

第1期中期目標期間業務実績 小項目評価検討資料

資料1

委員評価欄の - は、法人の自己評価と同じ、の意
 確認事項がある項目は、小項目番号を で囲っている

第1期中期目標期間評価						
小項目	自己評価	委員会評価	コメント(案) 下線部はコメント素案からの校正箇所	コメント(素案) 各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。	委員評価	評価推移 各委員からのコメント
総括						この5年間で指摘された問題点が解決・改善したかという観点から評価することも必要である。この意味で、項目によっては評価(S~D)の5年間の推移を見る必要もあると思われる。
4	C	C	(同右)	第1期中期目標期間中、十分に医師を確保できなかったことを踏まえ、今後の在り方や目標設定を再検討すること等を通じて、地域で安心して子どもを産み育ていけるよう、引き続き最優先課題として取り組むことが必要である。	-	地域で安心して子どもを産み育ていけるよう産婦人科医、小児科医の確保を今後も引き続き最優先課題として取り組むことが必要である。 この間、結局医師確保ができなかったことを踏まえて、今後の在り方や目標設定を再検討する必要がある。 長期で見ても産婦人科医の確保の課題があり、C評価はやむを得ない。
6	B	A	<p>前回議論を反映</p> <p>中期計画上の目標値4,030件に対して実績は3,647件にとどまったことから、自己評価はBとしているが、これは医学の進歩に合わせて眼科手術に関する治療方針を変更したことに伴い、手術件数が減少したことに拠るものであり、患者負担の軽減という別の観点から見れば、評価に値するものである。 眼科医自体は不足しておらず、患者ニーズに十分に応えている点や、人口変動等も加味すると、B評価とするには及ばず、A評価が妥当である。</p>	<p>(要検討)</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 手術件数の減少は、治療方針の変更により眼科の件数が減少したことの影響を受けたものであるが、医師不足は生じておらず、患者のニーズに当てはまるのであれば、Bにするには及ばないのではないかと、 評価はAとし、コメントを明記する必要がある。</p>	A	手術件数の目標だけでなく、この間の人口変動や臨床技術の動向も考慮すればBにするに及ばない。 小児が減少している中で、実績件数だけでなく手術の質(内容・難易度)も大切である。専門病院としての役割を果たすべく努力されている。
7	A	S	(同右)	<p>ファシリテッドッグの受け入れやアキュートサービス等の小児医療における総合的な緩和ケアの取組みは、高い評価に値する。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 26年度実績は、緩和ケア外来が目標に対して1名足りずにA評価となったが、中期目標期間全体で見ればS評価が妥当。</p>	S	ファシリテッドッグの受け入れやアキュートサービスなどの小児医療における総合的な緩和ケアの取組みは高く評価できる。

第1期中期目標期間評価							
小項目	自己評価	委員会評価	コメント(案)	コメント(素案)	委員評価	評価推移	
			下線部はコメント素案からの校正箇所	各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。			各委員からのコメント
13-1	C	C	(同右)	<p>新病院開設に伴い手術室を倍増(6→12)したが、実際の稼働は8手術室となっている。手術室のフル稼働を図るべく、麻酔医等の手術スタッフの確保および十分な体制整備に努める必要がある。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 体制面の整備の進展を考慮すれば、B評価でも良いのではないが、県民ニーズを基礎に設定した目標値は重く、それに対する達成率で見ればC評価は妥当。</p>	-	<p>A A A A B</p>	<p>新病院開設に伴い手術室を倍増(6→12)したが、実際の稼働は8手術室となっている。手術室のフル稼働を図るべく、麻酔医等の手術スタッフの確保および十分な体制整備に努める必要がある。</p>
					?		<p>中期計画の目標値と年次計画の目標値との関係を確認する必要がある。</p>
					-		<p>C評価はやむを得ないが、医師の確保に向けて努力してもらいたい。</p>
13-2	A	A	(同右)	<p>新病院開設に伴い拡充された外来化学療法室(50床)だが、実際の稼働は32床程度にとどまっている。フル稼働を目指した十分な体制整備に努める必要がある。</p>	-	-	<p>新病院開設に伴い拡充された外来化学療法室(50床)だが、実際の稼働は32床程度にとどまっている。フル稼働を目指した十分な体制整備に努める必要がある。</p>
13-3	A	A	(記載しない)	<p>平成24年度から3年間目標を上回る実績は、評価に値する。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 評価推移から判断するとAが適当。</p>	S	<p>A A A A</p>	<p>平成24年度から3年間目標を上回る実績は評価できる。</p>
13-4	A	A	(記載しない)	<p>(要検討)</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 当初の事業計画をほぼ達成したこと、漢方治療の効果が発現していることから、A評価には合理性があると認められる。</p>	?	A	<p>今年度新規開設で中期計画に個別具体の目標が無いものについて、何と比較して評価すればよいのか不明である。</p>
					?		<p>平成26年度からの取組みであり、何と比較して評価すればよいのか不明である。</p>
14	A	A	<p>前回議論を反映</p> <p>平成23年度実績に対し、放射線治療全体の実患者数が2.5倍(433人→1,080人)、IMRTの実患者数が47倍(2人→94人)と大幅に増加したことは高く評価できる。</p>	<p>(第3回委員会における主な意見等) 治療実績の伸び率を見ると高い評価に値するが、他病院と比較すると努力の余地があり、S評価とまではいかず、A評価が適当。</p>	S	<p>A S A</p>	<p>平成23年度実績に対し、放射線治療全体の実患者数が2.5倍(433人→1,080人)、IMRTの実患者数が47倍(2人→94人)と大幅に増加したことは高く評価できる。</p>

小項目	第1期中期目標期間評価					
	自己評価	委員会評価	コメント(案) 下線部はコメント素案からの校正箇所	コメント(素案) 各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。	委員評価	評価推移 各委員からのコメント
17	A	A	(記載しない)	(要検討) (第3回委員会における主な意見等) 前回議論を踏まえ、A評価で良い。コメントは不要。	B	A A A A A カテーテルアブレーションの目標達成率が63.7%に止まりながら、自己評価をAとしている理由を確認したい(病院として最も重きを置いている目標値は何か)。
18	A	A	前回議論を反映 肺癌治療については、画期的な新薬が開発されており、今後がんセンターと循環器呼吸器病センターとの役割の棲み分けが重要になる。	(要検討) (第3回委員会における主な意見等) 間質性肺炎に関する実績を除き、肺癌に関する実績だけで見ても、これまでの実績を総合的に判断すればA評価が妥当である。	B -	A A A A B 昨年度は間質性肺炎の実績が高く評価されて全体でA評価であったが、今年度は項目を分けたのであれば、間質性肺炎の実績以外の部分については、B評価が適切ではないか。 肺癌治療については画期的な新薬が開発されており、がんセンターと循環器呼吸器病センターとの棲み分けがポイントである。
21	A	A	今後は医療機能評価指標を公表するだけでなく、指標を用いて各病院の取組みや改善状況をよりわかりやすく県民に説明することが必要である。	今後は医療機能評価指標を公表するだけでなく、指標を用いた各病院の取組みや改善状況をわかりやすく県民に説明することが必要である。	-	- 今後は医療機能評価指標を公表するだけでなく、指標を用いた各病院の取組みや改善状況をわかりやすく県民に説明することが必要だと考える。
23	A	A	前回議論を反映 中期計画で目標としていた、「平成26年度からの重粒子線治療施設における治療開始」は未達となり、平成27年12月に開始する見込みとなっているが、これは東日本大震災の影響を受けて入札を延期せざるを得なかったことに拠るものであり、B評価とするには及ばず、A評価が妥当である。	がんセンターは中期計画期間中に新病院をPFI方式で開業したが、重粒子線治療施設については、当初の目標である26年度治療開始を実現しておらず、B評価が適切である。 (第3回委員会における主な意見等) 重粒子線治療施設における治療開始の遅れは、東日本大震災による入札の延期が原因であり、不可抗力であるため、B評価とするには及ばない。	B	A A A A A がんセンターは中期計画期間中に新病院をPFI方式で開業したが、重粒子線治療施設については、当初の目標である26年度治療開始を実現していない。
25	A	A	(同右)	各病院で様々な取組みがなされているが、何をもちいて目標を達成したと言えるのか明確にする必要がある。	-	- 各病院で様々な取組みがなされているが、何をもちいて目標を達成したと言えるのか明確にする必要がある。
27	A	A	がんセンターにおいて治験受託件数および受託研究件数が、平成22年度に比べ大幅に増加していることは、高い評価に値する。	がんセンターにおいて治験受託件数および受託研究件数が、平成22年度に比べ大きく増加していることは、高い評価に値する。	-	- がんセンターにおいて治験受託件数および受託研究件数が平成22年度に比べ大きく増加していることは高く評価できる。

小項目	第1期中期目標期間評価						
	自己評価	委員会評価	コメント(案) 下線部はコメント素案からの校正箇所	コメント(素案) 各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。	委員評価	評価推移	各委員からのコメント
29	A	A	(同右)	ヒヤリ・ハット事例の報告件数が平成23年度比で1.1倍増加し、発生医療事故件数は半減していることは評価に値する。 (第3回委員会における主な意見等) 努力は認められるが、他病院の事例を勧奨すると、S評価とするには及ばない。	S	A A A A A	ヒヤリ・ハット事例の報告件数が平成23年度比で1.1倍増加し、発生医療事故件数は半減していることは評価できる。
33	A	A	クリティカルパスの平成26年度における設定数が、平成22年度比で1.5倍(167件 255件)と大幅に増加したことは高く評価できる。今後はクリティカルパスの新規入院患者に対する適用率を目標値として示すことが望ましい。	クリティカルパスの設定数が平成22年度比で1.5倍(167件 255件)と大きく増加したことは高く評価できる。今後はクリティカルパスの新規入院患者に対する適用率を目標値として示して欲しい。 (第3回委員会における主な意見等) クリティカルパスの作成・見直しは適宜進んでいるが、S評価とするには及ばない。	S	A A A A A	クリティカルパスの設定数が平成22年度比で1.5倍(167件 255件)と大きく増加したことは高く評価できる。今後はクリティカルパスの新規入院患者に対する適用率を目標値として示して欲しい。
34	A	A	(記載しない)	病院合計の地域医療連携室等への診療相談数は平成22年度比で94%であり、B評価が適切である。 (第3回委員会における主な意見等) 診療相談数は平成22年度比で減少しているものの、件数のカウント方法の変更に拠るものであり、B評価とするには及ばず、A評価が妥当。	B	A A A A A	病院合計の地域医療連携室等への診療相談数は平成22年度比で94%となっている。
35	A	A	前回議論を反映 セカンドオピニオン総数は平成22年度比122%と大幅に増加しており、評価に値する。	セカンドオピニオン総数は平成22年度比122%と大きく増加しており、S評価が適切である。 (第3回委員会における主な意見等) セカンドオピニオン総数はあくまで参考値であり、定性的に総合評価するとA評価が妥当。	S	A A A A A	セカンドオピニオン総数は平成22年度比122%と大きく増加した。
39	A	A	(同右)	クレジットカードやコンビニ収納などの多様な支払い形態による収納実績は、平成22年度比1.5倍となっており、評価に値する。	S	A A A A A	クレジットカードやコンビニ収納などの多様な支払い形態での収納実績は平成22年度比1.5倍となっており評価できる。

小項目	第1期中期目標期間評価					
	自己評価	委員会評価	コメント(案) 下線部はコメント素案からの校正箇所	コメント(素案) 各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。	委員評価	評価推移 各委員からのコメント
41	A	A	<p>前回議論を反映</p> <p>神奈川県立病院機構全体で見ればAと評定することが可能だが、足柄上病院における産科医、がんセンターにおける麻酔科医の不足については丁寧な原因分析を行い、医師確保のために更なる努力を行う必要がある。</p>	<p>産婦人科医、麻酔科医の補充が不十分である。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) これまでの推移から見るとB評価とすべき。需要と供給の関係で見ると、もう少し実績が上がっていても良い。 機構全体で見ればA評価でも良いが、産科医、麻酔科医の不足についてコメントとして明記しておく必要がある。</p>	B	<p>A A A A A</p> <p>産婦人科医、麻酔科医の補充が不十分である。</p>
42	A	A	<p>前回議論を反映</p> <p>看護師の確保という観点から見ると、平成26年度は特殊事情により離職率が高くなってしまったが、中期目標期間全体で見れば、配属確定型と全病院対象型を併行しながら使い分けることで、離職率の低下に寄与してきた部分はあると認められる。また、看護師の育成という観点から見れば、専門・認定看護師の育成、パートナースhip・ナーシング・システムの一部導入といった積極的な取組みは評価に値する。中期目標期間の実績を総合的に勘案すれば、A評価が妥当である。</p>	<p>これまで、配属確定型と自由採用型を併行しながら上手に使い分けることで、離職率の低下につながってきたと思われるが、実績上はB評価が適切である。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 離職率だけで見ると、26年度が高い数値となってしまっているが、看護師の育成という観点からは取組内容を評価することができ、総合的に評価すればA評価が妥当。</p>	B	<p>A A A A B</p> <p>減少要因にもよるが、実績上はB評価ではないか。</p> <p>これまで、配属確定型と自由採用型を併行しながら上手に使い分けることが離職率の低下につながってきたと思われる。</p>
44	A	A	<p>残業時間や有給休暇の取得率について組織としての目標値を掲げる必要がある。残業や有給休暇取得率について職種別、年次別等の詳細な分析を行い、さらなる職場環境の改善を行う必要がある。</p>	<p>残業や有給休暇の取得率について組織としての目標値を掲げる必要がある。残業や有給休暇取得率について職種別、年次別等の詳細な分析を行い、さらなる職場環境の改善を行う必要がある。</p>	-	<p>A A A A A</p> <p>残業や有給休暇の取得率について組織としての目標値を掲げる必要がある。残業や有給休暇取得率について職種別、年次別等の詳細な分析を行い、さらなる職場環境の改善を行う必要がある。</p>
50	A	A	<p>前回議論を反映</p> <p>中期計画では、期間中に子ども医療センター及びがんセンターの2病院に電子カルテシステムを導入する予定だったが、実際には足柄上病院を除く4病院で早期導入を実現できたことは、評価に値する。</p>	<p>足柄上病院に早急に電子カルテシステムを導入すべきである。</p> <p>(第3回委員会における主な意見等) 中期計画では、期間中に子ども医療センター及びがんセンターの2病院に電子カルテシステムを導入予定だったが、実際には足柄上病院を除く4病院において早期導入を実現することができたことをコメントとして明記すべき。</p>	B	<p>A A A A A</p> <p>足柄上病院に早急に電子カルテシステムを導入すべきである。</p>

小項目	第1期中期目標期間評価						
	自己評価	委員会評価	コメント(案) 下線部はコメント素案からの校正箇所	コメント(素案) 各委員からのコメントを集約。第3回委員会で審議。	委員評価	評価推移 各委員からのコメント	
52	A	A	循環器呼吸器病センターにおける平成26年度の病床利用率、入院実患者数ともに平成22年度比で実績が下がっている。適切な原因分析と対策を講じる必要がある。	循環器呼吸器病センターについては、平成22年度比で病床利用率、入院実患者数ともに数値が悪くなっている。適切な原因分析と対策を講じる必要がある。	-	-	循環器呼吸器病センターについては、平成22年度比で病床利用率、入院実患者数ともに数値が悪くなっている。適切な原因分析と対策を講じる必要がある。
53	A	A	前回議論を反映 病院によっては査定率が増加傾向にあり、これを低下させるための取組みが必要である。	各病院において査定率が増加しており、B評価が適切である。 (第3回委員会における主な意見等) 査定率は重要指標ではあるが参考値であり、目標としている施設基準の取得については、順調な取得状況にあり、A評価が妥当。 なお、病院によっては査定率が増加傾向にあり、これを低下させるための取組みが必要である。	B	A A A A A	各病院において査定率が増加しており、5年分の評価もBが妥当ではないか。
54	A	A	(記載しない)	(要検討) (第3回委員会における主な意見等) 民間病院をベンチマークとすると、それを下回っていることから、A評価は妥当。	- ?	A A A A A	自己評価の判断理由について補足説明が欲しい。 4千万円弱の未収金縮減がA評価に値するのかどうか、判断が難しい。
55	A	A	前回議論を反映 中期計画の目標値を十分に達成しており、高い評価に値するが、民間病院との比較では更なる努力の余地が認められるため、A評価が妥当である。	中期計画目標値に対し、後発医薬品の品目採用率は112%、金額採用率は128%と大きく目標を上回ったことは評価できる。 (第3回委員会における主な意見等) 中期計画を大幅に達成しているのにSでもよいのではないかと。 民間病院との比較では、更なる努力の余地があり、A評価が妥当。	S	A A A A A	中期計画目標値に対し、後発薬品の品目採用率は112%、金額採用率は128%と大きく目標を上回ったことは評価できる。