

第一期中期目標期間における業務実績評価にかかる 論点整理表（案）

資料8-1

I 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

◎大項目総括

法人の自己評価	評価結果
A	

年度評価結果				
24	25	26	27	28
中期計画の実施状況は順調に進んでいる。	中期計画の実施状況は順調に進んでいる。	中期計画の実施状況は順調に進んでいる。	中期計画の実施状況は順調に進んでいる。	

●評価結果判断理由

法人による総括

①重点的な取組及び特筆すべき取組

- 地域がん診療連携拠点病院（～H26）及び県がん診療連携拠点病院（H27.10～）として、キャンサーボードを活用した。横断的なチーム医療の推進、緩和ケアやがん相談の充実に取り組んだ結果、新入院患者数が増加した。
- 内視鏡検査、手術等の件数の増加に対応するため、内視鏡室の拡充及び機器の整備を行い、「内視鏡センター」を設置（H25.3）した結果、内視鏡検査数は高位を維持した。
- 肺がん等の呼吸器疾患に対する診療体制の一層の充実・強化を図り、潜在的な患者の確保につなげるため、院内に「北勢呼吸器センター」を新設した。（H27.10）
- 高水準で良質な医療を提供するため、3.0T(テスラ)のMRIを導入した。（H27.1）
- 三次救急を担う医療機関として「救急医療運営委員会」を活用するとともに、救急専門医を確保し、救急体制の整備を図った結果、応需率が大幅に向上（H28 95.1%）した。
- 「基幹災害拠点病院」として、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）を活用した防災訓練を実施したほか、DMATは1チームを増加し、3チーム体制（H27.3）を整備した。
- 「地域医療支援病院運営委員会」及び「病診連携運営委員会」を開催するなど、地域の医療機関等との連携を強化し、紹介患者及び逆紹介患者の増を図ったことにより「地域医療支援病院」の承認を取得（H25.6承認取得）するとともに、第5事業年度（H28）にかけて紹介率及び逆紹介率は飛躍的に向上した。
- 患者からの要望の高かったコンビニエンスストアの営業を開始した。（H27.12）

②目標に対して不十分な取組及び未達成の取組

- 地域がん診療連携拠点病院については、平成26年度末で国の指定が更新できなかったため、早期の再指定を目指す必要がある。ただし、部門横断的なチーム医療を推進し、様々な取組を強化した結果、H28年度では、地域がん診療連携拠点病院の指定に必要な診療実績（二次医療圏における患者シェア率）を達成した。
- がん診療に係る指標のうち、「化学療法患者数」及び「放射線治療件数」については、診療報酬の改定及び新薬の使用等の医療環境の変化に伴い、中期計画の目標値を達成することができなかった。
- NICU利用延べ患者数が減少し、目標値を下回ったことから、今後、ハイリスク分娩の受入数の増加に向け、周産期母子センターの役割や機能をPRする取組を充実させる必要がある。
- このほか、「t-PA+脳血管手術数」、「救急患者受入数」「クリニカルパス利用率」「患者満足度」についても、中期計画の目標値を達成できなかった。
- 臨床研修医の確保については、他院が確保に苦慮するなか、継続して一定数を確保することができているが、今後、新専門医制度の運用状況を見据えつつ、三重大学医学部附属病院の連携施設として、後期臨床研修の魅力を高めていく必要がある。

このように、がん診療では、「化学療法患者数」及び「放射線治療件数」の指標について、中期計画の目標値を達成できなかったものの、キャンサーボードの取組や緩和ケアやがん相談の充実等、横断的なチーム医療の推進した結果、がん新入院患者が増加し、県がん診療連携拠点病院（H27.10～）の指定を継続するとともに、地域がん診療連携拠点病院（～H26）の指定要件（がん患者シェア率）についても再指定に向けた基準を満たし、北勢医療圏におけるがん診療の中核病院としての役割を果たすことができた。

また、脳卒中、心筋梗塞では、脳血管内治療科や、動脈硬化・血管外来など、新たな診療科及び専門外来を設け、高度かつ専門的な治療を提供できた。

さらに、救急医療では、救急搬送患者の応需率が順調に向上したほか、地域連携の取組では紹介率、逆紹介率とも大幅に向上し、救命救急センター、地域医療支援病院として、地域の関係機関との連携・協力関係を構築し、地域医療に貢献することができた。

このほか、基幹災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、臨床研修病院、第二種感染症指定病院等、国及び県の政策医療を担う急性病院として、確実に業務を実施し、県の医療水準の向上に寄与できた。これらの業務実績を踏まえ、県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項における自己評価を「A」とする。

① 医療の提供(診療機能の充実)
 医療環境の変化や多様化する医療ニーズ等に対応して、県民に良質な医療を提供できるよう体制の充実を図り、本県の政策医療の拠点としての役割を担うこと。

(1) 診療機能の充実
 北勢保健医療圏の中核的な病院としての役割を着実に果たすとともに、以下に掲げる機能の充実について重点的に取り組むこと。

ア 高度医療の提供
 がん、脳卒中、急性心筋梗塞に対する高度医療など多くの分野で県内最高水準の医療を提供し、県民から高い評価を受けられる病院をめざすこと。
 特に、がん診療については、地域がん診療連携拠点病院として三重大学医学部附属病院と連携し、県全体の医療水準の向上に貢献すること。

イ 救急医療
 救命救急センターとして、365日24時間体制で重篤な患者に対応すること。また、ヘリポートを活用するなど積極的に広域的な対応を行うこと。

ウ 小児・周産期医療
 小児・周産期医療の提供を確保するため、他の医療機関と連携及び機能分担を行いながら、地域周産期母子医療センターとしての機能を充実すること。

エ 感染症医療
 感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院としての役割を果たすとともに、新型インフルエンザ等の新たな感染症に率先して対応すること。

〈視点の内訳〉 ●中間総括(H24～H26) ◎H27年度評価結果(全体評価でピックアップしたもの) ◇H28年度実績報告(全体評価にピックアップしたもの)	中期計画	関連する中期計画の実施状況	期間評価にかかる評価委員コメント
		中期計画の達成状況	事務局(案)

<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 ●がん医療に対する人材育成及び体制強化・充実により、がん手術件数、がん相談件数の増加などの成果を上げるとともに、内視鏡センターの稼働による検査体制の強化を図っている。 また、緩和ケア医療をトータルで推進する「北勢緩和ケアネットワーク」の運営に協力するとともに、医療スタッフ等が緩和ケアやがんリハビリなどの各種研修等に参加し、知識・技能の習得に努めている。</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 ●今後も積極的な緩和ケアチーム活動を推進し、がん患者への緩和ケア医療の質向上に努めるとともに、「北勢緩和ケアネットワーク」において積極的に緩和ケア医療ネットワークの推進を図るなど、地域における中心的な役割を担うよう期待する。 また、がん診療の実績値が地域がん診療連携拠点病院の指定基準を満たせず、その指定が更新されなかったことは非常に残念であるが、第一期中期目標期間内に再び地域がん診療連携拠点病院の指定を受けられるよう様々な取組が求められる。 がん・心臓病・脳血管障害のいわゆる3大成人病に対応しているが、今後は、がん診療をどのように位置づけ、がん診療のどの分野を重視するのか等についての検討が必要である。</p> <p>◎地域がん診療連携拠点病院の指定を受けるために常勤病理医の確保等に努めるとともに、今後も、がん患者に対しての外科手術・化学療法・放射線治療が合同チームにより、適切に行われることを期待する。 また、がん相談支援センターの相談件数が前年度から減少していることから、入院患者以外のがん患者に対しても積極的な情報提供を行うとともに、がん患者に質の高い医療を提供できる中心的な病院としての役割を發揮されたい。【評価項目No.1】</p>	<p>三重県の医療政策として求められる高度医療、救急医療等を提供するとともに、医療環境の変化や県民の多様化する医療ニーズに応えるため、法人が有する医療資源を効果的・効率的に活用し、より多くの県民に質の高い医療を提供する。</p> <p>(1) 診療機能の充実 北勢保健医療圏の中核的な病院としての役割を着実に果たすため、高度医療の提供などの機能の充実に取り組む</p> <p>ア 高度医療の提供 《評価項目No.1》 がん がん治療については、地域がん診療連携拠点病院として、院内のがん診療評価委員会（がん診療評価委員会）を中心に緩和ケアも含めた集学的治療の推進や医師、看護師、薬剤師等をメンバーとする治療チームの活動強化に努めるとともに、定期的な研修会の開催などにより、医療スタッフの知識と技術の向上を図る。 また、消化器系がんの早期発見・早期治療に貢献できるよう内視鏡室を拡充整備し、検査体制を強化する。</p>	<p>□がん手術件数は、第2事業年度（H25）時点で中期計画の目標値（540件）を超えたほか、北勢保健医療圏における当院の新入院がん患者数の割合も概ね2割を達成するなど、がん診療に対する実績や取組が評価され、県がん診療連携拠点病院の指定（H27.10）を受けた。</p> <p>□がん相談支援センター及び「がんサポート室」に専従・専任の看護師・MSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）を配置し、治療方法の選択の支援に加え、カウンセリング、告知後のサポート及び心理的相談業務を行った。</p> <p>□緩和ケア外来では、緩和ケア専用の診察室を設置し、認定看護師が同席するなどのきめ細かい診療、生活支援を実施した。</p> <p>□入院患者の緩和ケアでは、苦痛を早期に把握し対応するためのスクリーニング指標を導入し、治療や療養環境の調整につなげたほか、スクリーニングの評価結果を踏まえて、緩和ケアチームによる院内コンサルや病棟ラウンドを実施した。</p> <p>□厚生労働省指定の「緩和ケア研修会」を実施し、がん診療に携わる医師等、医療従事者への緩和ケア知識の修得を図った。</p> <p>□内視鏡センターを開設（H25.3）するとともに、定期的に内視鏡センター運営会議を開催し、内視鏡検査に係る課題の抽出や評価を行うなど、検査体制の強化を図った。また、北勢呼吸器センターの整備に伴い、呼吸器疾患に関する検査体制を強化した。この結果、検査件数が大幅に増加した。</p> <p>□「がん市民公開講座」を毎年度、開催し、地域住民等へのがん診療の知識の普及、理解に努めた。（計5回開催 462人参加）</p> <p>□三重大学医学部附属病院が主体となって進める「がん診療のPDCAサイクルに関する調査研究」に参加し、診療体制とその運用についての検証を実施した。</p>	
---	--	--	--

<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 なし</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 ●PCI(経皮的冠動脈形成術)及び冠動脈バイパス手術数について、目標達成に向けた取組が求められる。</p> <p>◎PCI(経皮的冠動脈形成術)+冠動脈バイパス手術数及びt-PA(血栓溶解薬)+脳血管手術数が目標値及び前年度実績値を下回っている。適応にならない脳血管障害が増えているとも考えられるが、引き続き原因分析を十分に行い、目標達成に努められたい。</p>	<p>《評価項目No.2》 脳卒中・心筋梗塞</p> <p>脳卒中、心筋梗塞等については、内科と外科の連携のもと、より安全・確実な治療法を選択し、適切な対応に努める。</p> <p>脳血管救急疾患への迅速な診断、治療をはじめ、頭部外傷、脳腫瘍や頸椎・腰椎変形疾患に対する治療を行う。特に増加傾向にある、発症後3時間以内の治療が望まれる脳梗塞患者に対する。</p> <p>心筋梗塞を代表とする虚血性心疾患については、急性期カテーテル治療の充実を図り、積極的に対応するとともに、冠動脈バイパス術適応例には、低侵襲手術であるオフポンプ(人工心肺を使わない)手術で対応し、高齢者や合併症を有する患者のQOL(生活の質)向上に努める。その他、弁膜疾患、大動脈及び末梢血管の疾患等循環器領域全般においても、適切な対応に努める。</p>	<p>□t-PAやカテーテルを使用した血栓回収療法等、高度な脳血管救急疾患に対して、迅速に診断し、治療を行った。特に第5事業年度(H28)では、脳血管内治療専門医の資格を有する医師を確保し、大幅に脳血管内治療件数が増加した。</p> <p>□「脳卒中ユニットカンファレンス」を毎週開催し、脳卒中を発病した入院患者を中心に、早期改善を目指した最適な治療方法の検討を実施した。(脳血管手術件数 H28 18件)</p> <p>□脳卒中患者に対する地域連携クリニカルパスの運用等により、急性期を経過した患者の速やかな回復期リハビリテーション施設への移行等を行った。</p> <p>□上記の脳卒中患者に対する血栓回収療法等、当院の脳神経外科部門の先進性及び専門性を地域の医療機関等に周知するため、脳血管内治療科を新設(H28.9)した。</p> <p>□このほか、頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア等の脊椎脊髄疾患患者に対する専門的治療等、当分野における当院の優位性を地域の医療機関等に周知するため、「脊椎・脊髄外科」を新設(H28.9)した。</p> <p>□虚血性心疾患患者の診療にあたっては、オンコールによる24時間365日体制を敷き、ロータブレーター等の使用も含め、カテーテル治療(PCI)の充実を図った。</p> <p>□心臓カテーテル検査・治療における臨床検査技師、臨床工学技士のサポート業務の見直しを行うなど連携体制の強化を図り、効率的な検査、治療の実施につなげた。この結果、PCI件数は、H28年度では184件と大幅に増加した。</p> <p>□冠動脈バイパス手術適応例には、低侵襲心臓手術であるオフポンプ手術での対応することとし、高位の実施率を維持した。</p> <p>□患者のQOLの向上の観点から、自己血輸血手術の推進に努めた。</p> <p>□このほか、脳神経外科、心臓血管外科の連携のもと、全身の動脈硬化について専門的に血管病変のスクリーニングを行うとともに、静脈疾患を含めた包括的な血管診療を実施するため、「動脈硬化・血管外来」を設けた。</p>	
<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 ●3.0T(テスラ)のMRI(磁気共鳴画像)診断装置を導入するなど高度な医療機器や先進的技術の導入により、高水準の医療提供の実現を図っている。</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 ◎医療の高度化のために医療機器の更新、増設は必要であるものの、常に費用対効果の検討は必要である。</p>	<p>《評価項目No.3》 各診療科における医療の高度化</p> <p>総合病院として、高水準で良質な医療を提供するために、各々の診療科において、医療の高度化を目指す。</p>	<p>□内視鏡センター」の設置(H25.3)に伴い、内視鏡検査及び内視鏡手術機器の増設等を行うとともに、大腸用カプセル内視鏡検査を開始(H26.1)した。</p> <p>□3.0T(テスラ)-MRI(磁気共鳴画像)を導入し、より詳細な病変・病態を抽出できる検査体制を整備した。(H27.1)また、1.5T-MRIを更新し、解像度及び付随機能の向上を図るとともに、3.0T-MRIでは対応が難しい救急外来患者、小児患者等への迅速な対応を可能とした。</p> <p>□膝関節軟骨移植術(H24.4保険適用)については、当院が東海北陸地域で最初の施設認可を受け、治療を開始した。(H25)</p> <p>□呼気中の一酸化炭素濃度を計測するナイオックスマイノを新規に購入し、病診連携検査を新たに開始した。(H26)</p> <p>□泌尿器X線検診システムを更新し、通常の検診では困難なビデオウロダイナミック診断(VUCG)を開始した。(H26)</p> <p>□内視鏡センターにアルゴンプラズマ凝固装置VIO300Dを導入し、より浅く広範囲な焼灼凝固を非接触で実施する治療を可能とした。(H27)</p> <p>□鏡視下手術用カメラヘッドを増設し、当院において年々増加している腹腔鏡下手術に対応できる環境を整備した。</p> <p>□重症喘息患者への先進的治療である気管支サーモプラスチック療法を三重県内で初めて提供した。</p>	

<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 なし</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 ●救急患者受入数が目標値を下回ったため、三次救急医療を担う医療機関として、更なる救急患者受入態勢の充実を図る必要がある。</p>	<p>《評価項目No.4》 救急医療 三次救急医療の役割を担い、ヘリポートを併設する救命救急センターとして、365日24時間高度・専門的治療が提供できるよう必要な医師の配置に努めるとともに、適切な病床管理により救急医療を提供し、広域的な患者の受入れに対応する。</p>	<p>□三次救急医療の役割を担う救命救急センターを併設するとともに、新たに救急科を設置（H27）し、24時間365日体制で重症患者を受け入れる診療体制を強化した。 □特に、夜間、休日においても、内科系、外科系、産婦人科、小児科医師と臨床研修医（2名）の医師に加え、オンコール体制をとり、常時専門的診療及び手術に対応できる体制を維持した。 □二次救急の診療体制については、近隣病院（市立四日市病院、四日市羽津医療センター）との救急輪番制を維持し、救急患者の積極的な受入れに努めた。 □特に第5事業年度（H28）では、救急専門医1名を新たに確保した結果、救急車搬送患者数4,673人（前年度比5.5%増）と増加するとともに、応需率が95.1%と高い水準となった。</p>	
<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 ●周産期棟を新設し、NICU（新生児集中治療室）及びGCU（回復期治療室）の増床やMFICU（母体・胎児集中治療室）及び母体・胎児診断センターを設置するなど、ハイリスクの妊婦・胎児及び新生児を積極的に受け入れる環境や体制を整備し、地域周産期母子医療センターとしてより質の高い医療の提供に努めている。さらに、地域で分娩を扱う医療機関との連携を十分図り、周産期医療の安全・安心に寄与している。</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 なし</p>	<p>《評価項目No.5》 小児・周産期医療 北勢地域の周産期医療提供体制の充実が課題となっていることから、NICU、GCUの増床等の施設の整備を進め、周産期における母体の救急搬送や新生児の受入れに十分対応できる地域周産期母子医療センターの機能拡充を図る。 さらに、その機能拡充に対応可能な時間外検査の充実を図る。</p>	<p>□北勢地域の周産期医療の需要に応えるため、「周産期母子センター」を増改築し、NICU（3床→6床）、GCU（7床→12）を増床した。（H25.4稼働） □あらたにMFICU（5床）を設置（H26.2）したほか、母体・胎児診断センターを新設（H26.3）し、ハイリスク分娩の積極的な受入れに努めるなど、小児・周産期医療の質の向上に向けた施設整備を図った。</p>	
<p>《重点的な取組・特筆すべき取組》 なし</p> <p>《評価にあたっての意見、指摘等》 なし</p>	<p>《評価項目No.6》 感染症医療 第二種感染症指定医療機関として、新興・再興感染症の発生に備え、PPE（個人防護具）等必要な資器材を確保し、新型インフルエンザ等の新たな感染症に対して、専門的な医療を提供する。 また、エイズ治療拠点病院として、HIV感染症の治療を行うとともに、相談・検査機関との連携を図り、総合的、専門的な医療を提供する。</p>	<p>□医療環境の変化に対応して「感染防止マニュアル」を適宜改定し、感染症医療の適切な対応に努めた。（感染症法対象疾患の見直し、B型肝炎予防接種の対象職員の拡充、体のレベル別分類表の追加等） □感染防止対策に関する院内研修を全職員を対象に実施（1回/年）するとともに、ICTのメンバー（3名以上）による院内ラウンド（巡回）を実施（1回/週）した。 □三重県感染対策支援ネットワーク運営会議に参加し、県が実施する感染対策の支援・協力について、検討・調整を行った。 □このほか、エボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）への対応について関係機関と調整するとともに、対応フロー図を作成する等、患者の受入れ等の整備を図った。（H26）また、蚊媒介感染症対策（ジカウイルス感染症）に関して患者受診に対応するとともに、関係部署に「診療ガイドライン・Q&A」など資料を配布し周知を徹底した。（H28） □「HIV診療委員会」を開催（1回/月）し、患者の受診動向について情報共有したほか、講演会を開催した。 □三重県エイズ治療拠点病院連絡会議に参加し、患者データベース管理及び情報共有、連携病院との調整を図ったほか、国等の主催による研修に職員を参加させ、人材の育成に努めた。</p>	

<p>第2-1-(2) 信頼される医療の提供 診療にあたっては、患者との信頼関係の構築に努め、ニーズを踏まえた最適な医療を提供すること。 また、クリニカルパスの導入を推進するとともに、インフォームドコンセントの徹底やセカンドオピニオンの整備など体制の充実を図り、患者の視点に立って信頼される医療を推進すること。</p>			
<視点の内訳> ●中間総括(H24～H26) ◎H27年度評価結果(全体評価でピックアップしたもの) ◇H28年度実績報告(全体評価にピックアップしたもの)	中期計画	関連する中期計画の実施状況	期間評価にかかる評価委員コメント 事務局(案)
		中期計画の達成状況	
① 医療の提供(信頼される医療の提供)			
【重点的な取組・特筆すべき取組】 なし 【評価にあたっての意見、指摘等】 ●クリニカルパスの導入が難しいとされる部門について、その理由を精査し、導入の可能性を探って欲しい。利用率向上のための積極的な取組を推進し、更なる患者との信頼関係の構築に努め、質の高い医療、看護の提供に努められることを期待したい。 ◎病院としてクリニカルパスを推進していることから、クリニカルパス利用率(対前年度0.8%の減)が向上しない原因が緊急入院の患者が増えたことによる影響以外にないのか検証されたい。 クリニカルパスの利用率向上のための積極的な取組を進め、患者とのさらなる信頼関係の構築に努め、質の高い医療、看護の提供に努められることを期待する。	<<評価項目No.7>> クリニカルパスの推進 治療内容とタイムスケジュールを明確に示すことで患者の不安を解消するとともに、治療手順の標準化、平均在院日数の適正化など、最適な医療を提供するクリニカルパスを推進する。	<input type="checkbox"/> クリニカルパス委員会を開催するなど、クリニカルパスの推進に係る職員の啓発を図ったほか、パス適用の診療が117種類(法人化前50種類)に増加した。また、パス適用率は、救急入院患者が割合が増加したものの、概ね40%を維持した。 <input type="checkbox"/> 慢性褥瘡外科の治療を目的とした短期入院については、医師、認定看護師、管理栄養士、地域連携課におけるチーム医療により、効率的な運用を図った。	
【重点的な取組・特筆すべき取組】 なし 【評価にあたっての意見、指摘等】 ●患者がより安心して医療を受けられるようインフォームドコンセントの徹底を一層図るとともに、セカンドオピニオン 対応件数の更なる増加に努められたい。	<<評価項目No.8>> インフォームドコンセントの徹底 検査及び治療の選択における患者の自己決定権を尊重し、疾病の特性、医療行為の内容と効果及び副作用・リスクに関して十分に説明し、理解を得るインフォームドコンセントを一層徹底する。セカンドオピニオンについても、要望に対して的確に対応する。	<input type="checkbox"/> インフォームドコンセントについては、患者が理解しやすい言葉で丁寧に説明するよう徹底している。 <input type="checkbox"/> セカンドオピニオンについては、院内掲示やホームページ等で案内するとともに、診療時に説明を行った。また、他院からの実施希望についても積極的に対応した。	
【重点的な取組・特筆すべき取組】 ◎患者の多様なニーズに対し、北勢呼吸器センター・消化器外科・乳腺外科を開設し、そのすべてに常勤医を配置できたことを評価する。また、受診すべき診療科が不明な患者に対して総合内科を配置したことも大いに評価でき、診療科間での連携が期待される。 今後も診療科の維持・充実に積極的に取り組んでいただきたい。	<<評価項目No.9>> 診療科目の充実 診療科目の充実・拡充を図り、総合病院として患者から信頼される医療を提供することを目指す。	<input type="checkbox"/> 常勤医不在の標榜診療科について、眼科、耳鼻いんこう科(H26)、乳腺外科(H28)及び放射線治療科(H29)で常勤医を確保した。 (ただし、H29年度では、病理診断科で常勤医が不在) <input type="checkbox"/> 総合内科、消化器外科、乳腺外科、脳血管内治療科、脊椎脊髄外科、救急科、内視鏡センター及び北勢呼吸器センターを設置した。 <input type="checkbox"/> 専門外来では、新たに、リウマチ外来、動脈硬化・血管外来、リンパ浮腫外来を設けたほか、不整脈外来の新設(H29.4)決定した。	