

平成 29 年度上半期

福井県立病院経営改革プラン  
実績評価書

平成 30 年 3 月

福井県立病院 経営評価委員会

福井県立病院経営評価委員会は、福井県立病院経営改革プラン（以下、「改革プラン」という。）の平成29年度上半期の進捗状況について、検証・評価を実施した。

評価に当たっては、改革プランに掲げる重点事項35項目（小項目15、細項目21）および数値目標11項目について、福井県立病院が行った自己評価をもとに4段階評価を行った。

#### 【4段階評価】

評価	評価基準
S	計画、数値目標を大きく上回った。
A	計画、数値目標をほぼ達成した。
B	計画、数値目標をやや下回った。
C	計画、数値目標を大きく下回った。

#### <全体評価>

高水準の急性期医療を担う基幹病院として県民に質の高い医療を提供するため、新たに休日リハビリの開始、病棟への専任薬剤師配置、ハイブリッド手術室の整備など、診療体制の充実強化に努めている。こころの医療センターにおいては、急性期・合併症医療への重点化を図るため、精神科救急・合併症病棟の新設および病棟削減に向けた準備を着実に進めている。一方で、陽子線がん治療センターの利用者数は伸び悩んでおり、県外、特に北陸地域を中心とした大学等との連携強化、医療機関・県民へのPRなどさらなる集患対策が必要である。

単年度収支の黒字化を目指し、収益確保、患者獲得などの経営改善ワーキングチームを立ち上げ、病院経営専門家の助言も得ながら病院全体で収支改善に取り組んでおり、上半期の医業収益は前年同期に比べ約2億円増加している。在院日数を短縮し病床を効率よく回転させるためには新入院患者の増加が不可欠であり、地域医療連携推進室を中心に紹介患者の獲得に向けたさらなる対策が求められる。併せて、給与費、委託費等費用の削減に向けた継続的な取組みに期待する。

また、患者が安心と満足を得られるよう、接遇、院内環境の整備、医療安全水準の向上はもちろん、マスコミ等を活用した積極的でわかりやすい情報発信に努められたい。

○ 重点事項

(大)	(中)	(小)	自己 評価	委員会 評価	委員会意見
1		高水準の急性期医療を担う基幹病院としての役割			
	[1]	質の高い医療の提供			
		(1) 基幹病院として取り組むべき医療の充実	B	B	精神科救急・合併症病棟の運用開始は評価できる。 紹介率・逆紹介率は高水準で推移しており、地域の医療・介護従事者との交流など、より一層の連携強化に努められたい。 県とともに、医師不足地医への医師派遣に積極的に取り組んでほしい。 事業継続計画(BCP)の整備を行うこと。
		(2) 高度な医療技術の積極的な導入	B	B	臨床倫理に配慮するとともに、安全性の担保を最大限の目標に掲げられたい。 鏡視下治療の実施以外の要素もあったほうがよい。
		(3) 手厚い医療の提供	A	A	休日リハビリ実施、病棟への専任薬剤師配置は評価できる。 職種間の連携を強化し、チーム医療を推進されたい。 看護ケア用品をさらに充実するとよい。
		(4) 医療機器や設備の計画的な導入	B	B	ハイブリッド手術室など高価な設備は、高い稼働率で長く使用することが重要である。
	[2]	全国トップレベルのがん治療の提供			
		(1) 全国トップレベルのがん治療の提供	B	B	陽子線やリニアック等を配備し全国トップレベルのがん治療を展開しているが、高度な医療機器や治療技術のさらなる活用に期待する。 陽子線治療に関して、北陸地域を中心に大学等との連携を強化し患者獲得に努められたい。
	[3]	人材の育成・確保			
		(1) スタッフの確保・定着促進と資質向上	A	A	各職種が計画的に専門資格を取得しており、病院経営に必要な人材の育成に努めている。

(大)	(中)	(小)	自己 評価	委員会 評価	委員会意見
2		収支を改善し単年度経常収支を黒字化			
	[1]	収益の確保			
	(1)	新規患者の増加	B	B	患者獲得ワーキングチームの活動等、患者獲得に向けた取り組みは評価できる。 在院日数を短縮しベッドを回転させるためには、開業医訪問だけではなくさらなる集患対策が求められる。
	(2)	診療単価の向上	B	B	結果として単価が上昇するような取組みをさらに期待したい。
	(3)	データ分析に基づく経営改善	A	A	DPC分析ソフトの活用と病院経営専門家の助言をもとに経営改善に取り組み、医業収益は前年度比で約2億円増加しており、継続的な取組みを期待する。
	(4)	診療報酬請求業務の水準向上	B	B	請求漏れがないか、ワーキングで取り組んだことに大きな意義があり、職員の意識を変えていくところまで関わる取組みは評価できる。 他県の県立病院と算定状況を比較するなど、より簡単に効果的な取組みに期待したい。 未収金の状況について評価項目とすることを検討されたい。
	(5)	外部評価の実施	B	B	経営評価委員会での指摘事項の改善は今後の課題である。
	[2]	経費の抑制			
	(1)	個別経費の節減	B	B	ワーキングチームによる材料費、委託費等経費削減への取組みに期待したい。 給与費の適正管理について、超過勤務の削減のみに限定されていることの妥当性を検討されたい。

(大) (中) (小)		自己 評価	委員会 評価	委員会意見
3				
	[1]			
	(1)	B	B	高齢者総合評価を導入し、退院調整を適切に実施している。地域医療連携推進室が中心となり、地域全体での体制整備に積極的に参画している。
	(2)	B	B	レベル3以上の重大インシデントが増加している。インシデントの報告件数が少ない。特に医師からの報告が少ないことに対する工夫が必要である。医療安全は病院の生命線でもあり、医療安全文化の醸成に努められたい。
	(3)	B	B	病院紹介冊子や広報誌の充実、マスコミへの働きかけを強化するなど情報発信に努めており、今後期待したい。

○ 数值目標

項目	自己評価	委員評価
經常収支比率	—	—
医業収支比率	—	—
給与費率	—	—
新入院患者数(一般病棟)	A	A
平均在院日数(一般病棟)	A	A
病床利用率(一般病床)	C	C
紹介率	B	B
平均入院単価(一般病棟)	A	A
救急車受入台数	A	A
手術件数	C	B
分娩件数	A	A

福井県立病院経営評価委員会 委員一覧

(敬称略)

区 分	氏 名	所 属 団 体 ・ 役 職 等
委員長	塩谷 泰一	高松市病院事業管理者
委 員	大中 正光	(社) 福井県医師会長
"	和田 頼知	有限責任監査法人トーマツ アドバイザリー事業本部 ヘルスケアアドバイザリー パートナー
"	大久保 清子	福井県立大学看護福祉学部長
"	畑 秀雄	全国健康保険協会福井支部長
"	水上 登平	福糖会 (福井県立病院糖尿病患者の会) 会長

福井県立病院経営評価委員会 開催経過

開 催 日	議 題
平成29年12月21日(木)	・経営改革プランの平成29年度上半期進捗状況 評価について

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価																	
大項目	中項目	細項目																				
1		高水準の急性期医療を担う基幹病院としての役割																				
		(1) 質の高い医療の提供																				
		(1) 基幹病院として取り組むべき医療の充実		B	B																	
		①血管に関わる総合的な治療を行う脳心臓血管センターの整備	<p>【中央医療センター】</p> <p>1. 外科手術とカテーテルによる血管内治療を同時に施行できるハイブリッド手術室を整備する。</p> <p>2. 28年4月に開設した脳心臓血管センター（循環器内科・心臓血管外科・脳神経外科）のさらなる患者増を図る。</p>	<p>1. 6月に改修工事に着手し、3月に完了予定。 30年4月から供用開始予定。</p> <p>2. 連携医に対し積極的にPRし新規患者の獲得に努めている。</p> <table border="1"> <tr> <td>紹介患者（初診）</td> <td>741人</td> <td>前年同期比</td> <td>+5%</td> </tr> <tr> <td>新入院患者</td> <td>932人</td> <td>{</td> <td>+13%</td> </tr> <tr> <td>入院療費</td> <td>109千円</td> <td>{</td> <td>+1万円</td> </tr> <tr> <td>手術料</td> <td>539百万円</td> <td>{</td> <td>+5%</td> </tr> </table>	紹介患者（初診）	741人	前年同期比	+5%	新入院患者	932人	{	+13%	入院療費	109千円	{	+1万円	手術料	539百万円	{	+5%	A	A
紹介患者（初診）	741人	前年同期比	+5%																			
新入院患者	932人	{	+13%																			
入院療費	109千円	{	+1万円																			
手術料	539百万円	{	+5%																			
		②ICUの体制強化等、県下随一の三次救急医療機関として救急医療・集中治療の充実	<p>【中央医療センター】</p> <p>1. 集中治療室（ICU）への医師の複数配置と臨床工学技士の24時間常時配置を実施し、患者の急変時や緊急治療に迅速に対応する。</p> <p>【救命救急センター】</p> <p>1. 県下随一の三次救急として、24時間救急患者を円滑に受入れる。</p> <table border="1"> <tr> <td>(救急搬送件数)</td> <td>4,300件/年</td> </tr> <tr> <td>(救急からの新入院患者)</td> <td>5,100人/年</td> </tr> </table> <p>2. 救急救命士育成のため、実習指導を計画的に受け入れる。</p>	(救急搬送件数)	4,300件/年	(救急からの新入院患者)	5,100人/年	<p>1. 臨床工学技士の増員は行ったが、病欠等の事情で24時間院内に常時勤務の体制がまだできていない。</p> <p>1. 救急患者は断らないを徹底し、各診療科とも連携して適切な入院治療を行っており、救急搬送件数や新入院患者は増加している。救急からの入院患者は病院全体の約4割を占めている。</p> <table border="1"> <tr> <td>(救急搬送件数)</td> <td>2,171件</td> <td>前年同期比</td> <td>+4%</td> </tr> <tr> <td>(救急からの新入院患者)</td> <td>2,746人</td> <td>"</td> <td>+9%</td> </tr> </table> <p>2. 消防機関との連携強化、救急救命士の医療技術向上のため、気管挿管研修生3名（2か月間/名）を受け入れ、研修を実施した。</p>	(救急搬送件数)	2,171件	前年同期比	+4%	(救急からの新入院患者)	2,746人	"	+9%	B	B				
(救急搬送件数)	4,300件/年																					
(救急からの新入院患者)	5,100人/年																					
(救急搬送件数)	2,171件	前年同期比	+4%																			
(救急からの新入院患者)	2,746人	"	+9%																			
		③総合周産期母子医療センター機能の着実な推進	<p>【母子医療センター】</p> <p>1. 高度・専門的な周産期医療の提供のため、NICU、GCUの効率的な運用を図る。</p> <table border="1"> <tr> <td>(超・超低出生体重児の治療)</td> <td>30件/年</td> </tr> <tr> <td>(開胸・頭・腹の手術件数)</td> <td>20件/年</td> </tr> </table> <p>2. 県内周産期医療の充実および信頼性の向上を図るため、症例検討会を定期的に関催する。（5回/年）</p>	(超・超低出生体重児の治療)	30件/年	(開胸・頭・腹の手術件数)	20件/年	<p>1. 他施設と連携をとりながら円滑に児を受け入れているが、低出生体重児の数は前年度より少なくなっている。開胸等の手術件数は、すでに前年度実績を上回っている。</p> <table border="1"> <tr> <td>(超低出生体重児の治療)</td> <td>2件</td> <td>前年同期</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>(超低出生体重児の治療)</td> <td>8件</td> <td>前年同期</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td>(開胸・頭・腹の手術)</td> <td>14件</td> <td>前年度</td> <td>13件</td> </tr> </table> <p>2. 県内の各母子医療センター、各職種のスタッフが参加する症例検討会を2回開催した。（5月、8月）</p>	(超低出生体重児の治療)	2件	前年同期	7件	(超低出生体重児の治療)	8件	前年同期	9件	(開胸・頭・腹の手術)	14件	前年度	13件	B	B
(超・超低出生体重児の治療)	30件/年																					
(開胸・頭・腹の手術件数)	20件/年																					
(超低出生体重児の治療)	2件	前年同期	7件																			
(超低出生体重児の治療)	8件	前年同期	9件																			
(開胸・頭・腹の手術)	14件	前年度	13件																			
		④こころの医療センター急性期部門の強化による早期社会復帰の促進	<p>【こころの医療センター】</p> <p>1. 高齢化により増加している身体疾患の治療も必要な精神科入院患者に対応するため、精神科救急・合併症病棟を設置する。併せて、1病棟削減する。</p> <p>2. 患者の早期社会復帰を推進するため、退院前訪問の実施により早期退院を促進するとともに、退院後の訪問看護も充実させ、患者の社会的自立を促進する。</p> <table border="1"> <tr> <td>(訪問看護)</td> <td>1,800件/年、平均在院日数 130.0日</td> </tr> </table>	(訪問看護)	1,800件/年、平均在院日数 130.0日	<p>1. 新たに設置する精神科救急・合併症病棟と既存の精神科救急病棟を有効に活用し、急性期医療への重点化を図る。</p> <p>7～10月 病棟再編に必要な改修工事を順次実施 9月～ 新たに設置する精神科救急・合併症病棟の基準に合わせた運用を開始</p> <p>今後の予定 11月～ 1病棟閉鎖 1月～ 精神科救急・合併症病棟入院科 算定開始(12月届出)</p> <p>2. センター内での応援体制を充実し、訪問看護の件数は目標を大きく上回っている。平均在院日数も目標より短い日数で推移している。さらに新規入院患者の確保に努め、患者の症状に応じた治療環境を提供していく。</p> <table border="1"> <tr> <td>(訪問看護)</td> <td>1,045件、平均在院日数 124.3日</td> </tr> </table>	(訪問看護)	1,045件、平均在院日数 124.3日	A	A												
(訪問看護)	1,800件/年、平均在院日数 130.0日																					
(訪問看護)	1,045件、平均在院日数 124.3日																					

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価
大項目	中項目	細項目			
		<p>④高水準の急性期入院治療への重点化、回復期以降を担う医療機関との連携強化</p> <p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. 外来診療の対象を連携医からの紹介患者、救急からの患者に重点化するとともに、急性期後の患者の回復期以降を担う医療機関への転院を促進する。 (紹介率 75%、逆紹介率 100%)</p> <p>2. 将来の医療需要に合わせ、一般病床を適切な数へ削減する。 (H30以降 50床程度削減)</p> <p>〔地域医療連携推進室〕</p> <p>1. 急性期後を担う医療機関等との連携を促進し、患者が安心して退院や施設入所ができるよう退院支援看護師が支援を行う。 (退院支援加算算定件数 3,550件/年) (退院時共同指導料2算定件数 135件/年) (介護支援連携指導料算定件数 760件/年)</p> <p>2. 地域の医師、訪問看護師、介護支援専門員および院内スタッフが参加する地域医療・看護連携交流会を開催し、症例検討を通して連携強化を図る。(年2回)</p>	<p>1. 院長、副院長をはじめ各科の医師が、地域連携医を訪問し、意見交換を行い、患者紹介の働きかけを行っている。 慢性期の患者については、地域のかかりつけ医への逆紹介を促進している。 (紹介率 74.2%、逆紹介率 115.4%)</p> <p>2. 30年度以降に削減する方向で病床数や削減方法の検討を進めている。</p> <p>1. 退院支援看護師、社会福祉士および病棟看護師が連携し、対象者の抽出や退院調整を行っている。また、地域の介護支援専門員と緊密に連携し入退院時の情報共有を行っている。 (退院支援加算算定件数 1,886件) (退院時共同指導料2算定件数 43件) (介護支援連携指導料算定件数 392件)</p> <p>2. 上半期は開催実績なし 1回目を11月に開催予定</p>	B	B
		<p>⑥県内において不足している医療分野への人的支援</p> <p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. へき地医療支援病院として、へき地診療所への代診医の派遣等を充実する。</p> <p>2. 地域医療を確保するうえで、一時的に医師の派遣を必要とする医療機関への医師派遣を充実する。</p> <p>3. 地域医療支援病院として、連携医が勤務する病院または診療所に対する診療支援を充実する。</p>	<p>1. へき地診療所からの要請に対し、全件医師を派遣した。 (派遣件数 3診療所 15件)</p> <p>2. 医療機関からの要請に対し、全件医師を派遣した。 (派遣件数 2医療機関 29件)</p> <p>3. 連携医に対し「開放型病床利用の手引き」を配付し、派遣事業の周知を図っている。(派遣要請実績 0件)</p>	B	B
		<p>⑦非常時に備えた医療機能の提供</p> <p>〔救命救急センター〕</p> <p>1. 緊急時医療対策施設における被ばく患者に対する除染等を行う体制の確立訓練を実施する。(年1回)</p> <p>2. 災害発生時に現地へ出向き救命措置や診療支援を行う。 (DMATチームを3チーム編成) 新たに災害派遣精神医療チーム(DPAT)も編成し、派遣要請に備える。</p> <p>3. 原子力災害が発生した立地都道府県等内における救急医療を行う「原子力災害医療派遣チーム」を編成する。 (原子力災害拠点病院の施設要件)</p> <p>〔放射線室〕</p> <p>1. 原子力災害拠点病院として、原子力災害時の専門的知識および技能を有する技師を育成する。 (参加回数9回、延人数30名)</p> <p>〔医療安全管理室(感染制御班)〕</p> <p>1. 社会的影響が懸念される感染症の流行に備えた研修等を実施する。</p>	<p>1. 県内の原子力発電所において被ばく事故が発生したとの想定で、院内の医師、看護師、放射線技師等が参加し、被ばく医療訓練を行った。なお、県の防災ヘリによる患者搬送訓練も併せて実施した。 9月16日(日) 約70名参加</p> <p>2. 実践能力の強化を図るため、中部ブロックDMAT実働訓練に参加。また、DPATチームも南海トラフ地震を想定し和歌山県で行われた訓練に初めて参加した。</p> <p>3. 9月に、医師、看護師、放射線技師等で構成するチームを編成した。</p> <p>1. 専門的な研修会や訓練に積極的に参加し、技術の習得に努めている。 (参加回数5回、延人数17名)</p> <p>1. 県内で新型インフルエンザ患者が発生した想定で、県健康福祉センターと合同で患者搬送訓練および感染症病床での検査、画像撮影等のシミュレーションを今後実施予定である。</p>	A	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価
大項目	中項目	小項目				
		(2) 高度な医療技術の積極的な導入			B	B
		①内視鏡・腹腔鏡・胸腔鏡・カテーテル等を用いた高度な手術・治療の実施	〔がん医療センター〕 1. 胃がん、大腸がん等に対する腹腔鏡・内視鏡や、肺がんに対する胸腔鏡などを用いた、患者の身体的負荷が小さい鏡視下治療・手術を積極的に採用する。 (実施割合 89%)	1. 主要4部位（胃・大腸・肺・肝）の手術274件のうち、腹腔鏡・胸腔鏡・内視鏡・ラジオ波手術で実施したものが243件であった。ほぼ目標どおり進捗している。 (実施割合 88.7%)	B	B
		(3) 手厚い医療の提供			A	A
		①看護体制の強化	〔看護部〕 1. こころの医療Cの病棟再編に伴う看護配置の変更や看護体制の強化を図る。  病棟再編 精神科救急・合併症病棟 新設 1病棟削減（5→4）  2. 認知症ケアの専門的知識を持つ看護師を各病棟に配置し、認知症患者の増加に対応する。  3. 医療依存度の高い患者や在宅でのセルフケアの習得が必要な患者および家族等に対し、各分野の専門看護師・認定看護師等が療養支援を行う「看護外来」を充実する。  4. 専門看護師、認定看護師を計画的に育成する。	1. 9月から始まった病棟内の改修工事に対応し、患者の一時移動や病棟再編に向けた準備を計画的に実施した。 今後は、精神科救急・合併症病棟（10対1看護）新設と精神科病棟（15対1看護）の削減に伴う看護配置の再編成や、精神科訪問看護実施体制の強化を図っていく。 今後の予定 11月～ 1病棟閉鎖 看護師配置変更 1月～ 精神科救急・合併症病棟入院科 算定開始(12月届出)  2. 新たに67名の看護師が認知症ケア研修を受講し、全病棟に2名以上の認知症ケアの専門的知識を持つ看護師を配置した。 (認知症ケア加算 7月から算定開始)  3. 従来から実施している「がん看護外来」「スキンケア外来」「助産師外来」「脳卒中療養相談外来」に加え、新たに次の5つを開設することとし、場所の確保や実施日の調整等準備を行った。  10月～ 慢性腎臓病相談外来、呼吸ケア外来、産後ケア外来 11月～ 摂食・嚥下看護外来、人工呼吸器相談外来  4. 昨年度研修を受けた3名（新生児集中ケア、救急看護、緩和ケア）が7月に資格を取得し、現在26名の専門・認定看護師が各部門で業務にあっている。 今年度は、次の4名が研修中である。 ・認知症看護認定看護師 ・放射線看護認定看護師 ・手術認定看護師 ・認定看護管理者	A	A
		②切れ目ないリハビリテーションの推進	〔リハビリテーション室〕 1. 急性期患者に対し、休日も途切れることなくリハビリテーションを提供する体制を整備し、入院患者の身体的機能回復を支援する。	1. 4月に理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名を増員し、5月から土日祝日もリハビリを提供している。 術後の患者に対し早期から継続してリハビリを提供し、また心臓リハビリや脳血管リハビリにより特に重篤な患者の回復を支援する。  (実施件数4,984件 6,010単位 収益約16百万円)	A	A
		③病棟における薬剤指導の強化	〔薬剤師〕 1. 薬剤師を各病棟に配置し、持参薬の照合や患者個々の症状変化に応じた処方、副作用の有無の確認等、きめ細やかな服薬指導を実施するための体制を整備する。  2. 入院患者の症状変化に密接に関わり、患者の安全な身体機能回復を支援するため、専門知識を持つ認定薬剤師を育成する。	1. 4月に薬剤師5名を増員し、7月から各病棟に配置、病棟業務を開始した。 (病棟薬剤業務実施加算 9月から算定開始)  2. がん専門薬剤師が1名資格取得予定である。(3名→4名) (今年度中に試験あり)	A	A
		(4) 医療機器や設備の計画的な導入			B	B
		①将来の高度医療の実施に対応できる機器・設備の導入	〔中央医療センター〕 1. 外科手術とカテーテルによる血管内治療を同時に施行できるハイブリッド手術室を整備する。  2. 各診療科が使用している医療機器の共同利用を促進する。	1. 6月に改修工事に着手し、3月には完了予定。 30年4月から供用開始予定。  2. 機器経費削減ワーキングチームにおいて、集約化に向けた課題や方策を検討している。	B	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価	
大項目	中項目	細項目				
		(2) 全国トップレベルのがん治療の提供				
		(1) 全国トップレベルのがん治療の提供		B	B	
		①がん医療センターの機能を生かした集学的治療の推進	<p>〔がん医療センター〕</p> <p>1. 胃がん、大腸がん等に対する腹腔鏡・内視鏡や、肺がんに対する胸腔鏡などを用いた、患者の身体的負荷が小さい鏡視下治療・手術を積極的に採用する。</p> <p>(実施割合 89%)</p> <p>2. 最新型の放射線治療機器（リニアック）を導入し、患者の身体的負荷を軽減するため治療時間を短縮する治療を積極的に採り入れ、高精度の放射線治療を行う。</p> <p>(治療患者数 300人/年)</p> <p>3. 外来化学療法室において、患者の生活の質に配慮した副作用の少ない抗がん剤治療を実施する。</p> <p>(外来化学療法患者数 7,000人/年)</p>	<p>1. 主要4部位（胃・大腸・肺・肝）の手術274件のうち、腹腔鏡・胸腔鏡・内視鏡・ラジオ波手術で実施したものが243件であった。ほぼ目標どおり推移している。</p> <p>(実施割合 88.7%)</p> <p>2. 目標をやや下回るペースであり、広報紙や新聞等のメディアを利用して最新の放射線治療を紹介している。</p> <p>(治療患者数 132人)</p> <p>3. 外来化学療法室の効率的かつ安全な運用に努め、目標を上回る患者の治療を行っている。</p> <p>(外来化学療法患者数 3,652人/年)</p>	B	B
		②チーム力を結集したがん治療	<p>〔がん医療センター〕</p> <p>1. 胃、大腸、肺、肝、乳、子宮の各部位ごとに、複数の診療科医師によるチーム医療を実施し、多職種でがん症例の検討を行うカンサードボードを週3回開催する。</p> <p>2. 緩和ケアセンターを拠点に、専門の看護師等による患者からの苦痛緩和等の相談体制を充実する。</p> <p>(相談件数 1,100件/年)</p>	<p>1. 毎週月・水・金に、多様な診療科の医師、看護師、薬剤師、放射線技師等各種種が一室に会し、最善の治療方法について協議している。</p> <p>2. 緩和ケアセンターのがん看護専門看護師、がん性疼痛看護認定看護師ら3名の専従看護師を中心に、がん相談支援センターと連携し緩和ケアに関する高次の相談支援を行うなど、積極的に活動している。その結果、相談件数は目標を大きく上回るペースで推移している。</p> <p>(相談件数 604件)</p>	A	A
		③陽子線がん治療の利用促進と研究推進	<p>〔陽子線がん治療センター〕</p> <p>1. 他医療機関からの紹介患者を確保するため、石川県、富山県を中心に病院間ネットワークを構築し、普及啓発を行う。併せて、両県民に対するPR活動も強化する。</p> <p>(陽子線治療患者数 150人/年)</p> <p>2. 他医療機関の多くの診療科の医師に陽子線治療を知ってもらうため、勉強会を開催し、実際の症例等を用いて説明し患者紹介を働きかける。</p> <p>3. 陽子線治療における他施設との共同研究を推進する。</p>	<p>1. 石川県、富山県に重点を置いた普及啓発活動を展開している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市民公開講座（参加者 合計約1,000人）             <ul style="list-style-type: none"> <li>6月に富山市、福井市でなかにし礼氏を講師に招いて開催</li> <li>7月に金沢市で患者さんを講師として開催</li> </ul> </li> <li>出前講座             <ul style="list-style-type: none"> <li>生命保険会社の北陸地域支店で出前講座を開催（10件）</li> <li>医療機関等への営業                 <ul style="list-style-type: none"> <li>富山、石川、滋賀、京都の医療機関を訪問し、患者紹介依頼や乳がん臨床試験をPR（41施設）</li> </ul> </li> <li>メディアへの記事掲載の働きかけ（20件）</li> <li>県外の研究会での事例発表・パンフレット配布</li> <li>金沢大学附属、石川県中、富山大学附属等でのパンフレットの常設を依頼（石川県中は設置済）</li> </ul> </li> </ul> <p>(陽子線治療患者数 57人)</p> <p>2. 医療機関訪問時に勉強会の開催を依頼し、医局会等の時間を利用した勉強会を3病院で開催した。</p> <p>勝山総合病院（県内） 9月26日 40名参加              恵寿総合病院（石川） 9月4日 40名参加              水見市民病院（富山） 7月11日 20名参加</p> <p>3. 治療技術の向上のため、若狭湾エネルギー研究センターと陽子線の線量の可視化（リアルタイム）について共同研究を実施済。また、現在、福井大学高エネルギー医学研究所と新たな治療効果の検証方法についての共同研究の準備を行っている。その他、大学病院等と臨床研究の共同実施を検討中である。</p>	C	C

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価	
大項目	中項目	細項目				
		④内視鏡や腹腔鏡を用いたがん治療対象部位の拡大	<p>〔がん医療センター〕</p> <p>1. 外科以外の診療科においても、患者の身体的負担の少ない鏡視下治療を積極的に実施する。</p>	<p>1. 外科を中心に実施している腹腔鏡等の手術について、消化器内科、婦人科、泌尿器科の症例でも積極的に取り組んでいる。</p> <p>悪性腫瘍の鏡視下手術</p> <p>H29（4～9月） 消化器内科48件 泌尿器科1件 婦人科2件                      H28 消化器内科122件 泌尿器科1件 婦人科4件                      H27 消化器内科117件 婦人科3件</p>	B	B
		〔3〕人材の育成・確保				
		〔1〕スタッフの確保・定着促進と資質向上				
		①優秀な医師の採用と定着	<p>〔経営管理課〕</p> <p>1. 医学生に対する募集広報を推進し、30年度採用に向けた初期研修医を確保する。</p> <p>2. 新専門医制度による専攻医の確保について適切に対応する。</p>	<p>1. 30年度採用初期研修医を10名募集し、マッチングの結果10名を確保した。</p> <p>2. 内科、救急科、小児科、麻酔科、産婦人科、精神科の6診療科が、基幹施設として専攻医を募集。</p>	A	A
		②専門資格の取得	<p>〔看護部〕</p> <p>1. 新たに認定看護師を4名養成する。</p> <p>〔薬剤部〕</p> <p>1. がん専門薬剤師等の資格取得を推進する。</p> <p>〔放射線室〕</p> <p>1. 放射線治療専門技師、検診乳房撮影認定技師等の資格取得を推進する。</p>	<p>1. 認知症看護、放射線看護、手術、認定看護管理者の4名が研修中。</p> <p>2. がん専門薬剤師が1名資格取得予定である。（3名→4名）（下半期に試験あり）</p> <p>1. 新たに1名が放射線治療専門技師の資格を取得した。（6名→7名）今後、検診乳房撮影認定技師の試験を1名受ける予定である。</p>	A	A
		③質の高い病院経営に必要な人材育成と人員配置	<p>〔診療録管理室〕</p> <p>1. 診療データの精度向上およびデータ分析を推進するため、診療情報管理士を養成する。（2名）</p>	<p>1. 診療録管理室の看護師2名が、診療情報管理士資格取得に向けた通信教育（専門課程）を受講している。29年度中の資格取得を目指し、スクーリングの受講も済み2月の認定試験に向け自己学習中である。</p>	A	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価	
大項目	中項目	小項目				
2		収支を改善し単年度経常収支を黒字化				
		(1) 収益の確保				
		(1) 新規患者の増加		B	B	
		①地域医療支援病院として連携医からの新規紹介患者の確保	<p>【地域医療連携推進室】</p> <p>1. 地域連携医からの患者紹介等の申し出に迅速に対応する。 昨年8月から開始した土曜日午前中の予約受付を継続して実施する。</p> <p>2. 副院長（地域医療連携室長）をリーダーとした「患者獲得ワーキングチーム」で、紹介患者獲得に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>3. 地域連携医を対象に研修会・講演会を開催し、当院が実施している医療技術や治療実績をPRし、紹介患者の獲得につなげる。</p>	<p>1. 土曜日午前中の予約受付 4～9月実績 316件（診察予約272件、検査予約44件） 1回当たり 12.6件（H28 11.8件）</p> <p>2. 地域医療連携推進室が中心となり、医師4名、外来看護部長等10名で構成するワーキングチームを立ち上げた 患者を紹介してもらった地域連携医の当院に対する評価・信頼を高めることが重要であるため、以下のような取組みを実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当院の紹介冊子「地域医療連携のための病院機能情報のご案内」内容充実 フルカラー、レイアウトの変更など 配付先の拡大 連携医療機関単位ではなく連携医あてに配付 623冊配付（H28 463冊） ※連携医訪問時にその冊子を活用して当院をPR</li> <li>・各診療科の医師と連携医の良好な信頼関係の構築 院長等病院幹部や各科の医師が他医療機関の医師と面談 連携医訪問実績 院長・副院長 60件 診療科長等 17件</li> <li>・医局会で周知徹底 連携医へ逆紹介する際の適切な情報提供 医師会行事への積極的な参加 院外で開催される診療科の勉強会や会議における当院のPR</li> </ul> <p>3. 開放型病床カンファレンス（研修会） 5回開催 212名参加（うち院外43名）</p> <p>院外からの参加者が前年度より減少しているため、開催計画を事前に配付し、開催後のアンケート実施や参加申し込み時に今後の要望を聞くなどしている。 当院の診療技術をPRするためにも、有効に活用していきたい。</p> <p>以下は、10月以降に予定 医師が地域に出向いて講演を行う出前講座（10月） 歯科講演会（11月） 地域医療連携医講演会・交流会（11月）</p>	B	B
		(2) 診療単価の向上		B	B	
		①DPC（入院費包括払）制度に則った高水準で高収益となる診療への取組み	<p>【診療録管理室】</p> <p>1. DPCⅡ群昇格をめざし、診療密度（1日当たり包括範囲出来高点数）の向上を図る。</p> <p>2. 入院早期の段階で手厚い治療を実施し、入院期間ⅠとⅡでの退院を促進する。  (入院期間率 70%)</p> <p>3. 重症患者への救急医療管理加算の算定や後発医薬品の使用等、DPC係数上昇のための具体的な手法を職員に啓発、指導する。</p>	<p>1. 診療録と医事データの整合性の確認を行い、欠落したデータがあれば医療情報システムや運用方法の改善を検討するなど、DPCデータの精度向上に努めている。</p> <p>2. 毎月の医局会で、診療科別の入院期間率（入院期間Ⅰ＋Ⅱの割合）を示し、期間Ⅱ以内での退院促進を働きかけたところ、6月には70%を超え前年度より約7ポイント上昇している。  (入院期間率 68.6%)</p> <p>3. DPC係数の機能評価係数Ⅱ合計について目標値を設定、各係数の算式を医局会等で周知し、係数改善のための具体的取組みを徹底した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療係数 重症度チェックテンプレートの確実な入力を徹底し、病院全体で救急医療管理加算の積極的な算定について取り組んでいる。 テンプレート入力率 78.8% → 95.7% 救急医療入院率 15% → 40% 全国平均を上回った。</li> <li>・効率性係数 入院期間Ⅱ以内の退院率と効率性係数の相関について医局会等で説明し、入院期間の適正管理のため電子カルテの「DPC患者一覧」機能の有効活用（お気に入り登録）を促進した。</li> </ul>	B	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価		
大項目	中項目	細項目					
		②体制整備や質の高い医療行為による上位の診療報酬点数の算定	【経営管理課】 1. 診療報酬施設基準に定める人員配置等の要件を備えることで、上位の保険点数の算定を可能とし、収益の増を図る。	1. 業務実施体制の整備や施設基準充足等のため、スタッフの増員、病棟改修・再編等を実施した。 ・病棟薬剤業務実施加算 4月 薬剤師6名増員 7月 各病棟に配置し病棟業務を実施 9月 算定開始 ・休日リハビリ 4月 理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名増員 5月 土日祝日の急性期リハビリ提供を開始 ・ICU管理科 4月 医師3名、臨床工学技士3名増員 臨床工学技士の病欠等の事情で24時間院内に常時勤務の体制がまだできていない。 ・精神科救急・合併症入院科 7～10月 病棟再編に必要な改修工事を順次実施 9月 新たに設置する精神科救急・合併症病棟の基準に合わせた運用を開始 1月 算定開始予定	B	B	
		(3) データ分析に基づく経営改善			A	A	
		①各種経営分析ツールを用いた収支改善策の検討	【経営管理課、診療録管理室】 1. DPC分析ソフトを活用し、診療科別・疾患別の問題点および改善ポイントを把握、各診療科にフィードバックし収支改善を図る。  2. 経営コンサルティング等の専門家の支援を得て、収支改善に向けた課題の洗い出し、改善策の検討を行う。	1. DPC分析ソフトを活用した分析結果をもとに、各診療科の医師、病棟部長等と病院幹部職員が参加して「診療科別経営状況等検討会」を11診療科で開催し、率直な意見交換を行い、効率よく収益を得るための具体的な改善策について検討を行った。 (外科、脳神経外科、神経内科、循環器内科、心血管外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、消化器内科、整形外科、腎臓・膠原病内科) 職員の経営に対する意識が向上し、病院全体で経営改善に取り組む雰囲気が醸成されつつある。 この検討会は、今後も継続していく。	2. 病院経営の専門家に当院DPCデータの分析を依頼し、定期的に当院の幹部や経営改善ワーキングメンバーとディスカッションしながらデータ分析結果の報告や課題の抽出、改善に向けた助言を得ている。  依頼先：千葉大学医学部附属病院 副院長 井上貴裕氏 全体講演会 (6/8) 医局会での講演 (10/17) ディスカッション (5/8、7/21、9/8、10/17、11/21)	A	A
			【主な取組み】 ・入院期間Ⅱ以内での退院促進 入院期間率(ⅠとⅡの割合) 61.6% → 68.6% ・副傷病の登録(期間Ⅱの延長と単価の上昇) 登録割合 10.3% → 13.2% ・エコー、心電図モニター等の診療行為の入力漏れをなくす ・連携医へ逆紹介する際の診療情報提供書(退院時資料添付あり)作成の徹底				

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価
大項目	中項目	小項目				
		(4) 診療報酬請求業務の水準向上			B	B
		① 医事記録管理や診療報酬請求業務の充実	<p>【医療サービス課、経営管理課、診療録管理室】</p> <p>1. 中央医療センター長をリーダーとした「収益確保ワーキングチーム」で、収益確保に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>2. 診療報酬請求事務の適正化に向け医事業務に携わる職員の資質向上を図る。</p>	<p>1. 医師6名、看護部長、事務局長13名で構成するワーキングチームを立ち上げ、請求漏れがないかの検証、漏れを防ぐための方策検討、しくみづくりなどに取り組んでいる。</p> <p>収益確保のための取組みを、院内向けわかりやすく繰り返し発信することにより、職員一人一人の経営意識が向上し、病院全体で経営改善に取り組む雰囲気醸成されつつある。</p> <p>・診療密度の向上（DPCII群昇格の要件） 入院期間II以内での退院促進（平均在院日数の短縮） 9月末現在 11.7日（中央C） H28 13.0日</p> <p>・診療報酬の請求漏れ対策 医学管理科を中心に、算定状況の確認、問題点の洗い出し、入力用テンプレートを利用した自動算定化も含めた対応策を検討し、対応可能なものから実施。</p> <p>・中央医療C各科と精神科の連携 精神科関連の加算、特に合併症患者に係る連携部分に着目し、算定状況をチェック、取り漏れの原因や防止策を検討</p> <p>2. 医事業務を行う職員（委託事務）のスキルアップを図るため、研修会の開催や具体的かつきめ細やかな指導を行っている。 今後、診療報酬改定に関する研修会を開催予定（1月、3月）</p>	B	B
		(5) 外部評価の実施			B	B
		① 経営改善に関して定期的に病院外部からの意見をj得る評価制度の実施	<p>【経営管理課】</p> <p>1. 経営改革プランの進捗状況について、定期的に病院外部からの意見をj得る評価制度を実施する。</p>	<p>1. 平成28年度実績評価に係る経営評価委員会を開催し、とりまとめた評価書を公表した。</p> <p>第1回委員会 6月5日 第2回委員会 8月23日 実績評価書の公表 10月</p> <p>委員からの意見について、改善に向けた具体的な方策を検討し実施していくことが重要であり、今後の取組みに活かしていきたい。</p>	B	B
		(2) 経費の抑制				
		(1) 個別経費の節減			B	B
		① 診療材料費の節減	<p>【経営管理課】</p> <p>1. 「材料費削減ワーキングチーム」で、診療材料費等の削減に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>(品目集約および安価品への切替件数 80件/年)</p>	<p>1. 医師3名、手術室師長、薬剤師、事務局長10名で構成するワーキングチームを立ち上げ、各診療科に対し品目の統一や安価品への切替など実施可能なものj検討を依頼し、提案されたものから順次実施している。集約・切替件数、削減額とも前年度を上回っている。</p> <p>(品目集約 66件 安価品への切替 39件 計105件) 削減額 1,300万円 (H28 1,500万円/年)</p>	A	A
		② 薬品費の節減	<p>【経営管理課、薬剤部】</p> <p>1. 後発医薬品を積極的に採用し、数量ベースでの取扱い割合（後発医薬品指数）の向上を図る。</p> <p>(後発医薬品指数 80%)</p>	<p>1. 入院診療における後発医薬品の使用状況を調査し、使用量の多いものについて後発医薬品の採用を進めている。</p> <p>数量ベースの取扱い割合は目標を超えているが、後発医薬品採用による収支改善効果を検証し、注射薬を中心に採用メリットが大きい医薬品について切替を検討している。</p> <p>H27 75品目 削減額 1,900万円 H28 123品目 削減額 3,000万円</p> <p>(後発医薬品指数 89%)</p>	A	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価															
大項目	小項目	細項目																		
		③医療機器の保守点検費用の削減	<p>【経営管理課】</p> <p>1. 「機器経費削減ワーキングチーム」で、機器購入費や保守経費の削減に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>2. 機器購入にあたり必要性・収益性を厳格に審査、評価するしくみを確立し、医療機器の購入・保守経費を抑制する。</p>	<p>1. 医師3名、臨床工学技士、病棟師長、事務局長等11名で構成するワーキングチームを立ち上げ、医療機器の保守や修繕に係る経費の削減に向け取り組んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他病院との比較 超音波診断装置、ビデオスコープ、人工呼吸器等について近隣の同規模病院から情報収集した。当院は内視鏡スコープがやや多い。リースの導入やM/Eによる集中管理など今後の検討材料としたい。</li> <li>・機器の削減、共用化 使用頻度の少ない機器について、複数部署での共用や修理不能となった場合に更新しないなどの方法で削減を検討。</li> </ul> <p>2. 器械備品委員会に設けた選定委員会（病院幹部で構成）において、プレゼンテーションやヒアリングを実施し、機器の必要性について厳正に審査している。</p>	B	B														
		④給与費の適正管理	<p>【全体】</p> <p>1. 超過勤務の削減を図る。</p> <p style="text-align: center;"> <span style="font-size: 2em;">{</span> <span style="margin-right: 10px;">超過勤務時間</span> <table border="0"> <tr> <td>医師</td> <td>△5時間/人・月</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>△3時間/人・月</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>△1時間/人・月</td> </tr> </table> <span style="font-size: 2em;">}</span> </p>	医師	△5時間/人・月	事務	△3時間/人・月	その他	△1時間/人・月	<p>1. 月100時間を超える職員や2カ月連続80時間を超える職員がいた所属長は、職場環境改善案を提出することとなっている。その職場改善案をもとに業務分担を見直すなどの対策を講じ、長時間超過勤務をした職員の負担を減らし、勤務環境を改善している。支給額では、3,000千円（1.4%）の削減となっている。</p> <p style="text-align: center;"> <span style="font-size: 2em;">{</span> <span style="margin-right: 10px;">超過勤務時間</span> <table border="0"> <tr> <td>全体</td> <td>△0.3時間/人・月</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>△1.8時間/人・月</td> </tr> <tr> <td>事務</td> <td>+1.6時間/人・月</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>△0.2時間/人・月</td> </tr> </table> <span style="font-size: 2em;">}</span> </p>	全体	△0.3時間/人・月	医師	△1.8時間/人・月	事務	+1.6時間/人・月	その他	△0.2時間/人・月	C	C
医師	△5時間/人・月																			
事務	△3時間/人・月																			
その他	△1時間/人・月																			
全体	△0.3時間/人・月																			
医師	△1.8時間/人・月																			
事務	+1.6時間/人・月																			
その他	△0.2時間/人・月																			
3		県民に選ばれる病院づくり																		
		【1】信頼性の向上																		
		(1) 患者構成の高齢化に対応した体制整備																		
		①機動性の高い地域医療連携推進室への体制強化	<p>【地域医療連携推進室】</p> <p>1. 高齢患者に対し早期からの円滑な退院支援を実施するため、退院支援看護師、MSWおよび病棟看護師の連携を強化する。</p> <p>2. 地域医療機関からの患者紹介に対し、迅速に対応する。</p>	<p>1. 医師・病棟看護師・退院支援看護師の協働による高齢者総合評価を導入し、入院当初から退院後の生活を念頭においた医療を実施し、適切な退院調整に活用する体制を整えた。総合評価加算の算定を6月から開始した。10月から各病棟の医師・看護師と退院支援・調整部門の勉強会を順次開催している。</p> <p>2. 地域医療機関からの患者紹介に対する予約日時等の回答は、受けてから20分以内に行うことを対外的にも明記している。概ね6割は20分以内で回答しており、医師との調整に時間がかかるといった事情がある場合はあらかじめ連絡をし、できるだけ早く回答するよう努めている。（30分以内で回答：約8割）</p>	B	B														
		(2) 患者が安心と満足を得られる院内環境と接遇																		
		①接遇や施設整備の改善	<p>【全体】</p> <p>1. 職員の接遇向上や施設整備の改善等を実施し、患者や来院者に対する利便性・快適性を向上する。</p>	<p>1. ・患者満足度調査の実施 患者の当院への評価・満足度等を把握し、病院運営に役立てる。 実施日 外来 8/2、3（2日間） 入院 8/2～8（7日間） 回収率 外来 49%（736枚） 入院 73%（419枚） 結果 総合評価平均点 外来80.4点→84.8点 入院83.4点→85.1点 満足度平均値は前年並 外来3.65点 入院3.79点（5点満点） 外来の診察までの待ち時間が改善（予約時間～診察開始 27分→21分）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接遇研修の実施 新採用職員向け、全職種向け 計2回実施</li> <li>・テレビの設置 各病棟のデイルームにテレビを設置（6台）</li> <li>・委託スタッフへの基本行動（接遇）の指導を徹底 実行状況のチェックを実施</li> <li>・診察時刻の連絡（モバイルシステム） 外来患者に診察が近くなったことをメールで知らせるサービスの周知を図り、登録者数を増やしていく。</li> </ul>	B	B														

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度上半期評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（上半期）	自己評価	委員会評価
大項目	小項目	<p>②入院前から在院中・退院後に至るまでの患者サポート体制の充実</p> <p>〔看護部・地域医療連携推進室〕 1. 地域医療連携推進室と入退院支援室が連携を密にし、患者からの医療・生活相談に迅速に対応する。 〔 医療相談件数 中央C 12,900人/年                   こころC 19,200人/年 〕</p>	<p>1. 相談対応の迅速化と内容の質の向上を図り、目標を上回る相談件数に対応した。 〔 医療相談件数 中央C 6,643件                   こころC 8,379件 〕</p>	A	A
	③安全管理水準の向上	<p>〔医療安全管理室〕 1. 院内の安全体制確認を行うラウンド等、多職種で取り組むチーム活動を推進する。  2. インシデント事例の報告や改善策の検討を行うカンファレンスを定期的に開催する。  3. 患者の転倒転落事故防止のため、患者、家族への説明を徹底する。  4. レベル3b以上の重大事例の減少に努める。                   (3b以上のインシデント件数 8件以下/年)  5. 医療事故や院内感染の防止に向け、全職員を対象とする研修を実施する。</p>	<p>1. 院内ラウンドは、従来の看護部安全部会やMEによる実施に加え、今年度から院長、副院長、看護部次長などによるラウンドも実施しており、主に5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）について実施。実際の事例に基づいた改善・根拠状況の評価も行っている。（週1回） また、リスクマネージャー約70名が、テーマごとに6グループに分かれて事例分析を行っており、今年度は新たにその分析結果を現場に還元することを目的として、随時院内を巡回している。  2. 医療安全カンファレンス（院長以下関係者）を週1回開催し、インシデント事例や院内ラウンドの結果等を検証、改善策の検討を行っている。 医療安全管理者による全部署でのカンファレンスも毎月1回実施し、KYT（危険予知トレーニング）・4M（マン・マシン・メディア・マネジメント）分析支援を月20件ほど行っている。  3. 患者の自己チェックも踏まえ転倒転落危険度を評価、危険度を患者に説明し、事故防止には患者や家族の協力が必要であることを理解してもらうよう努めている。 危険度評価実施率 100% 患者への危険度説明実施率 80%  4. 目標を上回るペースで重大事例が発生している。                   (3b以上のインシデント件数 6件)  5. 全職員を対象に、「医療安全・感染防止研修」を実施した。 日程：6/1～3、6、27、28 参加率 99.8%</p>	B	B
	(3) 県民への情報発信			B	B
	①県民や地域医療機関への情報発信力の強化	<p>〔全体〕 1. 当院の取組みを広く県民に周知するため、院内の情報収集や効果的な広報の実施体制を整える。  2. 広報誌を発行し、病院に関する情報を院外に発信する。</p>	<p>1. 院外に向け発信する情報が1か所に集約されるのみが確立されておらず、新しい治療・サービスの実施、医療体制の変更、症例数の大台達成など、当院を県民に知ってもらうための情報発信が不十分であった。 そこで、医師、看護師等各部門の職員が定型様式を使用して事務局の経営管理部門に広報情報を提供することとし、集約された情報の中から周知が必要なもの、当院をPRできるものを中心に、新聞やテレビ等マスコミに取り上げてもらうよう積極的に働きかけている。 報道実績 ・陽子線がん治療C特集 (5月) ・脊椎内視鏡下手術 (6月) ・ステントグラフト挿入術 (6月) ・がん医療C (7月) ・救命救急C (8月) ・休日婦人がん検診 (9月)  2. 病院広報誌「コンパス」を発行、連携医等に配布した。  6月（夏号） 9月（秋号） (年4回発行)</p>	B	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（数値目標） 【29年度上半期評価】

項 目	29年度 目標値	29年度 上半期実績	28年度 上半期実績	自 己 評 価	委 員 評 価	意 見 等
経常収支比率	100.4%	113.0%	111.5%	-	-	
医業収支比率	83.0%	93.8%	90.7%	-	-	
給与費率	55.0%	49.8%	49.5%	-	-	
新入院患者数（一般病棟）	13,500人	6,932人	6,518人	A	A	
平均在院日数（一般病棟）	13.0日	11.7日	13.0日	A	A	
病床利用率（一般病床）	84.0%	75.1%	79.0%	C	C	・昨年度実績とほぼ変化なし ・高度急性期、急性期特化の病院として、利用率を高めてほしい
紹介率	75.0%	74.2%	69.1%	B	B	・昨年度実績を約5%上回っている ・目標をもっと高く ・目標を80%に
平均入院単価（一般病棟）	70,000円	69,525円	63,390円	A	A	・昨年度実績を約6,100円上回っている
救急車受入台数	4,300件	2,171件	2,090件	A	A	・昨年度実績をわずかではあるが上回っている ・受入台数より応需率のほうが重要
手術件数	4,800件	2,392件	2,337件	C	B	・全身麻酔件数は昨年度を上回っている
分娩件数	530件	280件	276件	A	A	・昨年度件数を維持できている