

地方独立行政法人神奈川県立病院機構 平成23年度年度計画

第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 質の高い医療の提供

(1) 医療機能の充実

ア 神奈川県立足柄上病院（以下「足柄上病院」という。）

- ・ 地域の中核的医療機関として期待される、内科、小児科、外科、産婦人科等の診療科における医療を提供する。
- ・ 高齢者病棟（スマイル）を活用した高齢者への専門的・個別的医療や看護の提供等により「高齢者総合医療」を推進する。
- ・ スマイル病棟に入院する患者に対しては、きめ細かなカンファレンスを行い、実患者数は現状程度としながら、地域医療連携による退院支援の充実により、在院日数の短縮を図る。

[スマイル患者数の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
実患者数	128人	120人
平均在院日数	26.0日	20.0日

- ・ CT（全身用コンピュータ断層撮影装置）を活用し、検査時間の短縮化を進め、高齢者をはじめとする患者の診療における負荷軽減を図る。
- ・ 消防本部との連携を強化するなど救急体制を充実し、救急患者の受入れを拡大するとともに、ICU設置に向けて準備を進める。

[年間救急受入の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
11,545件	12,000件

- ・ 産婦人科医師の確保を図る一方、院内助産の体制を整備し、助産師外来、母親教室、母乳育児支援等、助産師を活用した取組により、地域で安心して出産ができるための産科医療体制を充実する。

[分べん件数（助産師分べん件数）の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
分べん件数	244件	250件
うち助産師分べん件数	41件	150件

イ 神奈川県立こども医療センター（以下「こども医療センター」という。）

- ・ 小児の高度・専門医療を提供する三次医療施設として、手術の実施件数の増加に対応するため、医師の増員等により手術体制を充実する。

[手術件数の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
手術件数	3,735件	3,800件
うち新生児手術件数	123件	130件
うち乳児外科施設基準対象手術件数	59件	40件

- ・ 心理的要因も含めた緩和ケアの体制を強化するため、専従の医師の配置等による緩和ケアチームを組織上位置付ける。
- ・ 疼痛を伴う処置及び検査に対する不安並びに疼痛の緩和を行うアキュートペインサービス^{※1}を推進する。
- ・ 感染制御室を中心として、感染症患者受入れ対策並びに院内感染及び持ち込み防止対策の充実に取り組む。
- ・ 本県の周産期救急医療^{※2}システムを効果的に運用するために、周産期救急の基幹病院として、他の医療機関では治療が困難な患者を中心に受入れを行うとともに、小児三次救急とあわせ、地域医療機関との連携・調整の役割を引き続き担う。

[周産期救急の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
NICU ^{※3} 受入実患者数	599人	600人
超低出生体重児 ^{※4} 入院件数	47件	55件
依頼医療機関から幹旋医療機関への新生児搬送件数	29件	25件
NICUから他医療機関への転院（戻し搬送 ^{※5} ）患者数	105人	100人

ウ 神奈川県立精神医療センター芹香病院（以下「芹香病院」という。）・神奈川県立精神医療センターせりがや病院（以下「せりがや病院」という。）

（芹香病院）

- ・ 精神科救急システムの実施主体である4県市主管課や精神科救急医療情報窓口である神奈川県精神保健福祉センターとの密接な連携の下、措置入院患者のみでなく、急激な精神症状の悪化が見られ入院が必要な患者についても県の精神科の基幹病院として積極的な受入れを行う。

[精神科救急件数の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
措置入院患者	89件	100件
急激な精神症状の悪化が見られ入院が必要な患者	63件	50件

- ・ 難治性うつ病等に対する治療法（反復性経頭蓋磁気刺激療法）の開発、復職支援等のリハビリテーションの推進等、うつ病等の精神疾患患者を対象としたストレスケア医療に取り組むとともに、県民に対してうつ病の予防に関する普及啓発に取り組む。
- ・ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）に基づく指定通院医療機関として、通院対象者を個別診療計画に沿って多職種チームが積極的に医療を実施する。

[指定通院医療機関の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
延1,029人	延768人

- ・ 医療観察法に基づく指定入院医療機関としての機能整備を推進するため、入院治療を実施する専門病棟の平成24年度中の開棟に向けて、建築工事に着手する。

(せりがや病院)

- ・ アルコールや覚醒剤等の薬物による依存症の者と中毒性精神障害の者を対象とした外来診療のほか、ミーティングなどの集団精神療法や家族教室などの実施により、新たな外来患者の受入に積極的に取り組む。

[外来初診患者数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
延776人	延800人

- ・ せりがや病院が薬物依存の外来患者に対して開発した再乱用防止認知行動療法（SMARPP：Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program）のプログラムを、入院患者や若年者用にプログラムをアレンジし、きめ細かな依存症医療を実施する。
- ・ 高齢者の入院の繰り返しを防止するため、高齢者を対象とする入院治療プログラムの充実を図る。
- ・ 自助グループ等への参加が難しいアルコール依存患者に対して、従来からのアルコール外来ミーティングに加え、外来作業療法の充実を図る。
- ・ 依存症医療を効率的に提供するため、紹介・逆紹介などの地域医療連携に加え、県市の保健所等の行政機関との連絡協議を実施するなど、せりがや病院で実施している治療プログラム（自助グループとの連携も含む。）を県全体に普及させる方策を検討する。

エ 神奈川県立がんセンター（以下「がんセンター」という。）

- ・ 手術実施体制の充実を図り、手術待ちの患者が多数いる状況を改善する。

[手術件数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
2,514件	2,700件

- ・ 外来化学療法や放射線治療を実施し、がん対策を総合的に推進する。
- ・ より精度の高い放射線治療を実施するため、高精度リニアックへの更新を行う。

[外来化学療法件数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
12,323件	11,600件

[放射線治療件数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
15,696件	7,100件

- ・ 平成26年度からの重粒子線治療開始に向けて、重粒子線治療装置を導入するため、施設の実施設計及び装置製作を行う。
- ・ 円滑な重粒子線治療施設運営を行うため、放射線治療医、医学物理士、診療放射線技師を採用し、先行して重粒子線治療を行っている施設へ研修のため派遣するなどにより人材育成を図る。
- ・ がん専門医を育成するため、後期臨床研修を充実する。
- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院^{※6}としてがん治療の均てん化を進めるため、県内の医療従事者を対象に研修等を行うとともに、地域がん診療連携拠点病院が行う研修等への支援や地域の医療機関も参加できる合同カンファレンスを実施する。

[がん専門研修の実績と目標値]

区分	平成21年度実績		平成23年度目標値	
	回数	参加人数	回数	参加人数
がん臨床講座	25回	514人	30回	600人
緩和ケア研修	2回	61人	2回	50人

(注) 緩和ケア研修は、2回で1コース

オ 神奈川県立循環器呼吸器病センター（以下「循環器呼吸器病センター」という。）

- ・ 心臓カテーテルや手術を中心とした循環器疾患治療の実施体制の充実を図る。

[P C I^{※7}症例数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
329件	300件

[心臓手術の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
31件	80件

- ・ 外来及び入院患者への化学療法実施体制を整備し、肺がん治療を強化する。
- ・ より精度の高い放射線治療を実施するため、高精度リニアックへの更新を行う。

[胸腔鏡下手術件数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
290件	327件

[化学療法件数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
1,030件	1,100件

[間質性肺炎の新規の外来患者数の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
121件	130件

- ・ 多剤耐性結核^{※8}対策等の総合的な結核医療を実施する。

カ 医療機能を評価する指標の設定

平成23年度から全病院が取り組む「病院機構の共通指標（別表第1）」及び各病院の持つ専門性、地域的な特徴などを考慮して取り組む「各病院の専門性・特性に応じた指標（別表第2）」を設定し、その実績の測定を行うことにより、医療の質の向上を目指す取組を明確化する。

また、平成24年度に向けて指標の追加・修正の必要性、実績の公表方法等の検討を行う。

(7) 病院機構の共通指標 8指標

【患者サービス（患者の視点に立った病院経営）】

- ・ 患者満足度の把握（患者満足度調査）
- ・ 地域連携室等の相談件数

【標準的医療の推進】

- ・ クリティカルパス^{※9}の設定数
- ・ 退院サマリー^{※10}の2週間以内完成率

【医療安全・予防医療の取組】

- ・ インシデント・アクシデント発生・報告状況
- ・ 褥瘡患者発生率

【人材育成と教育】

- ・ 新卒看護師^{※11}離職率
- ・ 専門・認定看護師数

(イ) 各病院の専門性・特性に応じた指標 16指標

【足柄上病院】

- ・ 糖尿病患者の血糖コントロールHbA1c^{※12}<7.0

- ・心筋梗塞の治療開始時間
- ・肺炎患者における抗菌薬投与前の血液培養実施率

【こども医療センター】

- ・1歳未満乳児外科施設基準対象手術件数
- ・ハイリスク妊娠^{※13}取扱率
- ・患者・家族の意見を反映させた看護計画実施率
- ・在宅療養指導実施件数

【芹香病院】

- ・医療観察法の通院医療延患者数
- ・全県における救急病棟の措置入院の受入率
- ・外来患者への訪問看護延件数

【せりがや病院】

- ・初診患者の紹介率

【がんセンター】

- ・主たる手術の包括算定の対象入院期間Ⅱ^{※14}以内の割合
- ・英文原著論文数及びそのインパクトファクター^{※15}
- ・専門看護外来患者数

【循環器呼吸器病センター】

- ・急性心筋梗塞患者における病院到着からP C I^{※7}による再開通までの時間
- ・手術中の麻酔関連偶発症の発生率

(2) 医療機器・施設整備の推進

ア 医療機器整備の推進

- ・高額医療機器について、がんセンター及び循環器呼吸器病センターにおける高精度リニアックの更新をはじめとした計画的な整備、更新を行う。
- ・通常の医療機器について、計画的な整備により老朽化した機器を更新する。

イ 施設整備の推進

(7) がんセンター総合整備の推進

- ・平成25年度中の新病院開業・診療開始に向けて、建築工事に着手する。また、S P C^{※16}との運営協議や医療機器・備品の調達準備等を進める。
- ・平成26年度からの重粒子線治療開始に向けて、重粒子線治療装置を導入するため、施設の実施設設計及び装置製作を行う。
- ・円滑な重粒子線治療施設運営を行うため、放射線治療医、医学物理士、診療放射線技師を採用し、先行して重粒子線治療を行っている施設へ研修のため派遣するなどにより人材育成を図る。

(イ) 精神医療センター総合整備の推進

- ・ 医療観察法に基づく指定入院医療機関としての機能整備を推進するため、入院治療を実施する専門病棟の平成24年度中の開棟に向けて、建築工事に着手する。
- ・ 思春期医療など新たな精神科医療へ対応するとともに、施設の老朽化が進み耐震化が求められている精神医療センターの医療環境の改善を図るため、新棟建設の基本・実施設計を行う。

(ウ) その他の施設整備の推進

こども医療センターにおいて、小児専門の三次医療機関として必須の豊富な知識と高度な医療技術を有する医療スタッフの確保、及び災害時の医療機能維持を目的に、医師宿舎の改修工事及び看護師宿舎の建築工事に着手する。

(3) 地域医療連携の強化

各病院において、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み、紹介・逆紹介の推進や地域連携クリティカルパスの充実を行う。

(参考) 紹介件数実績

病院名	平成21年度
足柄上病院	4,772件
こども医療センター	7,177件
芹香病院	357件
せりがや病院	206件
がんセンター	5,205件
循環器呼吸器病センター	3,502件

(参考) 逆紹介件数実績

病院名	平成21年度
足柄上病院	4,270件
こども医療センター	3,704件
芹香病院	298件
せりがや病院	246件
がんセンター	1,496件
循環器呼吸器病センター	3,489件

(4) 臨床研究の推進

ア 臨床研究

(7) がんセンター

- ・ がん医療の分野における疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究に取り組む。
- ・ 病院内の対がん活動の状況を把握し、がんの早期発見と治療、予後の向上に役立てることにより、地域レベル、国レベルのがん対策や全国登録などの共同研究への参加を容易にして、研究・研修にも役立てるため、協力病院の院内がん登録の整備を進める。

(参考) 神奈川県がん登録事業の登録件数実績 (平成21年度) 47,835件

- ・ 神奈川がん臨床研究・情報機構^{※17}における腫瘍組織収集・試料提供事業を実施する。

[神奈川がん臨床研究・情報機構における腫瘍組織収集の実績と目標値]

平成21年度実績	平成23年度目標値
569件	540件

(1) その他の病院における臨床研究の推進

各病院の特性を生かし、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究に取り組む。

イ 治験

(7) こども医療センター

- ・ 小児治験ネットワークの拡大・強化等により、他の医療機関と連携した小児医療の治験に取り組む。
- ・ 従来の臨床研究室を臨床研究所に改め、研究体制を強化することにより、治験を含む受託研究の拡大・推進を図る。

(1) その他の病院における治験の推進

各病院の特性及び機能を生かして治験を推進する。

(参考) 治験実施状況 (平成21年度実績)

病院名	治験受託件数	受託研究件数
足柄上病院	12件	30件
こども医療センター	9件	56件
芹香病院	2件	0件
がんセンター	32件	49件
循環器呼吸器病センター	26件	42件

2 安全で安心な医療の提供

(1) 安全で安心な医療を支える医療体制の整備

- ・ こども医療センターにおいて専任の褥瘡管理者を配置し、褥瘡発生防止体制の整備及び症例検討を通じた褥瘡ケアの技術水準の向上に取り組むなど、各県立病院の特性及び機能を生かした褥瘡防止に関する取組を推進する。
- ・ がんセンター及び循環器呼吸器病センターにおける7対1看護体制取得に向けて、採用試験実施回数の拡大や県外試験の実施等により、看護師確保を図る。

(2) 医療安全対策の推進

医療事故対応マニュアルの整備、医師、看護師等の研修の充実、医療安全会議の開催、インシデント・アクシデントレポートの活用、医療事故の公表等、総合的な医療安全対策を推進する。

(参考) インシデント・アクシデント発生件数 (平成21年度実績)

区分		発生件数	区分小計	総発生件数
インシデント	0	914件	5,764件	6,418件
	1	4,850件		
アクシデント	2	584件	654件	
	3	70件		
	4	0件		
	5	0件		

(3) 感染症対策の強化

- ・ 感染防止会議の開催による対策の徹底や、新興感染症^{※18}対策、新型インフルエンザの発生、多剤耐性菌^{※19}に対する対策等を踏まえた院内感染防止マニュアルの見直し等、院内感染防止対策を強化する取組を推進する。
- ・ 新型インフルエンザ等の患者受入れに当たって、こども医療センターでは小児に特有な診療・治療を行う等、各病院の特性及び機能を生かした感染症に関する取組を推進する。

(4) 災害対策の推進

- ・ 各病院で、医薬品・災害用医療資材等を備蓄するとともに、定期的に防災訓練等を実施する。

(参考) 防災訓練実施回数及び防災訓練参加者数の実績

区分	平成21度
防災訓練実施回数	13回
防災訓練参加者数	2,232人

- ・ 東北地方太平洋沖地震の発生及びそれに伴う計画停電の実施を踏まえ、災害発生時等に病院機能を確保、維持するための自家用発電装置、水供給施設、交通施設等のライフラインの再点検を行う。
- ・ 思春期医療など新たな精神科医療へ対応するとともに、施設の老朽化が進み耐震化が求められている精神医療センターの医療環境の改善を図るため、新棟建設の基本・実施設計を行う。
- ・ 災害時には、神奈川県医療救護計画に基づく県立病院救護班の編成、被災地等への派遣を実施する。
- ・ 足柄上病院は、県西地域医療圏における災害医療拠点病院として、災害時に患者の受入れ等を行う。

(5) 情報セキュリティの強化

情報セキュリティポリシーに対する理解を深めるとともに、日常業務における情報管理のポイントや注意事項を周知するため、職員を対象に情報セキュリティ研修を実施する。

3 患者の視点に立った病院運営

(1) 患者にとって分かりやすい医療の提供

- ・ 診療計画書を利用して治療内容を説明する等、患者への十分な説明と同意による医療（インフォームドコンセント）を推進する。
- ・ 各県立病院におけるクリティカルパス^{※9}の適用状況の調査分析を踏まえて、クリティカルパス適用拡大を図る。

(参考) クリティカルパスの作成件数実績

病院名	平成21年度
足柄上病院	65件
こども医療センター	28件
芹香病院	1件
がんセンター	42件
循環器呼吸器病センター	23件

- ・ 地域医療連携室等で、経済的問題や家庭環境に係る医療福祉相談等、多様な相談を実施する。
- ・ がんセンター相談支援室及び神奈川がん臨床研究・情報機構情報センターにおいて、がんに関する医療・福祉等の幅広い電話相談に応じる。

(参考) がんセンターにおける電話相談件数実績（平成21年度）5,394件

- ・ 患者がより良い治療方法を自己決定できるように、ホームページによる案内に努める等、セカンドオピニオン^{※20}を推進する。

(参考) セカンドオピニオン件数実績

病院名	平成21年度
足柄上病院	2件
こども医療センター	41件
芹香病院	4件
がんセンター	744件
循環器呼吸器病センター	51件

- ・ 県民の意見を反映し、患者の視点に立った病院運営を実現するため、各病院で患者満足度調査等を実施し、その内容を公表する。

(2) 県民への病院・医療情報提供の充実

- ・ 公開講座等を通じて、広く県民に疾患・予防等に関する知識の普及、啓発を行うとともに、県立病院が行う治療の方法や実績、がんの診断や治療に関する情報等を、ホームページや広報誌等を通じて提供する。
- ・ ホームページについては、見やすさとともに、県民が必要とする情報を得やすくするための改善を引き続き行う。

[公開講座の実績と目標値]

病院名	平成21年度実績	平成23年度目標値
足柄上病院	12回	15回
こども医療センター	10回	10回
芹香病院	3回	4回
せりがや病院	2回	2回
がんセンター	4回	4回
循環器呼吸器病センター	10回	10回

(3) 患者の利便性の向上

- ・ 各病院において待ち時間の実態調査を実施し、待ち時間の短縮を図るための改善に引き続き取り組む。
- ・ 支払方法の選択範囲を広げるとともに、支払待ち時間を短縮して患者等が診療終了後速やかに病院から帰れるようにするため、デビットカードサービスの利用、コンビニエンスストア収納、休日・時間外における支払窓口の開設等を引き続き行う。

(4) ボランティア・NPOとの協働

- ・ ボランティアの協力を得て、県立病院の案内業務や患者のレクリエーション活動、療養の支援等を実施する。
- ・ 通訳ボランティアによる外国籍患者への支援を進める。

- ・ こども医療センター入院患者の家族滞在施設（リラのいえ）について、利用希望者等からの利用相談や紹介等を通じて運営の支援を行う。

4 医療人材の確保・育成

(1) 医師の確保と育成

- ・ 連携協力のある大学医学部の医局ローテーションを医師確保の基礎としつつ、公募や医師の人的ネットワークも活用して、優秀な人材を確保する。
- ・ 専門性の向上につながる魅力的な教育・研修体制を充実させるなど、後期臨床研修医の積極的な受入れに努める。

(2) 看護師の確保と育成

- ・ 県立看護専門学校や保健福祉大学と連携して学生向け説明会を実施し、受験を促進するとともに、採用試験実施回数の拡大や県外試験の実施等により、7対1看護体制取得に向けて看護師確保を図る。
- ・ 看護師等の養成施設に在学する者に修学資金を貸付けることで、その者の修学を容易にし、病院機構の病院に勤務する環境を整えることを目的とした修学資金貸付制度を創設する。
- ・ 看護師の教育・研修体制の充実、プリセプターシップ^{*21}の実施等により、看護師の育成とその定着を図る。

[新卒看護師離職率の実績と目標値]

区分	平成21年度実績	平成23年度目標値
病院機構の新卒看護師採用人数	84人	—
病院機構の新卒看護師退職人数	8人	—
病院機構の新卒看護師離職率	9.5%	9.5%未満
神奈川県の新卒看護師平均離職率	9.7%	—
全国の新卒看護師平均離職率	8.6%	—

(注) 神奈川県及び全国の新卒看護師平均離職率は、社団法人日本看護協会の「病院における看護職員需給状況調査」結果の公表値とする。

- ・ 専門看護師^{*22}及び認定看護師^{*23}の資格を有する看護師を積極的に活用する等、専門能力を称揚する取組により、その専門能力向上を促進する。

(参考) 専門看護師等の有資格者数実績

区分	平成21年度
専門看護師 ^{*22}	7人
認定看護管理者 ^{*24}	3人
認定看護師 ^{*23}	60人
計	70人

- ・ 看護専門学校等との連携の下に、看護学生の実習受入れ拡大を図る。

(参考) 看護実習受入実績

区分	平成21年度
保健福祉大学	132人
衛生看護専門学校	250人
よこはま看護専門学校	537人
平塚看護専門学校	102人
その他	648人
計	1,669人

(3) コメディカル職員等の確保と研修の充実

- ・ 採用時期を適切に設定する等、各病院の状況に応じて必要な職員を迅速に確保する。
- ・ 職員の資質の向上を図るため、病院の実態や職員の能力・経験等を踏まえた研修を実施する。
- ・ 研修の実施に当たっては、内部研修だけでなく、研修に要するコスト、時間、人的リソース、ノウハウ等を踏まえて、県機関、学会等が実施する外部研修を活用する。

(4) 勤務環境の改善

- ・ 医療従事者が安心して子育てし、働き続けることができるよう、院内24時間保育を実施する。
- ・ こども医療センターにおいて、小児専門の三次医療機関として必須の豊富な知識と高度な医療技術を有する医療スタッフの確保、及び災害時の医療機能維持を目的に、医師宿舎の改修工事及び看護師宿舎の建築工事に着手する。
- ・ 職員のワークライフバランスに資するため、現行の時差出勤制度の見直しの検討や、年次有給休暇の取得促進に向けた取組を行う。
- ・ 各病院の業務の実態に応じた時間外勤務の縮減を図るなど、労働時間の適正化に向け、業務見直しを進めるとともに、職員の意識啓発や、タイムマネジメントの研修を開催するなどの取組を行う。

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

1 業務運営体制の確立

- ・ 理事会による法人の運営体制の下に、各病院の理事が与えられた権限を適切に行使し、医療機能の充実及び経営改善に向けた取組をより一層進め、経営基盤の強化を図る。
- ・ 理事長、副理事長、理事、各病院の長並びに本部事務局及び各病院の経営企画機能の統括を担う職員等で構成する経営会議を中心に、各病院の経営状況の共有化を図るとともに、病院業務の効率化等、経営改善に向けた取組を推進し、中期目標等に掲げる取組を着実に進める。

2 効率的・効果的な業務運営と経営改善

(1) 効率的・効果的な業務運営

ア 人事・予算の弾力的運用

中期目標及び中期計画の枠の中で、医療ニーズに迅速に対応するため、人事・予算等を弾力的に運用できる制度を活用した取組を行う。

(7) 診療体制・人員配置の弾力的運用

正規職員の採用や医師等医療スタッフの配置を弾力的に行うとともに、契約職員や非常勤職員等、正規職員以外の雇用形態を含む多様な医療専門職の活用等を行う。

(4) 予算執行の弾力化

中期計画の枠の中で、予算科目間、節間及び年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用し、医療ニーズに迅速に対応した予算執行を行う。

イ 事務職員の専門性の向上

- ・ 病院経営や診療報酬等の病院特有の事務を行うため、一般の採用試験とは別に、経験者を対象とした採用試験を実施する。
- ・ 採用職員については、業務を通じて専門的な知識や能力を高めるとともに、診療報酬事務や会計事務等に係る研修を実施し専門性を高める。

ウ 職員の経営参画意識の向上

経営参画意識を高めるための職員研修や表彰制度、病院の経営実績を反映した医療機器整備等予算の傾斜配分等、経営改善の成果を病院に還元する仕組みを整備する。

エ ITの活用による効率的な医療提供の推進

こども医療センター及びがんセンターにおいて電子カルテシステムを、足柄上病院において画像情報ネットワークシステム（PACS）を導入する。

オ 効率的な事務執行の推進

- ・ 医薬品・検査試薬・診療材料について、共同あっせん調達を実施する。
- ・ 医薬品等の廉価購入を図るため、他病院等の購入価格を比較できるベンチマークシステムを活用する。

(2) 経営改善の取組

ア 収益の確保

- ・ クリティカルパスの適用範囲の拡大、病病・病診連携の強化、病床管理の弾力化等、より多くの県民に県立病院の医療を提供するための取組を実施する。

[病床利用率・平均在院日数・入院実患者数の目標値（平成23年度）]

病院名	病床利用率	平均在院日数	入院実患者数
足柄上病院	77.6%	12.5日	6,000人
こども医療センター（病院） （施設）	82.8%	14.1日	7,030人
	81.1%	(95.8日)	280人
芹香病院	76.8%	100.1日	870人
せりがや病院	73.3%	70.7日	300人
がんセンター	77.1%	14.7日	7,900人
循環器呼吸器病（一般）	82.8%	13.5日	4,010人
センター（結核）	65.6%	(60日)	240人

(注) こども医療センター児童福祉施設及び循環器呼吸器病センター結核病棟については、施設の目的から平均在院日数の短縮に取り組むべき施設ではないため、その目標値は設定しない。

(参考) 病床利用率・平均在院日数・入院実患者数の実績（平成21年度）

病院名	病床利用率	平均在院日数	入院実患者数
足柄上病院	72.3%	12.1日	5,777人
こども医療センター（病院） （施設）	85.7%	14.7日	6,992人
	85.0%	78.5日	356人
芹香病院	76.7%	126.1日	684人
せりがや病院	68.8%	59.0日	341人
がんセンター	79.9%	16.0日	7,566人
循環器呼吸器病（一般）	79.4%	13.6日	3,814人
センター（結核）	72.7%	65.3日	244人

- ・ 各病院の特性に応じて、診療報酬上の新たな施設基準を取得する。
- ・ 患者の状況に応じたきめ細かな相談や督促・催告の実施等による未収金の発生防止、早期の回収、診療報酬請求漏れの防止等、適正な診療報酬を確保するための総合的な取組を実施する。

イ 費用の削減

- ・ 後発医薬品情報の収集に医薬品管理システムを活用するとともに、後発医薬品の利用状況把握と有効な切替方策を検討して、後発医薬品の使用拡大を図る。

[後発医薬品の品目採用率及び金額採用率の実績]

区分	平成21年度実績
後発医薬品の品目採用率	11.7%
後発医薬品の金額採用率	4.1%

- ・ 購入価格の決定については、他病院等の購入価格を比較できるベンチマークシステムを活用し、可能な限り廉価で購入する。
- ・ 新財務会計システムの稼動により、最新の執行状況を把握し、効率的かつ計画的な執行を行い費用の削減を図る。
- ・ 物流管理の見直しなど、物品の適正な在庫管理に努めることにより、費用の削減を図る。

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成23年度）

（単位：百万円）

区分	金額（税込）
収入	
営業収益	45,616
医業収益	34,352
運営費負担金収益	10,816
その他営業収益	448
営業外収益	829
運営費負担金収益	388
その他営業外収益	441
臨時利益	2
資本収入	4,919
長期借入金	3,360
運営費負担金収入	54
その他資本収入	1,505
その他の収入	0
計	51,366
支出	
営業費用	45,413
医業費用	44,376
給与費	22,813
材料費	9,762
経費	7,445
減価償却費	2,597
その他医業費用	1,759
一般管理費	438
その他営業費用	600
営業外費用	667
臨時損失	39
資本支出	8,886
建設改良費	6,534
地方債償還金	2,330
その他資本支出	21
その他の支出	0
計	55,004

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）中期目標期間中の診療報酬の改定や給与改定等の変動は考慮していない。

【運営費負担金の算定ルール】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定を基に算定された額とする。

2 収支計画（平成23年度）

(1) 県立病院機構全体

（単位：百万円）

区分	金額（税抜）
収入の部	46,405
営業収益	45,576
医業収益	34,311
運営費負担金収益	10,816
その他営業収益	448
営業外収益	827
運営費負担金収益	388
その他営業外収益	439
臨時利益	2
支出の部	46,077
営業費用	45,376
医業費用	43,966
給与費	22,799
材料費	9,725
経費	7,105
減価償却費	2,597
その他医業費用	1,740
一般管理費	436
その他営業費用	974
営業外費用	663
臨時損失	38
純利益	329
目的積立金取崩額	0
総利益	329

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 100.8%

医業収益に対する給与費の比率 70.6%

医業収支比率 128.1%

(2) 足柄上病院

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	6,549
営業収益	6,288
医業収益	4,689
運営費負担金収益	1,546
その他営業収益	54
営業外収益	260
運営費負担金収益	112
その他営業外収益	148
臨時利益	0
支出の部	6,851
営業費用	6,657
医業費用	6,510
給与費	3,681
材料費	1,244
経費	1,069
減価償却費	504
その他医業費用	11
一般管理費	0
その他営業費用	147
営業外費用	180
臨時損失	13
純利益	△302
目的積立金取崩額	0
総利益	△302

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 95.8%

医業収益に対する給与費の比率 78.5%

医業収支比率 138.8%

(3) こども医療センター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	15,274
営業収益	15,027
医業収益	11,003
運営費負担金収益	3,743
その他営業収益	282
営業外収益	246
運営費負担金収益	143
その他営業外収益	104
臨時利益	0
支出の部	14,972
営業費用	14,723
医業費用	14,427
給与費	7,173
材料費	2,638
経費	2,022
減価償却費	1,150
その他医業費用	1,444
一般管理費	0
その他営業費用	296
営業外費用	238
臨時損失	11
純利益	302
目的積立金取崩額	0
総利益	302

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 102.1%

医業収益に対する給与費の比率 74.8%

医業収支比率 131.1%

(4) 芹香病院

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	3,654
営業収益	3,637
医業収益	2,254
運営費負担金収益	1,319
その他営業収益	63
営業外収益	17
運営費負担金収益	0
その他営業外収益	17
臨時利益	0
支出の部	3,788
営業費用	3,774
医業費用	3,726
給与費	2,683
材料費	459
経費	497
減価償却費	80
その他医業費用	8
一般管理費	0
その他営業費用	47
営業外費用	13
臨時損失	1
純利益	△134
目的積立金取崩額	0
総利益	△134

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 96.5%

医業収益に対する給与費の比率 119.0%

医業収支比率 165.3%

(5) せりがや病院

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	876
営業収益	867
医業収益	482
運営費負担金収益	383
その他営業収益	2
営業外収益	9
運営費負担金収益	5
その他営業外収益	4
臨時利益	0
支出の部	926
営業費用	915
医業費用	889
給与費	645
材料費	90
経費	121
減価償却費	32
その他医業費用	1
一般管理費	0
その他営業費用	26
営業外費用	11
臨時損失	0
純利益	△50
目的積立金取崩額	0
総利益	△50

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 94.6%

医業収益に対する給与費の比率 133.7%

医業収支比率 184.3%

(6) がんセンター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	13,040
営業収益	12,978
医業収益	10,553
運営費負担金収益	2,392
その他営業収益	33
営業外収益	62
運営費負担金収益	35
その他営業外収益	28
臨時利益	0
支出の部	12,603
営業費用	12,527
医業費用	12,206
給与費	5,783
材料費	3,801
経費	1,927
減価償却費	492
その他医業費用	203
一般管理費	0
その他営業費用	321
営業外費用	65
臨時損失	11
純利益	437
目的積立金取崩額	0
総利益	437

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 103.6%

医業収益に対する給与費の比率 54.8%

医業収支比率 115.7%

(7) 循環器呼吸器病センター

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	6,940
営業収益	6,753
医業収益	5,331
運営費負担金収益	1,408
その他営業収益	14
営業外収益	187
運営費負担金収益	94
その他営業外収益	94
臨時利益	0
支出の部	6,491
営業費用	6,340
医業費用	6,206
給与費	2,833
材料費	1,493
経費	1,467
減価償却費	339
その他医業費用	74
一般管理費	0
その他営業費用	134
営業外費用	151
臨時損失	0
純利益	449
目的積立金取崩額	0
総利益	449

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

経常収支比率 106.9%

医業収益に対する給与費の比率 53.1%

医業収支比率 116.4%

(8) 本部事務局

(単位：百万円)

区分	金額 (税抜)
収入の部	72
営業収益	25
医業収益	0
運営費負担金収益	25
その他営業収益	0
営業外収益	45
運営費負担金収益	0
その他営業外収益	45
臨時利益	2
支出の部	444
営業費用	437
医業費用	0
給与費	0
材料費	0
経費	0
減価償却費	0
その他医業費用	0
一般管理費	436
その他営業費用	2
営業外費用	4
臨時損失	2
純利益	△372
目的積立金取崩額	0
総利益	△372

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成23年度）

（単位：百万円）

区分	金額（税込）
資金収入	57,077
業務活動による収入	45,769
診療活動による収入	34,352
運営費負担金による収入	10,816
その他の業務活動による収入	600
投資活動による収入	1,559
運営費負担金による収入	54
その他の投資活動による収入	1,505
財務活動による収入	3,360
長期借入れによる収入	3,360
その他の財務活動による収入	0
前事業年度よりの繰越金	6,389
資金支出	57,077
業務活動による支出	43,345
給与費支出	22,424
材料費支出	10,228
その他の業務活動による収入	10,693
投資活動による支出	6,527
有形固定資産の取得による支出	6,527
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	2,330
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,330
長期借入金の返済による支出	0
その他の財務活動による支出	0
翌事業年度への繰越金	4,875

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第4 短期借入金の限度額

1 限度額

3,000百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第6 剰余金の使途

決算において剰余が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

第7 その他業務運営に関する重要事項

人事に関する事項

(1) 適切な職員配置

- ・ 事務職員については、その専門性を高めるとともに、法人、病院の経営企画機能の強化を目指した職員配置を図る。
- ・ 医療従事者については、医師等スタッフの配置の弾力化、多様な雇用形態の活用等により、医療ニーズの変化及び患者動向に適切に対応した効果的な人員配置を行う。
- ・ がんセンターの重粒子線治療施設について、平成26年度中の治療開始に向けた計画的な人員配置を行う。
- ・ 精神医療センターの総合整備に向けて、必要な人員配置を行う。

(2) 的確な人事管理

医師や看護師等医療従事者の職務実態を踏まえた人事評価システムについて、新しい人事評価基準などを策定するとともに、その導入に向けた準備を行う。

備考

- ※1 **アキュートペインサービス** 処置や検査によって生じる痛みや不安などの精神的負担を緩和する医療ケアをいう。特に、小児医療の分野でその必要性が高まっている。
- ※2 **周産期救急医療** 周産期とは妊娠満22週から生後1週以内までの期間をいい、母体・胎児・新生児を総合的に管理した医療体制が必要なことから、この期間における救急医療を他の救急医療と区別して、周産期救急医療という。
- ※3 **N I C U (Neonatal Intensive Care Unit : 新生児集中治療室)** 新生児疾患の診断、治療のため、保育器、人工呼吸器その他新生児集中治療に必要な設備を備え、医師、看護師を配置して、24時間体制で診療を行う医療施設をいう。
- ※4 **超低出生体重児** 生まれたときの体重が1,000 g未満の児をいう。未熟性が強く、体温、呼吸を含めた高度な全身管理を必要とする。
- ※5 **戻し搬送** こども医療センターで急性期の治療を受け、状態が安定した患者が他医療機関へ転院する際に医師が同乗して行う患者搬送をいう。N I C Uの効率的・効果的な運用を目的として、地域医療機関との連携により、実施している。
- ※6 **都道府県がん診療連携拠点病院** がんに関する診療の体制や設備、情報提供、他の医療機関との連携等について国が定めた基準を満たし、がん診療の質の向上及び医療機関の連携協力体制の構築に関し各都道府県の中心的な役割を担う病院として、都道府県知事による推薦を基に、厚生労働大臣から指定された病院をいう。
- ※7 **P C I (Percutaneous Coronary Intervention : 経皮的冠動脈インターベンション)** 狭窄した心臓の冠動脈を拡張し、血流の増加を図る治療をいう。
- ※8 **多剤耐性結核** 通常主に使用される抗結核薬のうち、I N H (イソニコチン酸ヒドラジッド) とR F P (リファンピシン) の2つの抗結核薬が効かなくなった結核のことをいい、この2つの薬が効かなくなると治療が困難となり、食事や運動等を含めた総合的な治療が必要となる。
- ※9 **クリティカルパス** 医療の効率化や質の管理、チーム医療の推進を目的として、主に入院患者に対し、必要な検査、治療、ケア等の予定を示す診療スケジュール表をいう。
- ※10 **退院サマリー** 患者の病歴や入院時の身体所見、検査所見、入院治療経過等、入院中に実施した医療内容を簡明に要約した入院診療録概要の通称である。
- ※11 **新卒看護師** 当該年度当初に採用した看護師のうち、看護師養成施設等を卒業し、かつ看護職未経験の者をいう。
- ※12 **H b A 1 c (ヘモグロビン・エイワンシー)** ヘモグロビン(血色素)とブドウ糖とが結合したものである。ヘモグロビンは、赤血球中のタンパク質の一種で、ブドウ糖と結合すると分離しないため、過去1~2箇月の血液中のブドウ糖の濃度である血糖値の状態を反映する。なお、H b A 1 cの基準値は、4.7%~6.2%で、6.5%以上あると糖尿病と判定される。
- ※13 **ハイリスク妊娠** 妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産婦、多胎妊娠など妊娠及び分娩において、母体及び胎児、新生児に危険が起こる可能性が高い妊娠を総称したものをいう。

- ※14 **包括算定の対象入院期間Ⅱ** 診断群分類に基づく入院料の包括算定制度をD P C制度 (Diagnosis Procedure Combination) という。D P Cにおける診療報酬の額は、包括評価部分と出来高部分で構成されている。包括評価部分では在院日数に応じて、在院日数の短いほうから、入院期間Ⅰ、入院期間Ⅱ、入院期間Ⅲに分類されている。
- ※15 **インパクトファクター (Impact Factor : I F)** 特定のある雑誌が一論文あたり平均何回引用されているかを算出した数値で、雑誌の影響度を示す指標をいう。
- ※16 **S P C (Special Purpose Company : 特定目的会社)** P F I 事業を実施するために設立された会社をいう。
- ※17 **神奈川がん臨床研究・情報機構** がん克服を目指し、産学公が連携してがんの予防、診断治療に関する研究を推進するため、大学、研究所、医薬品関連会社等を構成員とする組織
- ※18 **新興感染症** 1970年以降に新しく認識された、それまで明らかにならなかった病原体に起因した感染症で、局地的に、あるいは国際的に公衆衛生上で問題となる感染症をいう。
- ※19 **多剤耐性菌** 2系統以上の異なった抗菌薬 (抗生剤) が効かないように変異した細菌をいう。
- ※20 **セカンドオピニオン** 患者及びその家族が診断、治療法等の判断に当たって、主治医と別の専門医の意見を聴くことをいう。
- ※21 **プリセプターシップ** 一人の新人看護師 (プリセプティ) に一人の先輩看護師 (プリセプター) がつき、ある一定期間、新人教育を行う制度をいう。病院機構では、プリセプターを中心に、各セクションの職員全員で新人の育成を支援する体制を整えている。
- ※22 **専門看護師** 看護師のうち、社団法人日本看護協会専門看護師認定審査に合格し、特定の専門看護分野において、卓越した看護実践能力を有することが認められた者をいう。
- ※23 **認定看護師** 看護師のうち、社団法人日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、特定の認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいう。
- ※24 **認定看護管理者** 看護師のうち、社団法人日本看護協会の認定看護管理者認定審査に合格し、管理者としての優れた資質と組織の発展をできる能力があると認められた者をいう。

病院機構の共通指標

1 患者サービス（患者の視点に立った病院経営）

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
患者満足度の把握 (患者満足度調査)	<p>患者の意見を反映し、患者の視点に立った病院運営を実現するための指標</p> <p><算定方法></p> <p>【分子】 患者満足度調査中「総合的な評価な項目」に「満足・やや満足（この病院を知人等に勧める）」と回答した患者の総数</p> <p>【分母】 患者満足度調査中「総合的な評価な項目」回答患者総数（入院・外来別）</p>	—	○
地域連携室等の相談件数	<p>医療、福祉等の多様な相談の実施状況は、患者、家族が安心して医療が受けられる患者のQOL（生活の質）の向上に寄与する指標</p> <p><算定方法></p> <p>地域連携室等で患者、家族から受けた相談件数</p>	—	○

2 標準的医療の推進

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
クリティカルパスの設定数	<p>主に入退院に必要な検査、治療、ケア等の診療計画を可視化することで、患者の理解と同意を得るなど、インフォームドコンセントの取組状況を測る指標</p> <p><算定方法></p> <p>クリティカルパスの設定数</p>	—	○
退院サマリーの2週間以内完成率	<p>転院等において、患者が適切な診療を受けるための病院の取組状況を測る指標</p> <p><算定方法></p> <p>【分子】 担当医が退院後2週間以内に退院サマリーを作成した件数</p> <p>【分母】 退院実患者数</p>	80%以上	○

3 医療安全・予防医療の取組

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
インシデント・アクシデント発生・報告状況	インシデント・アクシデントレポートの収集・分析を通じて、医療事故につながる可能性のある潜在的なリスクを把握し、その予防・改善対策等に取り組む医療安全状況を測る指標 <算定方法> 【分子】 ①インシデント・アクシデントの発生件数 ②インシデント発生件数又はアクシデント発生件数 【分母】 ②インシデント・アクシデントの発生件数	—	○
褥瘡患者発生率	褥瘡発生防止に関する取組は、患者のQOL（生活の質）の向上に寄与するとともに、良質な医療の提供や看護ケアの質を測る指標 <算定方法> 【分子】 ①新規褥瘡発生患者数（こども医療センターを除く。） ②新規褥瘡発生件数（こども医療センターに限る。） 【分母】 ①前月末日の在院患者数と当該月新規入院患者数の合計 ②延べ入院患者数（こども医療センターに限る。）	—	○

4 人材育成と教育

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
新卒看護師離職率	県民に対し、医療を継続的に提供するため、看護師の人材確保に向け、定着できる環境づくりに向けた対策を立案・実践している状況を測る指標 <算定方法> 【分子】 当該年度の新卒看護師のうち、当該年度中に退職した人数 【分母】 当該年度に採用した新卒看護師の総数	9.5%未満	○
専門・認定看護師数	県立病院において高度・専門医療を提供するため、特定の看護領域において優れた看護技術と知識を有する看護師の育成状況を測る指標 <算定方法> 次の資格を有する看護師の人数 ①専門看護師、②認定看護管理者、③認定看護師、④精神科認定看護師	—	○

各病院の専門性・特性に応じた指標

1 足柄上病院

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
糖尿病患者の血糖コントロールHbA1c < 7.0	糖尿病の指導・薬物治療の質の向上を測る指標 <算定方法> 【分子】 HbA1c < 7.0 の患者数 【分母】 インスリン又は経口血糖降下薬を処方されている患者数	50%	○
心筋梗塞の治療開始時間 (Door to Balloon Time)	急性心筋梗塞の遅滞ない治療を目指す指標 <算定方法> 【分子】 来院から初回冠動脈拡張術までの時間が90分以内の患者数 【分母】 緊急冠動脈形成術施行患者数	55%	○
肺炎患者における抗菌薬投与前の血液培養実施率	肺炎患者への確実な根拠に基づいた治療を目指す指標 <算定方法> 【分子】 ペアで血液培養を実施した患者数 【分母】 細菌性肺炎の患者数	70%	○

2 こども医療センター

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
1歳未満乳児外科施設基準対象手術件数	厚生労働省告示の施設基準に定められた1歳未満の乳児に対する手術の実施件数により、外科系医療技術水準を示す指標 <算定方法> 1歳未満乳児外科施設基準対象手術件数	40件	○
ハイリスク妊娠取扱率	分娩件数に占めるハイリスク患者の受入れ率により、総合周産期母子医療センターとして本県の周産期医療において果たす役割を評価する指標 <算定方法> 【分子】 ハイリスク妊娠管理加算又はハイリスク分娩管理加算の算定対象患者数 【分母】 全分娩件数	29%	○

患者・家族の意見を反映させた看護計画実施率	入院患者とその家族の意見を反映させた個別性のある看護ケアの実施状況、看護の質的向上を測る指標 ＜算定方法＞ 【分子】 患者・家族の意見を反映させた看護計画の実施患者数 【分母】 クリティカルパス適用及び一日入院患者を除いた入院実患者数	70%	○
在宅療養指導実施件数	在宅で医療的ケアを継続して実施している患者・家族に対する支援の実施状況、外来患者に対する看護の質的向上を測る指標 ＜算定方法＞ 在宅療養指導実施件数	1,200件	○

3 芹香病院

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
医療観察法の通院医療延患者数	通院延患者数を示すことにより、県立の精神科病院で担っている医療観察法に基づく指定通院病院の役割を示す指標 ＜算定方法＞ 1年間の通院延患者数	768人	○
全県における救急病棟の措置入院の受入率	全県の措置入院延件数に対する措置入院の受入率により、24時間精神科救急における基幹病院としての役割を示す指標 ＜算定方法＞ 【分子】 1年間の措置入院延件数 【分母】 1年間の全県の延措置入院延件数	20%	○
外来患者への訪問看護延件数	外来患者への訪問看護延件数により、患者が地域で生活するための支援の状況を示す指標 ＜算定方法＞ 1年間に訪問看護した延件数	2,500件	○

4 せりがや病院

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
初診患者の紹介率	初診患者延数における紹介率により、依存症治療における地域との医療機関の連携・協力状況を示す指標 ＜算定方法＞ 【分子】 1年間の紹介患者延数 【分母】 1年間の初診患者延数	40%	○

5 がんセンター

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
主たる手術の包括算定の対象入院期間Ⅱ以内の割合	DPC参加病院の平均入院期間であるⅡ以内の割合により質の高い医療の提供を示す指標 <算定方法> 【分子】 包括算定の対象入院期間Ⅱ以内の手術数 (①肺の悪性腫瘍、②胃の悪性腫瘍、③乳房の悪性腫瘍) 【分母】 手術数	①肺の悪性腫瘍 90%以上 ②胃の悪性腫瘍 90%以上 ③乳房の悪性腫瘍 70%以上	○
英文原著論文数及びそのインパクトファクター(I F)	研究部門(臨床研究所)における高い研究の成果を表わす指標 <算定方法> 英文原著論文数とそれら論文の掲載誌の引用頻度の統計学的な指標である I F の総和	—	○
専門看護外来患者数	専門看護師の活用を図り、質の高い医療の提供を測る指標 <算定方法> 専門看護外来受診患者数	2,000人	○

6 循環器呼吸器病センター

指標項目	計測内容 (趣旨・算定方法)	目標値	実績値
急性心筋梗塞患者における病院到着からPCIによる再開通までの時間	急性心筋梗塞の治療の質の向上を測る指標 <算定方法> 【分子】 来院から初回冠動脈拡張術までの時間が90分以内の患者数 【分母】 緊急冠動脈形成術施行患者数	80%以上	○
手術中の麻酔関連偶発症の発生率	手術中に発生した危機的偶発症(心停止、高度低血圧、高度低酸素症等)を調査・解析し、麻酔の安全性・信頼性をより一層高めていくための指標 <算定方法> 【分子】 麻酔関連偶発症数 【分母】 手術件数	0%	○