

平成27年度に係る業務の実績に関する報告書
(事業年度評価)

平成28年6月30日

地方独立行政法人山口県立病院機構

目 次

1 法人の概要

- (1) 名称
- (2) 所在地
- (3) 成立年月日
- (4) 設立団体
- (5) 中期目標の期間
- (6) 目的及び業務
- (7) 資本金の額
- (8) 代表者の役職氏名
- (9) 役員及び常勤職員の数
- (10) 組織図
- (11) 設置運営する病院の概要

2 自己評価結果

- (1) 総合的な評定
- (2) 評価概要
- (3) 対処すべき課題
- (4) 従前の評価結果等の活用状況
- (5) 項目別評価結果総括表

3 中期計画の各項目ごとの実施状況

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

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 7
- (2) 医療従事者の確保、専門性の向上 23
- (3) 施設設備の整備 28
- (4) 医療に関する安全性の確保 29
- (5) 患者サービスの向上 33
- (6) 地域医療への支援 39

- 2 医療に関する調査及び研究 42
- 3 医療従事者等の研修 43
- 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 - 1 効率的・効果的な業務運営 46
 - 2 収入の確保、費用の節減・適正化 48
- 第3 財務内容の改善に関する事項 51
 - 1 予算 52
 - 2 収支計画 53
 - 3 資金計画 54
 - 4 短期借入金の限度額 55
 - 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 55
 - 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 55
 - 7 剰余金の使途 55

第4 その他業務運営に関する重要事項

- 1 人事に関する計画 56
- 2 就労環境に関する計画 58

4 その他法人の現況に関する事項

- (1) 業務の状況 59
- (2) 財務の状況 60
- (3) 組織の状況 62
- (4) 主要な施設の状況 63

1 法人の概要（平成28年5月1日現在）

(1) 名称

地方独立行政法人山口県立病院機構

(2) 所在地

防府市大字大崎 77 番地

(3) 成立年月日

平成23年4月1日

(4) 設立団体

山口県

(5) 中期目標の期間

平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間

(6) 目的及び業務

ア 目的

医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに医療従事者等の研修を行うことにより、県民の健康の保持増進を図り、もって健康で文化的な生活の向上に資することを目的とする。

イ 業務

- (ア) 医療を提供すること。
- (イ) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (ウ) 医療従事者等の研修を行うこと。
- (エ) 前三号の業務に附帯する業務を行うこと。

(7) 資本金の額

3,144,411 千円

(8) 代表者の役職氏名

理事長 前川 剛志

(9) 役員及び常勤職員の数

ア 役員

理事長	1人
副理事長	1人
理事	5人
監事	1人
役員計	8人

イ 常勤職員(正規)

医師	112人	うち役員兼務4人、歯科医師2人を含む。
医療技術	137人	
看護職	531人	
その他	75人	
職員計	855人	

(10) 組織図



(11) 設置運営する病院の概要

病院の名称	総合医療センター	こころの医療センター
所在地	防府市大字大崎 77 番地	宇部市大字東岐波 4004-2
開設時期	昭和 24 年 4 月 1 日	昭和 28 年 9 月 1 日
許可病床数	504 床	180 床
一般	490 床	—
感染症	14 床	—
精神	—	180 床
診療科目	内科、精神科、神経内科、消化器科、呼吸器科、循環器科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、救急科、乳腺外科、病理診断科	精神科
主な医療機能	地域がん診療連携拠点病院 救命救急センター 総合周産期母子医療センター へき地医療拠点病院 基幹災害拠点病院 感染症指定医療機関(1種・2種) エイズ治療拠点病院 臓器提供施設 基幹型臨床研修病院 看護等実習病院 認知症疾患医療センター 地域医療支援病院	応急入院指定病院 精神科救急入院料算定施設 医療観察法指定(通院及び入院)医療機関 認知症疾患医療センター 臨床心理センター 精神科救急情報センター 協力型臨床研修病院 看護等実習病院 高次脳機能障害支援拠点病院

2 自己評価結果

(1) 総合的な評定

評定

中期計画の進捗は概ね順調 (B)

【理由】

各大項目に係る個別項目別評価の評点の平均値に当該大項目のウェイトを乗じて得た数値の合計値は3.3であり、評定を「B」とする際の判断の目安である「2.7以上3.4以下」の範囲内である。

(2) 評価概要

ア 全体的な状況

4つの大項目のうち、「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」「その他業務運営に関する重要事項」「業務運営の改善及び効率化」に関する事項に係る中期計画の進捗は順調である。

「財務内容の改善」に関する事項に係る中期計画の進捗はやや遅れている。

イ 大項目ごとの状況

(ア) 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

評定

中期計画の進捗は順調 (a)

【理由】

当該大項目に係る個別項目別評価の評点平均値は3.5であり、「a評価」の判断の目安である「3.5以上4.2以下」の範囲内である。

長所及び問題点等

【医療の提供】

《県立病院として積極的に対応すべき医療の充実：総合医療センター》

- ① 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。No.1

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。No.1

- ② 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。No.2
- ③ 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。治療成績も山口県トップレベルとなっている。今後、産科・新生児科など関連診療科と連携し、幅広い疾患への対応を行っていく必要がある。No.3
- ④ 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、山口県へき地医療支援機構の調整のもと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っている。また、IT技術を用い、当院の電子カルテを巡回診療先で使用するなど質の高い医療を提供している。No.4
「長州総合医・家庭医養成プログラム」は自治医大の義務明け医師の県内定着に寄与し、あわせてキャリア支援をも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。No.4
- ⑤ 「第23回世界スカウトジャンボリー」の県内開催や訪日外国人観光客数の増加など、訪日外国人が多国籍化し、一類、二類感染症患者の受診リスクが高まる中、迅速な検査・治療と感染ルートの特定制を行う体制づくりとして、感染症に詳しい人材の確保が求められる。No.6
- ⑥ 国内では当院の他、東京慈恵会医科大学のみで施行されている「chimney graft technique」を用いた弓部大動脈瘤に対する胸部ステントグラフト内挿術は、症例数全国トップクラスである。No.11
- ⑦ 人工関節手術については、低侵襲の手術方法により、県外患者数が増加している。また、人工関節(股・膝)置換術件数は県内トップであり、中国・四国地区でも5位以内である。No.13
- ⑧ 小児アレルギーエデュケーター資格取得に関して、管理栄養士の受験を支援した。中国地区で3職種(看護師、薬剤師、管理栄養士)のエデュケーターがいる病院は当院だけであり、多数の公的機関からの講演依頼にも対応している。No.15
- ⑨ 高度急性期医療を担う県の基幹病院として、認知症疾患医療に関わっている。No.15
- ⑩ 神経内科・神経科・脳外科の三科の専門性を活かした診断と治療を行って

いる。No.15

《県立病院として積極的に対応すべき医療の充実：こころの医療センター》

- ① 長期入院患者の退院促進を図ってきたが、目標の平均在院日数、入院期間5年以上の在院者比率は達成できなかった。No.16
- ② 児童・思春期専門外来の患者数が増加する中で、各市町や児童相談所等からの要請に応え、連携を図りながら対応した。No.19

《医療従事者の確保、専門性の向上》

- ① 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。No.22

《施設設備の整備》

- ① 《総合医療センター》平成27年度には一部手術室の改修を行ったが、更に残る手術室5室の改修を行い、機能強化を図る必要がある。No.24
- ② 《こころの医療センター》リハビリテーション部門の強化及び快適な実習環境の提供に係わる施設整備を実施する必要がある。No.24

《医療に関する安全性の確保》

- ① 新医療事故調査制度に対応するマニュアルの見直しを行った。No.25

《患者サービスの向上》

- ① 退院支援・調整の役割を明確にし、マニュアルを作成するとともに、患者サポート会議を通じて院内相談・苦情相談の情報共有を図るなど相談支援体制を整備した。No.31
- ② 朝の採血開始時間を午前7時半からとし、外来患者の診察待ち時間の短縮を図った。No.34
- ③ 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・専門医療分野の周知を図った。No.35

《地域医療への支援》

- ① 連携協力病院・診療所の新規開拓など、医療機能の分化と連携を推進した。No.36

- ② 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。No.37

【医療に関する調査及び研究】

- ① 製造販売後調査など臨床研究を実施した。No.39

【医療従事者等の研修】

- ① 初期臨床研修医22人を受け入れた。No.40
- ② 県内の養成学校と協力し実習生の受入を行うとともに、救急救命士、看護師の体験希望者なども積極的に受け入れた。No.41、No.42

(イ) 業務運営の改善及び効率化に関する事項

評 定

中期計画の進捗は順調 (a)

【理 由】

当該大項目に係る個別項目別評価の評点平均値は3.5であり、「a評価」の判断の目安である「3.5以上4.2以下」の範囲内である。

長所及び問題点等

【効率的・効果的な業務運営】

- ① チーム医療を推進するため、各病棟に薬剤師を配置した。No.44
- ② 両病院間で、医薬品の共同購入、在庫の一元管理や共通薬品の相互使用による効率的な運用を行った。No.46

【収入の確保、費用の節減・適正化】

- ① 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。No.47

(ウ) 財務内容に関する事項

評 定

中期計画の進捗はやや遅れている (c)

【理由】

当該大項目に係る個別項目別評価の評点平均値は2.0であり、「c評価」の判断の目安である「1.9以上2.6以下」の範囲内である。

長所及び問題点等

市場の金利低下に伴い退職給付費用が大幅に生じ、経常収支が悪化した。このため、経常収支比率(経常収益÷経常費用)の割合は、計画100%を下回り97.6%となった。

なお、この退職給付費用を除いた場合、経常収益が198百万円となり、経常収支比率の割合は101.2%と計画100%を上回る。No.49

(エ) その他業務運営に関する重要事項

評 定

中期計画の進捗は順調 (a)

【理由】

当該大項目に係る個別項目別評価の評点平均値は3.5であり、「a評価」の判断の目安である「3.5以上4.2以下」の範囲内である。

長所及び問題点等

【人事に関する計画】

新たに医師人事評価制度を導入し、制度の運用を開始した。No.50

【就労環境に関する計画】

職員満足度アンケート調査など必要な調査をもとに、現行制度の見直しを行うなど職場環境づくりに努めた。No.51

(3) 対処すべき課題

① 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実

(総合医療センター No.1、こころの医療センター No.14)

平成28年度に策定される「地域医療構想」において医療機能の現状、今後の医療需要及び病床の必要量が推計される中、この推計に基づき県立病院として目指す

べき医療提供体制を実現するため、医療機能の分化・連携を進める施設設備整備、医療従事者の確保・養成を図ることが必要である。

② へき地医療 No.4

高齢化やへき地の人口減少が進む中、へき地への継続的な巡回診療や代替診療を実施するため、医師や看護師を確保していくことが必要である。

③ 医療従事者の確保 No.22

県立病院として高度専門医療を提供するため、呼吸器科をはじめとする医師の確保に努める必要がある。また、重症系ユニットの有効活用及び急性期看護配置の安定に向けた看護師の確保に努める必要がある。

④ 収入の確保 No.47

医薬品及び診療材料の購入については、ベンチマークを用いた値引き交渉を行い、引き続き、費用削減を図る必要がある。

(4) 従前の評価結果等の活用状況

意見なし

(5) 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	2	18	22	0	0	42	3.50	a	0.50	1.80				
1 医療の提供	38	2	16	20	0	0	38	3.53							
(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実	21	2	6	13			21	3.48							
(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	3.00							
(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		4	4			8	3.50							
(6) 地域医療への支援	3		1	2			3	3.33							
2 医療に関する調査及び研究	1			1			1	3.00							
3 医療従事者等の研修	3		2	1			3	3.67							
第2 業務運営の改善及び効率化	6	0	3	3	0	0	6	3.50					a	0.20	0.70
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 財務内容の改善 (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	2	22	26	1	0	51			1.00	3.30	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)

3 中期計画の項目ごとの実施状況

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確実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	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<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> <ul style="list-style-type: none"> 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、 	<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> <ul style="list-style-type: none"> 本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、高度急性期・専門医療を提供するとともに、救急医療、周産期医療、へき地医療等を積極的に進める。また、地域医療構想に柔軟に 	3	<ul style="list-style-type: none"> 手術室(7室→9室:ハイブリッド手術室の新設を含む。)や集中治療室(6床→12床)の整備を行い、医療提供の強化を図った。 山口・防府医療圏地域医療構想策定協議会に積極的に参画した。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機能の強化 評価項目 No. 2から No. 15 までの総括項目 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規入院患者数(人) 評点3 (計画 11,100 人 実績 10,975 人 98.9%) 平均在院日数(日) 評点4 (計画 13.1 日 実績 13.1 日 100.0%)

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																											
<p>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、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> <table border="1"> <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>対応し、当院が果たすべき医療機能の強化を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,728 人</td> <td>11,100 人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>13.4 日</td> <td>13.1 日</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	新規入院患者数	10,728 人	11,100 人	平均在院日数	13.4 日	13.1 日		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,985 人</td> <td>10,975 人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>13.0 日</td> <td>13.1 日</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	新規入院患者数	10,985 人	10,975 人	平均在院日数	13.0 日	13.1 日	<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。 ・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	25 実績	27 計画																													
新規入院患者数	10,728 人	11,100 人																													
平均在院日数	13.4 日	13.1 日																													
指標	26 実績	27 実績																													
新規入院患者数	10,985 人	10,975 人																													
平均在院日数	13.0 日	13.1 日																													
<p>(ア) 救急医療(No. 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>(ア) 救急医療(No. 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 日受け入れる。また、救急入院患者への対応の充実に図るため、HCU(準集中治療室)の円滑な運用を行う。 	3	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターとして、重症・重篤な患者を 24 時間 365 日受け入れた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車</td> <td>2,582 台</td> <td>2,595 台</td> </tr> <tr> <td>ヘリコプター</td> <td>18 台</td> <td>19 台</td> </tr> <tr> <td>救急患者</td> <td>14,973 人</td> <td>14,691 人</td> </tr> </tbody> </table>		26 実績	27 実績	救急車	2,582 台	2,595 台	ヘリコプター	18 台	19 台	救急患者	14,973 人	14,691 人	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急患者の常時受入 <p>■長所及び問題点等</p> <p>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。</p>															
	26 実績	27 実績																													
救急車	2,582 台	2,595 台																													
ヘリコプター	18 台	19 台																													
救急患者	14,973 人	14,691 人																													
<p>(イ) 周産期医療(No. 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>(イ) 周産期医療(No. 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児集中治療室等 (NICU、GCU) の増床に見合う新生児科医師の充足状況に従い、ハイリスク妊婦や重篤な新生児の受け入れを行う。 ・循環器内科、外科、脳神経外科、精神科を有する病院にある周産期センターとして、母体合併症を持った妊婦を積極的に受け入れる。 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・産科合併症妊婦について、他の医療機関等から紹介された事例を積極的に引き受けた。 ・各診療科と連携して母体合併症妊婦を積極的に受け入れた。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産科合併症妊婦の受入 ・母体合併症妊婦の受入 ・遺伝疾患等の診断 ・出生前診断 ・高度生殖医療の推進 ・里帰り分娩等一般産科医療 																											

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																									
<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>	<p>・出生前診断・遺伝相談外来にて、周産期に関連した先天性疾患・遺伝疾患の診断やカウンセリングを行う。</p> <p>・新生児外科疾患に対する手術や新生児管理を行う。</p> <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とともに、適応症例（がん治療による卵巣機能障害が予想される女性）が発生した場合、卵巣皮質凍結保存を行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合併症妊娠の受入れ</td> <td>152 件</td> <td>130 件</td> </tr> <tr> <td>出生前診断・遺伝相談</td> <td>125 件</td> <td>120 件</td> </tr> <tr> <td>新生児入院件数</td> <td>142 件</td> <td>150 件</td> </tr> <tr> <td>新生児外科実施件数</td> <td>11 件</td> <td>10 件</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <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>	指標	25 実績	27 計画	合併症妊娠の受入れ	152 件	130 件	出生前診断・遺伝相談	125 件	120 件	新生児入院件数	142 件	150 件	新生児外科実施件数	11 件	10 件	指標	25 実績	30 目標	体外受精治療周期数	193 件	200 件	<p>・診断やカウンセリングを希望して来院した全ての患者に対応した。</p> <p>・小児外科疾患を持った胎児・新生児に対応した。</p> <p>・受診患者数が増加し、体外受精治療件数も増加している。がん治療での卵巣機能維持症例は未だ無い。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>合併症妊娠の受入れ</td> <td>219 件</td> <td>174 件</td> </tr> <tr> <td>出生前診断・遺伝相談</td> <td>136 件</td> <td>186 件</td> </tr> <tr> <td>新生児入院件数</td> <td>134 件</td> <td>206 件</td> </tr> <tr> <td>新生児外科実施件数</td> <td>9 件</td> <td>20 件</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体外受精治療周期数</td> <td>223 件</td> <td>253 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	合併症妊娠の受入れ	219 件	174 件	出生前診断・遺伝相談	136 件	186 件	新生児入院件数	134 件	206 件	新生児外科実施件数	9 件	20 件	指標	26 実績	27 実績	体外受精治療周期数	223 件	253 件	<p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 合併症妊娠受入(%) 評点5 (計画 130 件 実績 174 件 133.8%) 出生前診断・遺伝相談(%) 評点5 (計画 120 件 実績 186 件 155.0%) 新生児入院件数(%) 評点5 (計画 150 件 実績 206 件 137.3%) 新生児外科実施件数(%) 評点5 (計画 10 件 実績 20 件 200.0%) 体外受精治療周期数(%) 評点5 (計画 200 件 実績 253 件 126.5%) 産科分娩件数(%) 評点3 (計画 700 件 実績 697 件 99.6%) 院内助産院分娩件数(%) 評点2 (計画 50 件 実績 43 件 86.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 認定遺伝カウンセラーと協力して診療を行っている。今後は他科と連携し幅広い疾患への対応が求められる。 産科、新生児科と関連診療科との積極的に連携していく必要がある。 治療成績は、山口県トップレベルとなっている。 当院に助産院があり正常妊婦に対応していることを広報して行く必要がある。
指標	25 実績	27 計画																																											
合併症妊娠の受入れ	152 件	130 件																																											
出生前診断・遺伝相談	125 件	120 件																																											
新生児入院件数	142 件	150 件																																											
新生児外科実施件数	11 件	10 件																																											
指標	25 実績	30 目標																																											
体外受精治療周期数	193 件	200 件																																											
指標	26 実績	27 実績																																											
合併症妊娠の受入れ	219 件	174 件																																											
出生前診断・遺伝相談	136 件	186 件																																											
新生児入院件数	134 件	206 件																																											
新生児外科実施件数	9 件	20 件																																											
指標	26 実績	27 実績																																											
体外受精治療周期数	223 件	253 件																																											
<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>	<p>・里帰り分娩を含む一般産科医療については、院内助産院とともに可能な限り対応する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産科分娩件数</td> <td>739 件</td> <td>700 件</td> </tr> <tr> <td>院内助産院分娩件数</td> <td>65 件</td> <td>50 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	産科分娩件数	739 件	700 件	院内助産院分娩件数	65 件	50 件	<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"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産科分娩件数</td> <td>627 件</td> <td>697 件</td> </tr> <tr> <td>院内助産院分娩件数</td> <td>57 件</td> <td>43 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	産科分娩件数	627 件	697 件	院内助産院分娩件数	57 件	43 件																									
指標	25 実績	27 計画																																											
産科分娩件数	739 件	700 件																																											
院内助産院分娩件数	65 件	50 件																																											
指標	26 実績	27 実績																																											
産科分娩件数	627 件	697 件																																											
院内助産院分娩件数	57 件	43 件																																											

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																		
<p>(ウ) へき地医療(No. 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1" data-bbox="125 411 586 488"> <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>	指標	25 実績	30 目標	巡回診療の実施	98 回	原則週 2 回	<p>(ウ) へき地医療(No. 4)</p> <ul style="list-style-type: none"> 無医地区(萩市相島、山口市徳地柚木)への巡回診療を行う。 また、予防活動として、巡回診療対象の住民に講演会を開催する。 <table border="1" data-bbox="613 411 1075 488"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</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> <ul style="list-style-type: none"> 要請に応じて、へき地診療所等の代行診療業務を行う。 要請に応じて、萩市休日急患診療センター及び長門市応急診療所に医師を派遣する。 入院施設のないへき地診療所や巡回診療先に定期受診する患者が、緊急で入院を必要とする場合には受け入れを行う。 専門分野に偏らない総合的な診療能力の習得に資する独自プログラムのもと、初期臨床研修を実施する 専門医研修(後期臨床研修)においては、総合医認定制度が提唱する3年間の研修プログラムを実践する「長州総合医・家庭医養成プログラム」を継続し、家庭医療専門医の資格取得を支援する。 	指標	25 実績	27 計画	巡回診療の実施	98 回	原則週 2 回	3	<ul style="list-style-type: none"> 無医地区(萩市相島、山口市徳地柚木)の巡回診療を行った。また、予防活動として、巡回診療対象の住民を対象に講演会を開催した。 <table border="1" data-bbox="1182 411 1644 488"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>巡回診療の実施</td> <td>97 回</td> <td>98 回</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 周南市鹿野診療所、上関町祝島診療所、萩市見島診療所、萩市大島診療所、柳井市平郡診療所、下関市角島診療所及び岩国市本郷診療所の代行診療業務を行った。(延べ 55 日間) 萩市休日急患診療センター及び長門市応急診療所に医師を派遣した。(延べ 105 日) へき地診療所からの入院受入要請に適切に対応できる医療体制の整備を行った。入院を必要とする症例はなかった。 次の必須科目を含む柔軟なプログラム編成を行い、22 人が初期臨床研修を行った。 内科 6 月、外科 2 月、小児科 1 月、救急(麻酔科含む) 2 月、精神科 1 月、産婦人科 1 月、地域医療 1 月、合計 14 月 県外からの医師 1 人が専門医研修(後期臨床研修)を開始した。また医師 1 人が研修を修了し、「家庭医療専門医」を取得した。 	指標	26 実績	27 実績	巡回診療の実施	97 回	98 回	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地巡回診療等 へき地を含む地域医療を担う総合医の育成 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 巡回診療の実施(回) 評点 3 (計画原則週 2 回(約 100 回) 実績 98 回 98.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 当院の電子カルテを巡回診療先で使用し、質の高い医療を提供した。 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、山口県へき地医療支援機構の調整のもと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っている。 「長州総合医・家庭医養成プログラム」は自治医大の義務明け医師の県内定着に寄与し、キャリア支援を進めている。全国的にも先進的なモデルである。
指標	25 実績	30 目標																				
巡回診療の実施	98 回	原則週 2 回																				
指標	25 実績	27 計画																				
巡回診療の実施	98 回	原則週 2 回																				
指標	26 実績	27 実績																				
巡回診療の実施	97 回	98 回																				

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																		
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県・市町と連携し、自治医科大学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、県内定着及びキャリア形成支援を進める。 		<ul style="list-style-type: none"> ・ 自治医科大卒業の医師 1 人をへき地医療センターに確保し、県内定着及びキャリア形成に繋げた。 																			
<p>(エ) 災害医療(NO. 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>(エ) 災害医療(NO. 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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他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。 また、その活動を実践するための具体策を検討する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県と連携の上、県内における他医療圏の地域災害拠点病院との連携を進める。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的機関が開催する災害訓練に災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣する。 また、DMAT 人員の維持・補充のため、技能維持講習等を受講する。 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害医療コーディネーター活動に加え、県内災害拠点病院が有する DMAT との連携を進めた。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的機関が開催する災害訓練に 2 回、机上訓練等に 3 回災害派遣医療チーム (DMAT) を派遣した。また技能維持講習会に 6 人参加した。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県災害対策本部や他医療圏の拠点病院との連携 ・ 災害派遣医療チーム (DMAT) の災害訓練参加 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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%) 																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>30 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMAT の災害訓練への参加</td> <td>3 回</td> <td>1 回以上</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	30 目標	DMAT の災害訓練への参加	3 回	1 回以上	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMAT の災害訓練への参加</td> <td>3 回</td> <td>1 回以上</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	DMAT の災害訓練への参加	3 回	1 回以上		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMAT の災害訓練への参加</td> <td>3 回</td> <td>2 回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	DMAT の災害訓練への参加	3 回	2 回	
指標	25 実績	30 目標																				
DMAT の災害訓練への参加	3 回	1 回以上																				
指標	25 実績	27 計画																				
DMAT の災害訓練への参加	3 回	1 回以上																				
指標	26 実績	27 実績																				
DMAT の災害訓練への参加	3 回	2 回																				

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																		
<p>(オ) 感染症医療(NO. 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>30目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症に関する訓練の実施</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	30目標	感染症に関する訓練の実施	1回	1回	<p>(オ) 感染症医療(NO. 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> 一類、二類感染症患者の発生を想定した訓練を実施する。 エボラ出血熱等の患者発生時に迅速に対応するため、感染防御のための備品類の整備を行う。 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症に関する訓練の実施</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	27計画	感染症に関する訓練の実施	1回	1回	3	<ul style="list-style-type: none"> 海外における MARS の感染拡大を受けて、感染防御・治療に関する情報を収集し、看護師等による防護具の着脱訓練を行った。第一種感染症指定医療機関として、MARS 患者の発生を想定し、山口保健所、宇部保健所等関係機関と合同で訓練を実施した。 感染防御に必要な防護具を新たに整備するとともに、迅速に初動できるように、対応に当たる医療従事者一人ひとりに合った防護具(サイズ別、個人別)をセット化し、配備した。 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症に関する訓練の実施</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26実績	27実績	感染症に関する訓練の実施	1回	1回	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症対策訓練の実施 感染症防御備品の整備 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症訓練の実施(回) 評点4 (計画1回 実績1回 100.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 「第23回世界スカウトジャンボリー」の県内開催や訪日外国人観光客数の増加など、訪日外国人が多国籍化し、感染症患者の受診リスクが高まる中、迅速な検査・治療と感染ルートの特定制等を行う体制づくりとして、感染症に詳しい人材の確保が必要である。
指標	25実績	30目標																				
感染症に関する訓練の実施	1回	1回																				
指標	25実績	27計画																				
感染症に関する訓練の実施	1回	1回																				
指標	26実績	27実績																				
感染症に関する訓練の実施	1回	1回																				
<p>(カ) 専門医療、急性期医療(NO. 7)</p> <p>a がん</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(カ) 専門医療、急性期医療(NO. 7)</p> <p>a がん</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療連携拠点病院として、専門的で高度な医療を提供し、5大がんの地域パスの運用を推進する。 患者の病態に応じた早期からの緩和ケアを実施するとともに、患者や家族に対する相談・支援活動等に取り組む。 	3	<ul style="list-style-type: none"> 新たに乳がんの地域連携パスを策定し、地域医療機関と運用を開始した。 <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※肺がん、子宮がんなし</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来患者のがん看護外来、緩和ケア外来への紹介などで、入院前から多職種間の情報共有を推進し、患者や家族に対する相談・支援活動に役立てた。 		27実績	胃がん	1件	乳がん	3件	大腸がん	1件	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 5大がんの地域連携パスの運用 緩和ケア対策の実施 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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70件 実績69件 98.5%) 放射線治療人数(人) 評点4 (計画220人 実績236人 107.2%) 化学療法人数(人) 評点4 (計画1,040人 実績1,139人 109.5%) 										
	27実績																					
胃がん	1件																					
乳がん	3件																					
大腸がん	1件																					

中期計画			平成 27 年度計画			評定	年度計画の達成状況等の具体的説明			評定の理由、長所及び問題点等																														
<table border="1"> <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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</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>70 件</td> </tr> <tr> <td>放射線治療人数</td> <td>208 人</td> <td>220 人</td> </tr> <tr> <td>化学療法人数</td> <td>1,007 人</td> <td>1,040 人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	68 件	70 件	放射線治療人数	208 人	220 人	化学療法人数	1,007 人	1,040 人		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 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>65 件</td> <td>69 件</td> </tr> <tr> <td>放射線治療人数</td> <td>215 人</td> <td>236 人</td> </tr> <tr> <td>化学療法人数</td> <td>1,004 人</td> <td>1,139 人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	65 件	69 件	放射線治療人数	215 人	236 人	化学療法人数	1,004 人	1,139 人	
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	25 実績	27 計画																																						
胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	68 件	70 件																																						
放射線治療人数	208 人	220 人																																						
化学療法人数	1,007 人	1,040 人																																						
指標	26 実績	27 実績																																						
胸(腹)腔鏡下手術件数 (肺がん・胃がん・大腸がん)	65 件	69 件																																						
放射線治療人数	215 人	236 人																																						
化学療法人数	1,004 人	1,139 人																																						
<p>(a) 固形がん(N0. 8)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>(a) 固形がん(N0. 8)</p> <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る。局所進行例などにおいては、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も推進する。 治療困難例に対しては、診療科、部署を超えた幅広い意見を総合し治療方針を決定するため、引き続きがんセンターの体制を充実させる。 消化器がんに関しては、毎週行っている治療困難例に関する医師、看護師、管理栄養士、がん相談支援センター参加のカンファレンスの参加部署を増加させ充実を図る。また、平成 28 年度の消化器病センター設立を目指し、消化器内科、外科の定期的なカンファレンスを充実させ連携を進める。 がんの地域連携パスを通して地域の協力医療機関と連携し、症例の増加を図る。 	3	<ul style="list-style-type: none"> 早期胃がんに対して 14 例の内視鏡粘膜切除を施行した。 胃がん 6 例、大腸がん 38 例、肺がん 25 例に対して胸腹腔鏡下切除術を実施した。進行がんに関しては、乳がん、食道がん、頭頸部がんなどで、形成外科等と合同で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がんセンターを毎月 1 回開催した。30～50 人の医師、看護師、薬剤師、検査技師、作業療法士、臨床心理士、MSW などが参加した。 消化器がんに関しては、治療困難例に関するカンファレンスを毎週 1 回、医師、看護師、管理栄養士、がん相談支援センターで行った。 新たに乳がんの地域連携パスを策定し、運用を開始した。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 低侵襲治療の拡充と拡大手術の推進 がんセンターの体制の充実 治療困難例に関するカンファレンス 地域連携パスの増加 抗がん剤治療サポート体制の確立 緩和ケアの知識向上 緩和ケア研修会による多職種間の連携 がん患者の苦痛のスクリーニングの実施 																																				

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 肺がんに関しては、現在、放射線科、外科で連携し対応しているが、呼吸器内科の常勤医を募集し診療体制の充実を図る。 抗がん剤治療を推進するため、外来化学療法室を中心に、医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、がん相談支援センターなどとの連携を深め、さらなるチーム医療の実践を行う。また、急速に広がりつつある内服抗がん剤治療に対するサポートを院内のみならず、院外調剤薬局との連携にまで広げて体制を確立する。 緩和ケアの充実に向けて、患者への啓発活動・医療スタッフの実践知識向上を図る。 緩和ケアチームを中心に、症例検討会や緩和ケア研修会を継続し、多職種間の連携を図る。 がん患者の苦痛のスクリーニングを適宜行い、緩和ケアチームの活動に連動させる。 		<ul style="list-style-type: none"> 呼吸器内科の医師を非常勤で採用し、外来診療を開始した。 山口県がん化学療法指導者養成研修会に医師、看護師、薬剤師、MSW のチームで参加し、院内化学療法のチーム医療のレベルアップを図った。当院主催で防府外来化学療法チーム医療研修会を開催し、院外から医師、薬剤師、訪問看護ステーション看護師など 20 人が参加して地域の医療従事者の化学療法に関する知識のレベルアップと連携に努めた。 院内緩和ケア研修会と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、緩和ケア研修会を年 2 回開催し、連携を図った。また緩和ケアチーム回診を毎週 1 回実施した。 外来化学療法室にて治療中の患者を対象に苦痛のスクリーニングを開始した。 	
<p>(b) 血液がん(No. 9)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>(b) 血液がん(No. 9)</p> <ul style="list-style-type: none"> 血液がんに対する自家末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法の施行数を増やすよう県内関連病院との連携を図り、紹介患者数の受入れ増加に努める。 	3	<ul style="list-style-type: none"> 自家末梢血幹細胞移植を 3 件実施した。また、同種造血幹細胞移植については、山口大学へ 2 件の患者紹介を行った。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 血液がんに対する治療環境の整備 新規治療薬の提供及び治療成績の改善

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																								
<ul style="list-style-type: none"> 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>同種造血幹細胞移植については、山口大学医学部附属病院を中心とした造血幹細胞移植センターと連携し、同種造血幹細胞移植の必要な患者に対しての治療環境を充実させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫に対して新規治療薬剤を積極的に導入し、患者に最新の治療法が提供できるよう治療環境の整備を行い、治療成績の不良である疾患群については治療成績の改善を図る。 		<ul style="list-style-type: none"> 骨髄腫に対しては、新規治療薬剤として、ポマリドミド2例、パノビノスタット1例、ボルテゾミブ3例、レナリドミド2例、サリドマイド3例を新たに導入した。 慢性骨髄性白血病に対しては、ダサチニブ2例、ボスチニブ2例導入した。 骨髄異形成症候群に対しては、アザシチジン3例導入した。 	<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、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している。 																								
<p>b 循環器疾患 (NO. 10)</p> <p>(a) 脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1" data-bbox="125 1038 589 1118"> <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>	指標	25実績	30目標	脳血管内手術件数	56件	50件	<p>b 循環器疾患 (NO. 10)</p> <p>(a) 脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳動脈瘤（破裂、未破裂）、脳主幹動脈狭窄症などに対する脳血管内手術治療を引き続き実施するとともに、頭蓋内ステント留置術についても対応できるよう準備を進める。 <table border="1" data-bbox="611 1038 1075 1118"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>27計画</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> <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中地域連携パスを拡充し、地域連携を強化する。 	指標	25実績	27計画	脳血管内手術件数	56件	50件	4	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管内手術は52件実施した。頭蓋内ステント留置術は技術的に対応できるようになった。 <table border="1" data-bbox="1180 1038 1644 1118"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳血管内手術件数</td> <td>56件</td> <td>52件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中地域連携パスの連携地域を山口、周南まで拡大し、連携体制を強化した。 パスの使用は、156件であった。 <table border="1" data-bbox="1180 1262 1603 1342"> <thead> <tr> <th></th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中地域連携パス件数</td> <td>13件</td> <td>156件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中センターの設置に向け、診療科の再 	指標	26実績	27実績	脳血管内手術件数	56件	52件		26実績	27実績	脳卒中地域連携パス件数	13件	156件	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳血管内手術治療 脳卒中地域連携パスの拡充 脳卒中センターの設置に向けた連携体制づくり <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳血管内手術数(件) 評点4 (計画50件 実績52件 104.0%)
指標	25実績	30目標																										
脳血管内手術件数	56件	50件																										
指標	25実績	27計画																										
脳血管内手術件数	56件	50件																										
指標	26実績	27実績																										
脳血管内手術件数	56件	52件																										
	26実績	27実績																										
脳卒中地域連携パス件数	13件	156件																										
<ul style="list-style-type: none"> 総合的で質の高い医療を提供するた 	<ul style="list-style-type: none"> 内科・外科の区別なく神経内科と脳神 																											

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																													
め、脳卒中センターを設置する。	経外科が一体となった脳血管疾患の高度専門医療の提供を行うため、脳卒中センターの設置に向けた連携体制づくりを進める。		編成等の検討を進めている。																																														
(b) 急性心筋梗塞・大動脈瘤(NO. 11) <ul style="list-style-type: none"> 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。 	(b) 急性心筋梗塞・大動脈瘤(NO. 11) <ul style="list-style-type: none"> 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とともに、理学療法士など多職種との連携によるリハビリテーション機能の充実を図る。また、紹介患者の積極的な受入れ及び急性期医療後の患者の逆紹介を推進し、県央部における急性心筋梗塞の医療連携体制をより強固にするよう取り組む。 	4	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者の積極的な受入により、心臓外科手術症例数が増加した。これに伴い、内科的・外科的治療を実施するとともに、理学療法士など多職種との連携によるリハビリテーションが増加した。 	■年度計画を十分達成 【取組達成状況】 <ul style="list-style-type: none"> 内科的・外科的治療の実施 高度な大動脈ステントグラフト内挿術の実施 【指標達成状況】 <ul style="list-style-type: none"> 経食道心エコー件数(件) 評点5 (計画 80 件 実績件 143 件 178.8%) 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 218% 87.2%) 大動脈ステントグラフト内挿術件数(件) 評点3 (計画 65 件 実績 62 件 95.4%) 心臓外科手術件数(件) 評点4 (計画 55 件 実績 55 件 100.0%) ■長所及び問題点等 <ul style="list-style-type: none"> 循環器内科との連携により、高度の医療を提供できている。 国内では当院の他、東京慈恵会医科大学のみで施行されている chimney graft technique を用いた弓部大動脈瘤に対する胸部ステントグラフト内挿術は、症例数においても国内トップレベルである。 																																													
<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>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経食道心エコー件数</td> <td>47 件</td> <td>80 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>65 件</td> </tr> <tr> <td>心臓外科手術件数</td> <td>46 件</td> <td>55 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	経食道心エコー件数	47 件	80 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	65 件	心臓外科手術件数	46 件	55 件		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経食道心エコー件数</td> <td>108 件</td> <td>143 件</td> </tr> <tr> <td>経皮的冠動脈ステント留置術件数</td> <td>233 件</td> <td>218 件</td> </tr> <tr> <td>大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数</td> <td>72 件</td> <td>62 件</td> </tr> <tr> <td>心臓外科手術件数</td> <td>55 件</td> <td>55 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	経食道心エコー件数	108 件	143 件	経皮的冠動脈ステント留置術件数	233 件	218 件	大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	72 件	62 件	心臓外科手術件数	55 件	55 件	
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	25 実績	27 計画																																															
経食道心エコー件数	47 件	80 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	65 件																																															
心臓外科手術件数	46 件	55 件																																															
指標	26 実績	27 実績																																															
経食道心エコー件数	108 件	143 件																																															
経皮的冠動脈ステント留置術件数	233 件	218 件																																															
大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	72 件	62 件																																															
心臓外科手術件数	55 件	55 件																																															
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 内科・外科の区別なく循環器内科と心臓血管外科が一体となった心臓疾患の高度専門医療の提供を行うため、心臓血管センターの設置に向けた連携体制づくりを進める。また、より高度な大動脈瘤ステントグラフト内挿術を実施する。 		<ul style="list-style-type: none"> 心臓血管センターの設置に向け、診療科の再編成等の検討を進めている。また大動脈瘤ステントグラフト内挿術は 62 例(胸部 26 例、腹部 36 例) 行った。このうち弓部大動脈瘤に対して chimney graft technique を 7 例、debranch を 1 例実施し、難易度の高い手術が増加した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Chimney graft technique 法</td> <td>6 件</td> <td>7 件</td> </tr> <tr> <td>Debranch 法</td> <td>-</td> <td>1 件</td> </tr> </tbody> </table>		26 実績	27 実績	Chimney graft technique 法	6 件	7 件	Debranch 法	-	1 件																																					
	26 実績	27 実績																																															
Chimney graft technique 法	6 件	7 件																																															
Debranch 法	-	1 件																																															

中期計画	平成27年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																	
(c) 糖尿病(NO.12) ・ 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。	(c) 糖尿病(NO.12) ・ 糖尿病合併症の進行によって引き起こされる末期腎不全を予防するために、多職種の間によるチーム医療を実践し、透析予防指導等の患者教育を充実させる。	3	・ 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」で週1回透析予防指導を実施している。	■年度計画を概ね達成 【取組達成状況】 ・ 糖尿病患者の教育の実施																	
c その他専門医療 (a) 人工関節治療(NO.13) ・ 「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。	c その他専門医療 (a) 人工関節治療(NO.13) ・ 手術手技の向上、早期急性期リハビリテーションの充実に努め、クリニカルパスによる質の高い効率的な医療を提供する。	5	・ 整形外科を完全紹介制に移行し、県内から高度・専門医療を要する患者の紹介を受け入れできる体制を整備した。 人工股関節置換術を220件、人工膝関節置換術を157件行った。	■年度計画を十二分に達成 【取組達成状況】 ・ 高度な人工関節治療の実施 【指標達成状況】 ・ 人工関節(股・膝)置換術件数(件) 評点5 (計画270件 実績377件 139.6%) ■長所及び問題点等 ・ 人工関節(股・膝)置換術件数では県内トップであり、中国・四国地区でも5位以内である。低侵襲の手術方法に定評があり、県外からの患者も増加している。																	
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">指標</th> <th style="width:30%;">25実績</th> <th style="width:30%;">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	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">指標</th> <th style="width:30%;">25実績</th> <th style="width:30%;">27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人工関節(股・膝)置換術件数</td> <td>312件</td> <td>270件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	27計画	人工関節(股・膝)置換術件数	312件	270件	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:30%;">指標</th> <th style="width:30%;">26実績</th> <th style="width:30%;">27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人工関節(股・膝)置換術件数</td> <td>343件</td> <td>377件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26実績	27実績	人工関節(股・膝)置換術件数	343件	377件	
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	27計画																			
人工関節(股・膝)置換術件数	312件	270件																			
指標	26実績	27実績																			
人工関節(股・膝)置換術件数	343件	377件																			
(b) リハビリテーション(NO.14) ・ 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。	(b) リハビリテーション(NO.14) ・ リハビリテーション科と各診療科が連携するとともに、カンファレンスの実施等により多職種による情報共有を行い、患者本位のリハビリテーションを365日提供する。また、後方支援病院と連携した連続的なリハビリテーションを提供する。	5	・ 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なリハビリテーションを実施している。 専門医を確保するとともに、セラピストを増員し365日リハビリテーションを実施している。	■年度計画を十二分に達成 【取組達成状況】 ・ 365日リハビリの提供 ・ 後方支援病院と連携したリハビリ 【指標達成状況】 ・ 運動器リハビリテーション単位数 評点5 (計画22,000単位 実績36,320単位 165.1%) ・ 呼吸器リハビリテーション単位数 評点5 (計画800単位 実績3,598単位 449.8%)																	

中期計画			平成 27 年度計画			評価	年度計画の達成状況等の具体的説明			評価の理由、長所及び問題点等
指標	25実績	30目標	指標	25実績	27計画		指標	26実績	27実績	
運動器リハビリテーション単位数	11,164 単位	25,000 単位	運動器リハビリテーション単位数	11,164 単位	22,000 単位		運動器リハビリテーション単位数	39,312 単位	36,320 単位	<ul style="list-style-type: none"> ・心大血管リハビリテーション単位数 評点5 (計画1,700単位 実績3,326単位 195.6%) ・脳血管等リハビリテーション単位数 評点5 (計画12,000単位 実績22,307単位 185.9%)
呼吸器リハビリテーション単位数	123 単位	1,000 単位	呼吸器リハビリテーション単位数	123 単位	800 単位		呼吸器リハビリテーション単位数	2,264 単位	3,598 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	心大血管リハビリテーション単位数	126 単位	1,700 単位		心大血管リハビリテーション単位数	2,400 単位	3,326 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	脳血管等リハビリテーション単位数	4,525 単位	12,000 単位		脳血管等リハビリテーション単位数	21,900 単位	22,307 単位	
(c) その他 (NO.15) ・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。 ・診療科横断的な遺伝診療の充実を図る。			(c) その他 (NO.15) ・小児食物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、小児アレルギーエドゥケーター・看護師・薬剤師の養成・教育を行い、患者相談体制を拡充する。 また、小児膠原病・リウマチ性疾患の中核病院として、関連病院等からの紹介患者を受け入れる。リウマチ治療拠点病院での研修を行い最新の知識を習得し、当院の診療レベルを維持する。 ・診療科横断的な遺伝子診療体制の整備に向けて検討を進める。 ・遺伝疾患のカウンセリングを行い、各診療科が行う遺伝子診療を支援する。 ・遺伝カウンセラーとともに遺伝疾患・先天異常に対する遺伝カウンセリングを行い、子供を望む女性や妊婦の支援を行う。			3	・経口食物負荷試験を外来患者10人、入院患者101人に実施した。 食物アレルギー講演会を11回実施した。 アレルギーエドゥケーターとして看護師1人、薬剤師1人、管理栄養士1人の養成を行った。 また、山口県教育委員会のアレルギー、食物に関する委員会に参画した。 小児科リウマチ疾患患者に対しては、生物学的製剤使用患者数8人、他の小児自己免疫・炎症性疾患患者7人の受入れを行った。 ・診療を行う場としての遺伝診療体制の検討を進めた。 ・診断やカウンセリングを希望して来院した全ての患者に対応した。 ・子供を望む女性や妊婦に対して、電話相談等を行っている。			■年度計画を概ね達成 【取組達成状況】 ・小児食物アレルギーの患者相談体制の拡充 ・遺伝子診療体制の整備 ・遺伝子診療の支援 ・遺伝カウンセリング ・認知症疾患対策の水準向上 ■長所及び問題点等 ・小児アレルギーエドゥケーター資格取得に関して、管理栄養士の受験を支援した。中国地区で3職種(看護師、薬剤師、管理栄養士)のエドゥケーターがいる病院は当院だけであり、多数の公的機関からの講演依頼にも対応している。 ・高度急性期医療を担う県の基幹病院として、認知症疾患医療に関わっている神経内科・神経科・脳外科の三科の専門性を活かし、診断と治療ができる。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																											
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターにおいて、関係医療機関や地域包括ケアセンターとの密接な連携を図り、専門医療相談・早期鑑別診断、地域への研修会の実施等を通じて地域での認知症疾患対策の水準向上に寄与する。 		<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターにおいては、専門医療相談数 101 件、早期鑑別診断数 64 件、地域研修会は 3 回実施した。 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した。 																												
<p>イ こころの医療センター (NO. 16)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <table border="1" data-bbox="125 778 589 895"> <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	<ul style="list-style-type: none"> 精神科急性期や精神科専門医療が必要な患者に対して、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する。 <table border="1" data-bbox="611 778 1075 895"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>463 人</td> <td>470 人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>135 日</td> <td>133 日以内</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	新規入院患者数	463 人	470 人	平均在院日数	135 日	133 日以内	3	<ul style="list-style-type: none"> 県の医療計画に基づき、精神科救急体制の高度化・効率化を推進するとともに、児童・思春期、認知症等専門医療や司法精神医療の充実を図った。また、地域の医療機関や関係機関と連携し、多職種チーム医療等、質の高い医療を提供した。 <table border="1" data-bbox="1178 778 1641 895"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>411 人</td> <td>419 人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>146.6 日</td> <td>144.9 日</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	新規入院患者数	411 人	419 人	平均在院日数	146.6 日	144.9 日	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急体制の高度化・効率化 評価項目 No. 17 から No. 21 までの総括項目 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新規入院患者数(人) 評点 2 (計画 470 人 実績 419 人 89.1%) 平均在院日数(日) 評点 3 (計画 133 日以内 実績 144.9 日 91.1%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 長期入院患者の退院促進を図ってきたが、目標の平均在院日数、入院期間 5 年以上の在院者比率は達成できなかった。
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	25 実績	27 計画																													
新規入院患者数	463 人	470 人																													
平均在院日数	135 日	133 日以内																													
指標	26 実績	27 実績																													
新規入院患者数	411 人	419 人																													
平均在院日数	146.6 日	144.9 日																													
<p>(ア) 精神科救急・急性期医療への対応 (NO. 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。 <ul style="list-style-type: none"> 精神科病院や他の医療機関などと連 	<p>(ア) 精神科救急・急性期医療への対応 (NO. 17)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県精神科救急情報センターを運営し、精神科救急患者の受診支援や、患者家族等からの電話相談を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> 精神症状の急性増悪等の患者につい 	3	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急医療の基幹病院として、精神科医療に関する電話相談を実施した。また警察、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。時間外の救急患者の診療を 222 件実施した。 精神症状の急性増悪で興奮・暴力性の高い 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神科救急患者への受診支援 緊急措置入院患者の受入 <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 5 (計画 37% 実績 46% 124.3%) 																											

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																													
<p>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。</p> <table border="1"> <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れ</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れ	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	<p>て、精神科救急情報システムとの連携や関係機関からの要請等による精神科救急患者の受け入れを適切に行うとともに、質の高い医療の提供を推進する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>措置・緊急措置入院患者の受入れ</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>280 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>11%以下</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	措置・緊急措置入院患者の受入れ	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	280 件	入院期間 5 年以上の在院者比率	13.0%	11%以下		<p>重症患者の措置・緊急入院を 40 件(県内の 46%)受け入れた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>措置・緊急措置入院患者の受入れ</td> <td>39.4%</td> <td>46%</td> </tr> <tr> <td>時間外・休日・深夜の診療件数</td> <td>206 件</td> <td>222 件</td> </tr> <tr> <td>精神科救急情報センター対応件数</td> <td>286 件</td> <td>332 件</td> </tr> <tr> <td>入院期間 5 年以上の在院者比率</td> <td>12.5%</td> <td>18.1%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	措置・緊急措置入院患者の受入れ	39.4%	46%	時間外・休日・深夜の診療件数	206 件	222 件	精神科救急情報センター対応件数	286 件	332 件	入院期間 5 年以上の在院者比率	12.5%	18.1%	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日・深夜の診療件数(件) 評点 2 (計画 250 実績 222 件 88.8%) ・精神科救急情報センター対応件数(件) 評点 4 (計画 280 件 実績 332 件 118.6%) ・入院期間 5 年以上の在院者比率(%) 評点 1 (計画 11%以下 実績 18.1% 35.5%)
指標	25 実績	30 目標																																															
措置・緊急措置入院患者の受入れ	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	25 実績	27 計画																																															
措置・緊急措置入院患者の受入れ	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	280 件																																															
入院期間 5 年以上の在院者比率	13.0%	11%以下																																															
指標	26 実績	27 実績																																															
措置・緊急措置入院患者の受入れ	39.4%	46%																																															
時間外・休日・深夜の診療件数	206 件	222 件																																															
精神科救急情報センター対応件数	286 件	332 件																																															
入院期間 5 年以上の在院者比率	12.5%	18.1%																																															
<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。 	<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"> ・ 難治性患者や重症患者に対して適確な評価を行い、クロザピン投与や m-E C T 等の先進的治療を適用する。 ・ 院内の多職種によるチーム医療により、患者の心理社会的治療を包括的に実践するとともに、患者や家族が地域で安心して生活できる支援体制を地域社会や関係機関との連携により進めていく。 	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ m-E C T については、2 人に実施した。 ・ クロザピン治療については、19 人(内新規 9 人)に対して実施した。 ・ 多職種によるチーム医療の実施に向け、「地域生活支援 MDT」及び「チーム医療向上プロジェクト」を開始した。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難治性患者及び重症患者への先進的治療 ・ チーム医療による支援体制の整備と地域社会や関係機関との連携 																																													
<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 	<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・思春期専門外来の患者数の増加に対応するため、診療体制や診療環境の 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・ カンファレンスの実施方法を見直し、症例の具体化や多職種での情報共有を図り、診療 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童・思春期外来に対応する診療体制の強化、 																																													

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																				
<p>療体制の一層の強化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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・スーパーヴィジョンの実施などの支援を引き続き展開する。 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。 <table border="1"> <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>強化・充実を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内の児童・思春期関係機関等からの要請を受けて、当院医師や臨床心理士が県内関係機関の実施する支援や支援会議、事例検討会などに参加し、研修やスーパーヴィジョンなどを実施する。 当院医師や臨床心理士の派遣、調整会議への出席など、当院職員への派遣要請については、当院業務とのバランスや緊急性などを考慮しながら対応する。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>27計画</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>185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	27計画	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	185人	関係機関(児相、知更相)支援件数	52回	50回		<p>体制等の強化に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内の児童・思春期関係機関等からの要請を受けて、支援会議等に医師等を58回派遣した。 派遣要請等の協力依頼については、当院業務を調整しながら、積極的に対応している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門外来診療延べ患者数</td> <td>378人</td> <td>356人</td> </tr> <tr> <td>うち児童・思春期外来診療延べ患者数</td> <td>247人</td> <td>249人</td> </tr> <tr> <td>関係機関(児相、知更相)支援件数</td> <td>67回</td> <td>67回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26実績	27実績	専門外来診療延べ患者数	378人	356人	うち児童・思春期外来診療延べ患者数	247人	249人	関係機関(児相、知更相)支援件数	67回	67回	<p>充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 公的機関への支援 <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356人 101.7%) うち児童・思春期専門外来診療延べ患者数 評点5 (計画185人 実績249人 134.6%) 関係機関(児相、知更相)支援回数(回) 評点5 (計画50回 実績67回 134.0%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童・思春期専門外来の患者数が増加する中で、県内の専門機関からの要請に応え、連携を図りながら対応した。
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	25実績	27計画																																						
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	185人																																						
関係機関(児相、知更相)支援件数	52回	50回																																						
指標	26実績	27実績																																						
専門外来診療延べ患者数	378人	356人																																						
うち児童・思春期外来診療延べ患者数	247人	249人																																						
関係機関(児相、知更相)支援件数	67回	67回																																						
<p>(エ) 認知症、高次脳機能障害への医療連携の構築 (NO. 20)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>(エ) 認知症、高次脳機能障害への医療連携の構築 (NO. 20)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センターにおいて、宇部市を中心とした圏域の保健医療・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>また、宇部市医師会との連携による圏域での研修会や事例検討を行うと共に、他の県内4カ所の認知症疾患医療センターと協力し、全県を対象とした研修会等を実施する。</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> 宇部市との定例会開催や認知症初期集中支援チームの活動に対する支援等について、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。 宇部市医師会地域連携懇談会に参画し、認知症分科会の事務局を担当する等、地域医療を推進するとともに、高次脳機能障害支援に関する地域連携パスの作成に向けて中心的に取り組んだ。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 宇部市医師会及び他の認知症疾患医療センターとの連携 高次脳機能障害支援センターの専門医療相談 関係者やボランティア等の人材育成 <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5 (計画16回 実績29回 181.1%) 認知症疾患医療センター相談件数(件) 評点5 																																				

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																													
<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"> <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"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</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	27 計画	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>・ 県内の保健・医療・福祉機関などと連携し、障害の症状評価や専門医療相談を実施した。</p> <p>・ 高次脳機能障害に関わるボランティア、協力者の養成等、人材育成のための研修会、講習会を 34 回実施した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 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>21 回</td> <td>29 回</td> </tr> <tr> <td>認知症疾患医療センター相談件数</td> <td>517 件</td> <td>442 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>82 回</td> <td>71 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>21 回</td> <td>34 回</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 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	21 回	29 回	認知症疾患医療センター相談件数	517 件	442 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	82 回	71 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	21 回	34 回	<p>(計画 250 件 実績 442 件 176.8%)</p> <p>・ 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 71 件 118.3%)</p> <p>・ 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 34 回 170.0%)</p>
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	25 実績	27 計画																																															
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	26 実績	27 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	21 回	29 回																																															
認知症疾患医療センター相談件数	517 件	442 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	82 回	71 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	21 回	34 回																																															
<p>(オ) 司法精神医療体制の向上 (NO. 21)</p> <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>(オ) 司法精神医療体制の向上 (NO. 21)</p> <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、他県の指定入院医療機関との連携を図りながら、病状の改善・安定化と社会復帰の促進を図る。</p>	3	<p>・ 各職種が目的意識を持って研修会や講義、学会、ピアレビューなどに参加し、他院と情報交換したり、新たな知見を得るよう努めている。また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、より良い病棟運営を目指し、病棟内でカンファレンスを重ねている。27 年度は 3 人が社会復帰を果たした。</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <p>・ 医療観察法対象者への適切な医療の提供</p>																																													

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	平成27年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<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。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>	<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、大学などの教育機関及び県などの関係機関との連携を強化し、適時適切な採用を進める。</p> <p>・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い、優れた人材を確保する。</p>	4	<p>・医師については、一部の診療科(呼吸器内科、腫瘍内科、感染症科)で確保が困難であるが、他の診療科では県内の多くの病院で医師が減少する中で充足している。リハビリテーション専門医を1人確保できた。また事務職員のプロパー化も進んでいる。</p> <p>・平成28年度新卒学生向けの病院合同説明会に(広島県1回、福岡県1回、県内2回)出展した。</p> <p>広島県4校、福岡県11校及び県内13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において、病院主催の説明会を実施した。</p> <p>リクルートイベント用タペストリーやリクルートグッズの刷新、募集用パンフレットの新規作成など効果的な病院情報の発信に様々な工夫を行った。</p> <p>受験者の便宜を図るため、採用試験を4回実施した。その結果19人採用できた。また随時採用制度を設け、年間を通じて看護師確保</p>	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育機関と連携した人材確保と情報発信 ・職種別採用活動の実施 ・専門医の研修プログラム立上 <p>■長所及び問題点等</p> <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。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
	<ul style="list-style-type: none"> ・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、採用試験のあり方について検証を行い、適時適切な採用を進める。 ・医師に関しては専門医制度との関連も考慮して、早急に院内での施設認定の可能性を検討し、対応可能な領域でプログラムの立ち上げを行う。 		<p>に努めた。その結果 2 人の随時採用が実現した。</p> <p>院内就職説明会を実施し 54 人の参加があった。また、新たに開始した随時の職場案内には 7 人の参加があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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の検証を行った上で、薬剤師採用試験の前倒し(6月実施)、コ・メディカル職種採用試験の集中実施(10月末、11月初め)等採用活動の改善に努めた。 また、助産師・看護師採用試験については、2回の定期試験に加え、10月下旬、3月初旬に追加採用試験を行い、加えて随時採用試験の運用を行うなど適時適切な採用に努めた。 平成 29 年度採用に向けては、採用試験時期の前倒し(6月、7月、8月実施)やこころの医療センター推薦枠(山口県立大学、萩看護学校)の新設など試験制度の改革に努めた。 ・新専門医制度に対応すべく、当院が基幹病院となるプログラムを 3 専攻分野(脳神経外科、形成外科、総合診療科)で申請している。それ以外の専門領域は山口大学及び長崎大学の連携病院として登録されている。 	
<p>イ 医療従事者の専門性の向上(No. 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。 	<p>イ 医療従事者の専門性の向上(No. 23)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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が提供できる人材や病院経営を担える人材など質 	4	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員に対して、4月に基礎研修を実施するとともに、看護部等においてクラス別研修を実施した。 その他、院外研修への参加(36人)を推進した。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師看護師等の研修参加及び資格取得支援 ・他県の県立病院との連携

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																															
<p>・ 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。</p>	<p>の高い医療従事者の育成に努める。</p> <p>・ 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。</p>		<p>《総合医療センター》 医局：院外研修 延べ108人</p> <p>薬剤部：</p> <table border="1" data-bbox="1182 411 1624 715"> <thead> <tr> <th></th> <th>総合医療センター</th> <th>こころの医療センター</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">27 実績</td> </tr> <tr> <td>部内研修会開催数</td> <td>42回</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加数</td> <td>53人</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>講演依頼</td> <td>6件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>学会発表</td> <td>2件</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>寄稿</td> <td>2件</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>日本臨床腫瘍薬学会外来がん治療認定薬剤師1人の取得 日本小児難治喘息アレルギー疾患学会認定小児アレルギーエドキュケーター1人の取得 日本医療薬学会指導薬剤師1人の更新 日本医療薬学会認定薬剤師1人の更新 日本臨床薬理学会認定CRC1人の更新 日本医療薬学会認定薬剤師制度研修施設更新 一般社団法人薬学教育協議会薬学性実務実習受入施設更新 日本薬剤師研修センター小児薬物療法認定薬剤師研修施設更新</p> <p>中央放射線部：</p> <table border="1" data-bbox="1182 1161 1473 1353"> <thead> <tr> <th></th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内研修会参加人数</td> <td>283人</td> </tr> <tr> <td>院外研修会参加人数</td> <td>230人</td> </tr> <tr> <td>学会発表</td> <td>12件</td> </tr> <tr> <td>講師依頼</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table> <p>放射線治療技師認定1人の更新</p>		総合医療センター	こころの医療センター	27 実績			部内研修会開催数	42回	24回	院外研修参加数	53人	5人	講演依頼	6件	3件	学会発表	2件	—	寄稿	2件	—		27 実績	院内研修会参加人数	283人	院外研修会参加人数	230人	学会発表	12件	講師依頼	2件	
	総合医療センター	こころの医療センター																																	
27 実績																																			
部内研修会開催数	42回	24回																																	
院外研修参加数	53人	5人																																	
講演依頼	6件	3件																																	
学会発表	2件	—																																	
寄稿	2件	—																																	
	27 実績																																		
院内研修会参加人数	283人																																		
院外研修会参加人数	230人																																		
学会発表	12件																																		
講師依頼	2件																																		

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																										
			<p>中央検査部：</p> <table border="1" data-bbox="1182 263 1512 608"> <tr> <td></td> <td>27 実績</td> </tr> <tr> <td>部内研修会参加人数</td> <td>800 人</td> </tr> <tr> <td>院内研修会参加人数</td> <td>358 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修会参加人数</td> <td>380 人</td> </tr> <tr> <td>学会発表人数</td> <td>24 人</td> </tr> <tr> <td>座長依頼件数</td> <td>2 件</td> </tr> <tr> <td>講演(院内含)依頼件数</td> <td>5 件</td> </tr> <tr> <td>論文・著書発表者数</td> <td>4 人</td> </tr> <tr> <td>資格取得(新規)人数</td> <td>46(6)人</td> </tr> </table> <p>看護部：</p> <p>看護部においては看護能力に応じた評価ができるようラダーの改訂をし、ラダーの段階別に新たな研修を実施している。</p> <table border="1" data-bbox="1182 794 1494 948"> <tr> <td></td> <td>27 実績</td> </tr> <tr> <td>院内研修参加人数</td> <td>1,198 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加人数</td> <td>178 人</td> </tr> <tr> <td>学会発表者数</td> <td>19 人</td> </tr> </table> <p>教員養成課程 1 人の受講修了 臨床実習指導者養成講習会 1 人の修了 感染管理認定看護師 1 人の受講修了 集中ケア認定看護師 1 人の受講修了 看護管理 ファーストレベルは 5 人、セカンドレベルは 3 人が受講修了</p> <p>事務部：</p> <p>高い専門性を有する人材の育成のため、学会及び研究会等へ職員を参加させた。 院外研修：延べ 54 人</p>		27 実績	部内研修会参加人数	800 人	院内研修会参加人数	358 人	院外研修会参加人数	380 人	学会発表人数	24 人	座長依頼件数	2 件	講演(院内含)依頼件数	5 件	論文・著書発表者数	4 人	資格取得(新規)人数	46(6)人		27 実績	院内研修参加人数	1,198 人	院外研修参加人数	178 人	学会発表者数	19 人	
	27 実績																													
部内研修会参加人数	800 人																													
院内研修会参加人数	358 人																													
院外研修会参加人数	380 人																													
学会発表人数	24 人																													
座長依頼件数	2 件																													
講演(院内含)依頼件数	5 件																													
論文・著書発表者数	4 人																													
資格取得(新規)人数	46(6)人																													
	27 実績																													
院内研修参加人数	1,198 人																													
院外研修参加人数	178 人																													
学会発表者数	19 人																													

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
	<p>・西中国 3 県(山口・広島・島根)の県立病院間において、看護師相互研修の取組を継続して実施する。</p>		<p>《こころの医療センター》 専門研修へ計画的に派遣した。非正規職員の教育については、新規採用者研修を含め計画的に実施した。外部講師による研究指導は、7 グループが指導を受けている。職種横断的な研修については、年間計画を作成し、3 回トピック研修を実施した。資格取得支援として、看護管理研修を 2 人が修了し、実習指導者養成研修を 1 人が修了した。</p> <p>《本部事務局》 新規採用職員に対して、4 月に基礎研修を実施するとともに、年間 7 回にわたり新人に必要な内容の研修を実施した。 また、山口県ひとづくり財団が実施する県職員のための様々な講習会に、機構職員も参加することとなった。</p> <p>・西中国 3 県の県立病院間における看護師相互研修は、他県の都合により実現できなかったが、お互いの情報交換等を進めた。</p>	

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</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>(3) 施設設備の整備</p> <p>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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
<p>(3) 施設設備の整備(No. 24)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>(3) 施設設備の整備(No. 24)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民に満足度の高い医療を提供するため、必要な施設及び機器の整備を行う。手術室機能の拡充等 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション部門の強化及び快適な実習環境を提供するために必要な施設整備や、認知症等の診断に有効な機器導入等の検討を行う。心電図検査装置の更新等 	3	<ul style="list-style-type: none"> 山口・防府医療圏において進められている地域医療構想策定協議会の進捗に合せて、当院に求められる高度急性期、急性期医療機能の提供体制の整備を検討した。 <p>《総合医療センター》</p> <p>手術室機能拡充工事</p> <p>手術室2室の増築工事及び既設手術室2室(うちハイブリッド手術室1室)の改修工事を平成27年12月末に完成させ、手術室機能の拡充を図った。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>心電図検査装置を12月に更新し、1月から運用を開始した。</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要な設備・医療機器の整理 <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 未改修の手術室5室も適宜修繕を行い、機能維持を図る必要がある。(総合医療センター) リハビリテーション部門の強化及び快適な実習環境の提供に係る施設整備を実施する必要がある。(こころの医療センター)

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	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。 (4) 医療に関する安全性の確保 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。
------	---

中期計画	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
(4) 医療に関する安全性の確保 ア 医療事故の防止対策 (NO. 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。 ・ 医療安全についての標準化、統一化、規則化の推進を図る。	(4) 医療に関する安全性の確保 ア 医療事故の防止対策 (NO. 25) ・ 組織的対策を必要とするヒヤリハット事例を分析、評価を実施し、再発防止策の有効性の確認をするとともに、院内研修会を開催し、医療事故の未然防止に努める。 ・ 10月施行予定である新医療事故調査制度の趣旨を踏まえ、医療安全管理マニュアルの見直しを行う。	4	《総合医療センター》 ・ 組織的対策が必要なヒヤリハット事例15件に対して、分析・評価を実施した。医療安全対策研修会を2回実施した。(研修率92%) 《こころの医療センター》 ・ 院内研修については、医療安全対策全体研修を2回実施し、救急蘇生訓練を5回実施した。また、CVPPP研修については8回実施した。インシデントレポートが総数847件となった。(うちレベル3が4件) 《総合医療センター》 ・ 「事故調査制度マニュアル」を作成し、「医療に起因する(疑いを含む)予期せぬ死亡又は死産への現場対応」を提示した。 《こころの医療センター》 ・ 医療安全対策ガイドラインを見直し、改訂した。	■ 年度計画を十分達成 【取組達成状況】 ・ 医療事故の防止対策 ・ 医療安全マニュアルの見直し ・ 医療事故の公表 ■ 長所及び問題点等 ・ 新医療事故調査制度に対応するマニュアルの見直しを行った。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療事故公表基準に基づき、適切に情報を公開する。 		<ul style="list-style-type: none"> 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>イ 医薬品及び医療機器の安全管理 (NO. 26)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>イ 医薬品及び医療機器の安全管理 (NO. 26)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	4	<p>《総合医療センター》</p> <p><u>薬剤部</u> 医薬品の安全性情報等を掲載した「医薬品情報」を 11 回発行し全医師や看護部等関係部署に配布した。 院外薬局向け情報紙「インフォメーション」を 15 回発行し院外薬局等へ配布した。</p> <p><u>中央放射線部</u> 放射性医薬品廃棄物手順書を更新した。 ライナック治療で IGRT (画像誘導放射線治療) を導入した。 放射線従事者の水晶体被ばく測定を行った。</p> <p><u>ME センター</u> 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。定期点検対象機器の委託確認を実施した。</p> <p>《こころの医療センター》 医薬品の安全性情報等を掲載した院内情報紙を 10 回作成し配布した。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>医薬品集を作成した。また、ハイリスク注</p>	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器の安全管理 医薬品の安全管理 服薬指導の充実 <p>【指標達成状況】</p> <p>服薬指導件数 (件) 評点 4 (総合 計画 10,000 件 実績 16,201 件 162.0%) (こころ 計画 540 件 実績 496 件 91.9%)</p> <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の水晶体被ばく測定は全国的に行われていないが、当院で実際の業務での被ばく線量を測定することができた。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																										
<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> <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	<p>・入院患者への薬剤管理指導(服薬指導)を充実させ、安心・安全の薬剤使用の推進に努める。</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>27計画</th> <th>25実績</th> <th>27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>7,170件</td> <td>10,000件</td> <td>534件</td> <td>540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	27計画	25実績	27計画	服薬指導件数	7,170件	10,000件	534件	540件		<p>射薬の注意喚起文書を作成・貼付するとともに、注意を要する注射速度表を薬局だよりにて配布した。</p> <p>・病棟薬剤師を全病棟に配置し、薬物療法の有効性・安全性の向上に寄与した。 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> <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>26実績</th> <th>27実績</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>11,276件</td> <td>16,201件</td> <td>541件</td> <td>496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		26実績	27実績	26実績	27実績	服薬指導件数	11,276件	16,201件	541件	496件	
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	総合医療センター		こころの医療センター																																											
	25実績	27計画	25実績	27計画																																										
服薬指導件数	7,170件	10,000件	534件	540件																																										
指標	総合医療センター		こころの医療センター																																											
	26実績	27実績	26実績	27実績																																										
服薬指導件数	11,276件	16,201件	541件	496件																																										
<p>ウ 院内感染の防止対策 (NO. 27)</p> <p>・ 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。</p>	<p>ウ 院内感染の防止対策 (NO. 27)</p> <p>・ 感染対策委員会を定期的に開催し、院内感染防止対策情報の周知を図るとともに、感染防止に関する院内研修会を院外にも公開し、地域の医療従事者のレベルアップを図る。</p>	4	<p>《総合医療センター》</p> <p>・ 院内感染対策委員会並びに同委員会の下部組織である院内感染対策専門部会、院内感染対策推進委員会を毎月開催した。 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、4回実施した。 国において感染症アウトブレイクへの対応に関する留意事項が取りまとめられたのを受け、「山口県立総合医療センター医療関連感染制御策指針」を見直した。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>・ 現状分析や対策の検討については、毎月の ICT 会議で検討し、感染対策委員会で決定した。対策としては、ラウンド時に現場指導を実施し、また手指衛生強化月間を定め啓発活動を実施した。 院内研修については、全体研修及び ICT リン</p>	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内研修会の実施 ・近隣急性期病院と連携した感染症防止対策に係わる相互評価 ・近隣医療機関との感染防止対策に係わるカンファレンスの実施 <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・環境清掃について、清掃用クロスの導入を実施した。感染防止の徹底によりアウトブレイクを防止することができた。 																																										

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
	<p>・総合医療センターにおいては、山口市及び周南市の急性期病院と連携した感染防止対策に係る相互評価を行う。</p> <p>・また、総合医療センター及びこころの医療センターにおいては、近隣の医療機関と合同で感染防止対策に係る定期的なカンファレンスを実施する。</p>		<p>クナース研修会を各 2 回実施した。</p> <p>・山口赤十字病院、徳山中央病院、総合医療センターの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。</p> <p>《総合医療センター》</p> <p>・中小規模病院 4 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協議会を 4 回開催した。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>・地域連携カンファレンスに 4 回参加した。また、地域医療連携情報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連携を図った。</p>	

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</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>(5) 患者サービスの向上</p> <p>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。</p> <p>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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等																											
<p>(5) 患者サービスの向上</p> <p>ア 患者本位の医療の実践</p> <p>(ア) 入院から退院までの総合的な支援体制の充実 (NO. 28)</p> <p>・ 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。</p>	<p>(5) 患者サービスの向上</p> <p>ア 患者本位の医療の実践</p> <p>(ア) 入院から退院までの総合的な支援体制の充実 (NO. 28)</p> <p>・ 総合医療センターにおいては、全診療科（特殊を除く）の予約患者に対し確実な入院と退院支援を提供するため、部署横断的な患者支援体制の構築を図る。</p> <p>・ 入院予約患者の情報一元化を図り、病床管理体制の構築に向けて検討を進める。</p>	4	<p>・ 入退院支援センターにおいて、全診療科（緊急入院を除く）の予約入院患者及び当日入院患者に対する入院支援を行った。また看護師による面談で得た患者情報を薬剤部、栄養管理部、地域医療連携室、医事課で共有した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象診療数</td> <td>11 診療数</td> <td>19 診療数</td> </tr> <tr> <td>入院受付・説明数</td> <td>2,230 人</td> <td>7,145 人</td> </tr> <tr> <td>看護師による面談</td> <td>1,490 人</td> <td>5,317 人</td> </tr> <tr> <td>多職種連携数</td> <td>113 件</td> <td>316 件</td> </tr> <tr> <td>入院連絡数</td> <td>1,303 件</td> <td>4,635 件</td> </tr> <tr> <td>相談対応数</td> <td>224 件</td> <td>348 件</td> </tr> <tr> <td>麻酔問診説明数</td> <td>0 件</td> <td>1,205 件</td> </tr> <tr> <td>がんリハビリテーション 総合実施・計画面談数</td> <td>0 件</td> <td>10 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 電子カルテの活用により、情報の一元管理を行い、看護師の病棟業務の軽減を図った。また、病床管理体制の更なる改善に向けて</p>		26 実績	27 実績	対象診療数	11 診療数	19 診療数	入院受付・説明数	2,230 人	7,145 人	看護師による面談	1,490 人	5,317 人	多職種連携数	113 件	316 件	入院連絡数	1,303 件	4,635 件	相談対応数	224 件	348 件	麻酔問診説明数	0 件	1,205 件	がんリハビリテーション 総合実施・計画面談数	0 件	10 件	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院から退院までの総合的な支援体制の構築 ・病床管理体制の構築
	26 実績	27 実績																													
対象診療数	11 診療数	19 診療数																													
入院受付・説明数	2,230 人	7,145 人																													
看護師による面談	1,490 人	5,317 人																													
多職種連携数	113 件	316 件																													
入院連絡数	1,303 件	4,635 件																													
相談対応数	224 件	348 件																													
麻酔問診説明数	0 件	1,205 件																													
がんリハビリテーション 総合実施・計画面談数	0 件	10 件																													

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																		
			検討を続ける。																			
(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。	(イ) インフォームドコンセントの充実 (NO. 29) ・ 「インフォームドコンセントマニュアル」を含めた医療安全管理マニュアルの院内研修会を実施する。 ・ こころの医療センターにおいては、処遇検討委員会を開催し、適正な処遇の確保、患者の人権擁護に努める。また、看護部行動制限最小化委員会を設立し、臨床での人権擁護を強化する。	3	・ 医療安全管理マニュアルの院内研修会を実施した。またインフォームドコンセントマニュアルに準じた説明・同意書の追加作成を行った。 ・ 処遇検討委員会を月 2 回開催し、その他個別の実地審査を実施した。また、看護部行動制限最小化委員会を設置した。	■年度計画を概ね達成 【取組達成状況】 ・ 医療安全マニュアルに係わる研修会の実施 ・ 処遇検討委員会の開催 ・ 看護部行動制限最小化委員会の設置																		
(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。	(ウ) クリニカルパスの活用（総合医療センター）(NO. 30) ・ クリニカルパス委員会の活動等を通じ、引き続き、パスの円滑な電子運用を支援する。	4	・ クリニカルパスの新規作成・承認を行うとともに、パスを見直し修正した。	■年度計画を十分達成 【取組達成状況】 ・ クリニカルパスの円滑な運用を支援 【指標達成状況】 ・ クリニカルパス使用件数 評点 4 （計画 3,700 件 実績 3,830 件 103.5%）																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>30 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用件数</td> <td>3,683 件</td> <td>3,700 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	30 目標	クリニカルパス使用件数	3,683 件	3,700 件	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用件数</td> <td>3,683 件</td> <td>3,700 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25 実績	27 計画	クリニカルパス使用件数	3,683 件	3,700 件		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用件数</td> <td>3,899 件</td> <td>3,830 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26 実績	27 実績	クリニカルパス使用件数	3,899 件	3,830 件	
指標	25 実績	30 目標																				
クリニカルパス使用件数	3,683 件	3,700 件																				
指標	25 実績	27 計画																				
クリニカルパス使用件数	3,683 件	3,700 件																				
指標	26 実績	27 実績																				
クリニカルパス使用件数	3,899 件	3,830 件																				
(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。	(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	《総合医療センター》 ・ 退院支援及び調整についてのマニュアルを作成し、病棟の退院調整看護師と担当相談員及び多職種の医療従事者が連携して相談支援を行った。	■年度計画を概ね達成 【取組達成状況】 ・ 患者及び家族からの多様な相談に対応 ・ セカンドオピニオン外来実施 ・ 患者を対象とした講習会、研修会の実施																		

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<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。 	<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、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は、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>・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ている。 (一般相談件数：5,446 件)</p> <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者や家族から相談を受け、必要に応じて紹介等を実施した。なお、精神科救急情報センターの24時間電話相談件数は、2,119 件であった。 セカンドオピニオン希望の相談を 42 件受け、うち 17 件について、セカンドオピニオン外来を実施した。 家族を対象とした講演会・研修会を 5 月から毎月 1 回実施した。 	<p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院支援・調整の役割を明確にし、退院支援・調整の流れについてマニュアルを作成するとともに、患者サポート会議を通じて院内相談・苦情状況の情報共有を図るなど相談支援体制を整備した。
<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。 	<p>イ チーム医療の推進 (NO. 32)</p> <ul style="list-style-type: none"> チーム医療の実践や成果が可視化できるように検討会や報告会を開催する。また、研修等を通じて、将来、チーム医療を牽引する若年医療従事者及び専門性の高い看護職の育成を行う。 こころの医療センターにおいては、病状が安定しているものの社会的な要因等により入院が長期化している患者の地域移行を進めるため、地域移行へ向 	3	<ul style="list-style-type: none"> 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の中心となり活動している。栄養サポートチーム、呼吸ケアチーム、褥瘡予防対策チーム、感染対策チーム、抑制チームごとに定期的に症例検討会を実施している。 多職種チームによる「地域生活移行支援MDT」と「チーム医療向上プロジェクト」の取組を開始した。報告会等を実施し、成果や課題等の情報共有を図った。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種による病例検討会の開催 多職種支援チーム(地域移行MDT)による支援

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
	けた多職種による支援チーム（地域移行 MDT）を編成して支援をモデル的に進める。			
<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。 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>ウ 適正な情報管理 (NO. 33)</p> <ul style="list-style-type: none"> 情報漏洩事故や不正アクセスの未然防止のため、情報セキュリティポリシーの見直しを行うとともに、職員への情報管理の教育や自己点検等を実施し、情報管理ルールの徹底・強化を図る。 こころの医療センターにおいては、情報セキュリティ対策について、電子カルテシステムを検証した上で、運用の強化を図る。 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情報開示を適切に行う。 	3	<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。 電子カルテ委員会を開催し、検討事項について協議を行った。また必要に応じてシステム改修を随時実施し、院内情報セキュリティの向上を図った。 <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 山口県個人情報保護条例に基づき、31 件の情報開示を行った。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 23 件の情報開示を行った。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個人情報の適切な管理 電子カルテシステムの運用強化 個人情報の適切な情報開示
<p>エ 院内サービスの向上 (NO. 34)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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利便施設の充実、病院ボランティアの受入れなどに取り組む。 	<p>エ 院内サービスの向上 (NO. 34)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の接遇マナーの向上のため、接遇研修を実施する。 	4	<p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 接遇トレーナー養成研修に職員を派遣し、この職員による全職員を対象とした接遇研修会を実施した（参加者：257 人）。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> 院外接遇研修に計 2 回、のべ 7 人が参加した。また、DVD 視聴による全体研修を随時実施し、職員 182 人（93%）が参加した。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員の接遇マナー向上研修会の実施 施設設備の計画的修繕 ボランティアの受入 患者及び来院者ニーズの把握 病室機能の充実 <p>■長所及び問題点等</p>

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<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>	<p>・ 施設設備の補修や修繕を計画的に推進し、快適な院内環境機能の維持に努める。</p> <p>・ 患者に幅広いサービスを提供できるよう、病院ボランティアの受入れを継続的に行う。</p> <p>・ 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る。</p>		<p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1階放射線系統、採血系統の空気調和機3台を更新し、院内環境の向上を図った。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来患者の増加に伴う診察室の増設が完了した。その他、補修工事や防音対策工事等を実施し、快適な院内環境の維持に努めた。 <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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"> ・ 毎月1回、デイケアにて調理ボランティア（各回2～3人）を受け入れた。また、夏祭り時には学生ボランティアを、その他デイケアでは年2回朗読劇ボランティア（10人）を受け入れた。 <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内11か所に設置した提言箱には、109件の提言があり、56件の対応を行った。 ・ 患者満足度調査を実施し、問題点の改善や満足度の向上に努めた。 <p>回答数 656 件（外来部門 256 件、入院部門 400 件）</p> <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 意見箱には 691 件の提言が有り、192 件に 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 朝の採血時間を午前7時半からとし、外来患者の診察待ち時間の短縮を図った。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等						
	<p>・ 第三者評価機関による病院機能評価を踏まえ、患者中心の医療の推進、良質な医療の実践、理念達成に向けた組織運営等の病院機能の更なる充実を図る。</p>		<p>ついて対応した。</p> <p>・ 朝の採血開始時間を7時半からとした。これにより8時半からの診察に血液検査結果が間に合うこととなり、外来患者の診察待ち時間を短縮するとともに、採血室の混雑が解消することとなった。</p>							
<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>	<p>オ 情報の発信 (NO. 35)</p> <p>・ 県民を対象とした公開講座の開催、病院広報誌の定期発行、ホームページの随時更新、メディアなどの活用により、高度専門医療や特殊医療の実績、健康管理に有用な情報などを提供する。</p>	4	<p>《総合医療センター》</p> <p>・ 県民公開講座を5回開催した。</p> <table border="1" data-bbox="1182 600 1491 678"> <tr> <td></td> <td>26 実績</td> <td>27 実績</td> </tr> <tr> <td>入場者数</td> <td>357 人</td> <td>577 人</td> </tr> </table> <p>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12回放映した。病院広報誌（総合医療センターだより）を年4回発行するとともに、ホームページの随時更新やメディアの活用により積極的な情報発信を行った。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>ホームページについては随時更新し、広報誌（こころだより）は4回発行した。</p> <p>5月にスーパーマーケット店頭でイベントを実施し、認定看護師による相談を実施した（39人参加）。5月2日付の読売新聞において、認知症医療・児童思春期医療について、院長・副院長のインタビューを掲載した。</p>		26 実績	27 実績	入場者数	357 人	577 人	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスコミによる広報 ・ 県民公開講座の開催 ・ 病院広報誌の定期発行 ・ ホームページでの広報 <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・専門医療分野の周知を図った。
	26 実績	27 実績								
入場者数	357 人	577 人								

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</p> <p>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	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<p>(6) 地域医療への支援</p> <p>ア 地域医療連携の推進</p> <p>(ア) 県内医療機関等との連携 (NO. 36)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>(6) 地域医療への支援</p> <p>ア 地域医療連携の推進</p> <p>(ア) 県内医療機関等との連携（総合医療センター）(NO. 36)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関と連携し、患者及び家族に「かかりつけ医を持つこと」について引き続き啓発活動を行う。 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、地域連携パスの運用に努める。 	4	<ul style="list-style-type: none"> 渉外活動を 2,087 件（183 件/月）行い、地域医療連携の推進に取り組んだ。 地域の医療機関に配布する病院広報誌の内容充実等に取り組んだ。 地域医療支援病院の承認要件である紹介率は 66.9%（要件 50%以上）、逆紹介率は 94.7%（要件 70%以上）となった。 平成 27 年 4 月から脳卒中地域連携パス計画病院として登録、運用を開始し、またがん地域連携パスの運用を開始した。 <p><パス使用件数></p> <ul style="list-style-type: none"> 大腿骨頸部骨折（57 件） 脳卒中（156 件） 胃がん（1 件） 大腸がん（1 件） 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携の推進 地域連携パスの運用 紹介患者情報の一元管理 逆紹介の促進 他医療機関への広報 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率(%) 評点4 (計画 60.0% 実績 66.9% 111.5%) 逆紹介率(%) 評点4 (計画 80.0% 実績 94.7% 118.4%) <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 連携協力病院及び診療所の新規開拓など医療機能の分化と連携を推進した。 紹介率・逆紹介率とも向上した。

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																											
<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の充実を図る。</p> <table border="1"> <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>・ 紹介元医療機関に対する受診報告書、返書を紹介元へ確実に送れるよう、紹介患者の情報を地域医療連携室が継続的に一元管理する。</p> <p>・ 逆紹介の促進に向けて、院内に情報提供を行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25 実績</th> <th>27 計画</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> <p>・ 地域の医療機関との連携を強化するため、診療機関への個別訪問などを通じて広報活動に努める。</p>	指標	25 実績	27 計画	紹介率	52.9%	60%	逆紹介率	77.6%	80%		<p>年度計画の達成状況等の具体的説明</p> <p>乳がん (3件)</p> <p>・ 地域医療連携室において紹介患者の受診報告書や返書などを一元管理した。 (紹介患者受診数11,843件 紹介患者入退院報告書6,058件 返書・紹介状の発送10,663件)</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する他、地域医療機関紹介のリーフレットを作成・配布し、逆紹介推進を図っている。 センター内の全医師に対して、逆紹介時の留意点等の資料を配布し、逆紹介率向上に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26 実績</th> <th>27 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>57.7%</td> <td>66.9%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>86.1%</td> <td>94.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 地域の医療機関を訪問し、診療の案内等を配布するなどの広報活動を実施した。 ・ 地域の医療機関とセンター内の医師等との交流を進めるため、「地域連携交流会」を開催した。(参加人数150人)</p>	指標	26 実績	27 実績	紹介率	57.7%	66.9%	逆紹介率	86.1%	94.7%	
指標	25 実績	30 目標																													
紹介率	52.9%	60%																													
逆紹介率	77.6%	80%																													
指標	25 実績	27 計画																													
紹介率	52.9%	60%																													
逆紹介率	77.6%	80%																													
指標	26 実績	27 実績																													
紹介率	57.7%	66.9%																													
逆紹介率	86.1%	94.7%																													
<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>(イ) 県内医療機関への支援 (NO.37)</p> <p>・ 地域の開業医等からの検査依頼に応じCT、MRI、RIなどの画像診断機器、内視鏡を利用した検査を実施する。</p>	3	<p>・ 高度医療機器の共同利用を実施した。 共同利用件数CT425件、MRI235件、RI97件、消化管上部内視鏡検査14件、総検査件数746件(平成26年度568件)</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <p>・ 開業医等からの検査依頼対応 ・ 高度医療機器の共同利用促進と開放病床の運用の推進</p>																											

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 高度医療機器の共同利用の促進と開放病床の運用等について取り組む。 院内で行う症例検討会や研修会等で適当なものを地域の医療従事者に開放する。研修会等の案内は、地域の医師会の協力も得て、会員に周知を図る。 他の医療機関からの要請に対し、職員を派遣し、支援する。 		<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、開放病床 5 床を設置するとともに、利用の手引きを作成し配布している。 平成 27 年度は利用がなかった。 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。 病院広報誌により県民公開講座の情報を 5 回提供した。院内症例検討会 4 回、院内感染対策講習会 2 回、看護研修会 7 回の開催について防府医師会会員へ案内し、延べ 332 人の参加があった。 他の医療機関からの診療応援要請等に対応した(平成 27 年度 333 件)。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内研修の地域の医療従事者への開放と周知 他の医療機関の要請対応、職員派遣 <p>■長所及び問題点等</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、院内で行う症例検討会など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>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。 	<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	<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"> 県立大学、萩看護学校、山口大学医学部等の講義を実施した。各種研修、講演の依頼等については、可能な限り応じた。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修会への講師派遣

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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
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。	2 医療に関する調査及び研究 (1) 臨床研究の実施 (NO. 39) ・ 疫学調査や自主臨床研究、多施設共同研究等を積極的に受託する。 ・ 総合医療センターは、全国がんセンター協議会のメンバーとして、標準登録様式に基づいた精度の高い院内がん登録を実施する。あわせて、県の地域がん登録にデータを提供する。 ・ 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する。 ・ 県や山口大学、県内企業等との共同研究に積極的に取り組む。	3	《総合医療センター》 ・ 新規の臨床研究を 33 件行った。 《こころの医療センター》 ・ 販売後調査を 1 件実施した。他大学等の共同研究 (研究協力) 等を受託した。 ・ がん登録については、ケースファインディングシステムの整備も完了し、これまで登録できなかった外来受診のみの患者の登録も可能になった。また、がん登録実務専従者の配置も実現した。 ・ 治験件数は 1 件であったが、医薬品及び医療機器の製造販売後調査を 33 件実施した。 《総合医療センター》 製造販売後調査 33 件 (医薬品 28 件、医療機器 5 件) 治験 1 件 ・ やまぐち医療関連成長戦略推進協議会主催の医療機器産業参入セミナーにおいて、『病院での医療安全対策』をテーマに前川理事長が講演を行った。	■年度計画を概ね達成 【取組達成状況】 ・ 調査研究への積極的な受託 ・ 精度の高い院内がん登録 ・ 製造販売後調査等の受託 ・ 県内企業との共同研究の推進

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	3 医療従事者等の研修 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。 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。
------	---

中期計画	平成27年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																		
<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="125 895 589 975"> <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	<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、山口大学、県の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、基幹型臨床研修医の定員増を図る。また、初期研修医に加え、専門研修医(後期研修医)を積極的に受け入れる体制づくりを進める。</p> <table border="1" data-bbox="611 895 1075 975"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>25実績</th> <th>27計画</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	27計画	初期研修医数(総合医療センター)	19人	22人	4	<p>・ 臨床研修病院合同説明会(レジナビフェア・e レジフェア)大阪会場及び福岡会場に出展し、研修医の募集活動を実施した。27年度の基幹型初期臨床研修医の定員は14人に増加し、12人受け入れた。 (初期研修医22人、後期研修医15人)</p> <table border="1" data-bbox="1182 895 1664 975"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医数(総合医療センター)</td> <td>25人</td> <td>22人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26実績	27実績	初期研修医数(総合医療センター)	25人	22人	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <p>・ 受入体制の整備</p> <p>【指標達成状況】</p> <p>・ 初期研修医数(人) 評点4 (計画22人 実績22人 100%)</p>
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																				
指標	25実績	27計画																				
初期研修医数(総合医療センター)	19人	22人																				
指標	26実績	27実績																				
初期研修医数(総合医療センター)	25人	22人																				
<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、指導内容の充実に図るなど、質の高い地域医療従事者の育成を支援する。</p>	<p>(2) 実習生の受入れ (NO. 41)</p> <p>・ 医学生や看護・薬学・臨床工学・栄養・福祉など医療に従事する者の実習生を受け入れる。特に、県内の医療従事者の養成を支援するため、山口大学及び山口県立大学などの大学との連携を深めると同時に、防府高校等、近隣高校との連携も密にする。</p>	4	<p>《総合医療センター》</p> <p>・ 山口県立大学看護栄養学部、防府高校(衛生看護科、看護専攻科)、防府看護専門学校、萩看護学校、山口県立大学別科助産専攻、日本赤十字広島看護大学、宇部フロンティア大学の看護実習生や栄養実習生等を受け入れた。 (看護376人 コ・メディカル47人)</p> <p>《こころの医療センター》</p>	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <p>・ 医療従事者の実習生受入 ・ 医療従事者体験希望者の受入</p>																		

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
	<p>・また、社会体験の場として、医師、医療技術者、看護師体験希望者を積極的に受け入れる。</p>		<p>・看護実習生を 5 校（山口県立大学、萩看護学校、山口県鴻城高校、宇部看護専門学校、東亜看護学院）から延べ 1,513 人受け入れた。また、作業療法士学科及び精神保健福祉学科の学生実習生を延べ 50 人受け入れた。</p> <p>《総合医療センター》</p> <p>・学校からの依頼で職場体験学習として、市内中学校から 5 人、高校から 2 人の学生を受け入れた。また、個人で申し込む看護 1 日ナーズ体験は高校生 10 人、中学生 25 人を受け入れた。その際ユニホームを着用させ、看護業務が理解できる内容とし、看護に興味を持てるよう工夫した。再就職支援として再チャレンジ研修生 3 人を受け入れた。</p>	
<p>(3) 地域医療従事者の育成 (NO. 42)</p> <p>・ 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。</p>	<p>(3) 地域医療従事者の育成 (NO. 42)</p> <p>・ 総合医療センターにおいて、救急救命士、認定看護師及び専門看護師の研修生・長期研修生など地域医療従事者の実習引き受けに努める。</p>	3	<p>《総合医療センター》</p> <p>・山口県立大学看護栄養学部大学院生 1 人及び日本赤十字広島看護大学大学院生 1 人の論文インタビューを受け入れるとともに、山口県立大学から感染認定管理者実習 2 人を受け入れた。</p> <p>看護協会から依頼をうけて、「平成 27 年度訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師の相互研修」を引き受け、3 人の実習生を受け入れた。病院から在宅への退院調整や、地域連携室の活動の周知に努めた。</p> <p>救急救命士の研修を 26 人受け入れた。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <p>・日本精神科看護協会の認定看護師養成実習生を 2 人デイケアで受け入れた。</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <p>・地域医療従事者の実習・研修受入</p> <p>・院内研修の地域の医療従事者への開放と周知</p>

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内で行う症例検討会や研修会等で適当なものを地域の医療従事者に開放する。研修会等の案内は、地域の医師会の協力も得て、会員に周知を図る。(再掲) 		<ul style="list-style-type: none"> 計画に基づいて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。 病院広報誌により県民公開講座の情報を 5 回提供した。院内症例検討会 4 回、院内感染対策講習会 2 回、看護研修会 7 回の開催について防府医師会員へ案内し、延べ 332 人の参加があった。 	

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	<p>1 効率的・効果的な業務運営</p> <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	平成 27 年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
<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> <ul style="list-style-type: none"> 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。 事務部門のIT化を推進し、事務の効率化を図る。 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>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> <ul style="list-style-type: none"> 院内の医療情報の一元管理を進めるとともに、院内外のデータ分析・可視化による戦略的な業務運営を行う。 事務部門のIT化を推進し、機能的な運営を行う。 院内外の研修への参加及び研究発表を推進し、医療マネジメント能力等の向上を図る。 	4	<ul style="list-style-type: none"> 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体制を構築した。またDPC分析ソフトの導入によるデータ分析・可視化を進めた。 部門ごとのシステム管理状況を把握し、部門横断的なシステムの作成に向けて検討を進めている。 病院経営分析等医療マネジメント能力の向上に資する研修等へ参加した。また日本診療情報管理学会等での講演や発表を行った。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> データの分析・可視化 事務部門のIT化の推進 医療マネジメント能力の向上
<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。 	<p>(2) 組織、人員配置の弾力的運用(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	<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、各病棟に薬剤師を配置し、病棟薬剤業務を開始した。また高度急性期病院としての早期リハビリテーションに対応するため、理学療法士や臨床工学技士等を増員した。 <p>《こころの医療センター》</p>	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 現状に対応した業務体制の整備

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
			<ul style="list-style-type: none"> ・業務量の増加に対応し、必要な有期職員（看護師、病棟員等）を年度途中で計画的に採用した。 	
<p>(3) 適切な予算執行(N0. 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。 	<p>(3) 適切な予算執行(N0. 45)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	3	<p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ プロポーザルコンペによる委託契約等を導入し、適正な内容・金額となるよう改善を行った。 <p>全国他病院の契約実績を調査し、適正な契約金額の把握に努めた。</p> <p>医療器材の保守管理として一部に補償サービス契約を導入し、手数料の節減に努めた。</p> <p>DPC 分析ソフトの導入によるデータ分析・可視化を進めた。</p> <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 更新時期備品に対して修繕等での対応も検討しながら適切な予算執行を実施した。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率的・効果的な予算執行
<p>(4) 2病院の連携 (N0. 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。 	<p>(4) 2病院の連携(N0. 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。 ・ 医薬品の共同調達、共同値引き交渉を継続するとともに、医薬品に関する物流管理システムの共同利用に取り組む。 	3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 両病院間で薬剤部長の兼務や、精神科医師及び診療放射線技師、電気技師の相互派遣等を実施した。 ・ 医薬品の共同調達について、両病院の登録医薬品目を整理・削除し、全体で 1,964 品目（昨年度同時期 2,648 品目）の契約を締結した。 <p>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、共通薬品の相互使用による効率的な運用に取り組んだ。</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 兼務、応援体制の整備 ・ 医薬品の共同管理

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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
<p>2 収入の確保、費用の節減・適正化 (1) 収入の確保 (NO. 47)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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>2 収入の確保、費用の節減・適正化 (1) 収入の確保 (NO. 47)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療連携を更に推進するとともに、入退院支援センターによるベッドコントロールを進める。 ・ DPC データの意味合いを医療現場へフィードバックし、医療の質・効率性の向上を図るとともに、診療報酬請求の更なる強化に取り組む。 ・ 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。また、未収金に関する事務を組織的に適切かつ効率的に行うため、未収金の事務マニュアルの整備を行う。 	3	<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、入退院支援センターによる退院支援・調整を実施した。 (平成27年度実績) 紹介率 66.9%、逆紹介率 94.7% 地域医療支援病院の承認要件を充足</p> <p>・ 毎月の診療部長会議において分析データの提供・説明を行うとともに、全職員を対象とした研修を2回実施した。</p> <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医事課・入退院支援センター・医療相談室の3部門で未収金発生リスクの高い患者の早期情報共有を行った。また、医事課と医療相談室で毎月1回の連携強化会議を開始した。 全未収案件の過去からの督促状況の再チェックと督促方針を決め、「未収金対応マニュアル」を完成させた。 未収金の回収困難な案件について、弁護士事務所に回収を委託した。 	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドコントロール ・ DPCデータの医療現場への周知 ・ 未収金の回収 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規入院患者数(総合医療センター) 評点3 (計画 11,100人 実績 10,975人 98.9%) ・ 新規入院患者数(こころの医療センター) 評点2 (計画 470人 実績 419人 89.1%)

中期計画					平成 27 年度計画					評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																										
<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>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> </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	新規入院患者数	10,728人	12,000人	463人	480人	<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>27計画</th> <th>25実績</th> <th>27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,728人</td> <td>11,100人</td> <td>463人</td> <td>470人</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	27計画	25実績	27計画	新規入院患者数	10,728人	11,100人	463人	470人		<p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期滞納者等に対し、自宅訪問を進めるとともに、後見制度の利用や、分割入金の利用を促した。 <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>26実績</th> <th>27実績</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院患者数</td> <td>10,985人</td> <td>10,975人</td> <td>411人</td> <td>419人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	総合医療センター		こころの医療センター		26実績	27実績	26実績	27実績	新規入院患者数	10,985人	10,975人	411人	419人	
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	総合医療センター		こころの医療センター																																																			
	25実績	27計画	25実績	27計画																																																		
新規入院患者数	10,728人	11,100人	463人	470人																																																		
指標	総合医療センター		こころの医療センター																																																			
	26実績	27実績	26実績	27実績																																																		
新規入院患者数	10,985人	10,975人	411人	419人																																																		
<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。 ・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。 					<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、適正な予算執行に努める。 ・委託業務内容を精査するとともに、他病院の価格等情報を参考にし、委託費の抑制に努める。 ・全国的な価格データ等の情報を収集し、材料の適正価格による購入に努めるとともに、後発医薬品の採用を計画的に進める。 					4	<ul style="list-style-type: none"> ・全国の医療機関のデータを調査し、ベンチマークを行った。このデータに基づき価格交渉を行い、保守委託契約や医薬品・診療材料の適正価格による契約に努めた。 <p>《総合医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の保守契約について、補償サービス契約という新たな手法を取り入れ経費節減を図った。 <p>《こころの医療センター》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・清掃等の年間継続案件について契約更新時に内容等を精査し契約を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・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、前年度契約額より値引率を拡大させた (31.0% → 33.4%)。 ・医薬品の契約単価について、両病院の一括契約を行うことで、従来より高い値引率により契約することができた。また、年度当初契 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コスト意識の徹底 ・委託費の抑制 ・後発医薬品の使用促進 ・診療材料等の支出抑制 <p>【指標達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・材料費対医薬収益比率(総合医療センター) 評点4 (計画 29%以下 実績 28.6% 101.4%) ・材料費対医薬収益比率(こころの医療センター) 評点4 (計画 7%以下 実績 5.7% 118.6%) ・後発医薬品採用率(総合医療センター) 評点5 (計画 10% 実績 13.3% 133.0%) ・後発医薬品採用率(こころの医療センター) 評点4 (計画 13.3% 実績 15.9% 119.5%) ・後発医薬品使用率(総合医療センター) 																																										

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等																																																									
	<p>・両病院における診療材料の共同購入実施に向けた検討を進めるとともに、後発医薬品や共通医薬品の採用促進により、診療材料費及び医薬品費の支出抑制を図る。</p>		<p>約額の値引き交渉を行い、さらに値引率を拡大させた（13.8%→14.3%）。また、後発医薬品について、計画的な採用を進めた。</p> <p>・両病院において後発医薬品や共通医薬品の採用を促進した。</p> <p>両病院間での医薬品有効活用については、39品目の移動があった。</p>	<p>評点5 (計画 55.0% 実績 79.0% 143.6%)</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>材料費対 医業収益 比率</td> <td>29.5%</td> <td>29% 以下</td> <td>6.1%</td> <td>7% 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% 以下	6.1%	7% 以下	後発医薬 品採用率 (品目)	9.1%	13%	14.2%	15%	<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>27計画</th> <th>25実績</th> <th>27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対 医業収益 比率</td> <td>29.5%</td> <td>29% 以下</td> <td>6.1%</td> <td>7% 以下</td> </tr> <tr> <td>後発医薬 品採用率 (品目)</td> <td>9.1%</td> <td>10%</td> <td>14.2%</td> <td>15.0%</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	27計画	25実績	27計画	材料費対 医業収益 比率	29.5%	29% 以下	6.1%	7% 以下	後発医薬 品採用率 (品目)	9.1%	10%	14.2%	15.0%		<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>26実績</th> <th>27実績</th> <th>26実績</th> <th>27実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対 医業収益 比率</td> <td>28.5%</td> <td>28.6%</td> <td>5.7%</td> <td>5.7%</td> </tr> <tr> <td>後発医薬 品採用率 (品目)</td> <td>9.7%</td> <td>13.3%</td> <td>15.0%</td> <td>15.9%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	総合医療センター		こころの医療センター		26実績	27実績	26実績	27実績	材料費対 医業収益 比率	28.5%	28.6%	5.7%	5.7%	後発医薬 品採用率 (品目)	9.7%	13.3%	15.0%	15.9%	
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% 以下	6.1%	7% 以下																																																									
後発医薬 品採用率 (品目)	9.1%	13%	14.2%	15%																																																									
指標	総合医療センター		こころの医療センター																																																										
	25実績	27計画	25実績	27計画																																																									
材料費対 医業収益 比率	29.5%	29% 以下	6.1%	7% 以下																																																									
後発医薬 品採用率 (品目)	9.1%	10%	14.2%	15.0%																																																									
指標	総合医療センター		こころの医療センター																																																										
	26実績	27実績	26実績	27実績																																																									
材料費対 医業収益 比率	28.5%	28.6%	5.7%	5.7%																																																									
後発医薬 品採用率 (品目)	9.7%	13.3%	15.0%	15.9%																																																									
<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>25実績</th> <th>27計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率(数量) (総合医療センター)</td> <td>30.3%</td> <td>55%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	25実績	27計画	後発医薬品使用率(数量) (総合医療センター)	30.3%	55%		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>26実績</th> <th>27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>55%</td> <td>79%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	26実績	27実績	後発医薬品使用率(総合医療センター)	55%	79%																																								
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	25実績	27計画																																																											
後発医薬品使用率(数量) (総合医療センター)	30.3%	55%																																																											
指標	26実績	27実績																																																											
後発医薬品使用率(総合医療センター)	55%	79%																																																											

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	平成 27 年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
経常収支の改善(NO. 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。	経常収支の改善(NO. 49) ・ 業務運営の改善及び効率化を進め、経常収支（経常収益（営業収益及び営業外収益）÷経常費用（営業費用及び営業外費用））の割合を 100%以上とする。	2	・ 市場の金利低下に伴い退職給付費用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% ※この退職給付費用を除いた場合には、経常収支は黒字となり、経常収支比率も計画の 100%を上回る事となる。 経常利益 198 百万円 経常収支比率 101.2%	■年度計画はやや未達成 【取組達成状況】 ・ 経常収支の改善

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		平成27年度の年度計画及びその実績				特記事項
(百万円)		(百万円)				
区分	金額	区分	計画	実績	増減	・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。
収入	71,762	収入	17,475	17,619	144	
営業収益	67,576	営業収益	16,707	16,839	132	
医業収益	59,332	医業収益	14,621	14,827	206	
運営費負担金収益	6,728	運営費負担金収益	1,700	1,700	0	
その他営業収益	1,516	その他営業収益	386	312	△74	
営業外収益	512	営業外収益	130	142	12	
運営費負担金収益	146	運営費負担金収益	39	37	△2	
その他営業外収益	365	その他営業外収益	91	105	14	
臨時利益	0	臨時利益	0	0	0	
資本収入	3,674	資本収入	638	638	0	
長期借入金	3,650	長期借入金	632	631	△1	
その他資本収入	24	その他資本収入	6	7	1	
支出	71,444	支出	17,434	17,242	△192	
営業費用	62,837	営業費用	15,550	15,360	△190	
医業費用	60,057	医業費用	14,858	14,518	△340	
給与費	33,816	給与費	8,389	8,334	△55	
材料費	15,882	材料費	3,901	3,884	△17	
経費	10,050	経費	2,492	2,238	△254	
その他医業費用	308	その他医業費用	76	62	△14	
一般管理費	1,489	一般管理費	373	320	△53	
その他営業費用	581	その他営業費用	153	0	△153	
控除対象外消費税等	711	控除対象外消費税等	166	522	356	
営業外費用	295	営業外費用	77	77	0	
臨時損失	0	臨時損失	0	0	0	
資本支出	8,312	資本支出	1,808	1,805	△3	
建設改良費	3,695	建設改良費	652	658	6	
償還金	4,576	償還金	1,146	1,147	1	
その他資本支出	40	その他資本支出	10	0	△10	
※それぞれ百万円未満四捨五入。 【人件費の見積り】 期間中総額 35,171 百万円を支出する。		※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。 【人件費の見積り】 期間中総額 8,728 百万円を支出する。				【人件費の実績】 営業費用 8,634 百万円

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		平成27年度の年度計画及びその実績				特記事項
(百万円)		(百万円)				
区 分	金 額	区 分	計 画	実 績	増 減	
収入の部	68,430	収入の部	16,937	16,981	44	
営業収益	67,940	営業収益	16,813	16,840	27	
医業収益	59,241	医業収益	14,601	14,828	227	
運営費負担金収益	6,728	運営費負担金収益	1,700	1,700	0	
その他営業収益	1,971	その他営業収益	512	312	△200	
営業外収益	490	営業外収益	125	141	16	
運営費負担金収益	146	運営費負担金収益	39	37	△2	
その他営業外収益	344	その他営業外収益	86	104	18	
臨時利益	0	臨時利益	0	0	0	
支出の部	68,228	支出の部	16,879	17,414	535	
営業費用	67,800	営業費用	16,779	17,324	545	
医業費用	63,409	医業費用	15,748	16,443	695	
給与費	33,437	給与費	8,295	8,927	632	
材料費	15,128	材料費	3,732	3,884	152	
経費	9,272	経費	2,318	2,238	△80	
減価償却費	5,289	減価償却費	1,332	1,332	0	
その他医業費用	283	その他医業費用	71	62	△9	
一般管理費	1,350	一般管理費	342	359	17	
その他営業費用	581	その他営業費用	153	0	△153	
控除対象外消費税等	2,460	控除対象外消費税等	536	522	△14	
営業外費用	294	営業外費用	76	77	1	
臨時損失	134	臨時損失	24	13	△11	
純利益	202	純利益	58	△433	△491	

※それぞれ百万円未満四捨五入。

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

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		平成27年度の年度計画及びその実績				特記事項
(百万円)		(百万円)				
区分	金額	区分	計画	実績	増減	
資金収入	71,762	資金収入	17,475	17,390	△85	<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	業務活動による収入	16,837	16,611	△226	
診療業務による収入	59,332	診療業務による収入	14,621	14,584	△37	
運営費負担金による収入	6,874	運営費負担金による収入	1,738	1,736	△2	
その他の業務活動による収入	1,881	その他の業務活動による収入	477	291	△186	
投資活動による収入	24	投資活動による収入	6	148	142	
投資活動による収入	24	投資活動による収入	0	148	142	
財務活動による収入	3,650	財務活動による収入	632	631	△1	
長期借入れによる収入	3,650	長期借入れによる収入	632	631	△1	
その他の財務活動による収入	0	その他の財務活動による収入	0	0	0	
資金支出	71,762	資金支出	17,475	17,390	△175	
業務活動による支出	63,132	業務活動による支出	15,626	15,217	△409	
給与費支出	33,816	給与費支出	8,389	8,536	147	
材料費支出	15,882	材料費支出	3,901	3,779	△122	
その他の業務活動による支出	13,433	その他の業務活動による支出	3,337	2,902	△435	
投資活動による支出	3,735	投資活動による支出	662	836	174	
有形固定資産の取得による支出	3,695	有形固定資産の取得による支出	652	836	184	
その他の投資活動による支出	40	その他の投資活動による支出	10	0	△10	
財務活動による支出	4,576	財務活動による支出	1,146	1,147	1	
長期借入金の返済による支出	1,281	長期借入金の返済による支出	414	733	319	
移行前地方債償還債務の償還による支出	3,295	移行前地方債償還債務の償還による支出	732	414	△318	
その他の財務活動による支出	0	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	次期中期目標期間への繰越金	41	190	149	

※それぞれ百万円未満四捨五入。

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

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	平成27年度計画	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	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等	なし	

大項目	第3 財務内容の改善に関する事項
中項目	5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	平成27年度計画	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	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	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	平成27年度計画	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	6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし	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	平成27年度計画	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。	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。	—	

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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
<p>1 人事に関する計画(N0. 50)</p> <p>・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。</p>	<p>1 人事に関する計画(N0. 50)</p> <p>・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い、優れた人材を確保する。(再掲)</p> <p>・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、採用試験のあり方について検証を行い、適時適切な採用を進める。(再掲)</p>	3	<p>・平成28年新卒学生向けの病院合同説明会に、福岡県、県内、各1回出展した。</p> <p>平成29年新卒学生向けの病院合同説明会に、広島県、岡山県及び県内の各1回出展した。</p> <p>広島県4校、福岡県11校及び県内13校を訪問した。</p> <p>そのほか総合医療センター・こころの医療センター各病院主催の病院説明会を実施した。</p> <p>リクルートイベント用タペストリーやリクルートグッズの刷新、募集用パンフレットの新規作成など効果的な病院情報の発信に様々な工夫を行った。</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、薬剤師採用試験の前倒し(6月実施)、コ・メディカル職種採用試験の集中実施(10月末、11月初め)等採用試験の改善に努めた。</p> <p>また、助産師・看護師採用試験については、2回の定期試験に加え、10月末と3月初めに追加採用試験を行うとともに、随時採用試験</p>	<p>■年度計画を概ね達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効果的な病院情報の発信 ・需給状況を鑑みた採用活動の実施 ・計画に基づく研修 ・医療需要の変化に対応した適切な人員配置 ・実績評価及び人事評価の円滑な実施

中期計画	平成 27 年度計画	評定	年度計画の達成状況等の具体的説明	評定の理由、長所及び問題点等
<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>・ 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が提供できる人材や病院経営を担える人材など質の高い医療従事者の育成に努める。(再掲)</p> <p>・ 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を行う。</p> <p>・ 職員の意欲の向上や計画的な人材育成を図り、医療の質や病院行政の向上を図るため、実績評価及び能力評価制度の円滑な実施を行うとともに、新たに実施する医師人事評価制度の円滑な導入に努める。</p>		<p>の運用を行うなど適時適切な採用に努めた。平成 29 年採用に向けては、採用試験時期の前倒し(6月、7月、8月実施)やこころの医療センター推薦枠(山口県立大学、萩看護学校)の新設など試験制度の改革に努めた。</p> <p>・ 新規採用職員に対して、4月に基礎研修を実施するとともに、看護部等においてクラス別研修を実施した。そのほか、院外研修への参加(36人)を推進した。</p> <p>・ 医療需要の質の変化や患者動向等に対応するため、総合医療センターにおいて、病棟薬剤師の配置、リハビリテーション科の再編、臨床工学技士の増員、地域医療連携室の充実等を行うとともに、県に準拠した給与制度改善を行った。</p> <p>・ 法人採用職員(医師である職員及び有期職員を除く。)を対象に実績評価制度(平成 23 年度導入)及び能力評価制度(平成 25 年度導入)の円滑な実施に努めた。新たに医師人事評価制度を導入し、制度の運用を開始した。</p>	

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	平成27年度計画	評価	年度計画の達成状況等の具体的説明	評価の理由、長所及び問題点等
<p>2 就労環境に関する計画(NO. 51)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>・ 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。</p>	<p>2 就労環境に関する計画(NO. 51)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員満足度アンケート調査や必要な調査を実施し、現状把握を行い、必要な就労環境の整備に係る検討を行う。 総合医療センターにおいては、働きやすい職場環境づくりを進めるため、医師の仮眠室等を確保するとともに、医師・看護師について、勤務実態に係るアンケートやヒアリングを行う。また、病児保育(当日受入可)の受入について、利用しやすい制度となるよう更なる改善を検討する。 <p>・ こころの医療センターにおいては、民間保育所の適切な利活用を行う。</p>	4	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度アンケート調査結果をもとに、現行制度の見直し検討を行った上で、可能なものから運用改善を図り、職員が制度を活用しやすい職場環境づくりに努めた。 医師用仮眠室を設置(男性医師用5床、女性医師用2床)した。 専任の看護師を配置して病児保育を拡充し、受入れについても当日の受入対応にするなど、職員の働きやすい環境づくりを行った。 病児保育その他保育園運営に関する問い合わせを随時受付けている。また保育園運営に関する院内協議と保育園運営に関する院外協議を月1回実施している。 幼稚園と連携したリレー保育の提携先は3件と昨年より1件追加となった。 園児数は44人と昨年度より12人増加している。 3月末で3人が利用中である。 	<p>■年度計画を十分達成</p> <p>【取組達成状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就労環境の整備 民間保育所の活用

4 その他法人の現況に関する事項

(1) 業務の状況

区分		単位	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	備考	
総合医療 センター	入院	延患者数	人	156,954	155,430	152,301	152,227	155,241	1年間（4月1日～3月31日）の入院患者数の累計
		1日平均患者数	人	428.8	425.8	417.3	417.1	424.2	延入院患者数÷延入院診療日数
		病床利用率（一般）	%	87.5	86.9	85.2	85.1	86.6	延入院患者数（一般病床）÷延病床数（一般病床）
		新規患者数	人	10,057	10,400	10,728	10,985	10,975	新規の入院患者数
		平均在院日数	日	14.6	13.8	13.4	13.0	13.1	在院患者延数÷{(新入院患者数+退院患者数)÷2}
		診療単価	円	52,936	57,373	61,707	63,077	64,547	入院診療収益÷延入院患者数
	外来	延患者数	人	229,304	224,806	217,455	214,115	212,031	1年間（4月1日～3月31日）の外来患者数の累計
		1日平均患者数	人	939.8	917.6	891.2	877.5	872.6	延外来患者数÷延外来診療日数
		新規患者数	人	23,415	25,528	22,864	21,042	19,968	新規の外来患者数
		診療単価	円	11,119	11,902	11,990	12,891	14,076	外来診療収益÷延外来患者数
こころの 医療 センター	入院	延患者数	人	60,101	58,652	61,265	61,483	61,715	1年間（4月1日～3月31日）の入院患者数の累計
		1日平均患者数	人	164.2	160.7	167.8	168.4	168.6	延入院患者数÷延入院診療日数
		病床利用率	%	91.2	89.3	93.2	93.6	93.7	延入院患者数÷延病床数
		新規患者数	人	470	441	463	411	419	新規の入院患者数
		平均在院日数	日	127.0	128.9	135.0	146.6	144.9	在院患者延数÷{(新入院患者数+退院患者数)÷2}
	診療単価	円	20,438	20,506	21,602	22,074	21,883	入院診療収益÷延入院患者数	
	外来	延患者数	人	28,702	31,107	31,557	32,751	33,527	1年間（4月1日～3月31日）の外来患者数の累計
		1日平均患者数	人	119.1	127.5	129.3	134.2	138.0	延外来患者数÷延外来診療日数
		新規患者数	人	1,003	1,026	953	999	948	新規の外来患者数
		診療単価	円	5,690	6,125	6,207	6,340	6,308	外来診療収益÷延外来患者数

(2) 財務の状況

ア 貸借対照表 (要約)

(単位 百万円)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
資産合計	22,331	22,693	21,645	22,232	21,798
固定資産	15,294	15,574	15,029	15,455	14,760
流動資産	7,037	7,118	6,616	6,777	7,038
負債合計	18,535	18,293	16,962	17,496	17,495
固定負債	14,133	14,558	13,935	14,274	14,232
流動負債	4,402	3,735	3,027	3,222	3,263
純資産合計	3,796	4,400	4,683	4,735	4,303
資本金	3,144	3,144	3,144	3,144	3,144
資本剰余金	0	0	0	0	0
利益剰余金	652	1,255	1,539	1,591	1,159
負債純資産合計	22,331	22,693	21,645	22,232	21,798

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

イ 損益計算書 (要約)

(単位 百万円)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
経常収益 A	15,131	15,819	15,903	16,303	16,981
医業収益	12,538	13,232	13,763	14,164	14,828
運営費負担金収益	2,266	2,153	1,670	1,692	1,700
その他の経常収益	327	434	470	447	453
経常費用 B	14,437	15,180	15,609	16,210	17,401
医業費用	13,476	14,302	14,902	15,241	16,443
一般管理費	489	429	302	310	359
その他の経常費用	472	448	405	659	599
経常利益 A-B	694	639	294	93	△420
臨時損益 C	△42	△36	△11	△40	△13
当期純利益 A-B+C	652	604	283	53	△433

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

ウ キャッシュ・フロー計算書 (要約)

(単位 百万円)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
業務活動によるキャッシュ・フロー A	1,329	1,711	1,407	1,060	1,394
投資活動によるキャッシュ・フロー B	△3,391	△924	△1,461	△936	△688
財務活動によるキャッシュ・フロー C	360	△358	△632	166	△516
資金に係る換算差額 D	0	0	0	0	0
資金増加額 E=A+B+C+D	△1,702	429	△686	290	190
資金期首残高 F	3,284	1,582	2,012	1,326	1,616
資金期末残高 E+F	1,582	2,012	1,326	1,616	1,806

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

エ 行政サービス実施コスト計算書 (要約)

(単位 百万円)

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
業務費用 A	1,756	1,799	1,627	1,887	2,374
損益計算書上の費用	14,482	15,215	15,620	16,251	17,414
(控除) 自己収入等	△12,725	△13,416	△13,993	△14,364	△15,040
その他の行政サービス実施コスト B	71	55	41	12	0
(控除) 設立団体納付額 C	0	0	0	0	0
行政サービス実施コスト A+B-C	1,827	1,854	1,668	1,899	2,374

※それぞれ百万円未満四捨五入。マイナスは△で表示。

(3) 組織の状況

ア 常勤職員(正規)

(単位 人)

区分	平成23年5月1日	平成24年5月1日	平成25年5月1日	平成26年5月1日	平成27年5月1日	平成28年5月1日	
医師	93	92	95	98	105	110	
歯科医師	2	2	2	2	2	2	
薬剤師	19	20	20	26	28	30	
診療放射線技師	17	18	19	19	20	19	
臨床検査技師	32	32	32	31	33	34	
胚培養士	0	1	1	1	1	1	
臨床心理技術者	2	3	5	5	5	5	
理学療法士	4	4	8	11	11	12	
作業療法士	5	5	6	12	12	13	
言語聴覚士	0	1	2	2	2	3	
視能訓練士	0	0	1	1	1	1	
歯科衛生士	2	2	2	1	2	2	
臨床工学技士	5	5	5	7	8	11	
栄養士	4	4	5	5	5	5	
保健師	2	1	1	1	1	1	
助産師	48	47	44	45	41	42	
看護師	484	495	486	496	494	489	
電気技師	1	3	3	3	3	3	
医療社会事業専門員	0	2	4	4	4	6	
遺伝子カウンセラー	0	0	0	0	0	1	
精神保健福祉士	5	6	5	7	7	7	
事務	41	45	48	48	49	55	
病棟員・技術員	10	6	5	3	4	3	
計	776	794	799	828	838	855	
うち 県 派遣	医師	10	8	6	8	9	8
	栄養士	4	4	3	3	2	1
	保健師※	3	3	3	2	2	1
	電気技師	1	1	1	1	0	0
	事務	38	37	30	24	19	16
技術員	1	0	0	0	0	0	

※県派遣の保健師は、保健師、精神保健福祉士、事務に区分した。

イ 役員

氏名	役職名	任期	任期途中の異動の有無	備考
前川 剛志	理事長	平成27年4月1日～平成31年3月31日	無	総合医療センター院長
中山 哲郎	副理事長	平成27年4月1日～平成31年3月31日	無	本部事務局長
藤井 崇史	理事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	総合医療センター副院長
上田 一之	理事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	総合医療センター副院長
兼行 浩史	理事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	こころの医療センター院長
千葉 泰久	理事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	非常勤
花田 千鶴美	理事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	非常勤
秋山 一正	監事	平成27年4月1日～平成29年3月31日	無	非常勤

※報告書提出日現在（当該事業年度の4月1日以降在任していたものであって、当該事業年度の末日までに退任したものを含む。）

(4) 主要な施設の状況

区分	所在地	用途	建物の種類	延床面積 (㎡)	取得年度	備考
総合医療 センター	防府市大字大崎	病院	病院（本館）	33,744.99	S57年度	
			病院（感染症センター）	947.26	H11年度	
			病院（MR I棟）	353.22	H24年度	
		職員公舎等	共同住宅	2,817.95	S57年度	60室
			共同住宅（A棟・B棟）	2,140.60	S57年度	32戸
			居宅（医師住宅）	205.63	S57年度	戸建住宅2戸
	保育所		395.74	S57年度		
防府市天神2丁目	職員公舎	居宅	781.44	S55年度	共同住宅9戸	
こころの医療 センター	宇部市大字東岐波	病院ほか	病院	11,637.73	H18年度	入院棟、外来棟及び医療観察法入院棟(外来棟はH20年度取得、医療観察法入院棟はH24年度取得)
			体育館（生活療法棟）	1,280.00	S56年度	

※当該事業年度末現在