

# 第1期中期目標期間における業務の実績に関する報告書

平成26年6月

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

項目別の状況

中期目標 大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
-------------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目	1 県立病院として担うべき医療の提供及び医療水準の向上		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題	法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容		評価	評価の理由
(1) 県立病院として担うべき医療の提供	① 救命救急センターの運営	① 救命救急医療の提供	1	佐賀大学医学部附属病院と相互に機能を補完、協力しながら3次救急患者の受入を行う。	・三次救急センターとしての役割を果たすため、佐賀大学医学部附属病院と相互に機能を補完、協力しながら24時間365日救急車を受け入れた。	A+	・救命救急医療の提供については、三次救急医療機関として、より高度な処置に対応可能となるべく、中期計画に掲げた全ての項目において、計画を達成するとともに、正当化できる理由なく救急車の受入拒否をしなかったこと、また計画にない、入院を必要としない外来で対応できる帰宅可能な者への対応も24時間365日受け付けてきたなど計画を大幅に上回っているためA+評価とした。
	・救命救急センターとして、救急患者に24時間365日対応すること。		2	研修医のプライマリ・ケア研修を兼ねて、地域の医療機関と連携しながら、来院してきた2次、1次の患者に適切に対応していく。	・研修医のプライマリ・ケア研修を兼ねて、地域の医療機関と連携しながら、休日、時間外に来院した一次、二次の患者に対しても24時間365日適切に対応した。		
・新病院においては、救命救急センターとして必要な機能の強化を図ること。	3		交通事故や自然災害などによる外傷患者に対する、救命救急からリハビリテーションまでの一貫した治療に取り組むため、外傷センターの設置を目指す。	・H24年4月外傷センターを設置した。 ・患者の早期離床、早期回復のため、急性期におけるリハビリテーションを充実することとし、H25年4月からリハビリテーション専門医を1名確保して治療にあたった。			
	4		脳外科治療、心臓血管外科治療、血管内治療等の高度・専門医療を推進することができる体制を整備するため、循環器科、心臓血管外科、神経内科、脳神経外科が連携して対応する循環器病センター・脳卒中センターの設置を目指す。	・H22年4月に脳神経外科と脳神経内科を統合した脳卒中センターを設置した。 ・H25年5月新病院移転後に心臓血管外科、循環器内科等が連携して対応する循環器病センターをハートセンターとして開設した。 ・血管内治療等の高度・専門医療を推進する体制を確立する準備として脳血管内治療医1名を確保した。			
	5		新病院では、救命救急センターとして必要な諸室の整備や人員の確保などを行うとともに、屋上ヘリポートや院内ICUなど救急医療体制を一層充実する。	・新病院では、救命救急センターとして必要な諸室の整備や人員の確保などを行うとともに、屋上ヘリポートや院内ICUなど救急医療体制を充実させた。 ・ICU専門医1名を確保した。 ・H26年1月に佐賀大学医学部附属病院と連携し、佐賀県ドクターヘリの運用に参画した。			
	② 高度・専門医療の提供	② 高度・専門医療の提供	6	i 循環器系疾患に対する医療 *脳外科治療、心臓血管外科治療、血管内治療等の高度・専門医療を推進することができる体制を整備するため、循環器科、心臓血管外科、神経内科、脳神経外科が連携して対応する循環器病センター・脳卒中センターの設置を目指す。  *患者の早期離床・早期回復のため、急性期リハビリテーションの強化を行う。	・H22年4月に脳神経外科と脳神経内科を統合した脳卒中センターを設置した。 ・H25年5月新病院移転後、心臓血管外科、循環器内科等が連携して対応する循環器病センターをハートセンターとして開設した。 ・血管内治療等の高度・専門医療を推進する体制を確立する準備として、脳血管内治療医1名を確保した。 ・H25年4月からリハビリテーション専門医を1名確保し、治療にあたった。	A	・高度・専門医療の提供については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成するとともに、計画を上回って達成したのでA評価とした。
	7		ii がんに対する医療 *がん診療連携拠点病院として、内科系・外科系医師、化学療法専門医（腫瘍内科医等）、放射線治療専門医、緩和ケア専門医、薬剤師、管理栄養士がチームを編成し、手術、抗がん剤治療、放射線治療、緩和ケア等を適切に組み合わせた集学的治療を提供する。  *外来化学療法を充実し、抗がん剤治療の外来診療へのシフトを推進する。	・がん診療連携拠点病院として、内科系・外科系医師、化学療法専門医（腫瘍内科医等）、放射線治療専門医、緩和ケア専門医、薬剤師、管理栄養士がチームを編成し、手術、抗がん剤治療、放射線治療、緩和ケア、栄養指導等を適切に組み合わせた集学的治療を提供した。 ・外来化学療法を充実し、抗がん剤治療の外来診療へのシフトを推進したことにより、外来化学療法実施数は、この4年間で1.6倍（H25年度:3,065件）に増加した。			
	8		iii 小児・周産期医療 *地域における小児医療の拠点として、肺炎、気管支炎等の下気道感染症やアレルギー疾患等、小児に特徴的な疾患に対する高度・専門医療に取り組むとともに、引き続き小児救急医療に対応する。 *周産期医療におけるNHQ佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院との役割分担、機能補完体制のもと、県内唯一の小児外科医療の拠点病院として、専門医による小児外科医療を提供する。 *周産期医療提供体制の一層の充実のため、産科医、小児科医の増員を図る。	・地域における小児医療の拠点として、肺炎、気管支炎等の下気道感染症やアレルギー疾患等、小児に特徴的な疾患に対する高度・専門医療に取り組むとともに、H25年11月から小児救急医療にも対応した。 ・周産期医療におけるNHQ佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院との役割分担、機能補完体制のもと、県内唯一の小児外科医療の拠点病院として、専門医による小児外科医療を提供した。 ・周産期医療提供体制の一層の充実のため、新病院では新生児特定集中治療室3床、新生児治療回復室8床を設置した。 ・小児科医、産科医の増員を図り、平成25年度末において、小児科医は11名、小児外科医3名、産婦人科医4名体制になった。（分娩件数H22の23件からH25は157件）			
	9		iv 感染症医療 *新型インフルエンザ等の感染症に対する診療体制を整備する。	・新型インフルエンザ等の感染症に対する診療体制を整備する目的で、新病院に佐賀県唯一の感染症1種用の2床を含め8床を設置した。 ・H25年度に感染症1種病床を使って新型インフルエンザ対策訓練を実施した。 ・感染制御チームによる連携病院へ感染防止のアドバイスを定期的に行った。			
	10		v 外傷や災害時の医療 *交通事故や自然災害などによる外傷患者に対する、救命救急からリハビリテーションまでの一貫した治療に取り組むため、外傷センターの設置を目指す。	・H24年4月外傷センターを設置した。 ・H24年度、海外研修に医師1名を派遣した。 ・急性期リハビリテーションの充実のため、H25年4月からリハビリテーション専門医1名を確保し、治療にあたった。			

項目別の状況

中期目標大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
---------	---------------------------------

**【記載に当たっての留意事項】**  
 ○ 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。  
 ○ 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。  
 ○ 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。  
 ○ 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		1 県立病院として担うべき医療の提供及び医療水準の向上				法人の自己評価				
中期目標		小項目		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題				
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由				
(1) 県立病院として担うべき医療の提供	③ 高度医療機器の計画的な整備・更新	(1) 県立病院として担うべき医療の提供	③ 高度医療機器の計画的な整備・更新	1 1	高度・専門医療の提供のために高度医療機器の更新・整備計画を策定し、計画的に医療機器を導入する。	A+	・高度医療機器の計画的な整備・更新については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成するとともに、本体価格及びメンテナンス費用を一括して購入契約を締結したことなどで、大幅な費用削減を実現したためA+評価とした。			
				1 2	医療機器導入にあたっては、ベンチマークなどを調査することにより、適正な価格で購入し、費用節減を進める。					
				1 3	移設費用やランニングコスト等を検討し、使用可能な現病院の医療機器については新病院に移設する等、より経済的な医療機器の整備を行う。					
(2) 医療スタッフの確保・育成	① 優秀なスタッフの確保・専門性の向上	(2) 医療スタッフの確保・育成	① 優秀なスタッフの確保・専門性の向上	1 4	診療能力の向上及び診療技術の習得に関する指導体制の整備や、大学等関係機関との連携を強化することにより、優秀な医師の確保を図る。	A+	・優秀なスタッフの確保・専門性の向上については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成するとともに、計画以上に優秀な医師を確保出来たことから計画に挙げていなかった診療科の増設（5診療科）ができ、診療機能が大幅に拡大・向上したためA+評価とした。			
				1 5	専門性の高い資格取得の支援に向けて研修制度や助成制度等を整備することにより、専門医、専門看護師、認定看護師及び領域別専門資格の取得を促進する。					
				1 6	専門技能の向上のため、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の技術職の研修等を充実する。					
				1 7	救命救急認定医師のさらなる充足のため公募等を行う。					
	② 医療スタッフの育成	(2) 医療スタッフの確保・育成	② 医療スタッフの育成	② 医療スタッフの育成	【目標】 ・認定看護師数の増 （※現状2名 平成22年3月末） ・専門及び認定薬剤師数の増 （※現状1名〃） ・認定技師数の増 （※現状18名〃） ・放射線技師関連資格取得者数の増 （※現状8名〃） ・7対1看護体制及び救命救急センター看護体制の確保 （※現状看護師370名〃）	A+	・各診療科において診療能力を向上したとともに診療技術の習得に関する指導体制を整備することを通して初期臨床研修医をほぼフルマッチで確保してきた。 ・理事長、館長をはじめ大学訪問等を重ねるとともに大学等関係機関との連携を強化することで、優秀な医師を確保してきた。 ・新たに、乳腺外科、脊椎外科、糖尿病、形成外科、リハビリテーション科、歯科口腔外科、ICUの専門医を確保した。 ・専門医（H23 延べ125専門医資格→ H25 延べ149専門医資格） ・認定看護師資格取得をめざし、関係教育機関に看護師を派遣したことなどで、認定看護師はH21年度2名からH25年度13名になった。 ・専門技能の向上のため、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の技術職の研修等を充実させた。この結果、専門/認定薬剤師数6名、認定検査技師数20名、放射線関連資格者数13名となった。 ・救命救急センター配属医師1名が救命救急認定医師の資格を取得した。 (H21 → H25) ・認定看護師数 2名 → 13名 ・専門及び認定薬剤師数 1名 → 6名 ・認定技師数 18名 → 20名 ・放射線技師関連資格取得者数 8名 → 13名 ・7対1看護体制及び救命救急センター看護体制の確保 看護師数 370名 → 473名			
					1 8			救急スタッフの育成を図るため、医師、臨床研修医、医学生、看護師、看護学生、救急救命士等に対する救急医療の教育に取り組む。	A	・医療スタッフの育成については、中期計画に掲げた全ての項目において、計画を達成するとともに、初期臨床研修医についてはほぼフルマッチだったこと、佐賀大学医学部生などの実習、薬学部生の実習などを受け入れたことまた、佐賀県立総合看護学院生徒等の行う看護師教育、実習に好生館から多くの医師、看護師、メディカルスタッフを派遣し教育、実習に協力したことによりA評価とした。
					1 9			教育研修プログラムの充実により教育研修体制を強化するとともに、臨床研修医等の受入れを拡大する。		
2 0	佐賀県立総合看護学院の行う看護師教育、実習に対する協力を行う。									
				2 1	新病院においては、教育研修センターを設置し、運用に当たる。		・新病院に教育研修センターを設置し、運用を開始した。			

項目別の状況

中期目標大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
---------	---------------------------------

**【記載に当たっての留意事項】**  
 ○ 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。  
 ○ 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。  
 ○ 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。  
 ○ 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		1 県立病院として担うべき医療の提供及び医療水準の向上					
中期目標		中期計画					
小項目	内容	小項目	No. 内容				
(3) 信頼される医療の提供 ②患者中心の医療	患者や家族からの信頼を得、適切な医療を提供するため、科学的根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。  ・インフォームドコンセントの徹底に努めること。  ・医療ソーシャルワーカーの配置等、相談体制の充実を図ること。  ・患者が希望すれば、セカンドオピニオンを受けることができるよう、体制の整備を図ること。	②患者中心の医療	2 2	患者や家族からの信頼を得て適切な医療を提供するため、EBM（科学的根拠に基づく医療）を推進する。  ・EBM（科学的根拠に基づく医療）を推進し、厚生労働省ガイドライン（EBM）、各学会ガイドライン（EBM）に沿った治療を行った。			
			2 3	検査及び治療の選択における患者の自己決定権を尊重し、インフォームドコンセントを一層徹底する。  ・インフォームドコンセントを一層徹底した。また面談室でプライバシーを保ちながら、医師と複数の病院関係者が同席し、患者・家族が十分に理解・納得してもらえるよう行った。			
			2 4	クリニカルパス（電子カルテ上で運用）の活用を推進する。  ・クリニカルパス（電子カルテ上で運用）の種類、パス適用率は、平成21年度74種類、20%からH25年度254種類、53%になった。			
			2 5	MSW（医療ソーシャルワーカー）の配置を拡充し、退院相談、医療費・医療扶助等の相談や、医療・健康に関する情報提供など、相談支援体制を充実させる。  MSWの配置を拡充し、退院相談、医療費・医療扶助等の相談や、医療・健康に関する情報提供など、相談支援体制を充実させた。 ・MSW 4名（H25年度末時点）は、好生館内・外の各種相談に積極的に対応した。 ・相談支援センター内で、性暴力救援センターさが「さがmirai」を運営した。			
			2 6	他の医療機関を受診している患者等が、好生館のセカンドオピニオンを求めた場合に充分に対応できる体制を整備する。  他の医療機関を受診している患者等が、好生館のセカンドオピニオンを求めた場合に充分に対応できる体制を整備し、セカンドオピニオンに対応する診療科・医師名をホームページ等で案内した。			
			2 7	医療安全管理計画の見直し（改定）を行う。  ・好生館リスクマネジメントマニュアル（第4版）として、H25年3月に見直しを完了した。			
			2 8	医療安全に対する意識の向上のため、インシデントやアクシデントに関する情報の収集・分析の徹底を図り、その結果を全職員にフィードバックする。  【目標】 ・MSW数の増（※現状3名 平成22年3月末） ・クリニカルパス数の増（※現状67種類 平成21年12月末） ・クリニカルパス適用率の増（※現状16.3% " "）  ・MSW数： 3名（H22）→ 4名（H25） ・クリニカルパス数： 67種類（H22）→254種類（H25） ・クリニカルパス適用率： 16.3%（H22）→53%（H25）			
			③地域の医療機関等との連携強化	紹介・逆紹介、地域連携クリティカルパス活用など、地域の医療機関や拠点病院等との連携・役割分担に努めること。	③地域の医療機関等との連携強化	2 9	地域の医療機関に対し好生館の病院機能（スタッフ、設備等）について周知を図るとともに、役割分担の明確化と連携の強化に取り組む。  ・地域の医療機関に対し好生館の病院機能（スタッフ、設備等）について周知を図るとともに、役割分担の明確化と連携の強化に取り組んだ。 ・各部門が周辺医療機関従事者を対象にした研修会・勉強会を定期的に開催した。 ・「好生館だより」、各診療科作成広報誌などで、好生館の診療機能の周知を図るとともに、連携パスの運用により連携を強化に努めた。
						3 0	地域の医療機関との間で、ICT（情報通信技術）の利用による医療情報の共有化を図り、地域完結型医療を実践する。  ・地域の医療機関との間で、ICT（情報通信技術）の利用による医療情報の共有化を図り、地域完結型医療を実践した。ツールとしては、ピカピカLINKを活用し地域の医療機関32施設との医療情報の共有化を図った。
3 1	周辺医療機関との相互連携や人事交流、機能分担を推進するとともに、患者搬送体制を確立する。  【目標】 ・紹介率の向上（※現状58.2% 平成21年3月末） ・逆紹介率の向上（※現状74.8% " "） ・地域連携クリニカルパス数の増（※現状2種類 " "） ・広報誌の発行回数の増（※現状 季刊誌 1回/年）  ・紹介率 66%（H22）→ 75%（H25） ・逆紹介率 78%（H22）→ 65%（H25） ・地域連携クリニカルパス数 2種類（H22）→ 9種類（+がん6種、急性心筋梗塞1種） ・広報誌の発行回数 「好生館だより」季刊発行など						

項目別の状況

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
-------------	---------------------------------

中期目標 中項目		1 県立病院として担うべき医療の提供及び医療水準の向上			法人の自己評価		
小項目	内容	小項目	No.	内容	目標期間中の実績・今後の課題	評価 評価の理由	
(4) 災害時等の協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹災害医療センターとして大規模災害発生時の患者受け入れ等の協力を行うこと。</li> <li>・また、災害時医療支援チーム(DMAT)の派遣等による救護活動に取り組むこと。</li> <li>・二次被ばく医療機関としての役割を果たすため、被ばく医療に携わる人材の育成及び機能の整備に取り組み、原子力災害に適切に備えるとともに、災害発生時においては、被ばく患者を受け入れ、必要な医療を提供すること。</li> <li>・新型インフルエンザ等公衆衛生上の重大な危機が発生又は発生しようとしている場合には佐賀県の対応に協力すること。</li> <li>・新病院において、基幹災害医療センター機能の拡充を図ること。</li> </ul>	(4) 災害時等の協力	3	2 基幹災害医療センターとして、災害時医療に対応可能な体制を確保する。	・基幹災害医療センターとして、新病院では、災害時医療に対応可能な設備を完備するとともに災害時マニュアルを作成し、また、マニュアルの基づいての訓練も実施した。(34:参照)	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時等の協力については、基幹災害拠点病院(基幹災害医療センター)としての従来の機能に加え、原子力災害への対応、新型インフルエンザをはじめとする感染症(1種、2種)に対する備えを充実したことからA評価とした。</li> </ul>
			3	3 災害時において、基幹災害医療センターとして、患者を受け入れると共に、医療スタッフ(DMAT)を現地に派遣して救護活動を行う。	・災害時において、基幹災害医療センターとして、患者を受け入れると共に、医療スタッフ(DMAT)を現地に派遣して救護活動を行う体制を維持した。 ・H23年東日本大震災発生後、3月、5月に要請によりDMATを現地に派遣し、活動した。		
			3	4 災害医療従事者の研修計画を策定し、実施する。	災害医療従事者の研修計画を策定し、好生館独自の災害訓練を3月14日に実施した。		
			3	5 被ばく医療に携わる人材の育成、研修受講の推進、原子力災害訓練等に積極的に参加すると共に、好生館院内対応マニュアルを策定する。原子力災害発生時においては、二次被ばく医療機関として受け入れ可能な被ばく患者に、必要な医療を提供できる体制を確保した。ただし、好生館院内対応マニュアルは、現在策定中である。	・被ばく医療に携わる人材の育成、研修受講の推進、原子力災害訓練等に積極的に参加した。原子力災害発生時においては、二次被ばく医療機関として受け入れ可能な被ばく患者に、必要な医療を提供できる体制を確保した。ただし、好生館院内対応マニュアルは、現在策定中である。		
			3	6 新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携をとりながら対応する。	・新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携を取りながら対応した。また、H25年9月には、福岡検疫所佐賀空港出張所と検疫感染症患者に係る入院委託契約を締結した。		
			3	7 新病院においては、大規模災害発生時の患者受入スペースの確保、免震構造の採用、ライフラインの確保、ヘリポートの設置等、基幹災害医療センターとしての機能を果たすために必要な整備を行う。	・新病院では、大規模災害発生時の患者受入スペースの確保、免震構造の採用、ライフラインの確保、ヘリポートの設置等、基幹災害医療センターとしての機能を果たすために必要な整備を行った。		

中期目標		2 患者・県民サービスの一層の向上			法人の自己評価			
小項目	内容	小項目	No.	内容	目標期間中の実績・今後の課題	評価 評価の理由		
(1) 患者の利便性向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や家族が待ち時間や入院生活を快適に過ごすことができるよう、院内における患者の意向把握や利便性向上に努め、快適な療養環境の提供を図ること。</li> <li>・新病院においては、施設面においても、売店等利便施設の充実など更に利便性向上に取り組むこと。</li> </ul>	(1) 患者の利便性向上	3	8 アンケートなど、定期的な患者満足度調査等により患者ニーズを的確に把握し、利便性向上に資する計画を策定する。	・アンケートなど、定期的な患者満足度調査等により患者ニーズを的確に把握し、利便性向上に資する計画を策定した。 ・患者満足度は、旧病院においては施設・設備面の満足度が低く、総合した場合、目標を達成することができなかったが、新病院では、施設・設備面の満足度が上がったことにより、目標の88%を上回った。	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の利便性向上については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成するとともに、新病院のアメニティーは計画通り実現できたこと、患者満足度もH25年度には目標を上回ったことなどからA評価とした。</li> </ul>	
			3	9 待ち時間の短縮のため、待ち時間の実態を調査し、外来診療システムの改善及び診療時間の適正化に取り組む。	・待ち時間の短縮のため、待ち時間の実態を調査し、外来診療システムの改善及び診療時間の適正化に取り組んだ。具体策としては、待ち時間解消のために外来診療予約制の導入や呼出用ポケットベル(100台)活用などを行った。			
			4	0 新病院においては、コンビニエンスストア、レストラン、ギャラリー、歴史コーナー、図書コーナー、屋上庭園などの利便施設を充実させ、患者、家族が待ち時間や入院生活をより快適に過ごすことができるよう療養環境の整備を進める。	・新病院では、コンビニエンスストア、レストラン、ギャラリー、図書コーナー、屋上庭園などの利便施設を充実させ、患者、家族が待ち時間や入院生活をより快適に過ごすことができるよう療養環境の整備を進めた。			
			4	1 新病院においては、患者に付き添う家族等が希望すれば宿泊することのできる施設を、病院敷地内に整備する。 【目標】 ・患者アンケートに基づく満足度の向上 (H20年度満足度81%/5段階評価を100%換算)	・新病院では、患者に付き添う家族等が希望すれば宿泊することのできる施設を、病院敷地内に整備した。  ・患者アンケートに基づく満足度 83.0%(H22) → 88.4%(H25)			
職員 の 接 遇 上 昇 (2)	—	職員 の 接 遇 上 昇 (2)	—	4	2 職員研修計画を策定し、全職員を対象とした接遇研修を実施するとともに、接遇に定評のある医療施設等への職員派遣による研修を実施する。	・職員研修計画を策定し、全職員を対象とした接遇研修を実施するとともに、接遇に定評のある医療施設等への職員派遣による研修を実施した。 ・館内での接遇研修会は、H22年度1回からH25年度3回に増やし接遇改善を図った。	A	・職員の接遇向上については、職員研修計画を策定し、全職員を対象とした接遇研修を実施するとともに、接遇に定評のある医療施設等への職員派遣による研修を実施したためA評価とした。
ティ ア と の 協 働 (3)	ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働による患者サービスの向上に努めること。	ティ ア と の 協 働 (3)	—	4	3 ボランティアコーディネーターの活用などにより、受入態勢を整備してボランティアを積極的に受け入れ、職員と連携をとりながらサービス向上に取り組む。	・ボランティアコーディネーターの活用などにより、受入態勢を整備してボランティアを積極的に受け入れ、職員と連携をとりながらサービス向上に取り組んだ。 ・好生館ボランティアの希望者に近隣施設を見学する機会を設けた。	A	・ボランティアとの協働については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成したことからA評価とした。
				4	4 病院運営における役割を明確にした上で、ボランティアの活動が円滑に行われるよう支援する。 【目標】 ・ボランティア登録数の増 (※現状52人 平成22年3月末)	・毎年12月の好生館総会の席上、長年にわたりボランティア活動を続けた方々を表彰した。  ボランティア登録数：65名(H22) → 66名(H25)		

項目別の状況

中期目標大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
---------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		3 社会的責任の遂行						法人の自己評価	
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		評価		評価の理由	
小項目	内容	小項目	No.	内容			評価	評価の理由	
(1) 小さい病院運営	- ・病院の運営に当たって、リサイクルの推進など、常に環境への負荷を小さくするよう心がけること。 ・新病院の整備に当たって、省エネルギー・省資源化に配慮する等、さらに環境への負荷の軽減に努めること。	(1) 小さい病院運営	45	廃棄物の分別を徹底し、可能な限りリサイクルを行うとともに、省エネルギー対策を講じるなど、環境への負荷が少ない病院運営に取り組む。	・廃棄物の分別を徹底し、可能な限りリサイクルを行うとともに、省エネルギー対策を講じるなど、環境への負荷が少ない病院運営に取り組んだ。 (コピー用紙(裏面)の活用、節電など)		A	・環境への負荷の小さい病院運営については、新病院で可能な省エネルギー設備を導入した。 ・省CO2対策のための委員会を開催したり、職員に対しては、コピー用紙(裏面)の活用、節電等を周知・実行させたのでA評価とした。	
			46	職員に対するエコ教育を実施する。	職員に対するエコ教育を実施した。				
			47	エネルギーの有効利用と環境への負荷軽減を図るため、新病院の施設整備において、新エネルギーやクリーンエネルギーを適切に組み合わせたエネルギーシステムを構築するとともに、省エネルギー、省資源化等に積極的に取り組む。	・エネルギーの有効利用と環境への負荷軽減を図るため、新病院では施設整備において、新エネルギーやクリーンエネルギーを適切に組み合わせたエネルギーシステムを構築し、省エネルギー、省資源化等に積極的に取り組んだ。 ・省CO2委員会で省CO2達成度等を検証した。				
(2) 社会的信頼の向上	- 法令の遵守や、患者・家族への誠実かつ公平な対応、個人情報の保護等に努めること。	(2) 社会的信頼の向上	48	セキュリティポリシー及びこれに基づくセキュリティポリシー実施計画を策定する。	・セキュリティポリシー及びこれに基づくセキュリティポリシー実施計画をH24年度に策定した。		A	・社会的信頼の向上については、病院業務において特に個人情報の取り扱いが重要であるため、関連規定を整備するとともに職員に対するセキュリティポリシーの研修を徹底したのでA評価とした。	
			49	セキュリティポリシーに基づき、医療法をはじめとする関係法令の遵守について、全職員が認識を高め、実践できるよう、定期的に職員研修を実施する。	・セキュリティポリシーに基づき、医療法をはじめとする関係法令の遵守について、全職員が認識を高め、実践できるよう、定期的に職員研修を実施した。				
			50	病院情報の適切な管理運用のため、SEの配置など情報部門を充実させ、病院情報の一元的管理を行う。	・病院情報の適切な管理運用のため、SEの配置など医療情報部を中心に病院情報の一元的管理をおこなった。				
			51	診療録等の個人情報については、診療情報管理士等による適切な管理体制を維持する。	診療録等の個人情報については、診療情報管理士等による適切な管理体制を維持した。H25年度には診療情報管理士6名(3名から増員)体制を実現し、診療録監査等を徹底した。				
				【目標】 ・セキュリティポリシー研修 各自年1回受講	・セキュリティポリシー研修 各自年1回受講：達成率：90%台				
(3) 医療・健康の情報発信	- ・ホームページの活用や講演会の開催等を通じて、県民への医療・健康情報発信に努めること。 ・カルテ・レセプト等医療情報の適切な開示や他の医療機関との情報共有に努めること。	(3) 医療・健康の情報発信	52	病院の持つ専門的医療情報を基に、県民を対象にした公開講座の開催や、ホームページ等により、疾病等や健康に関する保健医療情報の発信及び普及に取り組む。	・病院の持つ専門的医療情報を基に、県民を対象にした公開講座を毎年2回開催した。 ・ホームページ等により、疾病等や健康に関する保健医療情報の発信及び普及に取り組んだ。 ・STS”健康ばんばん”などのメディアも積極的に活用した。		A	・医療・健康の情報発信については、広報誌、ホームページ、メディア等、あらゆる広報媒体を利用して、好生館、及び各診療科の認知向上を図ったこと、地域の医療機関との間で、ICT(情報通信技術)の利用による医療情報の共有化を図り、地域完結型医療を、ピカピカLINKを活用し実践したことなどにより目標を上回ったのでA評価とした。	
			53	佐賀県個人情報保護条例及び診療情報の提供に関する指針等に基づき、患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	・佐賀県個人情報保護条例及び診療情報の提供に関する指針等に基づき、患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者及びその家族へのカルテ開示などを適切に行った。				
			54	地域の医療機関との間で、ICT(情報通信技術)の利用による医療情報の共有化を図り、地域完結型医療を実践する。	地域の医療機関との間で、ICT(情報通信技術)の利用による医療情報の共有化を図り、地域完結型医療を実践した。ツールとしては、ピカピカLINKを活用し、地域の医療機関32施設との医療情報の共有化を図った。				

【特記事項】

項目別の状況

中期目標大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
---------	-----------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		1 業務の改善・効率化				法人の自己評価	
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容		評価	評価の理由
(1) 効率的な業務運営	- 独法のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努めること。	(1) 効率的な業務運営	-	55	医療需要の動向・変化に応じて、業務執行体制や診療科・診療体制の見直しを行っていく。	A	・効率的な業務運営については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を上回って達成できたためA評価とした。
				56	各職員が専門性を十分に発揮できる体制の整備や柔軟な職員配置を行う。		
				57	職員全員の経営意識の向上を図るため、職員間での経営情報の共有を進めるとともに、職員のコストに対する意識向上、各職場でのコストダウンに取り組む。		
(2) 事務部門の専門性向上	- ・業務の継続的な見直し、電算システムの活用等により、事務部門の効率化を図ること。 ・法人プロパーの事務職員の採用・育成等、病院事務としての専門性の向上を図ること。	(2) 事務部門の専門性向上	-	58	財務会計システム及び人事給与システムの導入・運用により、事務部門における業務運営の効率化を図りつつ、職員研修の充実等により専門的知識の習得を促進する。	A	・事務部門の専門性向上については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を上回って達成できたことによりA評価とした。(補足：管理会計システムの導入については、当初、予定していたベンダーのシステムの不具合により、他社システムに変更せざるを得なかったが、H25年度、実用的な管理会計システムを導入・構築できた。同システムにより関連部署・職員に定期的に、診療科別収支等の分析データ等を提供できるようになった。)
				59	事務系職員の専門性を高めるため、プロパー職員の採用を段階的に進める。		
				60	急速な経営環境の変化への迅速な対応や、診療データ等の分析に基づく経営方針の企画立案ができるよう、病院運営や医療事務等に精通した人材を確保する。		
(3) 人事評価制度の構築	- 職員の業績や能力を適正に評価し、努力した職員が相応な処遇を受けられるよう、客観性の高い人事評価制度の構築を図ること。	(3) 人事評価制度の構築	-	61	職員の業績や能力を適正に評価し、相応な処遇を受けられるよう、第1期中期目標期間中の人事評価制度の導入を目指す。なお、給与制度と人事評価制度の関連のあり方について、併せて検討を行う。	C	・人事評価制度の構築については、給与制度に密接に関連するため、制度の導入に当たり県とは異なり労働基準法の適用を受け職員との協議、了承が必要である。 ・好生館としては、第1期中期計画期間の4箇年に亘り協議してきたが、その中で導入の理由と是非、評価と昇格・昇級問題などの整理が非常に難しく、第2期中期計画(4年間)内での実現は、多難であることが認識できた。 ・第1期中期計画期間、第2期中期計画期間と限らず、長期的な検討が必要である。

項目別の状況

中期目標 大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
-------------	-----------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目	2 収益の確保と費用の節減				法人の自己評価		
小項目	内容	小項目	No.	内容	目標期間中の実績・今後の課題	評価	
(1) 収益の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬の請求もれ、減点の防止や未収金の発生防止等、収益の確保に努めること。</li> <li>病床利用率や平均在院日数等の目標値を設定し、その達成に努めること。</li> </ul>	(1) 収益の確保	6 2	診療報酬の請求漏れ及び減点の防止に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬チェックシステム（べてらんくん）等を納入し、過誤請求・請求もれ等の防止に努めた。</li> <li>限度額適応認定、公的助成の活用、指導により未収金の未然防止を図った。また、関係部署の連携（情報共有）により未収金の発生及び早期回収に努めた。</li> <li>平均在院日数は、H22年度の13.8日からH25年度の11.2日まで2.6日間短縮した。その成果として、1日当たりのDPC診療報酬金額が約14,000円高くなった。</li> <li>新たに届出した主な施設基準は以下の通りです。 ⇒7対1看護体制加算、検体検査管理加算（IV）、医師事務補助体制加算など。</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>収益の確保については、目標を大幅に上回って達成したのでA評価とした。（病床稼働率については、H25年度の新病院移転時は、患者の安全のため、入院患者数をコントロールせざるを得なかったため目標値を下回ざるを得なかったが、この件は、まさにイレギュラー要因と考える。）</li> </ul>
		6 3	未収金の発生を未然に防止する対策を強化するとともに、早期の回収に取り組む。				
		6 4	DPCで設定されている平均在院日数を目標に、効果的な病床管理を徹底し、収入の確保に取り組む。				
		6 5	好生館の医療機能に応じた診療報酬請求（診療報酬項目）を行う。				
				<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平均在院日数 平成25年度目標14日（※平成20年度実績15.6日）</li> <li>病床利用率 平成25年度目標93%、病床数約440床（※平成20年度実績72.6%、病床数541床）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平均在院日数 13.8日（H22年度）→ 11.2日（H25年度）</li> <li>病床稼働率 90%（H22年度）→ 87%（H25年度） （平成25年度は、新病院移転のために1ヶ月間の患者制限を実施する必要があったため）</li> </ul>		
(2) 費用の節減	費用節減のための具体策を検討し、薬剤費、材料費、人件費等の医業収益に占める目標値を設定し、その達成に努めること。	(2) 費用の節減	6 6	後発医薬品の導入を推進する。（導入に当たっては、委員会を設置し、各薬剤ごとに供給量、安全性、有効性等についての確認を行う）	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤部で後発品の選別を行い、薬事委員会で品目ごとに後発品への切替を審議した。その結果、後発品の数量ベースの割合は57.4%に達した。</li> <li>独立法人化後、診療材料等の購入にあたっては、使用該当診療科部長と協力し、病院として納得できるまで価格交渉を行った。</li> <li>H25年度よりSPDを導入したことにより、在庫の大幅削減を実現できた。</li> </ul>	A+	<ul style="list-style-type: none"> <li>費用の削減については、中期計画に掲げた全ての項目において、計画を大幅に上回ったのでA+評価とした。</li> </ul>
		6 7	材料費等の節減を図るため、地方独立行政法人のメリットを活かした多様な契約手法を導入する。				
		6 8	地方独立行政法人制度の下での適切な給与支給基準を不断に検討するとともに、適切な人員配置、医療秘書等の配置により業務分担を進め、時間外勤務を縮減する。				
				<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医業収益／人件費比 平成25年度目標53%（※平成20年度実績57.0%）</li> <li>医業収益／材料費比率 平成25年度目標26%（※平成20年度実績29.1%）</li> <li>ジェネリック薬品の使用割合（品目ベース） 平成25年度目標25%（※平成20年度実績10%）</li> </ul> <p>※地方公営企業時における指標との整合性を取るため、独立行政法人会計基準上の「営業収益」を医業収益とした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人件費比率：49.1%（H22年度）→ 47.6%（H25年度）</li> <li>材料費比率：22.5%（H22年度）→ 23.7%（H25年度）</li> <li>ジェネリック薬品の使用割合（数量ベース）： 35.0%（H23年度）→ 57.4%（H25年度）</li> </ul>		

【特記事項】



項目別の状況

中期目標 大項目	第4 財務内容の改善に関する事項
-------------	------------------

- 【記載に当たっての留意事項】
- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
  - 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
  - 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
  - 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期計画 大項目	第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 「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とるべき措置」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進め、安定的な経営に道筋を付ける。					
	中期目標	中期計画		目標期間中の実績・今後の課題	法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由
—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院稼働開始に伴う減価償却負担等により、一定期間は経常黒字の維持が困難と予測されることから、その後の安定的な経営に道筋を付けるため、新病院稼働開始前の経常収支比率100%を目標に収支改善に努めること。</li> <li>・将来の経営への負担を軽減するため、新病院建設費用の圧縮に努めること。</li> </ul>	—	69	新病院の稼働開始までに、一旦は経常収支比率を100%以上とする。	A	・第一期中期計画、各年度でプラス収支であったことからA評価とした。

【特記事項】

項目別の状況

中期目標大項目	第5 その他業務運営に関する重要事項
---------	--------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期計画大項目		第8 その他地方独立行政法人佐賀県立病院好生館の業務運営並びに財務及び会計に関する規則（平成22年佐賀県規則第5号）で定める業務運営に関する事項					
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由	
1 新県立病院計画への対応	佐賀市嘉瀬地区への新病院移転新築計画を引き継ぎ、着実な推進を図ること。	1 施設及び設備に関する事項	69	<p>県立病院移転新築事業を承継し、平成24年度中の開院を目指して確実に事業を推進する。</p> <p>【施設及び設備の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>敷地造成、外溝工事</li> <li>病院本館</li> <li>エネルギー棟</li> <li>宿舎・研修棟</li> <li>保育施設</li> <li>医療機器等整備</li> </ul> <p>【工程】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H22 敷地造成工事</li> <li>H23 病院本館・エネルギー棟建設工事</li> <li>H24 病院本館・エネルギー棟建設工事</li> <li>宿舎・研修棟及び保育施設建設工事</li> <li>外溝工事、医療機器等整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H24年12月に新病院建物の引渡しを受け、H25年5月1日に新病院を開院した。</li> </ul> <p>【施設及び設備の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>敷地造成、外溝工事</li> <li>病院本館</li> <li>エネルギー棟</li> <li>宿舎・研修棟</li> <li>保育施設</li> <li>医療機器等整備</li> </ul> <p>【工程】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H22 敷地造成工事</li> <li>病院本館・エネルギー棟建設工事</li> <li>H23 病院本館・エネルギー棟建設工事</li> <li>宿舎・研修棟及び保育施設建設工事 工事発注</li> <li>H24 病院本館・エネルギー棟建設工事</li> <li>宿舎・研修棟及び保育施設建設工事</li> <li>外溝工事、医療機器等整備</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>新病院建設は大きな事故等もなく、H24年12月、予定通り引渡しを受けたのでA評価とした。</li> </ul>
2 スタッフが就労したい・しやすい環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療スタッフの安定的な確保を図るため、多様な勤務形態の導入等、スタッフが就労しやすい環境の整備に努めること。</li> <li>また、現場を離れたスタッフが、スムーズに仕事に復帰できるよう適切な支援を行うこと。</li> <li>新病院において、院内保育施設の整備・運営を図ること。</li> </ul>	2 人事に関する事項	70	<p>職員の就労環境改善のため、多様な勤務形態の導入計画を策定し、仕事と家庭の調和に配慮した雇用形態や勤務時間の設定、時間外勤務の縮減など労働時間の適正な管理を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の就労環境改善のため、多様な勤務形態の導入計画を策定し、仕事と家庭の調和に配慮した雇用形態や勤務時間の設定、時間外勤務の縮減など労働時間の適正な管理を進めた。</li> <li>正規社員として短時間勤務を実践している職員は、H25年度時点で、医師2名、看護師4名となった。</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事に関する事項については、目標を上回って実施したのでA評価とした。</li> </ul>
			71	<p>医療職の負担を軽減するため、医療秘書の配置をはじめとして、各職種の業務を明確にし、適切な役割分担を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療職の負担を軽減するため、医療秘書の配置をはじめとして、各職種の業務を明確にし、適切な役割分担を図った。</li> <li>H24年度には、医療秘書20対1体制を実現した。</li> </ul>		
			72	<p>出産などで職場を離れた医療従事者の職場復帰訓練計画を策定し、実施に当たる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出産後職員の職場復帰訓練等は計画通り実施した。</li> </ul>		
			73	<p>新病院においては、院内保育施設、職員宿舎、職員駐車場等を整備し、働きやすい環境づくりを進める。</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師事務作業補助体制加算取得 25対1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新病院においては、院内保育施設、職員宿舎、職員駐車場等を整備し、働きやすい環境を実現した。</li> <li>医師事務作業補助体制加算取得 25対1 を達成</li> <li>H24年度に、さらに1ランク上の20対1を達成することができた。</li> </ul>		
3 地方債償還に対する負担	佐賀県立病院好生館の施設整備等に係る地方債について、毎年度確実に負担すること。	3 地方債償還に対する負担	74	<p>法人が佐賀県に対して負担する債務の償還を確実にやっていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>佐賀県に対して負担する債務の償還を確実にやった。</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>地方債償還に対する負担については、計画通り遂行しているのでA評価とした。</li> </ul>

【特記事項】

## 全 体 の 状 況

### 業務の実施状況について

#### ◎県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

##### 1. 医療センター好生館として担うべき医療の提供及び医療水準の向上

###### (1) 佐賀県医療センター好生館として担うべき医療を提供した。

- ①救命救急医療の提供（24時間365日患者受入、外傷センターの設置、救命救急センターの増床、好生館ドクターカーの運用、佐賀県ドクターヘリ運用準備）
- ②高度・専門医療の提供（i循環器系：脳卒中センター及びハートセンターの設置、手術室の増室[ハイブリッド手術室新設]、iiがん医療：外来化学療法室の増床、がん連携バス運用、iii小児・周産期医療：NICU及びGCUの新設、iv感染症医療：感染症病床1種増室）
- ③高度医療機器の計画的整備・更新（新病院で新設：CT320列、MRI2テスラ、新リニアック、新血管造影装置など、10大型医療機器を旧病院から移設）

###### (2) 医療スタッフの確保・育成に努めた。

- ①優秀なスタッフの確保・育成（新専門医：乳腺外科・脊椎外科・糖尿病・形成外科・リハビリテーション科・歯科口腔外科、認定看護師の育成（2名→13名）、医療技術職の増員）
- ②医療スタッフの育成（臨床研修医の増員、臨床研修プログラムの充実、ACLS、BLS研修の提供、教育研修センターの設置）

###### (3) 信頼される医療の提供に努めた。

- ①科学的根拠に基づく医療（EBMの推進）
- ②患者中心の医療（インフォームド・コンセントの徹底、医療安全の徹底、セカンド・オピニオンの実施、クリニカルパスの推進、MSWによる相談体制の充実）
- ③地域の医療機関との連携強化（紹介・逆紹介の推進、地域連携バスの活用、ICT[ヒカレLINK]の活用、広報活動の活性化、人事交流の促進）

###### (4) 防災時の協力体制を確立した。（基幹災害拠点病院としての新病院の開院、東日本震災時にDMAT2回派遣、各種災害マニュアル整備、二次被災者医療機関としての体制確立、新型インフルエンザ等検査感染症入院委託契約の締結）

##### 2. 患者・県民サービスの一層の向上

- (1) 患者の利便性向上を図った。（新病院の施設充実によるアメニティー向上、患者満足度の向上、外来待ち時間の短縮、患者家族の宿泊設備の整備）
- (2) 職員の接遇向上に努めた（館内研修会の開催、外部医療機関への接遇研修派遣、）
- (3) ボランティアとの協働の促進（ボランティアの積極的な受入、ボランティア研修の実施、ボランティアとの交流会・感謝会の開催）

##### 3. 社会的責任の遂行

- (1) 環境への負荷の小さい病院運営（新病院での省エネルギーシステムの導入・省CO<sub>2</sub>のモビリティ）紙等のリサイクル促進、節電の推進）
- (2) 社会的信頼の向上（セキュリティポリシーの策定・同研修による遵守徹底、医療情報の適切な管理体制の維持）
- (3) 医療・健康の情報発信（ICT[ヒカレLINK]の活用、ホームページの充実、県民公開講座の開催、メディアで疾病・治療の啓蒙活動の推進）

#### ◎業務運営の改善及び効率化に関する事項

##### 1. 業務の改善・効率化

- (1) 効率的な業務運営（病棟の臓器別編成、6診療科の設置、全病棟への薬剤師・管理栄養士の配置、TQM活動推進による医療の質向上とコストダウン）
- (2) 事務部門の専門性向上（事務プロパー職員の採用、事務効率化のために人事給与システム・財務システム・管理会計システムを導入、企画関連職員の増員）
- (3) 人事評価制度の構築（人事評価制度導入に向けての準備）

##### 2. 収益の確保と費用の節減

- (1) 収益の確保（診療報酬チェックシステム導入による適正請求の推進、未収金防止のために限度額適応認定指導等、DPC入院期間II以内への是正、新規施設基準の取得、病床利用率の向上）
- (2) 費用の削減（後発医薬品導入の推進、外部SPD活用による館内在庫の圧縮、ベンチマークを活用しての価格交渉）

### 財務状況について

- ・地方独立行政法人化以前は赤字決算が続いたが、独立化後の第1期中期計画中の4年間は、毎年黒字決算であった。純利益は以下のとおりである。
  - ・平成22年度：14.7億円
  - ・平成23年度：7.4億円
  - ・平成24年度：12.8億円
  - ・平成25年度：3.8億円

### 法人のマネジメントについて

- ・第1期中期計画期間中は、好生館は新病院への新築移転準備を進めながら県民へ医療サービスの提供に努めた。
- ・地方独立行政法人化による最大のメリットは、定数に縛られることなく必要な職員を採用できることであった。具体的には、医師が136名から167名（31名増）、看護師が451名から473名（22名増）、医療技術職が90名から129名（39名増）となった。これらの増員が医業収入の増大に貢献した。
- ・また、平成22年、24年の診療報酬改訂の契機に、可能な施設基準を積極的に取得した。
- ・費用については、医薬品は品質等を確認後、後発医薬品に積極的に切替えた。医療材料はベンチマークを活用して適正な価格で購入した。委託業務についても見直しを行った。
- ・第2期中期計画では、新病院の機能、充足した医療スタッフを活用し、医療連携を推進し、県民への医療サービスの充実・継続を図る。