

(別紙)

地方独立行政法人那覇市立病院の平成23事業年度の業務実績報告書に  
関する評価結果 <参考資料 小項目評価>

## 那覇市立病院の概要

### 1. 現況

#### ① 法人名

地方独立行政法人那覇市立病院

#### ② 所在地

那覇市古島2丁目31番地1

#### ③ 役員の状況

(平成23年4月1日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	與儀 實津夫	院長
理事	久高 弘志	副院長
理事	照喜名 重一	副院長
理事	島袋 洋	副院長
理事	中森 えり	副院長
監事	石川 正一	税理士

#### ④ 設置・運営する病院

別表のとおり

#### ⑤ 職員数 (平成23年4月1日現在)

1005人 (理事長 1 正職員 723人 フルタイム職員 178人 パートタイム職員 103人)

### 2. 那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院は本市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療等の質の高い医療を提供するとともに、臨床研修指定病院及び地域がん診療連携拠点病院として医師の育成にも貢献してきた。今後も、那覇市立病院は公的病院としての使命の確実な実現を図り、地域住民に信頼される医療を速やかに提供するため、国の医療制度改革や医療をとりまく社会環境の変化に迅速に対応して継続的かつ安定的に医療を提供することが本院の使命である。

このため、地方独立行政法人那覇市立病院は、救急医療、小児医療、産科医療をはじめ市民が求める地域に根ざした高度な医療の提供に努め、医療水準の向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、もって市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

(別表)

病院名	那覇市立病院
主な役割及び機能	○地域の中核的急性期病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○地域医療支援病院
所在地	〒902-8511 那覇市古島2丁目31番地1
設立	昭和55年5月1日
病床数	470床
診療科目	内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、性感染症内科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、気管食道外科、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、消化器外科、乳腺外科
敷地面積	25,188㎡
建物規模	本館 建築面積 65,34㎡ 延べ面積 23,930㎡ 地上6階 地下2階建 北館 建築面積 1,228㎡ 延べ面積 7,522㎡ 地上4階 地下3階建 研修センター 建築面積 691㎡ 延べ面積 2,132㎡ 地上4階建 院内保育所 建築面積 218㎡ 延べ面積 209㎡ 1階平屋建

## 全体的な状況

### 1 法人の総括と課題

中期計画期間の最終年度である平成23年度も、引き続き組織体制の定着を図り、中期目標、中期計画の実現にむけて、年度計画に沿って策定した各部門別の実施計画に基づき、業務を実施した。

提供する医療サービスについて、救急医療については、引き続き当院の医師を主体として、開業医や琉球大学の医師の協力も得ながら365日24時間体制を維持した。

高度医療機器の更新・整備については、がん治療や高度医療の向上を図るため、血管造影装置の更新を行った。

今年度も、地域がん診療拠点病院として緩和ケア研修会等、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催し、地域のがん医療水準の向上に努めた。

地域医療連携については紹介率・逆紹介率及び開放病床利用率ともに目標値を達成し、その結果、平成22年10月に名称を取得した地域医療支援病院を維持することが出来た。

人材の確保については正職員の医師4名を増員採用、看護師等についても増員を行うとともに、研修体制の充実を図った。

東日本大震災の発生にともない、現地での医療救護活動に従事するため、医師6名と医療ソーシャルワーカー1名を派遣した。また、DMAT養成研修を受講して、多職種で構成されるDMATチームを編成し、大規模災害への協力体制を整備するという課題を解消することが出来た。

経営状況については、収益確保のため引き続き7対1入院基本料と総合入院体制勘算の施設基準の維持に努めた。また、DPC分析とベンチマークによる効率的な運用を図った。

課題としては他の自治体等において大規模災害が発生した場合に、編成したDMATチームを派遣するため専用装備品を整備し、医療救済活動の支援に備える必要がある。

また、平成25年度に予定している電子カルテの更新に向けた検討を開始する予定である。

さらに、脳卒中センターを開設し、HCU及びSCUの設置を検討することも重要な課題である。

### 2 大項目ごとの特記事項

(1) 市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取組

平成23年度についても市民が求める安心・安全な医療や高度医療、24時間365日小児科医が常駐する救急医療、地域がん診療連携拠点病院としての役割を着実に果たすことができた。

地域のがん医療水準向上のため、医師等を対象とした、緩和ケア研修会をはじめとする7件の研修を開催し、多数の医療従事者の参加があった。

地域医療機関との連携については、平成22年に名称を取得した「地域医療支援病院」の維持の要件のひとつである、紹介率62.0%、逆紹介率44.5%、更に開放病床利用率83.6%と、それぞれ目標値を達成した。

地域医療への貢献として、導入している各種地域連携パスは、脳卒中、大腿骨頸部骨折、5大がんの各連携パスの利用を促進した結果、全連携パスにおいて、前年度実績を上回り、地域医療機関との連携を推進した。

また、地域医療の質の向上を図るため、42回の研修会を開催し、1,779名の医療従事者の受講があった。

専門性及び医療技術の向上を図るため、看護師派遣事業を積極的に活用し、看護師3名を先進病院に派遣した。

病院職員の感染防止対策として新たに結核曝露対応のため、接触者へのクォンテ

## 全体的な状況

イーフェロン検査を導入し、結核患者への接触による感染の早期発見、早期治療につなげた。

市の保健行政との連携は、健診センターを活用し平成24年度からの全国健康保険協会生活習慣病予防健診と特定保健指導を開始するためのシステム等の準備を進め、実施体制を整えた。

このように市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取組については、概ね順調に達成することができた。

### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

効率的・効果的な業務運営を行うために、各部門の組織体制を維持した。また中期計画、年度計画を達成できるよう部門別計画を策定し、目標達成に努めた。

治験管理室の設置について先進医療機関を視察し準備作業を進めた。

業務執行体制の見直しでは、今年度も入院算定業務を強化するため、専門職員2名を採用し、病院直営体制への移行を推進した。

職員の職務能力の向上では、医療スタッフの職務能力の高度化、専門化を図るため看護師1名を認定看護師資格取得のための認定看護師教育課程を受講させた。

また、薬剤師1人を琉球大学に、がん薬物療法認定薬剤師の研修に3ヶ月間派遣、認定薬剤師受験資格を収得した。

収入の確保と費用の節減については、年度途中から呼吸器リハビリテーション料Ⅰ、麻酔管理料Ⅱを取得した。また、引き続きDPCの効率的運用を行って収益を確保した。

薬品費用に関しては、全国自治体病院協議会のベンチマークを参考にし、医薬品費の軽減に努めた。

さらに医薬品費の節減のため、後発医薬品の導入を促進した。

このように業務運営の改善及び効率化に関する取組については、順調に達成するこ

とができた。

項目別の状況

第1 市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 診療機能の充実  
 (1) 救急医療体制の充実・強化

中 期 目 標	①小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実 地域医療に貢献するため夜間・休日の医師確保に努め、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図ること。 ②消防との連携強化 救急搬送の受け入れをスムーズに行えるよう消防との連携を強化すること。
------------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウ エ イ ト	評 価	評 価	評 価 委 員 会 コ メ ン ト
① 小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実						
(1) 地域の医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	地域の医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	地域の開業医や琉球大学との連携のもとに、常時小児科医を配置した365日24時間の救急医療体制を維持出来た。 市立病院小児科医師：12人 勤務日数：366日 勤務日：月～日・祝日・年末年始・ゴールデンウィーク 勤務時間：24時間 (応援医師実績) ・小児科応援医師(開業医)：10人 応援日数：119日/年 勤務日：土・日・祝日・年末年始・ゴールデンウィーク 勤務時間：8:30～14:00、14:00～19:30、23:30～8:00 ・小児科応援医師(琉球大学)：15人 応援日数：261日/年 勤務日：月・火・木・金・日・祝日 勤務時間：19:30～23:30	2	IV	IV	急病センターは、常時、小児科医を配置した医療体制を維持できるよう今後とも努力してもらいたい。
② 消防との連携強化等						

<p>(2)消防との連絡調整会議や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。</p>	<p>消防との連絡調整会議、症例検討会や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。</p>	<p>消防との連絡調整の場としては主に南部地区 MC（メディカルコントロール）協議会を通じて、また必要時に個別対応を協議している。消防の救急救命士について、薬師投与実習 6 人、気管挿管 7 人、就業前病院実習 17 人の実習を実施。また、専門学校救急救命士学科より、6 人の実習生を受け入れた。日々の空床報告は県医師会南部医療圏救急ネットワークを活用し入力している。院内の空床については、ベッドコントロール室担当者が急病センターへ朝、夕報告し当直医師へはメールによる報告を行っている。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	救急車の断り理由については、やむを得ない面もあるが、今後とも改善に努力してもらいたい。																									
<p>急病センター患者数</p> <table border="1" data-bbox="147 507 483 772"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 18 年度実績</th> <th>平成 19 年度見込 数</th> <th>平成 23 年度予想 値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>52,699 人</td> <td>53,000 人</td> <td>50,000 人</td> </tr> <tr> <td>入院患者 数</td> <td>3,711 人</td> <td>3,800 人</td> <td>3,500 人</td> </tr> <tr> <td>外来患者 数</td> <td>48,988 人</td> <td>49,200 人</td> <td>46,500 人</td> </tr> <tr> <td>うち小児 科患者数</td> <td>22,238 人</td> <td>20,500 人</td> <td>21,000 人</td> </tr> <tr> <td>救急車搬 送者数</td> <td>3,907 人</td> <td>3,700 人</td> <td>4,000 人</td> </tr> </tbody> </table>		区 分	平成 18 年度実績	平成 19 年度見込 数	平成 23 年度予想 値	患者数	52,699 人	53,000 人	50,000 人	入院患者 数	3,711 人	3,800 人	3,500 人	外来患者 数	48,988 人	49,200 人	46,500 人	うち小児 科患者数	22,238 人	20,500 人	21,000 人	救急車搬 送者数	3,907 人	3,700 人	4,000 人		<p>急病センター患者状況 患者数 48,318 人、入院患者数 4,187 人          外来患者数 44,131 人（うち小児科患者数 19,966 人）、救急車搬送者数：4,599 人          ・救急搬送要請人数 5,022 人          断り人数 423 人          受入人数 4,599 人          救急搬送の受入率 91.6%</p>				
区 分	平成 18 年度実績	平成 19 年度見込 数	平成 23 年度予想 値																												
患者数	52,699 人	53,000 人	50,000 人																												
入院患者 数	3,711 人	3,800 人	3,500 人																												
外来患者 数	48,988 人	49,200 人	46,500 人																												
うち小児 科患者数	22,238 人	20,500 人	21,000 人																												
救急車搬 送者数	3,907 人	3,700 人	4,000 人																												
<p>③ 新型インフルエンザ対策</p>																															
<p>(3)</p>	<p>新型インフルエンザについては、那覇市及び沖縄県と連携し、平成 21 年度に構築した新型インフルエンザ対応の救急診療体制を那覇市医師会および沖縄県看護協会の協力を得ながら今後も維持・強化を図る</p>	<p>平成 23 年度に新型インフルエンザの発生はなく、季節性インフルエンザの対応に関しても、医師会の協力を得て発熱外来を実施するまでの流行はなかった。今後の新型インフルエンザ発生に備えて簡易陰圧装置を 2 台導入し、県及び琉球大学付属病院のバックアップとして新型インフルエンザ患者の対応ができる病床を 3 床用意している。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ																										

第 1 市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 診療機能の充実  
 (2) 高度医療の充実

中期目標	① 高度医療の充実 地域の中核的急性期病院として、その役割に応じ、がん治療やその他の高度医療の充実を努めること。 ② 高度医療機器の計画的な更新・整備 市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な高度医療機器を計画的に更新・整備をすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 高度医療の充実						
(4) 地域の中核的急性期病院として、がん治療やその他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。また ICU、NICU 等高度医療施設の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甲状腺がん患者の甲状腺全摘術後の放射性ヨードによる残存甲状腺処置は再発、死亡率減少に有用であるが、これまで専用病棟への入院での施行しかできず県内では琉大の1床のみで1年以上の予約待ちであった。しかし新たな基準で外来での施行が可能となったので、当院でも施設基準を取得し、放射線ヨードによる残存甲状腺処置を実施する。</li> <li>・不整脈についてはこれまで当院では心臓電気生理検査・治療（アブレーション）は行われていなかったが、平成23年度から専門医を採用することになったので、今後は患者の身体的負担の少ない、カテーテルアブレーションによる治療を実施する。</li> <li>・眼科に最新の三次元画像解析装置及び光学的眼軸長測定器を導入し、今まで当院では実施できず他院へ紹介していた、三次元画像を活用した高度な診断や、眼軸長の</li> </ul>	<p>治療を行うのに必要な研修、施設の基準を満たす申請も終了し、治療を行える体制を整えた。</p> <p>不整脈については検査のみが5件、患者の身体的負担の少ない、カテーテルアブレーション治療を20件、総計25件の心臓電気生理学的検査・治療を実施した。</p> <p>今まで他院へ紹介していた診断及び治療を当院で行うことを目的に、三次元画像解析装置及び光学的眼軸長測定器を導入し、治療を開始した。</p>	2	Ⅲ	Ⅲ	脳卒中センターは、24年度に開設予定となったが、高度医療については計画通り実施されている。

	より精密な測定を実施し、正確で安全な治療を行う。					
② 高度医療機器の計画的な更新・整備						
(5) 中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的な医療機器の更新・整備を進める。	医療機能の向上のため、血管造影装置を更新する。	がん治療や高度医療の充実・向上を図るため、平成23年度は血管造影装置1台を更新した。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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 診療機能の充実  
 (3) がん医療水準の向上

中期目標	南部医療圏の地域がん診療連携拠点病院として、がんに関する相談体制の充実を図り、地域のがん診療に従事する医師等に対し研修を行って、地域全体のがん医療の水準向上に努めるとともに、地域住民に対してがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努めること。					
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化						

(6) 地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。また、がん患者の5年生存率等がん医療に関する必要な情報の収集や提供を行う。さらに、がん相談支援センターの充実のため、必要な人材を配置し、がん患者の相談体制を強化する。	・ 地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。	医師、看護師、薬剤師を対象とした（緩和ケア研修会）他6件の医療従事者向け研修会を開催した。延べ383名が参加した。	2	Ⅲ	Ⅲ	がん診療に従事する医師等に対する研修会については、アンケート等により研修会の評価を行なってもらいたい。
② 緩和ケアの充実						
医師、薬剤師、認定看護師等必要な人材の確保に努め、積極的に患者・家族を支援し、緩和ケアの充実を推進する。	(実施済み)					
③		② 病理検査システムの導入				
(7)	病理検査システムを導入し、がん統計情報の充実を図る。	各種統計業務の充実が図られがん拠点病院、施設認定としての病理統計および各種学会、研修会などの資料作成に十分対応できた。	1	Ⅲ	Ⅲ	
④		③ がんに関する情報の市民への普及・啓発				
(8) 地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を年2回開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	・ 地域の住民に対し、がんに関する情報の普及・啓発を行うため専門講師を招き、平成23年8月27日「アスベストと肺がん」、平成24年2月11日「大腸がんのおはなし」で2回がんフォーラムを開催した。地域住民及び医療従事者等55名の参加があった。 ・ 定期的に「乳がん塾」を4回開催し、延べ97名の参加があった。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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 診療機能の充実  
(4) 地域医療機関との連携強化

中期目標	医療資源を効果的に活用し、地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との連携の強化・機能的分担を推進すること。また、開放病床（市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと）の利用促進等により地域連携の充実につとめること。					
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント

① 地域の医療機関との役割分担・連携の推進	地域医療支援病院の維持																																							
<p>(9)地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組むため、地域の医療機関からの紹介に適切に対応しつつ、患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。</p> <p>紹介率及び逆紹介率の目標</p> <table border="1" data-bbox="147 483 483 603"> <tr> <th>区分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>21.5%</td> <td>40%台</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>10.7%</td> <td>20%台</td> </tr> </table>	区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	紹介率	21.5%	40%台	逆紹介率	10.7%	20%台	<p>地域医療の中核病院として地域の病院、診療所などを後方支援するため、医療機関の機能の役割分担と連携を強化し、地域医療支援病院の維持を図る。</p> <p>紹介率および逆紹介率の目標</p> <table border="1" data-bbox="512 475 826 614"> <tr> <th>区分</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>30%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>50%以上</td> </tr> </table>	区分	平成23年度目標値	紹介率	60%以上	逆紹介率	30%以上	開放病床利用率	50%以上	<p>・地域医療支援病院の維持の要件のひとつである、紹介率60%、逆紹介率30%の目標値を達成することができた。</p> <p>・開放病床利用率は目標値を達成することができた。</p> <table border="1" data-bbox="855 387 1520 588"> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">平成23年度目標値</th> <th rowspan="2">平成23年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th>前年度差</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>60%以上</td> <td>62.0%</td> <td>2.0 ▲10.7</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>30%以上</td> <td>44.5%</td> <td>14.5 ▲9.7</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>50%以上</td> <td>83.6%</td> <td>33.6</td> </tr> </table>	区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差	前年度差	紹介率	60%以上	62.0%	2.0 ▲10.7	逆紹介率	30%以上	44.5%	14.5 ▲9.7	開放病床利用率	50%以上	83.6%	33.6	2	Ⅲ	Ⅲ	前年度より実績は落ちたが目標は達成している。今後も地域医療支援病院としての実績の維持に努めてもらいたい。
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値																																						
紹介率	21.5%	40%台																																						
逆紹介率	10.7%	20%台																																						
区分	平成23年度目標値																																							
紹介率	60%以上																																							
逆紹介率	30%以上																																							
開放病床利用率	50%以上																																							
区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差																																					
			前年度差																																					
紹介率	60%以上	62.0%	2.0 ▲10.7																																					
逆紹介率	30%以上	44.5%	14.5 ▲9.7																																					
開放病床利用率	50%以上	83.6%	33.6																																					
② 地域医療への貢献																																								
<p>(10)開放病床(市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと。)の積極的な利用促進や、地域連携クリニックパスの活用等により地域連携の充実に努める。</p>	<p>・地域医療への貢献として脳卒中地域連携パス及び、がん地域連携パス、大腿骨頸部骨折地域連携パスの利用を促進し、地域医療機関との連携充実に努める。</p> <p>・地域の医療従事者の資質の向上を図るため各種研修会を開催する。</p>	<p>・脳卒中、大腿骨、がん連携パスの全連携パスにおいて、前年度実績を上回り、地域医療機関との連携を推進することができた。</p> <p>・新規パス(PCI連携パス)を開発し、運用開始できた。結果として地域医療機関との連携強化・機能分化の促進につながる事ができた。</p> <table border="1" data-bbox="855 842 1559 1158"> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度実績</th> <th>平成23年度実績</th> <th>前年度差</th> </tr> <tr> <td>脳卒中連携パス</td> <td>81件</td> <td>92件</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>大腿骨連携パス</td> <td>30件</td> <td>76件</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>がん連携パス</td> <td>15件</td> <td>34件</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>PCI連携パス</td> <td>H23年度より開始</td> <td>8件</td> <td></td> </tr> </table> <p>・平成23年度 勉強会・研修実績として、42回/年間(参加者1,779人)の研修会を開催することができた。</p>	区分	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度差	脳卒中連携パス	81件	92件	11	大腿骨連携パス	30件	76件	46	がん連携パス	15件	34件	19	PCI連携パス	H23年度より開始	8件		1	Ⅳ	Ⅳ	前年度実績を上回り、新しい地域連携パスも開発運用している事は評価できる。														
区分	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度差																																					
脳卒中連携パス	81件	92件	11																																					
大腿骨連携パス	30件	76件	46																																					
がん連携パス	15件	34件	19																																					
PCI連携パス	H23年度より開始	8件																																						

第1 市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 診療機能の充実  
 (5) 医療スタッフの確保、専門性および医療技術の向上

中期目標	① 医療医スタッフの確保 ア 医師の人材確保 市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。 イ 看護師及び医療技術職員の確保 関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努めること。 ウ 育児支援等による人材確保 女性の医師、看護師等の育児と業務の両立を支援し、安心して働ける環境とするために、院内保育所、育児休業制度等の充実を図ること。
	② 専門性及び医療技術の向上 医師、看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師等の研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療スタッフの確保						
(11)ア 医師の人材確保 (7) 医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努める。 (イ) 琉球大学と連携して臨床研修プログラムの改善・充実を図り、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努め、また、指導医、後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。 (ウ) 医師の長時間勤務の改善など処遇改善を図り、働きやすい環境の整備に取り組む。	(ア) 医師の人材確保 ・医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修のプログラムの充実等により教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成する。  ・医師の処遇改善を図るため、平成22年度中に新設した救急勤務医手当等を引き続き支給する。	(ア) 内科、小児科、脳神経外科、麻酔科で各科1名増員採用し医師の確保に努めた。琉球大学との連携により年度中に、医学部学生の臨床実習を20人、また、研修医として10名の医師の受け入れをした。 臨床研修指定病院として初期臨床研修医11名、後期研修医4名を採用した。 研修体制を充実させるため、研修医を対象とした超音波検査宿泊研修や、他病院講師によるレクチャーなどを頻繁に開催した。  分娩手当、新生児医療担当手当、救急勤務医手当を支給した。	2	Ⅲ	Ⅲ	専門医も含めた医師確保ができたことは評価できる。
(12)イ 看護師及び医療技術職員の確保 教育実習等を通して関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。	(イ) 看護師及び医療技術職員の確保 看護水準及び医療技術水準を維持・向上させるため、関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。	(イ) 臨床検査技師3名採用(3名非常勤枠から常勤化)、管理栄養士3名採用(健診1名増員・病院2名非常勤枠から常勤化)、MSW2名採用(非常勤枠から常勤化)、看護師(助産師含む)49名採用(健診1名増員・病院18名増員と退職者補充) ・大学及び専門学校から、看護部444人、薬剤部4人、検査室4人、リハビリ室11人、診療情報管理室1人、社会福祉士3人	2	Ⅲ	Ⅲ	看護師、医療技術職及び事務職等の職員増については、診療報酬による収益増等を踏まえた経営戦略を示し、年度計画に記載してもらいたい。

<p>(13)ウ 育児支援等による人材確保          出産後の子育ての負担軽減のため、院内保育所の保育時間延長を検討する。また、育児休業や介護休業制度を非常勤職員にも拡大する。</p> <p>医療スタッフ数の目標</p> <table border="1" data-bbox="147 523 515 692"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成20年2月実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>57人</td> <td>67人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>299人</td> <td>390人</td> </tr> <tr> <td>その他職員数</td> <td>59人</td> <td>67人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成20年2月実績	平成23年度目標値	医師数	57人	67人	看護師数	299人	390人	その他職員数	59人	67人	<p>(ウ) 育児支援による人材確保          子育て支援のため、出産後も勤務しながら子育ての不安解消、負担軽減のために院内保育所および子育て支援制度や介護休業制度を維持していく。</p>	<p>の実習生を受け入れている。さらに県内の看護師養成学校で就職説明会に参加し、人材確保に努め、適正な配置を行った。</p> <p>(ウ)・育児休業期間業務の充実を図った。          ・男性職員の育児休業取得の促進のため、制度内容の周知を行なった。          ・ワーク・ライフ・バランス推進委員会を設置し、講演会を開催した。子育てサークルを開催した。          ・院内保育所の延長保育時間・夜間保育のニーズ調査を行なった。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
区分	平成20年2月実績	平成23年度目標値																
医師数	57人	67人																
看護師数	299人	390人																
その他職員数	59人	67人																
<p>② 専門性及び医療技術の向上</p>																		
<p>(14)部門、職種及び職層に応じて年度毎に研修計画を策定し、医療職員の専門性及び医療技術の向上に努め、また、職務上必要な自主研修に対し、支援を行う。</p> <p>(15)ア 看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、積極的に研修の支援を行い、認定看護師及び専門の資格取得を促進する。</p> <p>イ 薬剤師、放射線技師、検査技師等についても、各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を促進する。</p>	<p>・部門、職種及び職層に応じて研修計画を策定し、職員の専門性及び医療技術の向上に努める。</p> <p>・看護師先進病院派遣事業を積極的に活用して看護師を派遣し、また先進病院の看護師を受け入れることで専門性及び医療技術の向上を図る。</p>	<p>医師、看護師、薬剤師を対象とした、院内がん登録研修会等7件の医療従事者向け研修会を開催し、延べ383名が参加した。他に1名認定看護師資格取得のため認定看護師教育課程を受講させた。</p> <p>医療スタッフの職務能力の高度化、専門化を図るため、前年に引き続き看護師1人を2年間、看護師武者修行事業で県外先進医療施設へ派遣した。研修終了後は、認定看護師資格取得を目指す。          11月に看護技術の習得及び、資質と意欲向上を図るため、看護職員短期交流研修事業の協定を大牟田市立病院との間で締結し、1ヶ月間2名の看護師の交流研修を行った。</p>	1	Ⅲ	Ⅱ	<p>医師、看護師、コメディカル、事務局等各部門においては、事前に研修計画を策定し計画的に研修を実施する必要がある。</p>												

第1 市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 診療機能の充実  
 (6) 医療サービスの効果的な提供

中期目標	① 医療サービスの効果的な提供 より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと。）の導入促進に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価							
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント						
① 医療サービスの効果的な提供												
(16)より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス検討委員会を設置し、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表）の導入を促進する。	入院準備センターを活用し、手術前の検査をできるだけ外来にシフトすることで患者の負担を軽減する。また持参薬の管理や手術時の安全性の向上を図り、クリニカルパスを用いた入院前の丁寧な説明で満足度の向上を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対応科3科から6科に増えた。</li> <li>・対応患者件数、平成22年259件より平成23年834件</li> <li>・かかりつけ医との連携をとり検査や薬剤情報の確認をとる。院内では薬剤・検査部門などとの連携を密にもち、術前検査や内服の調整を行っている。</li> <li>・クリニカルパス種類数及び適用数とも150に増加した。</li> </ul>	1	IV	IV	入院準備センターの活用によって、患者満足度が向上している。						
<table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>平成18年度実績</td> <td>平成23年度目標値</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>56</td> <td>100</td> </tr> </table>	区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	クリニカルパス種類数	56	100						
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値										
クリニカルパス種類数	56	100										

第1 市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 診療機能の充実

(7) より安心で信頼できる質の高い医療の提供

中期目標	<p>① 医療安全対策の徹底 市民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故等に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図ること。</p> <p>② 患者中心の医療の実践 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底すること。 また、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと。）の体制を強化すること。</p> <p>③ 科学的な根拠に基づく医療の推進 客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。</p> <p>④ 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行うこと。 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。</p>
------	--

⑤ 病院機能評価の更新

患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくために、病院機能評価を受診し、医療機能の一層の充実・向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療安全対策の徹底						
(17)ア 市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策を徹底する。	ア 市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努める。	ア ・全職員に対してインシデント・アクシデント報告の意義について周知を図り、リスクマネジメントシステム(Safe Master)を活用することによってインシデント・アクシデント収集に努めた。平成23年度は939件の報告があった。 ・医療安全対策委員会を月1回(計12回)開催した。 ・医療安全マニュアルの改訂や安全パトロールを実施した。 ・職員対象の医療安全研修会・講習会は年間で14回実施した。 ・リスクマネジメント委員会においてRCA分析(6回実施)をし、ベッドサイドポータブルトイレの設置基準作成、ドレーンチューブの固定式(Ω方式)の統一化。暴言・暴力対策の為にボイスレコーダー活用の周知を行った。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(18)イ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。	イ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。	イ. 感染関連サーベイランスとして、現行の7項目に加えESBLサーベイランスを新たに導入した。それに伴い病棟現場へのICTラウンドや感染対策に関連する病棟ラウンドの回数を増やし、現場の状況把握とアウトブレイクを未然に防ぐための現場に合った対策の強化を図った。 ・サーベイランスの結果、MRSA発生は5件の減、CDは16件増加した。サーベイランスグループ毎で感染率減少に向けた対策を立案している。 ・スタッフへの感染防止対策として、H23年度より結核曝露対応として接触者へのクオンティンフェロン(QFT)検査を導入した。導入により、結核患者への接触による感染の早期発見につながり迅速な治療につながった。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(19)ウ 医薬品の安全使用のための手順書や職員研修を実施し、医薬品の安全管理の確保に努める。	ウ 医薬品安全管理者が、医薬品の安全使用のための業務手順書作成や職員研修を実施し、定期的確認と記録作成を行う。また医薬品の情報収集を行い、必要な情報を医薬品を取り扱う職員に周知する。	ウ 当院はがん拠点病院のため患者の疼痛緩和目的で、麻薬の使用量が年々増加傾向にある。そこで、今回は麻薬の適正管理と事故防止を目的に、麻薬の返却方法と持参麻薬の管理強化を図る為、業務手順書の一部見直しを実施した。 研修に関しては年2回、管理薬(麻薬、ハイリスク薬等)の研修を医療従事者向けに継続的に実施。	1	Ⅲ	Ⅲ	
エ 医薬品の安全使用に関する						

<p>る情報を収集し、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による薬や服薬指導を拡充する。</p> <p>(20) オ 臨床工学技士の増員により、医療機器の保守点検を徹底し、安全確保に努める。</p>	<p>エ 医療機器安全管理責任者が、医療機器の情報収集を行い安全使用を目的とした改善方策を行う。また医療機器保守点検計画を作成し医療機器の保守点検を徹底し、安全確保に努める。</p> <p>オ 臨床工学技士による機器の集中管理を行い機器の保守管理を徹底する。</p>	<p>病棟・外来における管理薬のチェックは、麻薬管理者と担当主任薬剤師で継続的に実施し、改善と指導を強化している。 医薬品情報に関しては毎月DI情報発行と電子カルテのWeb（薬剤部ホームページ）を利用して、利便性の向上に努めている。また、緊急情報等に関しては早朝ミーティングやメール等を利用して即時的な情報伝達に努めている。</p> <p>エ 医療機器安全管理責任者が医療機器の安全使用のために必要となる情報を収集した。得られた情報については適切な提供体制を確保するために、院内ホームページに「医療機器安全管理」の項目を設け院内全体で共有できるシステムを構築し、医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策を実施した。 また、各機種別に管理上のマニュアルを作成し、点検・修理の履歴などを把握、医療機器保守点検計画書を作成し、保守点検を実施した。</p> <p>オ 医療機器管理室において主要な医療機器については、集中管理を行った。保守点検を実施した内容は、医療機器管理システムに記録、及び保存し、以後の医療機器の適正な保守管理に役立てた。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
<p>② 患者中心の医療の実践</p>						
<p>(21) ア インフォームド・コンセントの徹底 医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。</p> <p>(22) イ セカンドオピニオン体制の強化 他院の患者・家族が当院の専門医にセカンドオピニオン(病状や治療法について、自分の主治医以外の医師の意見を聞くこと。)を求めた場合に適切に</p>	<p>ア インフォームド・コンセントの徹底 医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。</p> <p>イ セカンドオピニオン体制の維持 患者等が治療法等を判断する際に、主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオン体制を維持する。</p>	<p>アインフォームド・コンセント（IC）は従来どおり実施しているが、平成22年度よりスタートした入院準備センターが軌道にのり、患者の手術等の内容について、センターの看護師がパスにのった入院後のプロセスを説明するケースが増加した。それにより入院後に医師が行うICを患者がスムーズに理解できるケースが増加しており、ICが更に充実した。</p> <p>イ平成23年度 実績 セカンドオピニオン相談実施人数（受け入れ）11人（前年度より2人増） セカンドオピニオン相談紹介人数（紹介）61人（前年度より8人増） セカンドオピニオン相談実施・紹介数は、前年度より増加している。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	

対応できるようセカンドオピニオン相談体制の強化に努める。																																																
③ 科学的な根拠に基づく医療の推進																																																
(23) 客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進する。	客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進する。	<p>医療に携わる者は、日進月歩の現代医学に基づく医学的知識と技術を習得する義務があり、診療に際しては各医学会が推奨する、診療ガイドラインなどを用いて根拠に基づく医療を実践しており、また最新の知識を習得するために学会や研究会への参加、発表に努めて、学会の施設認定も取得するようにしている。</p> <table border="0" data-bbox="869 491 1518 769"> <tr> <td>全国学術集会</td> <td>発表</td> <td>78回 (うち海外7回)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加</td> <td>369件</td> </tr> <tr> <td>定期購入学術雑誌</td> <td>洋雑誌</td> <td>63誌</td> </tr> <tr> <td></td> <td>和雑誌</td> <td>47誌</td> </tr> <tr> <td>インターネット契約文献検索</td> <td>医学中央雑誌</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>UP TO DATE、DYNA MED</td> <td></td> </tr> </table> <p>より質の高い医療を提供するために、医師だけでなく、看護師、コメディカルも資格認定を取得するよう努めている。また病院の施設認定も取得している。</p> <table border="0" data-bbox="869 896 1518 1273"> <tr> <td>医師</td> <td>各学会認定、専門医資格</td> <td>89資格</td> <td>計 134人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>感染管理、集中ケア、脳卒中リハビリテーション看護 皮膚、排泄ケア、緩和ケア、がん性疼痛看護認定など</td> <td>17資格</td> <td>計 70人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など</td> <td>5資格</td> <td>計 11人</td> </tr> <tr> <td>放射線技士</td> <td>第1種放射線取扱主任者国家資格など</td> <td>11資格</td> <td>計 23人</td> </tr> <tr> <td>検査技士</td> <td>超音波検査士、細胞検査士など</td> <td>14資格</td> <td>計38人</td> </tr> <tr> <td>学会病院施設認定</td> <td></td> <td></td> <td>37件</td> </tr> </table>	全国学術集会	発表	78回 (うち海外7回)		参加	369件	定期購入学術雑誌	洋雑誌	63誌		和雑誌	47誌	インターネット契約文献検索	医学中央雑誌			UP TO DATE、DYNA MED		医師	各学会認定、専門医資格	89資格	計 134人	看護師	感染管理、集中ケア、脳卒中リハビリテーション看護 皮膚、排泄ケア、緩和ケア、がん性疼痛看護認定など	17資格	計 70人	薬剤師	日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など	5資格	計 11人	放射線技士	第1種放射線取扱主任者国家資格など	11資格	計 23人	検査技士	超音波検査士、細胞検査士など	14資格	計38人	学会病院施設認定			37件	1	III	III	
全国学術集会	発表	78回 (うち海外7回)																																														
	参加	369件																																														
定期購入学術雑誌	洋雑誌	63誌																																														
	和雑誌	47誌																																														
インターネット契約文献検索	医学中央雑誌																																															
	UP TO DATE、DYNA MED																																															
医師	各学会認定、専門医資格	89資格	計 134人																																													
看護師	感染管理、集中ケア、脳卒中リハビリテーション看護 皮膚、排泄ケア、緩和ケア、がん性疼痛看護認定など	17資格	計 70人																																													
薬剤師	日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など	5資格	計 11人																																													
放射線技士	第1種放射線取扱主任者国家資格など	11資格	計 23人																																													
検査技士	超音波検査士、細胞検査士など	14資格	計38人																																													
学会病院施設認定			37件																																													
④ 退院サマリーの作成																																																

<p>(24) 診療記録の一部として重要な退院サマリー(医師が、入院患者の治療経過を要約して退院後に作成した文書のこと。)の期限内記載の徹底を図る。</p>	<p>診療記録の一部として重要な退院サマリー(医師が、入院患者の治療経過を要約して退院後に作成した文書のこと。)の期限内記載の徹底を図る。</p>	<p>・平成 23 年度の退院患者サマリー作成率は94%であった。退院後 2 週間以内のサマリー作成率 98%を達成するための工夫としては、医局内 へ月 2 回サマリー未記載件数及び医師毎の記載件数の貼り出しを行った。また、医師事務作業補助者の活用を含め引き続き医師へ協力を求めた。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ													
<p>⑤ 法令・行動規範の遵守 (コンプライアンス)</p>																		
<p>(25) ア 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規程の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。</p> <p>(26) イ 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ(診療録)などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p>	<p>ア 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役員及び職員の行動規範の遵守と医療倫理の向上を図る。</p> <p>イ 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ(診療録)などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p>	<p>平成23年12月に実施された保健所の医療監視により、医療法等関係法令に基づいた病院運営が適切に行われていることが確認された。これまでに策定された内部規定については、各部署において順次見直しを行った。倫理委員会をとおして臨床現場における医療倫理を確認し、医療が適正に供給出来るように努めた。市立病院の医療理念を研修会を開催して全職員に周知した。新人職員を対象としたオリエンテーションで職業倫理方針と臨床倫理方針について周知徹底するとともに、市立病院の理念を印刷した看護師手帳を新人看護師に配布した。</p> <p>・平成23年度のカルテ開示件数は14件であった。開示理由では裁判所・弁護士への情報提供、保険会社への情報提供としての請求が最も多かった。患者及びその家族からのカルテ開示請求に対しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき適切に対応し、那覇市市政情報センターに開示内容を報告した。</p> <table border="1" data-bbox="891 932 1308 1129"> <tr> <td>個人の記録として</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>保険会社への情報提供として</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>医師への不満</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>裁判所・弁護士への情報提供</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>14</td> </tr> </table>	個人の記録として	2	保険会社への情報提供として	4	医師への不満	2	裁判所・弁護士への情報提供	4	その他	2	合計	14	1	Ⅲ	Ⅲ	
個人の記録として	2																	
保険会社への情報提供として	4																	
医師への不満	2																	
裁判所・弁護士への情報提供	4																	
その他	2																	
合計	14																	
<p>⑥ 病院機能評価の更新</p>																		
<p>患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、平成20年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。</p>																		

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (1) 診療待ち時間の改善等

中期目標	患者サービス向上の観点から、待ち時間及び検査・手術待ちの改善等に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																													
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																												
(1) 診療待ち時間の改善等																																		
(27) 待ち時間実態調査により、待たせている理由、現在の待ち時間、順番状況等に対する患者ニーズを把握した上で次のように改善を行う。 ① 初診予約制度の導入、再診予約制度の見直し等の予約システムの検討を行い、診療待ち時間の短縮を図る	① 待ち時間の実態調査を踏まえ、患者ニーズを把握した上で待ち時間の改善を行う。	① 23年度の待ち時間は予約制度と地或連携の充実により 22年度と比較して改善している。(下表を参照)	1	Ⅲ	Ⅲ																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>待ち時間</th> <th>H22年</th> <th>H23年</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15分以内</td> <td>17.5%</td> <td>21.5%</td> <td>+4.0%</td> </tr> <tr> <td>16分～30分以内</td> <td>18.6%</td> <td>18.9%</td> <td>+0.3%</td> </tr> <tr> <td>31分～45分以内</td> <td>9.1%</td> <td>18.0%</td> <td>+8.9%</td> </tr> <tr> <td>46分～60分以内</td> <td>17.5%</td> <td>13.7%</td> <td>-3.8%</td> </tr> <tr> <td>61分～120分以内</td> <td>28.1%</td> <td>20.2%</td> <td>-7.9%</td> </tr> <tr> <td>121分以上</td> <td>9.1%</td> <td>7.7%</td> <td>-1.4%</td> </tr> </tbody> </table>	待ち時間	H22年	H23年	増減	15分以内	17.5%	21.5%	+4.0%	16分～30分以内	18.6%	18.9%	+0.3%	31分～45分以内	9.1%	18.0%	+8.9%	46分～60分以内	17.5%	13.7%	-3.8%	61分～120分以内	28.1%	20.2%	-7.9%	121分以上	9.1%	7.7%	-1.4%				
待ち時間	H22年	H23年	増減																															
15分以内	17.5%	21.5%	+4.0%																															
16分～30分以内	18.6%	18.9%	+0.3%																															
31分～45分以内	9.1%	18.0%	+8.9%																															
46分～60分以内	17.5%	13.7%	-3.8%																															
61分～120分以内	28.1%	20.2%	-7.9%																															
121分以上	9.1%	7.7%	-1.4%																															
(28) ② 手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。	② 手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。 ・手術枠の見直しや入れ替え時間の短縮等により、手術件数の増加を図り、待機日数の短縮に努める。	② <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術総数</td> <td>3,412</td> <td>3,687</td> </tr> <tr> <td>麻酔科担当手術(再掲)</td> <td>2,288</td> <td>2,377</td> </tr> </tbody> </table> 23年度も引き続き外部コンサルタントに委託して、手術室の現状分析とベンチマーク分析を行い、効率的な運用を図った。 ・手術枠の見直し等により、手術件数が増加した。	年度	22年度	23年度	手術総数	3,412	3,687	麻酔科担当手術(再掲)	2,288	2,377	1	Ⅲ	Ⅲ	手術室の効率的な運用を図るため、手術の開始時間を早める等の工夫をおこなうと同時に、手術室所属の職員の意識改革も行なってほしい。																			
年度	22年度	23年度																																
手術総数	3,412	3,687																																
麻酔科担当手術(再掲)	2,288	2,377																																
(29) ③ 検査機器稼働率の向上により、検査待ちの短縮を図る。	③ 検査機器稼働率の向上により検査待ちの改善を図る。	③ MR I 検査における予約待ち時間短縮に向けて、検査効率を向上させ、	1	Ⅲ	Ⅲ																													

		検査予約待ち日数が2~3週間から当日~1週間以内に改善された。																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査機器・装置名</th> <th>22年度件数</th> <th>23年度件数</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査装置</td> <td>16493件</td> <td>15749件</td> <td>-744</td> </tr> <tr> <td>MRI検査装置</td> <td>6531件</td> <td>7606件</td> <td>+1075</td> </tr> <tr> <td>血管造影装置</td> <td>859件</td> <td>907件</td> <td>+48</td> </tr> <tr> <td>Ri核医学装置</td> <td>1065件</td> <td>1091件</td> <td>+26</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置リ アット</td> <td>6634件</td> <td>6934件</td> <td>+300</td> </tr> </tbody> </table>	検査機器・装置名	22年度件数	23年度件数	増減	CT検査装置	16493件	15749件	-744	MRI検査装置	6531件	7606件	+1075	血管造影装置	859件	907件	+48	Ri核医学装置	1065件	1091件	+26	放射線治療装置リ アット	6634件	6934件	+300				
検査機器・装置名	22年度件数	23年度件数	増減																											
CT検査装置	16493件	15749件	-744																											
MRI検査装置	6531件	7606件	+1075																											
血管造影装置	859件	907件	+48																											
Ri核医学装置	1065件	1091件	+26																											
放射線治療装置リ アット	6634件	6934件	+300																											
		エコー検査対応技師増と院内エコー機器の効率的利用により稼働率が11%増加、待時間短縮に繋がった。 エコー検査件数 22年度：13614件 23年度：15157件																												

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (2) 患者・来院者のアメニティの向上

中期目標	患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。また、敷地内禁煙を実施し、アメニティの向上を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 患者・来院者のアメニティの向上						
(30) ① 患者・来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ及び浴室、屋上庭園などの施設の改修・補修を実施する。	① 患者・来院者により快適な環境を提供するため、計画的に病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を実施する。	① 快適な環境を提供するため、本館2階東西及び4階東病棟トイレ・浴室の床段差補修及びリフトカテナリ修繕工事を実施した。更に、外来及び4階西病棟トイレ改修工事を行った。3階庭園施設の修繕、花木などを補充し緑化整備を実施した。	1	III	III	

(31)② 患者への病状説明や手術後の説明に当たっては、プライバシー確保に配慮した部屋の設置等、環境整備を進める。	(平成23年度は整備計画なし)	② 本館1階、放射線室医師及び循環器医師による患者への問診・検査説明の為のカンファレンス室を設置した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(32)③ 患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を実施する。	(敷地内禁煙は実施済み)	③ 沖縄県禁煙・分煙施設認定制度の申請を行い、敷地内完全禁煙施設に認定された。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (3) 医療情報ライブラリーの設置

中期目標	患者へ多くの医療情報を提供するため、医療情報ライブラリーの設置を検討すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 医療情報ライブラリー（患者図書室）の設置						
(33) 医療情報ライブラリーを設置して患者へ医療情報を提供していく。	医療情報ライブラリーの充実を図る。	病院1階の患者図書室を整備し、図書の実装を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (4) 患者の利便性向上

中期目標	クレジットカード等による医療費の支払いや売店の営業時間の延長など、患者の利便性の向上に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 患者の利便性向上						
(34) ① クレジットカードやデビットカード、電子マネー等による医療費の支払いなど、経営上のメリット等を勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。  ② 売店の営業時間延長や品揃え等、患者の利便性の向上を図る。	① 受診者の利便性向上のため、前年度一部導入したクレジットカード適用範囲を拡充する。  (②は実施済み)	① 既にクレジットカードによる支払を導入している健診センター以外についても、平成24年度からクレジットカードの適用範囲を拡大するための検討を行った。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
2 患者サービスの向上  
(5) ボランティアとの協働によるサービス向上

中期目標	患者サービス向上のため、ボランティアとの協働を推進すること。
------	--------------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(5) ボランティアとの協働によるサービス向上						
(35) 地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者・サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	・音楽ボランティアは、月2回定期的に演奏するグループが自立した活動をしており、24回ミニ・コンサートを開催した。 ・園芸ボランティアは、毎日水遣りを担当するボランティアが定着し、新たに「花の里親」グループが月1回定期活動して、プランター草	1	Ⅲ	Ⅲ	

		<p>花の植え替えや剪定等を行った。ボランティアが協力し、平成23年5月23日入職・異動記念植樹式、平成24年3月30日退職・修了記念植樹式を開催した。平成24年2月28日には、那覇守礼ライオンズクラブから桜50本が寄贈され記念植樹が行われた。</p> <p>・その他、小児科病棟での絵本の読み聞かせ、中央材料室での衛生材料作り、図書コーナーの整理等でボランティアが活動した。</p>				
--	--	--	--	--	--	--

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (6) 職員の接遇向上

中期目標	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、職員一人一人が接遇の重要性を認識して、接遇向上に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
(6) 職員の接遇向上						
(36) 患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	「選ばれる医療機関」になるためのマナーとクレーム対応研修を病院職員・委託業者を対象に実施した。 研修開催日 平成23年9月2日・29日、10月6日・7日 参加人数 268名 新入職員オリエンテーションで接遇研修を行った 75名	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (1) 市の保健・福祉行政との連携

中期目標	市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して人間ドック、がん検診、特定健診等の各種健康診断を実施すること。また、その充実のために健診センターの設置を検討すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																						
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																					
(1) 市の保健行政との連携																											
(37) 市民の健康増進を図るため、平成20年度から特定健診事業が実施されることに伴い、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診を実施する。 また、健診センターの設置を検討し、健康診断事業の拡大強化を図る。	市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等を実施する。また、健診センターを活用し各種健康診断事業の拡大強化を図るとともに、特定保健指導の実施に向けて準備を進める。	平成23年度健診センターでの人間ドック等の実績（メインコースを軸に集計）は以下のとおり。 (単位：人数)			1	Ⅲ	Ⅲ																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>H22年度</th> <th>H23年度</th> <th>増減 (23-22)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>3,152</td> <td>3,451</td> <td>299</td> </tr> <tr> <td>特定健診</td> <td>2,083</td> <td>2,605</td> <td>522</td> </tr> <tr> <td>がん検診</td> <td>995</td> <td>1,128</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td>一般健診他</td> <td>583</td> <td>770</td> <td>187</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,813</td> <td>7,954</td> <td>1,141 (16.7%)</td> </tr> </tbody> </table>	コース	H22年度				H23年度	増減 (23-22)	人間ドック	3,152	3,451	299	特定健診	2,083	2,605	522	がん検診	995	1,128	133	一般健診他	583	770	187	合計	6,813
コース	H22年度	H23年度	増減 (23-22)																								
人間ドック	3,152	3,451	299																								
特定健診	2,083	2,605	522																								
がん検診	995	1,128	133																								
一般健診他	583	770	187																								
合計	6,813	7,954	1,141 (16.7%)																								

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (2) 災害時における医療協力

中期目標	災害時には、那覇市地域防災計画に基づき、災害対策本部長の指揮、指示に従い、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント

(2) 災害時における医療協力					
(38) 災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。	災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。  ・DMAT講習会を受講して災害派遣チームを編成し、大規模災害への協力体制を整備する。	東日本大震災の発生にともない、被災者の患者1名を受入、1年以上にわたり治療を行った。現地での医療救護活動に従事するため、医師と医療ソーシャルワーカーを派遣した。 派遣人員：医師1名（気仙沼市 8月1日～8月6日） 医師1名（陸前高田市 8月14日～8月21日） 医師1名（陸前高田市 9月4日～9月10日） 医師1名（いわき市 10月16日～10月17日） 医師1名（陸前高田市 12月1日～12月14日） 医師1名（陸前高田市 12月11日～12月17日） 医療ソーシャルワーカー1名（石巻市 10月23日～10月28日）  那覇市総合防災訓練に病院スタッフを派遣した。 日時：平成23年11月26日（若狭海浜公園） 参加者：医師7名、看護師8名、事務職5名  DMAT養成研修を受講し、DMATチームを編成した。 チーム構成：医師1名、看護師2名、理学療法士1名、事務2名	1	Ⅲ	Ⅲ

第1 市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  
3 市の医療施策推進における役割の発揮  
(3) 新型インフルエンザ対策

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端な理由(実務状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
	(3) 新型インフルエンザ対策					
(39)	新型インフルエンザの発生に備え対策委員会を中心に、発生時には県、市、医師会等と協力し適切な対応を行う。	新型インフルエンザ発生時の対応に関して簡易陰圧装置を2台導入し、発生時の入院は既存の陰圧部屋と併せて最大で3病床での対応を可能とした。 新型インフルエンザ発生時の院内外の情報を一元管理する目的で、感染管理担当（感染管理認定看護師）を窓口として設定している。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (4) 市民への保健医療情報の提供・発信

中期目標	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(4) 市民への保健医療情報の提供・発信</b>						
(40) 医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページ等を活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	○公開講座の開催実績、参加状況 ・市民対象の公開講座については、「骨盤体操について」等をテーマに乳がん塾を4回開催し、延べ97人の参加があった。 ○講師の派遣 ・「生活習慣病予防講演会」等、市民向けの講演会 7回派遣 ・「漢方入門講座」等、企業向け講演会 44回派遣 ○医療情報の提供 ・市民向けの広報誌「楳(きざはし)」を23年度は4回発行して配布し、ホームページでも閲覧できるようにして、医療情報を提供した。 ・がん相談支援センター、地域医療連携室、健診センター合同で、「出前講座」を、平成23年11月8日、平成24年1月27日、3月1日に開催し、延べ136名の参加があった。	1	Ⅲ	Ⅲ	
		ウエイト総計	46			

[ウエイト付けの理由]

(1) (4) (6)

救急医療体制の充実・強化と高度医療の充実、がん医療水準の向上については、那覇市立病院の公的使命を果たす上で重要な項目であるため、ウエイト付けを行った。

(9)

急性期病院としての役割を果たすためには、地域の医療機関との役割分担と連携が特に重要であるためウエイト付けを行った。

(11) (12)

医師の人材確保、看護師及び医療技術職員の人材確保については、救急医療体制、高度医療の水準を維持、充実させるために不可欠であるためウエイト付けを行った。

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 法人としての運営管理体制の確立

中期目標	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる体制を整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
1 法人としての運営管理体制の確立						
市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	平成23年度も引き続き運営が的確に行えるよう各部門の体制維持を図った。また中期目標、中期計画、年度計画の組織目標を着実に達成できるよう、各部門の実施計画を作成、管理会議等で月2回の収支を報告し、経営分析を行い機動的な運営をおこなった。また、総括科部長以上参加の拡大管理会議や、各部門代表が参加する運営会議等で、経営状況等を報告し課題の認識、情報交換に努めた。  理事会 12回 管理会議 39回 拡大管理会議 11回 運営会議 12回				
(41) (1) 経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう組織体制を見直す。	(1) 経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう必要に応じて組織体制を見直す。	今年度も引き続き執行体制の定着を図った。また次年度設置予定の治療管理室について先進医療機関を視察し準備作業を行った。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(42) (2) 経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し、計算結果の活用方法を検討する。	(2) 経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し経営方針の参考に資する。	(2) 監査法人トーマツに委託し、平成22年度の診療科別損益計算書を作成させ、報告会を実施、他の病院との比較を行い経営の参考とした。	1	Ⅲ	Ⅲ	

(43) (3) 組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3) 組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3) 23年度も引き続き、年度計画に沿った各部門別の実施計画を策定し、各部門のヒアリングを行い、組織目標達成に努めた。	1	Ⅲ	Ⅲ	
-----------------------------------	------------------------------	--	---	---	---	--

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 効率的・効果的な業務運営

#### (1) 業務執行体制の見直し

中期目標	医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び執行体制の効率化に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(1) 業務執行体制の見直し</b>						
医療需要の変化に迅速に対応し、医師、その他職員の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。事務部門についても、さらなるIT化を進め、事務の効率的・効果的な執行を目指す。 ① 事務の効率化を図るため、人事管理システムを構築する。 (44)	医療需要の変化に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。  (①は実施済み) ① 医事課の入院算定事務を強化し、施設基準、各種加算、指導料等の取得を徹底する。	① 23年度も入院算定事務の強化を図るため、専門職員2名を採用し、引き続き施設基準、各種加算等の取得を推進し、算定漏れの防止につとめた。	1	Ⅲ	Ⅲ	入院算定事務の職員を自前化することにより、診療報酬の請求事務を強化したことは評価できる。
(45)	② 診療情報管理室を強化しがん登録、病歴管理を徹底しがん統計、診療統計を充実させる。	② 院内がん登録は、入院及び外来の登録を行っている。特に外来の患者登録を確実にできる様、医療情報部門と連携し入力を行い記載内	1	Ⅲ	Ⅲ	

(46)	③ベッドコントロール室を活用し、入退院の調整や効率的な病床運営を目指す。	容については、専従職員の配置等でチェックを行い正確性を図った。 平成23年度は5年生存率調査に着手した。  ③長期入院患者への対策として、病棟陪部門と退院調整部門のMSWやNSTなどの専門チームが連携して入院早期から退院支援に取り組み、また、毎月開催される病棟運営委員会で長期入院が予測される患者の情報を提供することで意識付けを行った結果、平成23年度平均在院日数は11.93日(平成22年度12.31日)90日越えの長期入院患者数は平均16名(平成22年度18名)と減少している。	2	Ⅲ	Ⅲ	
(47)	④入院準備センターを活用し、入院前の検査、持参薬管理等を円滑に行っていく。	④医師事務作業補助者の活用、薬剤・検査部門との連携を密にとり、持参薬管理を円滑に行うとともに、各外来・病棟での業務を当センターへシフトしている。	2	Ⅳ	Ⅳ	入院準備センターを利用する対象診療科を拡大するよう努力してもらいたい。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 効率的・効果的な業務運営

(2) 職員の職務能力の向上

中期目標	① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門家を図るため、資格取得も含めた研修システムを整備すること。  ② 事務スタッフについては、プロパー職員を育成して、病院経営の専門家を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 職員の職務能力の向上						
① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進的な医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。	① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。					

<p>(48)ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。</p>	<p>ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。</p>	<p>ア 職員に対して、研修の機会を提供し、能力開発を支援することを目指して、策定された那覇市立病院職員研修方針に基づき、全体職員研修計画、部門別研修計画の策定を行った。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
<p>(49)イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。</p>	<p>イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。</p>	<p>イ 医療スタッフの職務能力の高度化、専門化を図るため、前年に引き続き看護師1人を2年間、看護師武者修行事業で県外先進医療施設へ派遣した。研修終了後は、認定看護師資格取得を目指す。他に1名認定看護師資格取得のため認定看護師教育課程を受講させた。</p> <p>11月に看護技術の習得及び、資質と意欲向上を図るため、看護職員短期交流研修事業の協定を大牟田市立病院との間で締結し、1ヶ月間2名の看護師の交流研修を行った。</p> <p>薬剤師1人を琉球大学にがん薬物療法認定薬剤師の研修に3ヶ月間派遣、認定薬剤師受験資格を取得した。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
<p>② 病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用、育成して、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。</p>	<p>(②は実施済み)</p>					

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
 2 効率的・効果的な業務運営  
 (3) 新人事制度の構築

<p>中期目標</p>	<p>職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で適正な新人事制度の導入を図ること。</p>
-------------	---

<p>中期計画</p>	<p>年度計画</p>	<p>法人の自己評価</p>			<p>委員会の評価</p>	
		<p>評価の判断理由(実施状況等)</p>	<p>ウエイト</p>	<p>評価</p>	<p>評価</p>	<p>評価委員会コメント</p>
<p>(3) 新人事制度の構築</p>						

<p>等級制度、評価制度、報酬制度、教育制度を見直し、評価の結果が報酬や等級に反映され、人材育成に活用されるなど有機的に関連する新人事制度を構築する。</p> <p>(50)① 職員の業績や能力を適切に反映し、昇任、昇格、昇給と結びついた人事評価制度を導入する。</p> <p>(51)② 新人事制度を適切に実施するため、等級制度、評価制度の見直しを行う。</p> <p>③ 新人事制度は必要に応じて試行、見直しを行ない平成23年度から本格実施する。</p>	<p>職員の業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、努力が報われる公正で客観的な新人事制度を本格実施する。</p> <p>① 医師以外の職員について ア 新人事評価制度の精度向上と定着を図る。</p> <p>② 医師について ア 人事評価制度導入に向けて検討を行う</p> <p>(③は実施済み)</p>	<p>① 医師以外の職員について ア 公正な人事評価を行なう為、目標設定時と評価面接前に分けて、年2回専門のコンサルタントを招き、実際の事例に基づき、人事評価者研修を実施し、精度向上と定着を図った。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	<p>医師についての人事評価制度の導入は進捗が遅れている。中期計画期間中の調査・検証の結果について結論等を記載すべきである。</p>
		<p>② 医師について ア 医師の新人事評価制度については資料収集、財源分析等の調査を行なった。</p>	1	Ⅲ	Ⅱ	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 効率的・効果的な業務運営  
(4) 予算執行の弾力化等

中期目標	<p>中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努めること。 また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図ること。</p>					
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 予算執行の弾力化等						
(52) 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業	中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業	前年度に引き続き事務局各部門で、複数年契約を積極的に増やし、より有利な契約の締結を図っている。また契約回数の減少に伴う業務の軽減、契約時期の分散を図ることによる業務の平準化を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ	

運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	業運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。				
--	---	--	--	--	--

**第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項**  
**2 効率的・効果的な業務運営**  
**(5) 収入の確保と費用の節減**

中期目標	<p>① 収入の確保          診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処し、収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図ること。          さらに診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収に努めること。</p> <p>② 費用節減          後発医薬品の採用促進を図るとともに、薬品費、診療材料費その他費用の節減に努めること。</p>
------	---

中長期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																		
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																	
<b>① 収入の確保</b>																							
<p>(53) ア 増収対策            7対1入院基本料の導入やDPCの導入により収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の適正な稼働率の向上を図る。</p> <p>(※) DPCとは、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診療単価分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式をいう。</p> <p><b>入院収益に係る目標</b></p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>92.2%</td> <td>93.6%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>36,256円</td> <td>38,929円</td> </tr> </table>	区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	病床利用率	92.2%	93.6%	入院診療単価	36,256円	38,929円	<p>ア 増収対策            7対1入院基本料の施設基準を維持し、DPC分析により適正、効率的な運用を行い、収益を確保するとともに、適正な病床稼働率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図る。</p> <p>・診療報酬改訂に伴い新設された施設基準、各種加算、指導料等の取得を徹底する。</p>	<p>DPC分析とベンチマークにより機能評価係数をアップすることができた            MR1検査における検査効率向上の対策を行うことにより、稼働率の向上に伴い収益も増加した。</p> <p>平成23年度に2項目の新規施設基準を取得し増収を図った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設基準項目</th> <th>増収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)</td> <td>428,400円</td> </tr> <tr> <td>麻酔管理料(Ⅱ)</td> <td>179,000円</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>607,400円</td> </tr> </tbody> </table>	施設基準項目	増収額	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	428,400円	麻酔管理料(Ⅱ)	179,000円	計	607,400円	2	Ⅲ	Ⅳ	<p>各種施設基準の取得・維持等により入院単価も増加し、利益を前年度並みに確保したのは評価できる。今後は機能評価係数を向上させるよう努力してもらいたい。</p>
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値																					
病床利用率	92.2%	93.6%																					
入院診療単価	36,256円	38,929円																					
施設基準項目	増収額																						
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	428,400円																						
麻酔管理料(Ⅱ)	179,000円																						
計	607,400円																						

<p>(54) イ 収入確保 保険診療委員会の活用により診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。</p>	<p>・新規に設置されたDPCの機能評価係数の内容を検討し係数を高めるための対策を行う。 平成23年度目標</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">入院</td> <td>外来</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>入院診療単価</td> <td>外来診療単価</td> </tr> <tr> <td>91.6%</td> <td>50,355円</td> <td>12,579円</td> </tr> </table> <p>イ 収入確保 保険診療委員会及びDPC委員会等を活用して、診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また未収金の未然防止対策と早期回収に努める。</p>	入院		外来	病床稼働率	入院診療単価	外来診療単価	91.6%	50,355円	12,579円	<p>23年度は機能評価係数Ⅱの合計を0.0013ポイントアップすることができた。特に地域医療係数は0.0022ポイントのアップとなった。(下表参照)</p> <p>機能評価係数Ⅱの実績</p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>22年度</th> <th>23年度</th> <th>差</th> </tr> <tr> <td>データ提出係数</td> <td>0.0037</td> <td>0.0039</td> <td>0.0002</td> </tr> <tr> <td>効率性係数</td> <td>0.0040</td> <td>0.0046</td> <td>0.0006</td> </tr> <tr> <td>複雑性係数</td> <td>0.0031</td> <td>0.0033</td> <td>0.0002</td> </tr> <tr> <td>カバー率係数</td> <td>0.0040</td> <td>0.0044</td> <td>0.0004</td> </tr> <tr> <td>救急医療係数</td> <td>0.0079</td> <td>0.0056</td> <td>(0.0023)</td> </tr> <tr> <td>地域医療係数</td> <td>0.0046</td> <td>0.0068</td> <td>0.0022</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>0.0273</td> <td>0.0286</td> <td>0.0013</td> </tr> </table> <p>目標及び実績</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">入院</td> <td>区分</td> <td>平成23年度目標値</td> <td>平成23年度実績</td> <td>目標差 前年度差</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>91.6%</td> <td>89.8%</td> <td>▲1.8 ▲1.7</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>50,365円</td> <td>51,432円</td> <td>1,067 2,736</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">外来</td> <td>区分</td> <td>平成23年度目標値</td> <td>平成23年度実績</td> <td>目標差 前年度差</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>12,579円</td> <td>13,239円</td> <td>660 929</td> </tr> </table> <p>イ・救急医療管理加算の収入増に向けて、救急入院患者をチェックし、急病センター医師へ算定可能な患者の洗い出しを行い222万円の増収となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療情報管理士がDPCに係る情報関連のチェック等の強化及び関連職員への教育等を実施した。</li> <li>保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析とその対応策を検討し関連部署へフィードバックして対応した。</li> <li>診療データ確認(入力)において、DPC病名と内容不一致の場合には、主治医へ報告し主病名等の変更について調整し正確なDPCコーディングをすることにより増収を図った。</li> <li>診療報酬明細書のチェックを行う担当者を配置し2重3重のチェックを行うことにより診療報酬算定が正確となり査定減に努めている。</li> </ul>	項目	22年度	23年度	差	データ提出係数	0.0037	0.0039	0.0002	効率性係数	0.0040	0.0046	0.0006	複雑性係数	0.0031	0.0033	0.0002	カバー率係数	0.0040	0.0044	0.0004	救急医療係数	0.0079	0.0056	(0.0023)	地域医療係数	0.0046	0.0068	0.0022	合計	0.0273	0.0286	0.0013	入院	区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差 前年度差	病床稼働率	91.6%	89.8%	▲1.8 ▲1.7	入院診療単価	50,365円	51,432円	1,067 2,736	外来	区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差 前年度差	外来診療単価	12,579円	13,239円	660 929	2	Ⅲ	Ⅲ	
		入院		外来																																																																	
病床稼働率	入院診療単価	外来診療単価																																																																			
91.6%	50,355円	12,579円																																																																			
項目	22年度	23年度	差																																																																		
データ提出係数	0.0037	0.0039	0.0002																																																																		
効率性係数	0.0040	0.0046	0.0006																																																																		
複雑性係数	0.0031	0.0033	0.0002																																																																		
カバー率係数	0.0040	0.0044	0.0004																																																																		
救急医療係数	0.0079	0.0056	(0.0023)																																																																		
地域医療係数	0.0046	0.0068	0.0022																																																																		
合計	0.0273	0.0286	0.0013																																																																		
入院	区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差 前年度差																																																																	
	病床稼働率	91.6%	89.8%	▲1.8 ▲1.7																																																																	
	入院診療単価	50,365円	51,432円	1,067 2,736																																																																	
外来	区分	平成23年度目標値	平成23年度実績	目標差 前年度差																																																																	
	外来診療単価	12,579円	13,239円	660 929																																																																	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC コーディングの確実性を求めるため、DPC委員会を毎月、コーディング委員会を年2回開催し、DPCコーディングの適正化に努め、医師・看護師への浸透を図った。</li> <li>・入院業務を委託より一部職員に変更し、職員が管理・指導を行うことにより算定業務を強化し収入確保に努めた。</li> <li>・未収金の未然防止策と早期回収については、未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い、回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院予定患者の保険証、前回未収の有無の確認や各種公費、高額貸付制度、出産育児一時金受取代理制度の利用を積極的に働きかけ、未収の発生防止に努めた。</li> </ul>																
② 費用節減																		
<p>(55) ア 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</p> <p>後発医薬品の適正な使用目標</p> <table border="1" data-bbox="152 687 472 863"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品投薬使用率</td> <td>9.4%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>〃</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>〃 件数</td> <td>96件</td> <td>360件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(56) イ 薬品、診療材料等を適正に在庫管理し、費用節減に努める。</p>	区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	後発医薬品投薬使用率	9.4%	30%	〃			〃 件数	96件	360件	<p>ア 後発医薬品の採用促進により費用節減に努める。</p> <p>イ 薬品費、診療材料費の購入単価の低減、適正在庫管理により費用節減に努める。</p>	<p>ア 抗がん剤の切り替えを計画したが、1年間のデータ抽出必要(化学療法レジメン委員会)、高額な先発薬品については、一部適応相違があり結果数品目の切り替えに留まった。当院は既に、全国的にも後発薬品の採用率も高く、今後の切り替えは使用量の少ない後発薬品が対象になる</p> <p>*全国自治体病院協議会 12月資料(品目ベース) 後発薬品平均採用率 11.93%</p> <p>*当院(品目ベース) 後発薬品平均採用率(マスター) 22.56%(322品目) 後発薬品平均採用率(購入分) 27.91%(224品目)</p> <p>*数量ベース(診療情報資料) 43.64%</p> <p>イ 薬品費用に関しては、県内の薬品卸が1社増えて競争の激化と全国自治体病院協議会のベンチマークを参考にした点で、前年度以上の対薬価率を確保することができた。</p> <p>*全国自治体病院協議会 12月資料 対薬価率 87.18%</p> <p>*当院 対薬価率：前年度88.27%(差益約1億5千万円) 本年度84.73%(差益約2億1千万円)</p> <p>薬品の在庫管理に関しては、病棟において定数と期限のチェックを実施して定数の適正化と損耗の軽減に努めた。薬価内では毎月薬品の棚卸し金額と数量のチェックを行い薬品の適正在庫に努めた。</p> <p>用度 診療材料費の購入単価の低減について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・使用頻度の高い診療材料(金刺し事故防止付き留置針・デバイス)</li> </ul>	1	Ⅲ	Ⅳ	<p>後発薬品の採用率については、目標値を下回ってはいるが、全国平均を大きく上回っており評価出来る。</p>
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値																
後発医薬品投薬使用率	9.4%	30%																
〃																		
〃 件数	96件	360件																

		<p>キャブ・デバイス処置ソールなど)と他メーカーの同種・同効製品と価格競争を実施、購入単価の低減にて年間約400万円の削減を達成。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手術に使用する診療材料は、在庫金額に計上しないよう業者の委託物品として取扱っている。</li> </ul> <p>それら委託物品の8割は保険請求可能な特定保険医療材料である為、償還価格を基に価格交渉実施、使用する診療科の製品によって違うが、約10~16パーセントの値引き率となった。</p> <p>適正な在庫管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>32部署の年2回実地たな卸を行い、診療材料の在庫状況の確認と定数見直し及び過剰在庫の整理を随時実施した。</li> </ul>					
		ウエイト総計	20				

[ウエイト付けの理由]

(46) (47)

業務執行体制の見直しについては、効率的・効果的な病院運営を行うために必要不可欠であるため、ウエイト付けを行った。

(53) (54)

増収対策、収入の確保については収支の改善をはかり、将来にわたって安定的な病院経営を行うための重要課題であるため、ウエイト付けを行った。

### 第3 予算、収支計画及び資金計画

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

#### 第4 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	平成23年度は、年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は、建設改良等に使用した長期借入金等を除き自己資金で賄った。

#### 第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	該当なし

#### 第6 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	平成23年度は、中期計画に定める剰余金の使途として固定資産を取得し又は固定資産の取得に充てた長期借入金・移行前地方債償還債務の返済に支出した額346,261,385円を資本剰余金とした。

#### 第7 その他業務運営に関する重要事項

中期計画	年度計画	実施状況
1 施設整備の推進 健診センターの設置を検討する。	(実施済み)	
2 病院建替への備え 病院建替に備え、内部検討委員会を設置し、検討する。	・病院建替に向けて、先行病院の視察、調査等を進める。	
	3 次期中期計画の作成	

		平成24～27年度の第2期中期計画を作成し、那覇市から認可を受けた。	
--	--	------------------------------------	--

第8 那覇市地方独立行政法人法施行規則(平成20年那覇市規則第4号)第5条で定める事項

中期計画	年度計画			実施状況														
1 施設及び設備に関する計画(平成20年度～平成23年度) 施設及び設備の内容 予定額 財源  病院施設、医療機器等整備 総額1,200百万円 那覇市長期借入金等  (注1) 金額については見込みである。 (注2) 各事業年度の那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。	1 施設及び設備に関する計画 <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等整備</td> <td>総額211百万円</td> <td>那覇市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>			施設及び設備の内容	予定額	財源	医療機器等整備	総額211百万円	那覇市長期借入金等	財務： <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等整備</td> <td>総額213百万円</td> <td>那覇市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>			施設及び設備の内容	決定額	財源	医療機器等整備	総額213百万円	那覇市長期借入金等
施設及び設備の内容	予定額	財源																
医療機器等整備	総額211百万円	那覇市長期借入金等																
施設及び設備の内容	決定額	財源																
医療機器等整備	総額213百万円	那覇市長期借入金等																