参加させた。 ・新規採用以外の職員についても、文書事務研修の実施のほか、県ひとづくり財団が実施する研修への参加等、院外研修の活用を推進した。 ・看護部等においてクラス別研修を実施するなど研修の充実を図った。 ・両病院において、それぞれの専門性に応じた院内研修を実施するとともに、積極的に院外研修を受講させるなど、最新の知見や技術を習得させ、高い専門性を有する人材の育成に努めた。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	4	4	4	4										

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (3) 施設設備の整備

中期目標	<p>1 医療の提供 県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(3) 施設設備の整備 施設設備については、県立病院が担う医療機能にふさわしいものとなるよう、県民の医療ニーズ、費用対効果、老朽化の状況などを総合的に勘案し、計画的に整備、更新すること。</p>
------	--

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証										
<p>(3) 施設設備の整備(N0. 24)</p> <p>・老朽化が進むとともに、医療環境の変化に伴う狭隘化が問題となっている総合医療センターについて、本県の医療提供体制における基幹的な病院として、その機能を発揮できるための方策に関する検討を進める。</p> <p>・施設整備計画及び機器整備計画に基づき、高度な診断、診療に必要な機器等を計画的に整備する。</p>	4	<table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>・地域医療構想を踏まえ、臓器・疾患別のセンター化と地域包括ケア病棟の導入を行う「病棟再編」のため病室及び診察室等の改修工事を実施した。</p> <p>・急性期リハビリテーションの充実や、地域の後方支援病院への転院又は自宅復帰を更に進めるため、リハビリテーション室の拡張工事等を実施した。</p> <p>・県民の医療需要に応え、適切な保健医療サービスが提供できるよう、施設整備計画及び機器整備計画に基づき、以下の施設整備、機器整備等を行った。</p> <p>《総合医療センター》 (H27年度) 手術室機能拡充(手術室2室増室、既存手術室2室改修) (H28年度) 病棟再編(臓器・疾患別センター化、地域包括ケア病棟導入)、てんかん・機能神経外科疾患等検査治</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・医療ニーズを踏まえ、「病棟再編」のための病室等の改修工事や、リハビリテーション室の拡張工事等を実施した。</p> <p>4年間の取組状況により、 評定「4」が妥当と判断</p>	適
		年度	H27	H28	H29	H30								
評定	3	4	4	4										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証
		療装置導 （H29年度）リハビリテーション室の拡張（訓練室拡張、 能動型展伸・屈伸回転運動装置購入） （H30年度）電子カルテの更新、超音波診断装置、高圧 蒸気滅菌器の整備、臨床研修棟の新築 《こころの医療センター》 （H27年度）心電図検査装置の更新 （H28年度）臨床検査機器一式、給食用温冷配膳車更新 （H29年度）給食用温冷配膳車更新 （H30年度）監視カメラの更新		

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (4) 医療に関する安全性の確保

中期目標	<p>1 医療の提供</p> <p>県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(4) 医療に関する安全性の確保</p> <p>安心・安全な医療を提供するため、医療事故防止、院内感染防止などの安全対策を推進すること。</p>
------	--

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
(4) 医療に関する安全性の確保 ア 医療事故の防止対策 (N0. 25) ・組織で対応が必要なヒヤリハット事例を選択し、分析、評価を実施し、院内全体で周知・徹底を図り、医療事故の未然防止に努める。	4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・転倒・転落事故発生率（レベル2以上）は、総合医療センター、こころの医療センターとも非常に低い水準となった。</p>	適
		年度	H27	H28	H29	H30								
評価	4	4	4	4										
<p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リスクマネジメント研修会を開催するとともに、組織的対策が必要なヒヤリハット事例について分析、評価を実施した。 ・医療事故発生想定訓練を実施した。 ・研修医の技術実習セミナーを開催した。 ・インシデントレポートは、平成30年度、総数1,911件となった。（うちレベル3aが47件） <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内研修会については、医療安全対策全体研修や救急蘇生訓練を実施した。また CVPPP 研修も実施した。 ・インシデントレポートは、平成30年度、総数567件となった。（うちレベル3が10件） 														

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証															
<p>・医療安全についての標準化、統一化、規則化の推進を図る。</p> <p>・医療事故公表基準を適切に運用し、情報を公表し、県民の信頼と医療安全の確保に努める。</p>		<table border="1" data-bbox="920 288 1570 715"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>転倒・転落事故発生率 (総合医療センター)</td> <td>0.00023% [-]</td> <td>0.00029% [0.00031]</td> <td>0.00019% [0.00031]</td> <td>0.00024% [0.00031]</td> </tr> <tr> <td>転倒・転落事故発生率 (こころの医療センター)</td> <td>0.00013% [-]</td> <td>0.00022% [0.00049]</td> <td>0.00010% [0.00049]</td> <td>0.00023% [0.00049]</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療事故調査制度に基づく院内調査について、事例カンファレンスを実施した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全対策ガイドラインを見直し、改訂した。 ・医療事故管理マニュアルの周知徹底を図った。 <p>・両病院とも医療事故公表基準に該当するものはなかった。</p>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	転倒・転落事故発生率 (総合医療センター)	0.00023% [-]	0.00029% [0.00031]	0.00019% [0.00031]	0.00024% [0.00031]	転倒・転落事故発生率 (こころの医療センター)	0.00013% [-]	0.00022% [0.00049]	0.00010% [0.00049]	0.00023% [0.00049]		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績															
転倒・転落事故発生率 (総合医療センター)	0.00023% [-]	0.00029% [0.00031]	0.00019% [0.00031]	0.00024% [0.00031]															
転倒・転落事故発生率 (こころの医療センター)	0.00013% [-]	0.00022% [0.00049]	0.00010% [0.00049]	0.00023% [0.00049]															
<p>イ 医薬品及び医療機器の安全管理 (NO. 26)</p> <p>・医療安全に関する情報の収集と提供、医薬品・医療用放射線・医療機器の安全管理の充実に取り組む。</p>	4	<table border="1" data-bbox="920 1155 1525 1230"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》 (薬剤部)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品の安全性情報等を掲載した「医薬品情報」を発行し全医師や看護部等関係部署に配布した。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・服薬指導件数(件) 評点4 (総合 計画 13,200件 実績 15,323件 116.1%) (こころ 計画550件 実績623件 113.3%) 						
年度	H27	H28	H29	H30															
評定	4	4	4	4															

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																													
<p>・病棟薬剤師を配置して服薬指導等を行うことにより、薬物療法の有効性・安全性の向上を図る。</p>		<p>・院外薬局向け情報誌「インフォメーション」を発行し院外薬局等へ配布した。 （中央放射線部）</p> <p>・放射性医薬品廃棄物手順書を更新した。 ・放射線業務従事者教育訓練を行った。 ・「MRI 対応 DBS」植え込み患者の撮影手順書を作成した。</p> <p>（MEセンター）</p> <p>・中央管理貸出機器の返却時点検及び部署配置機器の定期点検を実施した。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>・医薬品の安全性情報等を掲載した院内情報誌を発行し配布した。 ・薬事委員会で決定した採用又は削除医薬品の情報は、速やかに宇部市薬剤師会に周知した。</p> <p>《総合医療センター》</p> <p>・全病棟に病棟薬剤師を配置した。また、医師からの質疑に対する応答件数が増加するなど、薬剤の適正使用の推進に努めた。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>・安心・安全な薬物使用の推進のため、薬剤管理指導（服薬指導）を実施した。</p>	<p>■長所及び問題点等</p> <p>・入院患者への薬剤業務の充実と安全な薬剤使用のため、全病棟に専任の薬剤師を配置している。 ・医薬品に関する院内情報誌を定期的に発行し、安全管理の充実に努めた。</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標</th> <th colspan="2">総合医療センター</th> <th colspan="2">こころの医療センター</th> </tr> <tr> <th>25実績</th> <th>30目標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>7,170件</td> <td>13,200件</td> <td>534件</td> <td>550件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	総合医療センター		こころの医療センター		25実績	30目標	25実績	30目標	服薬指導件数	7,170件	13,200件	534件	550件		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>服薬指導件数 (県総)</td> <td>16,201件 [10,000]</td> <td>17,635件 [11,000]</td> <td>15,621件 [12,000]</td> <td>15,323件 [13,200]</td> </tr> <tr> <td>服薬指導件数 (こころ)</td> <td>496件 [540]</td> <td>566件 [545]</td> <td>558件 [550]</td> <td>623件 [550]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	服薬指導件数 (県総)	16,201件 [10,000]	17,635件 [11,000]	15,621件 [12,000]	15,323件 [13,200]	服薬指導件数 (こころ)	496件 [540]	566件 [545]	558件 [550]	623件 [550]		
指標		総合医療センター		こころの医療センター																													
	25実績	30目標	25実績	30目標																													
服薬指導件数	7,170件	13,200件	534件	550件																													
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																													
服薬指導件数 (県総)	16,201件 [10,000]	17,635件 [11,000]	15,621件 [12,000]	15,323件 [13,200]																													
服薬指導件数 (こころ)	496件 [540]	566件 [545]	558件 [550]	623件 [550]																													

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
ウ 院内感染の防止対策 (NO. 27) ・院内感染対策委員会を中心に、多職種による院内感染の監視、指導・教育などを充実し、院内感染の防止に努める。	4	<table border="1" data-bbox="920 260 1523 331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策委員会を毎月開催するとともに、院内感染対策講習会を職員のみならず地域の医療従事者にも開放し、実施した。 ・近隣の急性期病院と連携し、感染対策チームが順次、評価対象病院を訪問し、感染防止対策に係る評価を相互に行った。 ・中小規模病院と連携し、感染対策などに関する情報共有を行い、地域の感染対策の向上を図るためのカンファレンスを実施した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状分析や対策は、毎月のICT会議で検討し、感染対策委員会で決定した。 ・新人職員、委託業者、リンクスタッフを対象にそれぞれ研修を行った。また、全職員を対象に抗菌薬適正使用と感染症への意識を高める目的で全体研修を実施した。 ・多職種による院内ラウンド時に現場指導を行った。 ・地域医療連携ネットワーク会議に認定看護師が参加し、感染対策について近隣の医療機関と連携を図った。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同規模病院と連携した感染防止対策の相互評価や、地域の中小規模病院と連携した感染等の情報共有をした。 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	4	4	4	4										

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (5) 患者サービスの向上

中期目標	<p>1 医療の提供 県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(5) 患者サービスの向上 患者自身が納得して治療を受けられるよう、患者への説明や診療情報の提供を的確に行うとともに、医療に関する相談支援機能の充実を図ること。 また、患者に関する情報は適正に管理するとともに、院内環境の改善や患者意見の反映など院内サービスの向上に取り組むこと。</p>
------	---

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証										
(5) 患者サービスの向上 ア 患者本位の医療の実践 (ア) 入院から退院までの総合的な支援体制の充実 (NO. 28) ・入退院支援センターにおいて、入院から退院までを総合的にサポートできる体制の充実を図る。	4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・入退院支援センターにおいて、全診療科の予約又は当日入院患者に対して、入院支援を行った。また必要に応じて多職種と連携し患者サポートを行った。</p> <p>・予め患者・家族の退院後の意向を確認したうえで、病棟や地域連携室と情報共有を行い、スムーズな退院支援を行った。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・全診療科の予約又は当日入院患者に対して、入院支援を行った。また、安心して入院できるよう、他職種連携による患者サポートを行った。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	4	4	4	4										
(イ) インフォームドコンセントの充実 (NO. 29) ・職員に対し「インフォームドコンセントマニュアル」の周知と徹底を図り、十分な説明と同意を基に患者本位の医療を提供する。	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <p>・医師を対象とした研修会を開催し、医療安全管理マニュアルに基づきインフォームドコンセントについて周知した。</p> <p>・患者が治療等の内容を十分理解した上で、医療従事者と治療等の方針について円滑に合意できるよう、医師が行う説明項目等の標準化を行った。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																				
		《こころの医療センター》 ・適切な処遇及び人権擁護のために処遇検討委員会を開催した。また、看護部行動制限最小化委員会において事例検討を実施し、各部署で行動制限の適正化に向け実践を行った。																						
(ウ) クリニカルパスの活用 (NO. 30) ・総合医療センターにおいて、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療手順をあらかじめ定めた計画表）の点検・見直しを適宜行い、質の高い効果的な医療を提供する。	4	<table border="1" data-bbox="920 432 1525 504"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・クリニカルパス委員会を開催し、パスの見直し及び新規パスの作成を推進し、標準医療の充実を図った。また、より使いやすくなるよう手続きの改定等を実施し、利用拡大に努めた。</p> <table border="1" data-bbox="920 699 1617 866"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用件数</td> <td>3,830件 [3,700]</td> <td>3,804件 [3,700]</td> <td>3,768件 [3,700]</td> <td>3,686件 [3,700]</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	クリニカルパス使用件数	3,830件 [3,700]	3,804件 [3,700]	3,768件 [3,700]	3,686件 [3,700]	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】 ・クリニカルパス使用件数 評点3 (計画 3,700件 実績 3,686件 99.6%)</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・パスの見直しにより、標準医療の推進を図った。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30																				
評定	4	4	4	4																				
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																				
クリニカルパス使用件数	3,830件 [3,700]	3,804件 [3,700]	3,768件 [3,700]	3,686件 [3,700]																				
(エ) 患者及び家族への相談支援 (NO. 31) ・複数の職種が連携し、患者及び家族からの治療、生活、心理的な事項などに関する多様な相談に対応するとともに、相談支援体制の充実を図る。	3	<table border="1" data-bbox="920 979 1525 1051"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <p>・病棟退院調整看護師、担当相談員及び多職種医療従事者が連携して相談支援を行った。</p> <p>・地域医療機関からの意見や提言等は診療部長会議・患者サポート会議等を通じ院内へ還元した。</p> <p>・平成30年9月から山口産業保健総合支援センターから両立支援促進員の派遣を受け、月2回、がん等に罹患し</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・退院支援等についてのマニュアルを見直し、患者サポート会議を通じ多職種の医療従事者が連携して相談支援を行った。</p> <p>・平成30年度にがん等に罹患した患者の治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置した。</p>	適										
年度	H27	H28	H29	H30																				
評定	3	3	3	3																				

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<ul style="list-style-type: none"> ・治療内容等の選択に当たり、他の医療機関の意見を求める患者や家族に適切に対応できるよう、総合医療センターにおいて、セカンドオピニオン外来を実施する。 ・こころの医療センターにおいて、患者及び家族を支援するために、家族を対象とした講演会、研修会を開催する。 		<p>た患者の治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置した。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族からの相談を受け、必要に応じて紹介等を実施した。また、精神科救急情報センターにおいて、24時間の電話相談件に対応した。 ・患者や家族からのセカンドオピニオンの依頼に対応し、患者自身による治療内容等が選択できるよう支援した。 ・毎月患者家族会と共催で研修会（青い芽セミナー）や意見交換を行った。 												
<p>イ チーム医療の推進 (NO. 32)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の病状に的確に対応した医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性をもって、目的と情報を共有し、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進する。 	4	<table border="1" data-bbox="920 884 1525 959"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療を推進するため、多職種によるカンファレンスを充実させた。また、がんサボードへの参加により情報共有や意見交換を行った。 ・摂食嚥下障害看護認定看護師による院内での横断的な活動や栄養サポートチーム（NST）との連携により、誤嚥性肺炎患者の平均在院日数の短縮が図られた。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院棟及び外来棟において、多職種チームによる医療を推進した。 ・栄養状態が不良の患者に対し栄養管理を実施し、入院 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合医療センターにおいては、病棟再編による各センターの専門性に合わせ、専門・認定看護師がそれぞれの専門分野に関連するチーム医療を実施した。 ・こころの医療センターにおいても、多職種によるチーム医療を実施した。 <div data-bbox="1653 1273 2036 1390" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>4年間の取組状況により、 評定「4」が妥当と判断</p> </div>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	4	4	4										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
		<p>棟では定期的にカンファレンスに参加した。栄養指導は随時実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部もカンファレンスに参加し、医療従事者への薬剤情報を提供した。 ・「地域生活移行MD T」及び「チーム医療向上プロジェクト」を引き続き実施し、多職種チームによる医療を推進した。 												
<p>ウ 適正な情報管理 (NO.33)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療分野における情報化の進展に対応するため、情報セキュリティ基本方針に基づき、情報管理体制の強化を図る。 <p>・山口県個人情報保護条例、山口県情報公開条例及び個人情報の取扱いに関する実施規程に基づき、個人情報を適正に管理するとともに、患者及びその家族への開示を適切に行う。</p>	3	<table border="1" data-bbox="920 608 1525 679"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・病院内のネットワーク調査を実施し、情報漏洩や不正アクセスを未然に防ぐためのサーバを一部導入し、ネットワークセキュリティを強化した。また今後の対策のため情報システムグループを発足させた。 ・情報セキュリティ委員会及び医療情報運営会議を定期的開催し、セキュリティポリシーや、医療情報システムの運用規定の見直しを実施した。 ・情報セキュリティ基本方針及び医療情報システム運用管理要領に基づき、病院情報システムの更新を行った。 ・山口県個人情報保護条例に基づき、適切に開示した。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																									
<p>エ 院内サービスの向上 (NO. 34)</p> <p>・患者や来院者がより快適に病院を利用できるよう、職員の接遇向上や待ち時間の改善、施設設備の計画的な補修や便利施設の充実、病院ボランティアの受入れなどに取り組む。</p> <p>・サービス向上に当たっては、患者及び来院者ニーズを把握するため、意見箱の設置と定期的なアンケートを行うとともに、病院ボランティアの声や第三者評価機関による病院機能評価を活用する。</p>	4	<table border="1" data-bbox="920 256 1525 331"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした接遇研修会を実施した。 ・老朽化した機器等について更新を行い、快適な院内環境機能の維持に努めた。 ・院内コンサート、ホールの生け花、総合受付業務補助、患者身体拭き用タオル（おしぼり）作成、施設用具等のカバー（お針子）作成など、病院ボランティアの受入れを継続的に実施した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院外接遇研修や障害者虐待防止研修に参加した。院内研修においては、DVD視聴による全体研修を随時実施した。 ・老朽化した機器等について更新を行い、快適な院内環境機能の維持に努めた。 <ul style="list-style-type: none"> ・デイケアにて調理ボランティア及び朗読ボランティアを受け入れた。 ・夏祭りにて学生ボランティアを受け入れた。 ・両院とも提言箱を設置するとともに、定期的にアンケート調査を実施し、患者及び来院者ニーズの把握と共有に努め、院内サービスの改善を図った。 <table border="1" data-bbox="920 1129 1559 1353"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度《総合医療センター》</td> <td>96.3%</td> <td>97.9% [95.0]</td> <td>97.1% [95.0]</td> <td>98.9% [95.0]</td> </tr> <tr> <td>患者満足度《こころの医療センター》</td> <td>95.2%</td> <td>94.9% [95.0]</td> <td>95.2% [95.0]</td> <td>94.9% [95.0]</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	患者満足度《総合医療センター》	96.3%	97.9% [95.0]	97.1% [95.0]	98.9% [95.0]	患者満足度《こころの医療センター》	95.2%	94.9% [95.0]	95.2% [95.0]	94.9% [95.0]	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度の両病院の患者満足度調査の結果、総合98.9%こころ94.9%であった。 	適
年度	H27	H28	H29	H30																									
評定	4	4	4	4																									
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																									
患者満足度《総合医療センター》	96.3%	97.9% [95.0]	97.1% [95.0]	98.9% [95.0]																									
患者満足度《こころの医療センター》	95.2%	94.9% [95.0]	95.2% [95.0]	94.9% [95.0]																									

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																														
<p>オ 情報の発信 (NO. 35)</p> <p>・ホームページや病院広報誌などにより、高度専門医療や特殊医療の実績を広報するとともに、県民を対象とした公開講座の開催やメディアなどの活用により、健康管理に有用な情報を提供するなど、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。</p>	4	<table border="1" data-bbox="920 256 1525 331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民公開講座を4回開催した。 ・テレビを媒体とした高度専門医療の広報として、「やまぐち医療最前線」を放映した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを随時更新するとともに、広報誌を年4回発行した。 <table border="1" data-bbox="920 655 1610 890"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県民公開講座の開催回数</td> <td>—</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> </tr> <tr> <td>病院広報誌の発行回数 (総合医療センター)</td> <td>—</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> </tr> <tr> <td>病院広報誌の発行回数 (こころの医療センター)</td> <td>—</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> <td>4回 [4]</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	県民公開講座の開催回数	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]	病院広報誌の発行回数 (総合医療センター)	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]	病院広報誌の発行回数 (こころの医療センター)	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療広報テレビ「やまぐち医療最前線」を放映し、総合医療センターの高度・専門医療の周知を図った。 	適
年度	H27	H28	H29	H30																														
評価	4	4	4	4																														
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																														
県民公開講座の開催回数	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]																														
病院広報誌の発行回数 (総合医療センター)	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]																														
病院広報誌の発行回数 (こころの医療センター)	—	4回 [4]	4回 [4]	4回 [4]																														

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	1 医療の提供 (6) 地域医療への支援

中期目標	<p>1 医療の提供 県立病院として積極的な対応が求められる分野の医療をはじめ、質の高い医療を継続的、安定的に県民に提供すること。</p> <p>(6) 地域医療への支援 ア 地域医療連携の推進 他の医療機関との役割分担の下、かかりつけ医との病診連携、他病院との病病連携を強化すること。 また、県内の医療機関からの職員派遣要請や医療機器の共同利用にも応じるなど、地域医療への支援に努めること。</p> <p>イ 社会的な要請への協力 県立病院が有する人材や知見を活用し、研修会への講師派遣など社会的な要請に協力すること。</p>
------	---

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検 証										
<p>(6) 地域医療への支援 ア 地域医療連携の推進 (ア) 県内医療機関等との連携 (NO. 36)</p> <p>・総合医療センターにおいて、高度急性期医療の提供に努め、医療機能の分化・連携を推進する。</p> <p>・地域医療支援病院として、紹介患者の受入れ及び逆紹介に努めるとともに、地域連携パス(地域の医療機関との連携による急性期から在宅までの一貫した診療計画)の作成、運用に努める。</p>	4	<table border="1" style="margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・平成28年4月から介護保険事業所との連携強化を目的とし、医療と介護の連携会議を開始した。</p> <p>・平成30年5月に設置した「患者支援連携センター」において、防府市圏域の10病院と病病連携会議を開催し、地域の医療機関との連携体制の強化に努めた。</p> <p>・「かかりつけ医紹介キャンペーン」として、地域の医療機関の情報を当院のホームページに掲載・修正する他、院内でリーフレットを配布し、逆紹介推進を図った。</p> <p>・連携協力病院及び診療所の新規開拓、地域の医療機関にも配布する病院広報誌の内容充実等に取り組み、地域医療支援病院の紹介率、逆紹介率ともに承認要件を超えた。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率(%) 評点5 (計画 60.0% 実績 80.5%134.2%) ・逆紹介率(%) 評点4 (計画 80.0% 実績 91.3%114.1%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年5月に「患者支援連携センター」を設置し、防府市圏域の10病院と病病連携会議を開催するなど、地域の医療機関との連携体制の強化に努めた。 ・かかりつけ医紹介対応として、地域の医療機関の情報を当院のホームページに掲載する他、リーフレットを作成し、かかりつけ医に関する情報提供を行うなど、医療機能の分化 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	4	4	4	4										

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																								
<p>・他の医療機関など関係機関との連携を推進するため、総合医療センターの地域連携部門の機能を充実を図る。</p> <table border="1" data-bbox="163 571 801 675"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>52.9%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>77.6%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	紹介率	52.9%	60%	逆紹介率	77.6%	80%		<p>・虚血性心疾患地域連携パスや、心不全地域連携パスの運用を開始した。</p> <p>・「患者支援連携センター」において、過去紹介があった医療機関を診療科別に分析した上で、戦略的に地域の医療機関を訪問し、高度急性期・専門医療の提供が必要な患者を当院に積極的に紹介するよう依頼した。 また、各医療機関からの意見や提言等は、診療部長会議等を通じて院内へ周知した。</p> <table border="1" data-bbox="920 582 1608 751"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>66.9% [60]</td> <td>77.9% [60]</td> <td>77.1% [60]</td> <td>80.5% [60]</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>94.7% [80]</td> <td>97.2% [80]</td> <td>86.1% [80]</td> <td>91.3% [80]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	紹介率	66.9% [60]	77.9% [60]	77.1% [60]	80.5% [60]	逆紹介率	94.7% [80]	97.2% [80]	86.1% [80]	91.3% [80]	<p>と連携を推進した。</p> <p>・「患者支援連携センター」において、戦略的に地域の医療機関を訪問し、高度急性期・専門医療の提供が必要な患者を当院に積極的に紹介するよう依頼した。</p>	
指標	25実績	30目標																										
紹介率	52.9%	60%																										
逆紹介率	77.6%	80%																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																								
紹介率	66.9% [60]	77.9% [60]	77.1% [60]	80.5% [60]																								
逆紹介率	94.7% [80]	97.2% [80]	86.1% [80]	91.3% [80]																								
<p>(イ) 県内医療機関への支援 (NO. 37)</p> <p>・総合医療センターにおいて、高度医療機器の共同利用、施設の一部開放に取り組む。</p> <p>・地域の医療従事者への研修を実施するとともに、他の医療機関からの要請に対し、職員を派遣し、支援する。</p>	4	<table border="1" data-bbox="920 858 1525 930"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合医療センターにおいて、県央部の医師を対象とした勉強会を開催した。</p> <p>・高度医療機器の共同利用を実施した。</p> <p>・2次医療圏医療機関に高度医療機器の検査予約空き状況のお知らせを毎週配布し、高度医療機器の共同利用の促進を図った。</p> <p>・研修会や症例検討会などを院外の医療従事者に案内した。</p> <p>・院内症例検討会や看護研修会の開催について防府医師会会員へ案内し、多数の参加があった。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	3	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・地域医療支援病院として、院内で行う症例検討会を地域の医療従事者に開放するなど県内医療機関への支援を行った。</p> <div data-bbox="1653 1110 2029 1230" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>4年間の取組状況により、 評価「4」が妥当と判断</p> </div>	適														
年度	H27	H28	H29	H30																								
評価	3	4	4	4																								

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
		<ul style="list-style-type: none"> ・他の医療機関からの診療応援要請等に対応した。 												
<p>イ 社会的な要請への協力 (NO. 38)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学や高等学校、専門学校などの公的機関が行う学生に対する講義や医療・福祉従事者に対する研修会への講師派遣など社会的な要請に応じて協力を行う。 	3	<table border="1" data-bbox="920 363 1525 437"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山口大学、山口県立大学及び防府高校へ、講義及び研修会の講師として、職員を派遣した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山口県立大学、萩看護学校への講師派遣による講義や各市町、学校等からの講演、また各審査会や療育相談等を可能限り受諾して実施した。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	2 医療に関する調査及び研究

中期目標	2 医療に関する調査及び研究 県立病院が提供する医療の質の向上、本県における医療水準の向上を図るため、調査及び研究に取り組むこと。 また、調査及び研究の成果について、県民の健康意識の醸成にも資するよう、わかりやすい情報発信に努めること。
------	--

中期計画	評価	\$中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
2 医療に関する調査及び研究 (1) 臨床研究の実施 (NO. 39) ・これまでに得られた知見や豊富な症例を基に、診断方法や治療方法の改善などに関する調査研究に取り組む。 ・総合医療センターにおいて、がん医療の質の向上を図るため、院内がん登録を推進する。 ・新薬などの有効性や安全性を高めるための治験を実施する。 ・県の医療水準の向上に寄与する観点から、大学等の研究機関や企業との共同研究などを積極的に行う。	4	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・疫学調査や臨床試験、多施設共同研究等を積極的に受託し、診断方法や治療方法の改善などに寄与した。</p> <p>・症例分の院内がん登録全国集計データについては、分析・評価を行い院内に報告した。また、外部からの調査等にも参加し、データを提出した。</p> <p>・企業主導型治験、医師主導型治験及び製造販売後調査等を積極的に受託した。</p> <p>・医療水準の向上のため、山口県産業技術センター及び県内企業が開発した商品の製品化までの開発協力等を行った。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	3	4	4	4	■中期計画を十分達成 ■長所及び問題点等 ・疫学調査や臨床試験、多施設共同研究等を積極的に受託し、診断方法や治療方法の改善などに寄与した。	4年間の取組状況により、 評価「4」が妥当と判断
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	3	4	4	4										

大項目	第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
中項目	3 医療従事者等の研修

中期目標	<p>3 医療従事者等の研修</p> <p>臨床研修病院として、県内で診療に従事する医師の確保にも資するよう、初期研修医及び後期研修医を積極的に受け入れること。</p> <p>また、将来の医療を担う医学生や看護学生などの教育実習を受け入れ、救急救命士に関する病院実習を引き受けるとともに、その質の向上を図るなど、地域医療従事者の育成を支援すること。</p>
------	--

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																										
<p>3 医療従事者等の研修</p> <p>(1) 臨床研修医の受入れ (NO. 40)</p> <p>・研修実施体制の充実に取り組むとともに、県医師臨床研修推進センターなどの関係機関との連携を深め、初期研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p> <table border="1" data-bbox="163 986 801 1059"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医数(総合医療センター)</td> <td>19人</td> <td>22人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	初期研修医数(総合医療センター)	19人	22人	4	<table border="1" data-bbox="920 683 1525 756"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・臨床研修病院合同説明会（レジナビフェア）大阪会場及び福岡会場に出展するとともに、山口大学主催の学生向け説明会に協力型研修病院として参加し、研修医の募集活動を実施した。</p> <table border="1" data-bbox="920 970 1610 1078"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医数 (総合医療センター)</td> <td>22人 [22]</td> <td>23人 [22]</td> <td>28人 [22]</td> <td>29人 [22]</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	初期研修医数 (総合医療センター)	22人 [22]	23人 [22]	28人 [22]	29人 [22]	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期研修医数(人) 評点 5 (計画22人 実績29人 131.8%) <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修医の募集活動を実施し、初期臨床研修医、後期臨床研修医を積極的に受け入れた。 	適
指標	25実績	30目標																												
初期研修医数(総合医療センター)	19人	22人																												
年度	H27	H28	H29	H30																										
評価	4	4	4	4																										
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																										
初期研修医数 (総合医療センター)	22人 [22]	23人 [22]	28人 [22]	29人 [22]																										
<p>(2) 実習生の受入れ (NO. 41)</p> <p>・将来の医療を担う医学生や看護学部・薬学部などのコ・メディカル実習生を受け入れ、指導内容の充実を図るなど、質の高い地域医療従事者の育成を支援する。</p>	3	<table border="1" data-bbox="920 1203 1525 1276"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・山口県立大学等の看護実習生、栄養実習生、作業療法実習生、精神保健福祉実習生等を受け入れた。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 県 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>4年間の取組状況により、 評価「3」が妥当と判断</p> </div>	適																
年度	H27	H28	H29	H30																										
評価	4	3	3	3																										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>(3) 地域医療従事者の育成 (NO. 42)</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合医療センターにおいて、救急救命士など地域医療従事者の実習を引き受ける。 地域の医療従事者の資質の向上を図るため、総合医療センターにおいて、地域の医療従事者が参加する研修会などを計画的に実施する。 	3	<p>・県内の中学校、高等学校から、看護現場の見学実習、職場体験を受け入れた。</p> <table border="1" data-bbox="920 331 1525 403"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>・救急救命士など地域医療従事者の実習を受け入れた。</p> <p>・感染管理認定看護師による地域の高齢者施設や障害者施設での感染予防教育を実施した。</p> <p>・院内の看護部研修、感染対策講習会、褥瘡予防研修会、周産期研修会を公開研修として行った。</p> <p>・病院広報誌などにより、院内での研修会や症例検討会などを防府医師会員などの院外の医療従事者に案内した。</p> <p>・院外から多くの参加者があった。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■ 中期計画を概ね達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・総合医療センターにおいて、近隣消防本部の救急救命士や、他県大学のがん専門看護師教育課程の実習を積極的に受け入れた。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

大項目	第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
中項目	1 効率的・効果的な業務運営

中期目標	1 効率的・効果的な業務運営
	<p>2 病院が有する人的・物的資源の相互交流や有効活用を進めるなど、各部門編成、人員配置、業務手法等を常に見直して、医療需要や業務環境の変化に即応した効率的な業務運営を行うこと。</p> <p>また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標や取組を確実に達成するため、経営成績を踏まえた機動的・効果的な病院運営に努めること。</p>

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>1 効率的・効果的な業務運営</p> <p>(1) 経営管理体制の強化(NO. 43)</p> <p>・経営分析システムなどを活用した各種情報の一元管理を行い、経営課題を抽出し、戦略的な業務運営を行う。</p> <p>・事務部門のIT化を推進し、事務の効率化を図る。</p>	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・本部事務局に内部監査室を設置し、職員2名を配置した。</p> <p>・内部通報、外部通報に関する規程を制定し、内部監査室を通報窓口として制度運用を開始した。</p> <p>・内部監査規程を制定し、内部監査実施体制を確立した。</p> <p>・コンプライアンス推進規程を制定し、全職員へ周知した。</p> <p>・電子カルテの診療データ及びDPCデータ等のDWH(データウェアハウス・Data Ware House)を使用し、迅速な詳細データ分析を行った。</p> <p>・病院経営支援システムやDPC分析ベンチマークシステムによるデータ分析及び可視化を行った。</p> <p>・各部門で、容易に必要な情報が利用できるよう、退院支援患者抽出システム、医師記録抽出システム、治験費管理システム、ベッドコントロールシステムなど、その</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	3	3	3	<p>■中期計画を概ね達成</p> <p>■長所及び問題点等</p> <p>・内部統制の推進に必要となる組織体制や規程等の整備を実施した。今後は、両病院の定期内部監査を年1回実施することとしている。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>4年間の取組状況により、 評価「3」が妥当と判断</p> </div>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	4	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<ul style="list-style-type: none"> 外部研修の受講などによる職員の医療マネジメント能力等の向上を図る。 		<p>都度、対応するシステムを作成し、運用した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 第55回全国自治体病院学会において、医師事務支援室の発表が最優秀演題に選ばれるなど、職員の医療マネジメント能力等の向上が図られた。 各部署、各委員会等で、院内研修を開催するとともに、院内外への研修に参加し、研究発表等を行った。 												
<p>(2) 組織、人員配置の的確な運用 (NO. 44)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療需要や業務環境の変化に対応し、組織の見直しや人員配置を的確に行う。 	4	<table border="1" data-bbox="920 571 1525 659"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全の向上のため、臨床工学技士の当直体制を導入し、集中治療室の強化を図った。 在宅復帰に向けた医療・支援を行うため、地域包括ケア病棟を開設し、これらに対応するため、理学療法士や作業療法士を増員した。 病棟薬剤業務の充実のため、薬剤師を増員した。 疾患別リハビリテーション充実のためセラピストを増員した。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療ニーズや業務環境を踏まえ、適切な人員配置を行った。 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	4	4	4	4										
<p>(3) 適切な予算執行 (NO. 45)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中期目標期間の枠内での柔軟な予算運用、多様な契約手法を活用した効率的・効果的な予算執行を行う。また、診療科別や部門別収支の適切な把握に努め、経営改善の成果の検証を行う。 	4	<table border="1" data-bbox="920 1110 1525 1182"> <tr> <td>年度</td> <td>H27</td> <td>H28</td> <td>H29</td> <td>H30</td> </tr> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 材料費（医薬品、診療材料）について、適正価格の把握、削減計画の策定・実行のため、外部コンサルタントを導入し、値引率の向上に努めた。 	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品（薬価品）の値引率を向上させ経営改善に貢献した。 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	4	4	4										

4年間の取組状況により、
評定「4」が妥当と判断

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>(4) 2病院の連携 (NO. 46)</p> <ul style="list-style-type: none"> 両病院間において医療職の兼務及び相互派遣並びに合同研修を実施するなど、両病院間の連携・協力体制の充実を図る。 医薬品の共同購入、在庫の一元管理、共通する医薬品の相互使用等を行うなど、両病院の連携により、効率的な業務運営に努める。 	3	<table border="1" data-bbox="920 260 1525 331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評定</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・薬剤部長兼務、精神科医の派遣、放射線技師の受入れ等に加え、医療機器導入の業者交渉等を連携して実施した。</p> <p>・医薬品の共同調達について、両病院の登録医薬品を整理・確認し、契約を締結した。また、SPD管理システムにより、両病院での共同購入、在庫の一元管理、共通医薬品の相互使用による効率的な運用に取り組んだ。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評定	3	3	3	3	<p>■中期計画を概ね達成</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評定	3	3	3	3										

大項目	第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
中項目	2 収入の確保、費用の節減・適正化

中期目標	2 収入の確保、費用の節減・適正化 適正な診療報酬の請求などにより収入の確保を図るとともに、未収金の発生防止と回収に努めること。 また、適切な在庫管理や契約の見直しなどにより費用の節減・適正化を図ること。
------	--

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
<p>2 収入の確保、費用の節減・適正化 (1) 収入の確保 (NO.47)</p> <p>・病診連携・病病連携の拡大を進め、新規入院患者の増加を図るとともに、適切なベッドコントロールによる病床利用率の維持・向上を図る。</p> <p>・DPCデータを活用して医療の質及び効率性の向上を図るとともに、診療報酬請求事務の強化などに取り組み、収入の確保を図る。</p> <p>・未収金の発生を未然に防止するとともに、発生した未収金の早期回収に取り組む。</p>	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域医療支援病院として、協議会や研修会等を開催し、地域の医療機関との連携を深めるとともに、地域連携室による退院支援・調整を実施した。</p> <p>・病棟を跨ぐ、きめ細やかなベットコントロールにより病床の効率的な運用に努めた。</p> <p>・DPC委員会の下部組織としてコーディング委員会の設置や、診療科別ヒアリングを新たに行うとともに、毎月の診療部長会議での説明、全職員対象の研修会を継続して実施した。</p> <p>・コーディング委員会を開催し、診療科別に実施した。</p> <p>《総合医療センター》</p> <p>・未収金発生の可能性がある場合は、その防止のため地域医療連携室と医事課が合同で自宅訪問を行った。</p> <p>・入院患者の状況を把握し、未収金の可能性がある場合は医事課が早期に対応を行った。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	3	4	3	3	<p>■中期計画を概ね達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <p>・新規入院患者数(総合医療センター) 評価点2 (計画 12,000人 実績 10,510人 87.6%)</p> <p>・新規入院患者数(こころの医療センター) 評価点3 (計画 480人 実績 445人 92.7%)</p> <p>■長所及び問題点等</p> <p>・きめ細やかなベットコントロールにより病床の効率的な運用に努めた。</p> <p>・外部委託を行い未収金の回収に努めた。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	3	4	3	3										
			平成30年度の数値達成状況により、評価「3」が妥当と判断											

中期計画					評価	中期計画の達成状況等の具体的説明					自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																													
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">指標</th> <th colspan="2">総合医療センター</th> <th colspan="2">こころの医療センター</th> </tr> <tr> <th>25実績</th> <th>30目標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,728人</td> <td>12,000人</td> <td>463人</td> <td>480人</td> </tr> </table>					指標	総合医療センター		こころの医療センター		25実績	30目標	25実績	30目標	新規入院患者数	10,728人	12,000人	463人	480人		<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度から外部委託により未収金を回収した。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 新たな未収金が発生しないよう精神保健福祉士と連携し早めの対応を実施するとともに、早期回収に努めた。 <table border="1"> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> <tr> <td>新規入院患者数 (総合医療センター)</td> <td>10,975人 [11,100]</td> <td>11,004人 [11,400]</td> <td>10,723人 [11,700]</td> <td>10,510人 [12,000]</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数 (こころの医療センター)</td> <td>419人 [470]</td> <td>401人 [473]</td> <td>409人 [476]</td> <td>445人 [480]</td> </tr> </table>					指標	27実績	28実績	29実績	30実績	新規入院患者数 (総合医療センター)	10,975人 [11,100]	11,004人 [11,400]	10,723人 [11,700]	10,510人 [12,000]	新規入院患者数 (こころの医療センター)	419人 [470]	401人 [473]	409人 [476]	445人 [480]		
						指標	総合医療センター		こころの医療センター																																
					25実績		30目標	25実績	30目標																																
新規入院患者数	10,728人	12,000人	463人	480人																																					
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																					
新規入院患者数 (総合医療センター)	10,975人 [11,100]	11,004人 [11,400]	10,723人 [11,700]	10,510人 [12,000]																																					
新規入院患者数 (こころの医療センター)	419人 [470]	401人 [473]	409人 [476]	445人 [480]																																					
<p>(2) 費用の節減 (NO. 48)</p> <ul style="list-style-type: none"> 費用対効果の視点に基づくコスト意識を徹底し、適正な予算執行を行う。 					4	<table border="1"> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> <tr> <td>評価</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 全国の医療機関のデータに基づくベンチマーク及び外部コンサルタントの導入による価格交渉により、材料費の適正価格による契約締結に努めた。 委託業務について、他病院の価格等情報を入手して値引き交渉を推し進め、委託費の抑制を行った。 院内で使用する材料について、全国の価格データ等の情報を収集し、適正価格で購入するべく交渉を実施した。 医薬品の契約単価について、両病院の一括契約を行う 					年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 材料費対医業収益比率(総合医療センター) 評点3 (計画 29%以下 実績 29.6%97.9%) 材料費対医業収益比率(こころの医療センター) 評点5 (計画 7%以下 実績 5.5%121.4%) 後発医薬品採用率(総合医療センター) 評点4 (計画 13% 実績 15.3% 117.7%) 後発医薬品採用率(こころの医療センター) 評点5 (計画 15% 実績 22.8% 152.0%) 後発医薬品使用率(総合医療センター) 評点4 (計画 70% 実績 80.7% 115.3%) 	適																			
年度	H27	H28	H29	H30																																					
評価	4	4	4	4																																					
<ul style="list-style-type: none"> 委託等業務内容の精査を行うとともに、多様な契約手法の活用や競争原理の徹底を図る。 物流管理システム (SPD) による診療材料等の適正管理や、後発医薬品の採用促進等により、診療材料費及び医薬品費の支出抑制を図る。 																																									

中期計画		評定	中期計画の達成状況等の具体的説明				自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証																																													
			<p>ことで、従来より高い値引率で契約することができた。 また、年度当初契約額の値引き交渉を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品について、計画的な採用を進めた。 ・両病院において後発医薬品や共通医薬品の採用促進を図った。 				<p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国の医療機関のデータに基づくベンチマークによる価格交渉などにより、委託契約、医薬品・診療材料の適正価格による契約に努めた。 ・材料費の支出抑制等により経営改善に貢献した。 																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標</th> <th colspan="2">総合医療センター</th> <th colspan="2">こころの医療センター</th> </tr> <tr> <th>25実績</th> <th>30目標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>29.5%</td> <td>29%</td> <td>6.1%</td> <td>7%</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>以下</td> <td></td> <td>以下</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(品目)</td> <td>9.1%</td> <td>13%</td> <td>14.2%</td> <td>15%</td> </tr> </tbody> </table>		指標	総合医療センター		こころの医療センター		25実績	30目標	25実績	30目標	材料費対医業収益比率	29.5%	29%	6.1%	7%			以下		以下	後発医薬品採用率(品目)	9.1%	13%	14.2%	15%		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率 (総合医療センター)</td> <td>28.6% [29]</td> <td>28.9% [29]</td> <td>29.5% [29]</td> <td>29.6% [29]</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(品目) (総合医療センター)</td> <td>13.3% [10]</td> <td>13.0% [11]</td> <td>13.0% [12]</td> <td>15.3% [13]</td> </tr> <tr> <td>材料費対医業収益比率 (こころの医療センター)</td> <td>5.7% [7]</td> <td>6.4% [7]</td> <td>5.8% [7]</td> <td>5.5% [7]</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率(品目) (こころの医療センター)</td> <td>15.9% [15]</td> <td>16.4% [15]</td> <td>22.8% [15]</td> <td>22.8% [15]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	材料費対医業収益比率 (総合医療センター)	28.6% [29]	28.9% [29]	29.5% [29]	29.6% [29]	後発医薬品採用率(品目) (総合医療センター)	13.3% [10]	13.0% [11]	13.0% [12]	15.3% [13]	材料費対医業収益比率 (こころの医療センター)	5.7% [7]	6.4% [7]	5.8% [7]	5.5% [7]	後発医薬品採用率(品目) (こころの医療センター)	15.9% [15]	16.4% [15]	22.8% [15]	22.8% [15]	
指標	総合医療センター		こころの医療センター																																																		
	25実績	30目標	25実績	30目標																																																	
材料費対医業収益比率	29.5%	29%	6.1%	7%																																																	
		以下		以下																																																	
後発医薬品採用率(品目)	9.1%	13%	14.2%	15%																																																	
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																																	
材料費対医業収益比率 (総合医療センター)	28.6% [29]	28.9% [29]	29.5% [29]	29.6% [29]																																																	
後発医薬品採用率(品目) (総合医療センター)	13.3% [10]	13.0% [11]	13.0% [12]	15.3% [13]																																																	
材料費対医業収益比率 (こころの医療センター)	5.7% [7]	6.4% [7]	5.8% [7]	5.5% [7]																																																	
後発医薬品採用率(品目) (こころの医療センター)	15.9% [15]	16.4% [15]	22.8% [15]	22.8% [15]																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率(総合医療センター)</td> <td>30.3%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>		指標	25実績	30目標	後発医薬品使用率(総合医療センター)	30.3%	60%		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率 (総合医療センター)</td> <td>79% [55]</td> <td>80% [65]</td> <td>80% [70]</td> <td>80.7% [70]</td> </tr> </tbody> </table>	指標	27実績	28実績	29実績	30実績	後発医薬品使用率 (総合医療センター)	79% [55]	80% [65]	80% [70]	80.7% [70]																																		
指標	25実績	30目標																																																			
後発医薬品使用率(総合医療センター)	30.3%	60%																																																			
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																																																	
後発医薬品使用率 (総合医療センター)	79% [55]	80% [65]	80% [70]	80.7% [70]																																																	

大項目 第3 財務内容の改善に関する事項

中期目標	県立病院機構は、良質な医療を安定的に提供していくため、効率的な病院経営を通じて、中期目標期間内の経常収支を黒字とすること。
------	---

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由、長所及び問題点等	県検証										
経常収支の改善(N0.49) ・「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」で定めた計画を確実に実施することにより、経常収支の改善を図り、中期目標期間内を黒字とする。	2	<table border="1" style="margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度は、市場の金利低下に伴い退職金債務が大幅に生じたため、経常収支が悪化し、経常収支比率(経常収益÷経常費用)は計画の100%を下回る結果となった。 ○経常損失は420百万円／経常収支比率97.6% ・平成28年度の経常収支比率(経常収益÷経常費用)は計画の100%を上回る結果となった。 ○経常利益は209百万円／経常収支比率101.2% ・平成29年度は、医業収益が見込みを下回ったことなどから、経常収支比率(経常収益÷経常費用)は計画の100%を下回る結果となった。 ○経常損失は19百万円／経常収支比率99.9% ・平成30年度の経常収支比率(経常収益÷経常費用)は計画の100%を上回る結果となった。 ○経常利益は203百万円／経常収支比率101.1% ・中期目標期間内の経常収支は▲27百万円となった。 	年度	H27	H28	H29	H30	評価	2	4	2	4	<ul style="list-style-type: none"> ■中期計画やや未達成 ■長所及び問題点等 <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度及び平成29年度は、経常収益÷経常費用の割合は、100%を下回った。 ・中期目標期間内の経常収支は赤字となった 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 4年間の収支状況により、評価「2」が妥当と判断 </div>
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	2	4	2	4										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明				自己評価の理由、 長所及び問題点等	県 検証															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収 支比率 (総合医療 センター)</td> <td>99.2% [100.0]</td> <td>102.4% [100.0]</td> <td>100.5% [100.0]</td> <td>101.6% [100.0]</td> </tr> <tr> <td>経常収 支比率 (こころの医 療センター)</td> <td>94.4% [100.0]</td> <td>99.6% [100.0]</td> <td>100.6% [100.0]</td> <td>103.8% [100.0]</td> </tr> </tbody> </table>				指標	27実績	28実績	29実績	30実績	経常収 支比率 (総合医療 センター)	99.2% [100.0]	102.4% [100.0]	100.5% [100.0]	101.6% [100.0]	経常収 支比率 (こころの医 療センター)	94.4% [100.0]	99.6% [100.0]	100.6% [100.0]	103.8% [100.0]		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																		
経常収 支比率 (総合医療 センター)	99.2% [100.0]	102.4% [100.0]	100.5% [100.0]	101.6% [100.0]																		
経常収 支比率 (こころの医 療センター)	94.4% [100.0]	99.6% [100.0]	100.6% [100.0]	103.8% [100.0]																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収 支比率 (総合医療 センター)</td> <td>92.4% [-]</td> <td>95.6% [93.0]</td> <td>94.5% [93.0]</td> <td>96.2% [93.0]</td> </tr> <tr> <td>医業収 支比率 (こころの医 療センター)</td> <td>74.7% [-]</td> <td>78.0% [70.9]</td> <td>78.3% [70.9]</td> <td>82.1% [70.9]</td> </tr> </tbody> </table>				指標	27実績	28実績	29実績	30実績	医業収 支比率 (総合医療 センター)	92.4% [-]	95.6% [93.0]	94.5% [93.0]	96.2% [93.0]	医業収 支比率 (こころの医 療センター)	74.7% [-]	78.0% [70.9]	78.3% [70.9]	82.1% [70.9]		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																		
医業収 支比率 (総合医療 センター)	92.4% [-]	95.6% [93.0]	94.5% [93.0]	96.2% [93.0]																		
医業収 支比率 (こころの医 療センター)	74.7% [-]	78.0% [70.9]	78.3% [70.9]	82.1% [70.9]																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>27実績</th> <th>28実績</th> <th>29実績</th> <th>30実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>流動性 比率 (総合医療 センター)</td> <td>195.6% [-]</td> <td>217.2% [-]</td> <td>198.0% [150.0]</td> <td>185.3% [150.0]</td> </tr> <tr> <td>流動性 比率 (こころの医 療センター)</td> <td>416.2% [-]</td> <td>404.0% [-]</td> <td>414.2% [150.0]</td> <td>420.8% [150.0]</td> </tr> </tbody> </table>				指標	27実績	28実績	29実績	30実績	流動性 比率 (総合医療 センター)	195.6% [-]	217.2% [-]	198.0% [150.0]	185.3% [150.0]	流動性 比率 (こころの医 療センター)	416.2% [-]	404.0% [-]	414.2% [150.0]	420.8% [150.0]		
指標	27実績	28実績	29実績	30実績																		
流動性 比率 (総合医療 センター)	195.6% [-]	217.2% [-]	198.0% [150.0]	185.3% [150.0]																		
流動性 比率 (こころの医 療センター)	416.2% [-]	404.0% [-]	414.2% [150.0]	420.8% [150.0]																		

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	1 予算

中期計画及びその実績				特記事項
(百万円)				・控除対象外消費税等は、取得した貯蔵品に係る仮払消費税等を計上。
区 分	中期計画	実 績	増 減	
収入	71,762	72,864	1,102	
営業収益	67,576	68,915	1,339	
医業収益	59,332	61,315	1,983	
運営費負担金収益	6,728	6,695	△33	
その他営業収益	1,516	905	△611	
営業外収益	512	565	53	
運営費負担金収益	146	108	△38	
その他営業外収益	365	457	92	
臨時利益	0	226	226	
資本収入	3,674	3,159	△515	
長期借入金	3,650	3,137	△513	
その他資本収入	24	22	△2	
支出	71,444	71,718	274	
営業費用	62,837	63,909	1,071	
医業費用	60,057	61,609	1,552	
給与費	33,816	34,978	1,162	
材料費	15,882	16,905	1,023	
経費	10,050	9,482	△568	
その他医業費用	308	242	△66	
一般管理費	1,489	1,236	△253	
その他営業費用	581	0	△581	
控除対象外消費税等	711	1,064	353	
営業外費用	295	260	△35	
臨時損失	0	0	0	
資本支出	8,312	7,550	△762	
建設改良費	3,695	3,452	△243	
償還金	4,576	4,098	△478	
その他資本支出	40	0	△40	
【人件費の見積り】	【人件費の実績】			
期間中総額35,171百万円を支出する。	営業費用36,110百万円			

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

大項目 第3 財務内容の改善に関する事項

中項目 2 収支計画

中期計画及びその実績				特記事項
(百万円)				
区 分	中期計画	実 績	増 減	
収入の部	68,430	69,980	1,550	
営業収益	67,940	69,202	1,262	
医業収益	59,241	61,245	2,004	
運営費負担金収益	6,728	6,695	△33	
その他営業収益	1,971	1,262	△709	
営業外収益	490	546	56	
運営費負担金収益	146	108	△38	
その他営業外収益	344	437	93	
臨時利益	0	232	232	
支出の部	68,228	69,836	1,608	
営業費用	67,800	69,515	1,715	
医業費用	63,409	66,054	2,645	
給与費	33,437	35,329	1,892	
材料費	15,128	16,396	1,268	
経費	9,272	8,980	△292	
減価償却費	5,289	5,117	△172	
その他医業費用	283	232	△51	
一般管理費	1,350	1,231	△119	
その他営業費用	581	0	△581	
控除対象外消費税等	2,460	2,230	△230	
営業外費用	294	261	△33	
臨時損失	134	61	△73	
純利益	202	143	△59	

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	3 資金計画

中期計画及びその実績				特記事項
(百万円)				
区 分	中期計画	実 績	増 減	
資金収入	71,762	72,007	245	<ul style="list-style-type: none"> ・定期預金の預入・払出に係る資金移動を除外。 ・セグメント間の資金移動を「その他の財務活動による収入」「その他の財務活動による支出」に計上。 ・本部の業務支出（給与費など）は「その他の業務活動による支出」に一括計上。
業務活動による収入	68,088	68,707	619	
診療業務による収入	59,332	60,751	1,419	
運営費負担金による収入	6,874	6,802	△72	
その他の業務活動による収入	1,881	1,154	△727	
投資活動による収入	24	163	139	
投資活動による収入	24	163	139	
財務活動による収入	3,650	3,137	△513	
長期借入れによる収入	3,650	3,137	△513	
その他の財務活動による収入	0	0	0	
資金支出	71,762	72,007	245	
業務活動による支出	63,132	63,994	862	
給与費支出	33,816	35,902	2,086	
材料費支出	15,882	16,296	414	
その他の業務活動による支出	13,433	11,796	△1,637	
投資活動による支出	3,735	2,824	△911	
有形固定資産の取得による支出	3,695	2,424	△1,271	
その他の投資活動による支出	40	400	360	
財務活動による支出	4,576	4,097	△479	
長期借入金の返済による支出	1,281	1,299	18	
移行前地方債償還債務の償還による支出	3,295	2,800	△495	
その他の財務活動による支出	0	0	0	
次期中期目標期間への繰越金	319	1,092	773	

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	4 短期借入金の限度額

中期計画	左の実績	特記事項
4 短期借入金の限度額 (1) 限度額 1,700百万円 (2) 想定される短期借入金の発生理由賞与の支給等、資金繰り資金への対応	なし	

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

中期計画	左の実績	特記事項
5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画	なし	

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	左の実績	特記事項
6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	なし	

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	7 剰余金の使途

中期計画	左の実績	特記事項
7 剰余金の使途 決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	剰余金1,734百万円の内、734百万円を第3期中期計画に定めた業務の財源に充て、残余の1,000百万円を県に納付する	

大項目	第4 その他業務運営に関する重要事項
中項目	1 人事に関する計画

中期目標	1 人事に関する計画 職員の能力や実績を適切に反映し、職員の意欲向上に資する、より病院にふさわしい人事給与制度の運用及び見直しに取り組むこと。
------	--

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
1 人事に関する計画(NO. 50) ・高度専門医療など県立病院が担うべき医療を継続的に提供するため、優れた職員の確保を進め、その育成を図り、医療需要の質の変化や患者動向等に対応した適切な人員配置を行うとともに給与制度の適正な運用に努める。	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・山口大学及び山口県立大学から医師や看護師を積極的に採用した。 ・専門医研修プログラムについて、総合診療科、形成外科、産婦人科、麻酔科の4領域を連携施設と協力し、専門医研修を行い、その他の領域については山口大学等との連携病院として対応した。 ・新卒学生向けの病院合同説明会（県外・県内）に出展した。 ・県内の養成校を訪問した。 ・総合医療センター及びこころの医療センター主催の病院説明会を実施した。 ・機構ホームページや就職情報サイトの活用により、情報発信力の強化を図った。 ・職種別人材の需給状況や医療機関の採用状況などの情報収集に努め、採用試験のあり方について検証を行った上で、総合医療センター推薦枠の拡充及び採用試験時期 	年度	H27	H28	H29	H30	評価	3	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■中期計画を概ね達成 ■長所及び問題点等 <ul style="list-style-type: none"> ・効果的な病院情報の発信に努めるとともに、採用試験の随時実施、集中実施など採用活動の改善を図った。また、医師人事制度を運用した。 	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	3	3	3	3										

中期計画	評定	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証
<p>・人事評価制度については、より医療現場の実態に適合するように見直しを行い、職員の勤務成績や病院への貢献度等を適正に評価し、職員の意欲の向上や計画的な人材育成を図り、医療の質や病院業績の向上を図る。</p>		<p>の前倒しやコ・メディカル職種採用試験の集中実施等、適切な採用試験の実施に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員を対象とする研修を実施するとともに、県ひとづくり財団が実施する県新規採用職員研修に参加させた。 ・新規採用以外の職員についても、文書事務研修の実施のほか、県ひとづくり財団が実施する研修への参加等、院外研修の活用を推進した。 ・看護部等においてクラス別研修を実施するなど研修の充実を図った。 ・職員(医師及び有期職員を除く。)を対象とする実績評価及び能力評価の円滑な実施に努めた。 ・診療科を代表する部長等の医師に係る行動評価及び業績評価の円滑な実施に努めた。 ・有期職員を対象とした勤務状況の評価制度を導入し、制度の円滑な実施に努めた。 		

大項目	第4 その他業務運営に関する重要事項
中項目	2 就労環境に関する計画

中期目標	2 就労環境に関する計画 多様な勤務形態の導入、業務負担の軽減に向けた取組、育児支援の充実など、職員の働きやすい職場環境づくりを進めること。
------	---

中期計画	評価	中期計画の達成状況等の具体的説明	自己評価の理由 長所及び問題点等	県 検証										
2 就労環境に関する計画(N0.51) ・働きやすい環境づくりを進めるため、定期的にアンケートや必要な調査を実施し、現状把握を行った上で、計画的に就労環境の整備を行う。 ・育児休業制度の適切な運用と合わせて、院内保育所の更なる充実を図るなど、育児中の職員の働きやすい職場づくりに努める。	4	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">年度</th> <th style="text-align: center;">H27</th> <th style="text-align: center;">H28</th> <th style="text-align: center;">H29</th> <th style="text-align: center;">H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">評価</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>・職員満足度アンケート調査の結果をもとに、トイレの改修や業務用PCの増設等、可能なものから改善を図り、職員の就労環境の整備を行った。</p> <p>《総合医療センター》 ・保護者からの問い合わせや保育園園長からの相談について適切に対応した。 ・保護者の会（父母の会）に参加し、保護者との意見交換を行った。</p> <p>《こころの医療センター》 ・民間保育所（シーサイド病院の院内保育所）を適切に活用した。</p>	年度	H27	H28	H29	H30	評価	4	4	4	4	<p>■ 中期計画を十分達成</p> <p>■ 長所及び問題点等</p> <p>・職員満足度アンケート調査等の必要な調査を行い、その結果を踏まえて勤務環境の改善を促進した。</p>	適
年度	H27	H28	H29	H30										
評価	4	4	4	4										

■項目別評価結果総括表

区 分 (大項目) (中項目) (小項目)	評価対象 個別項目 数 ①	個別項目別評価の評点の内訳 (個数)						個別項目 別評価の 評点の平 均値 ⑧	大項目別 評価 ⑨	大項目の ウエイト ⑩	個別項目 別評価の 評点の平 均値 (ウ エイト反 映後) ⑪	全体 評価 ⑫
		5点 ②	4点 ③	3点 ④	2点 ⑤	1点 ⑥	計 ⑦					
第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上	42	4	22	16	0	0	42	3.70	a	0.50	1.90	
1 医療の提供	38	4	20	14	0	0	38	3.74				
(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実	21	4	7	10			21	3.71				
(2) 医療従事者の確保、専門性の向上	2		2				2	4.00				
(3) 施設設備の整備	1		1				1	4.00				
(4) 医療に関する安全性の確保	3		3				3	4.00				
(5) 患者サービスの向上	8		5	3			8	3.63				
(6) 地域医療への支援	3		2	1			3	3.67				
2 医療に関する調査及び研究	1		1				1	4.00				
3 医療従事者等の研修	3		1	2			3	3.33				
第2 業務運営の改善及び効率化	6	0	3	3	0	0	6	3.50				a
1 効率的・効果的な業務運営	4		2	2			4	3.50				
2 収入の確保、費用の節減・適正化	2		1	1			2	3.50				
第3 財政内容の改善 (予算、収支計画及び資金計画)	1				1		1	2.00	c	0.20	0.40	
第4 その他業務運営に関する重要事項	2	0	1	1	0	0	2	3.50	a	0.10	0.40	
1 人事に関する計画	1			1			1	3.00				
2 就労環境に関する計画	1		1				1	4.00				
全 体	51	4	26	20	1	0	51			1.00	3.40	B

※S評価(4.3～)A評価(3.5～4.2)B評価(2.7～3.4)C評価(1.9～2.6)