

「宮崎県病院事業経営計画2021」に基づく
各県立病院の取組状況

令和5年9月4日
宮崎県病院局

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>1 県立宮崎病院 (1) 基本的方向</p>		
<p>県内でも有数の診療機能を備え、4疾病・4事業にかかる基幹的な拠点病院等と位置づけられていることから、引き続き、県レベルの中核病院としてその役割を果たしていく。同時に地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携をより深め、機能分化を進めながら、「地域とともに歩み良質で高度な医療を提供する患者さま中心の病院をめざす」という病院運営の基本理念の実現を目指し、職員一丸となって取り組む。</p> <p>併せて1次・2次救急医療機関との連携を図りながら、3次救急医療機関として重症・重篤救急患者等に的確に対応し、「断らない救急」の実現を目指す。</p> <p>経営面では、当面は改築に伴う建物の減価償却費計上等により収益的収支の悪化が見込まれることから、職員一人ひとりが経営状況に対する強い危機意識と経営参画意識を持って、早期に黒字転換できるよう収益の確保、費用の節減に取り組む。</p>	<p>○令和4年度は、診療報酬改定があったことから、新設された「急性期充実体制加算」や「感染対策向上加算」等の施設基準を取得できる体制を整えて、早期取得に努めるとともに、手術支援ロボットシステムなど新病院で導入した機器等の円滑な運用に向けた体制整備を行った。</p> <p>また、医師などのスタッフ確保を図るとともに、職員のスキルアップにより、質の高い医療の提供に取り組んだ。</p> <p>○県レベルの中核病院としてがん治療や腎移植、「断らない救急」の実践(3次救急医療施設としての役割)など医療の安定的な提供を行うとともに、新型コロナウイルス感染症の受入に際しては、重症者や他の医療機関では対応が困難な患者に対応しながら、通常医療との両立を図った。</p> <p>○働き方改革への取組では、タスク・シフト/シェアの検討、勤務実態の分析などに取り組んだ。経営改善に向けては、外部コンサルの活用や院内経営改善プロジェクトチームによる具体的な取組の検討などを進め、収益確保と費用の節減に取り組んだ。</p>	<p>○県レベルの中核病院として、地域の医療機関との連携強化(顔の見える関係づくり)に努める。また、引き続き医療スタッフの確保・育成に取り組む。新病院の機能(手術室、ICU、ダビンチなど)を最大限に活用し、「地域とともに歩み良質で高度な医療を提供」と「患者さま中心の病院」を実現する。</p> <p>○本院の目標である3次救急医療機関として「断らない救急」の実現に向けて、1次・2次救急医療機関との連携を図りながら、3次救急医療機関として重症・重篤救急患者等に的確に対応していく。また、新型コロナウイルス感染症については、5類感染症に移行されたことから、地域の医療機関と連携し、通常医療とのバランスを図りながらコロナ肺炎による重症・中等症Ⅱ以上の患者を中心に受入を行っていく。</p> <p>○建物の減価償却費計上等による収支の悪化が見込まれることから、一層の収益確保と費用節減に取り組み、経営改善の取組を強化する。</p> <p>○働き方改革への対応として、タスク・シフトやワーキンググループによる医師労働短縮計画の作成、医師事務作業補助者の充実等を進める。</p>
<p>(2) 県立病院へのニーズに対応した医療機能の一層の充実と地域との連携強化 ① 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実 i) 質の高い医療の提供</p>		
<p>・ 地域がん診療連携拠点病院として総合診療基盤を生かした集学的治療(手術・放射線治療・化学療法)やチーム医療のさらなる充実、がん患者の身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアの強化を図る。</p>	<p>○がん患者を対象とした「苦痛のスクリーニング」の運用について、専従看護師が各部門と全病棟へ説明を継続して行ったことで、患者の苦痛に迅速かつ適切に対応するためのチーム医療が促進された。</p> <p>○新病院において総合診療基盤を生かし、外来化学療法室や手術室の看護師配置の充実を図った。その結果、外来化学療法対応数は約30%増となり、手術台が7床稼働となった。</p> <p>○緩和ケア外来や痛みの外来、緩和ケアチームのラウンドについて、回数を約2倍に増やし、更なる緩和ケアの充実に繋がった。</p>	<p>○がん患者を対象とした「苦痛のスクリーニング」の運用についての説明を、専従看護師およびリソースナースが各部門と全病棟へ説明を継続し、更なる周知を図ることで、チーム医療の充実を推進する。</p> <p>○緩和ケア外来や痛みの外来、緩和ケアチームのラウンドを継続し、より細やかなケアを実践し、がん患者の身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアの強化を図る。</p> <p>○外来化学療法室や手術室の運用状況を踏まえ、看護師の人材育成や配置の充実を図るとともに、各医療スタッフが連携して、患者の状態や希望等に応じた集学的治療の充実を進める。</p>
<p>・ 脳卒中、急性心筋梗塞等の急性期を担う中核的な病院として、最新医療技術の導入による高度な医療提供や早期回復を図るためのリハビリの充実にを図る。</p>	<p>○手術を行う入院患者は手術後翌日から、その他の入院患者はリハ処方日からの介入を行った。ICU入院患者に対しても同様の早期介入を行った。</p> <p>○令和5年2月から透析時運動指導加算算定開始にあたり、透析導入前後の運動評価、導入時指導を行っている。</p> <p>○週2回、管理栄養士を始めとする多職種でNST回診を行い、適切な栄養療法をアセスメント・評価し、早期の栄養改善に取り組んだ。</p> <p>NSTラウンド 1,592件</p>	<p>○脳卒中、急性心筋梗塞等の入院患者に対して、手術翌日、リハ処方日からのリハビリテーション介入を行う、ICUでの対応も早期介入に取り組む。</p> <p>○呼吸器外科、外科術前の外来リハビリ算定を4月より開始する。</p> <p>○365日リハビリテーションに関わる基盤整備について検討を開始する。</p> <p>○患者支援センターに管理栄養士を9月から常駐させ、入院時の栄養状態の評価・問診により栄養スクリーニングを行い、早期栄養介入管理、周術期栄養管理の各導入やNSTの早期介入に繋げ、更なる早期回復を図る。</p>
<p>・ 新たに導入した手術支援ロボットシステム(ダビンチ)については、その機能を最大限に発揮できるよう対象診療科を徐々に拡大するとともに、患者にとってより低侵襲で安全性の高い手術の増加を図る。</p>	<p>○実施予定だったダビンチ手術について、関係する診療科において施設基準を取得するための手術症例等を満たし、施設基準を取得することができた。</p> <p>○術者によるダビンチ報告会を開催し、地域医療機関の医療従事者を中心に93名の参加があり、当院の施術内容や手術の実際などについて担当医師が直接説明を行うなどの啓発活動を行った。</p>	<p>○施設基準を維持するためには一定の手術件数を確保する必要があるため、医師等と連携を図る。</p> <p>○ダビンチ手術の優位性や手術症例等について、病院ホームページ等による情報発信に加え、執刀医が地域の医療機関に対して、症例実績や今後の展開などを解説するダビンチ報告会を開催し、地域医療機関に対して広く周知することで、紹介患者の確保を図る。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> ・ ハイリスク妊娠・分娩や周産期の救急搬送、低体重児への対応など、周産期医療体制の充実・強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新病院において整備したLDR(陣痛・分娩室)やNICU及びGCUでの診療体制を最大限活用しながら患者を受け入れるとともに、新生児科を中心に、小児科及び小児外科等との連携を図りながら、新生児医療の充実を推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新病院において整備したLDR(陣痛・分娩室)やNICU及びGCUでの診療体制を最大限活用して、患者受入を促進する。 ○周産期センター、新生児センター及び小児科を同じフロアに配置したこと、更なる連携の充実を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 腎移植や造血幹細胞移植等の移植医療を引き続き安定的に提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○臓器移植については、当院の診察申込書の様式を変更し、臓器移植のドナー登録に関する記述をわかりやすくしたほか、関心のある方に対する資料配布を行った。また、脳死の場合の臓器移植について、シミュレーションや研修の実施、要綱の一部改正を行った。 ○令和4年度実績 腎移植19件、骨髄移植1件、末梢血管細胞移植14件、さい帯血移植5件 	<ul style="list-style-type: none"> ○腎移植や造血幹細胞移植等の移植医療を提供する。 ○臓器移植については、脳死の際の臓器移植に係る研修会を院内で外部講師を招いて10月迄に実施する予定であるほか、令和4年度に実施した医療従事者向けのシミュレーションについても院内で開催する。 ○引き続き、臓器提供に関するドナー登録についての理解を深めるよう、外来窓口において資料の提供等を実施する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 民間の精神科病院では対応困難な精神科救急や身体合併症を有する患者の医療を引き続き提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○民間の精神科病院では対応困難な精神科救急や身体合併症を有する患者について医療を提供した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き、民間の精神科病院では対応困難な精神科救急や身体合併症を有する患者について医療を提供する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新病院の整備によって増床・機能強化したICU、手術室、化学療法室等について、その機能を十分に活用して、より質の高い医療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ICUは、4月から看護師の増員を行い、6月にこれまでより2床多い、8床の稼働とした。 ○手術室は、4月から医療スタッフの増員を行い、6月から7台稼働を実現した。 ○化学療法室は、4月から看護師を増員するとともに、看護師のスキルアップ等に取り組み、6月から稼働ベッドを増加させた。また、化学療法委員会や外来診療委員会で化学療法室への入室時間を早める調整を行い、新規患者の増加に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ICUは、スタッフの人員体制等を整えるなどして、特定集中治療室管理料1の施設基準の取得を目指す。(R5.7取得) ○手術室は、医療スタッフのスキルアップ等に取り組み、より多くの手術が実施できるように取り組む。 ○外来化学療法室は、スタッフのスキルアップ等に取り組みとともに、化学療法委員会や外来診療委員会で化学療法室において効率的な運用体制を検討するなどして、新規患者の増加に努める。
ii) 医療スタッフの確保・育成		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係大学の協力を得ながら医師確保に努めるとともに、看護師等の医療スタッフの確保や院内での教育・研修体制の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新病院開院に合わせ、病棟混合化による新たな看護スキルの習得を図った。 ○看護師年間教育計画に基づき看護人材の育成に取り組んだ。 ○e-learningによる研修の充実を図った。 ○実習受け入れ学校を調整し、1校増やすことで新人看護師確保のチャンスを増やした。 ○新人看護師確保のための病院説明会やインターンシップ、看護体験などコロナ禍であってもハイブリッドやWebなどの方法を活用し、積極的に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護師年間教育計画に基づき看護人材の育成に取り組む。 ○e-learningによる研修の機会を増やし、充実を図る。 ○実習指導者の育成を行い、学生の満足度向上により新人看護師の確保に努める。 ○新人看護師確保のための病院説明会やインターンシップ、看護体験などハイブリッドやWebを活用した方法で、継続して積極的に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院説明会への参加等による広報の強化や、医学生の病院見学受入れにより初期臨床研修医の確保を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○7月にレジナビ福岡、2月にレジナビフェアオンラインに参加し、当院のPRを行った。 ○医学生の病院見学を延べ76人受入れ、初期臨床研修医確保に寄与した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医学生向け病院説明会への積極的な参加や、実習、病院見学の受入を引き続き行うことにより、初期臨床研修医の確保に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在7診療科(内科、総合診療科、整形外科、麻酔科、精神科、小児科及び外科)において、専門研修プログラムの基幹施設となっており、さらに救命救急科の基幹施設となることでプログラムの一層の充実を図り、専攻医への研鑽の場の提供及び地域に貢献できる医師の育成に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○外科プログラムで初の専攻医(1名)を採用した。 ○基幹施設として救急科プログラムを新設した。 ○7月に開催された専門研修プログラム合同説明会に参加し、当院の専門研修プログラムを県内の研修医等にPRした。 	<ul style="list-style-type: none"> ○7月の宮崎県専門研修プログラム合同説明会の場を活用し、専攻医の確保に取り組む。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 大学病院等、他の研修施設から若手医師を積極的に受け入れることにより、本県の医師確保及び医師の育成に貢献する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○7月に開催された専門研修プログラム合同説明会に参加し、当院の内科や外科の専門プログラムを県内の研修医等にPRした。 ○研修医や専攻医を対象とした病院見学を受入れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○7月の専門研修プログラム合同説明会に参加し、当院の内科や外科の専門プログラムを県内の研修医等にPRする。 ○研修医や専攻医を対象とした病院見学を受入れていく。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 専門性の高い医師の確保・育成や看護師をはじめとする医療スタッフの高度な専門資格取得のため、各種学会・研修への積極的な参加を支援していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師等キャリアアップ活動助成などを活用し、医師や看護師、コメディカルの学会や研修への参加を支援し、専門性の高度化を図る。 ○摂食・嚥下認定看護師を養成した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師等キャリアアップ活動助成などを活用し、医師や看護師、コメディカルの学会や研修への参加を支援し、専門性の高度化を図る。 ○精神科認定看護師を養成する。
<ul style="list-style-type: none"> 医療スタッフのスキルアップ等を図るため、各種研修の実施に当たっては、新病院のシミュレーションルームや研修施設等を積極的に活用していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○スタッフのスキルアップを図るため、シミュレーション室を始め、会議室等を最大限活用した。 ○新人看護師については、コロナ禍の中で実習が制限されていたことから、シミュレーション室などを活用し、より実践的な研修の場を提供した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新人看護師については、コロナ禍の中で実習が制限されていたことから、引き続き、シミュレーション室などを積極的に活用し、より実践的な研修の場を提供する。
<ul style="list-style-type: none"> 手術支援ロボットシステム(ダビンチ)を用いた先進医療を提供するためには、医師や看護師、コメディカル等の専門的なトレーニングが必要不可欠であることから、積極的な研修派遣等によりスキルアップに取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師や看護師、臨床工学士を既に手術を行っている他県の医療機関等に派遣し、技術の習得に努め、手術を実施する体制を構築した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師や看護師、臨床工学士を他県の医療機関等に派遣し、技術の習得を進める。
<p>iii) 働き方改革の推進と誰もが働きやすい環境整備</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 育児休業等の取りやすい環境の整備や超過勤務の削減、休暇の取得促進に向けて、業務の効率化を図り、ワークライフバランスを推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○「子育てマイプラン」に基づき、育児休業等の制度の説明や利用したい制度、配慮の希望などの面談を行った。 ○安全衛生委員会において、時間外勤務時間の実績の情報提供を行い、縮減に向けた取組を検討した。 ○月80時間を超える超過勤務を行った職員に対し、疲労蓄積度チェックや面接希望の有無を確認するとともに、業務分担等による超過勤務縮減に積極的に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き「子育てマイプラン」を利用した育児休業等が取りやすい環境づくりに取り組む。 ○毎月開催する安全衛生委員会において、時間外勤務時間の実績の情報提供を行い、縮減に向けた取組を検討する。 ○超過勤務を行った職員に対し、面接希望の有無を確認するとともに、超過勤務縮減に向けた取組を積極的に行う。 ○休暇の取得促進については、年休取得義務の周知を行い、定期的に年休取得のアナウンスを積極的に行う。
<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度から施行される医師の働き方改革に対応するため、医師の超過勤務削減に向けて検討を進めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療科長への通知、ヒアリング等を通じ、時間外勤務時間の実績の情報提供を行い、縮減に向けた取組を促した。 ○コメディカル部門の技師長等に対し、タスクシフトにつながる取組に関するヒアリングを実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○毎月、各診療科長に時間外実績の情報提供を行い、縮減に向けた取組を検討してもらう。 ○時間外短縮計画を作成し、診療科長ヒアリング等の機会を利用して、計画内容を説明し周知を図る。 ○勤怠管理システムの更新に合わせ、時間外勤務の考え方を整理・検討する。
<ul style="list-style-type: none"> タスク・シフト/シェアを効果的に進めるために、医師や看護師等の意識改革、知識・技能の習得、各職種における業務の効率化等に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療従事者の役割分担推進委員会や医師の働き方改革について話し合うワーキンググループでタスク・シフト/シェアについて課題の解消や今後の取り組み方などの検討を進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の働き方改革に伴う水準指定を申請し、それを契機として病院全体で業務の適正化、効率化に取り組んでいく。 ○放射線科技師の静脈路確保のタスクシフトについて、看護部内への意識改革や放射線技師の知識・技能の習得を支援する。
<ul style="list-style-type: none"> 看護師をはじめ、医療スタッフを確保するため、引き続き院内保育所の運営等、働きやすい環境の整備に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○院内保育所と連携しながら利用者しやすい環境整備に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○育児休業中の職員説明会を院内保育所と連携し、職員へ情報提供し働きやすい環境の整備に取り組む。
<ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助者の確保・充実の検討を進め、全診療科を対象とした外来補助、カンファレンス準備、各種オーダー入力等を行うことにより、医師のタスクシフティングを強力に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○25対1の施設基準を取得したものの、医師事務作業補助者数は年度当初から増数とならず、かつ新人が増加したため、その教育などに手が取られている状況であった。一方、医師事務作業補助者の待遇については、希望者には令和5年度からフルタイム勤務を選べるようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度も新規入職者が増加すると予想されるため、室長・リーダーを中心に「標準的な新人育成目標」を作成し、新人の経験年数に応じた達成度を見える化する。また、医師の働き方改革による雑務等についても、医師事務作業補助者で引き受けるとともに、現在行っている業務については、IT化や業務の見直しを進め、効率化を図る。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>② 県民の命を守る医療分野の安定的かつ持続的な提供</p> <p>i) 救急医療提供体制の強化</p>		
<p>・ドクターカーや新病院屋上に整備したヘリポート及び外来・病棟が一体となった救急・総合診療センターの機能を最大限活用するとともに、救急専門医等の専従スタッフや研修医の確保により、救急医療の最後の砦として救急患者の受入体制の充実を図る。</p>	<p>○3次救急医療機関としての役割を果たすべく、救命救急科や総合診療科、さらには各診療科の医師や看護師等による当直体制を確保し、患者受入に対応した。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染拡大の影響で周辺医療機関の救急患者受入がストップした際には、当院で多くの患者の受入を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急外来受付患者数 7,901人 ・応需率 77.3% <p>○ドクターカーについては、新型コロナウイルス感染症の拡大時期には運用を一時見合わせるなどの影響が生じた。</p>	<p>○令和5年4月より救急外来におけるウォークイン患者のトリアージ運用を本格的に開始していく。</p> <p>○現在、ヘリポートは平日の日勤帯での運用としていることから、土日、祝日についても早期の運用を実現させるため、救急当直を担う医師等のスキルアップを図る。</p> <p>○救急専門医等の専従スタッフについては、引き続き大学等と連携し、確保に努める。</p>
<p>・少産や少子化が進む中、安心・安全な出産ができる周産期医療提供体制の構築を目指す。</p>	<p>○医師を始め、看護師や助産師を確保し、LDR(陣痛・分娩室)など新たに整備したハードを十分に活用し、周産期医療を提供した。</p>	<p>○当面は現体制を維持するとともに、LDR(陣痛・分娩室)などのハードを十分に活用するとともに、産婦人科と新生児科の連携も強化しながら、周産期医療を提供する。</p>
<p>・周産期医療との有機的な連携を図りながら、小児救急医療の充実・強化を推進する。</p>	<p>○小児救急医療については、県内で対応できる医療機関が限られていることから、小児科医師等の人材確保を図った。</p> <p>○宮崎市夜間急病センター小児科や地域の小児科医とも緊密に連携し、小児患者の救急受入に対応した。</p>	<p>○宮崎市夜間急病センター小児科などと緊密に連携し、小児患者の救急受入に対応する。</p>
<p>・身体合併症を有する精神科救急患者の受入れや、県内の精神科救急医療システム病院(輪番施設)と連携した医療を引き続き提供する。</p>	<p>○身体合併症を有する精神科救急患者の受入に対応した。</p> <p>○宮崎県精神科救急医療システムにおいて、民間の精神科病院では対応困難な高度医療等の後方支援を担った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診件数 199件 ・入院件数 56件 	<p>○身体合併症を有する精神科救急患者の受入れや、県内の精神科救急医療システム病院(輪番施設)と連携した医療を提供していく。</p>
<p>ii) 大規模災害時における医療提供体制の強化</p>		
<p>・被災後も診療が継続できるよう、事業継続計画に基づく災害訓練の実施及び災害対応マニュアルの見直しを行うとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)の活動の充実を図るなど、災害医療機能の強化に取り組む。</p>	<p>○DMAT隊員養成研修に職員を派遣し、新たに3名(医師・看護師・業務調整員各1名)が当院のDMAT隊員となった。</p> <p>○DMAT隊員として必要な知識・技術の維持・資質向上を図るため、DMAT技能維持研修に職員を3名派遣した。</p> <p>○災害時に患者の受入・搬送の調整等を行う体制を整備するため、2月に院内災害訓練を実施した。</p>	<p>○災害派遣医療チーム(DMAT)については、隊員のレベルアップを図るとともに、定期的に院内で会議を開催し、出勤基準の確認等、非常時における対応力の強化を図る。</p> <p>○災害派遣精神医療チーム(DPAT)については、事務局主催の訓練に参加するとともに、院内でも定期的に会議を開催し、隊員のスキルアップを図る。</p> <p>○災害時に患者の受入・搬送の調整等を行う体制を整備するため、院内災害訓練を実施する。</p>
<p>・基幹災害拠点病院として、地域の消防機関や他の災害拠点病院との連携、DMAT隊員の派遣、患者の受入・搬送の調整等を行うための体制を整備し、その役割を担っていく。</p>	<p>○10月に愛知県等で開催された大規模地震時医療活動訓練(政府訓練)にDMATチーム(1チーム5名)を派遣し、大規模地震時医療活動に関する総合的な実動訓練に参加した。</p> <p>○1月に熊本県で開催された、九州・沖縄ブロックDMAT実動訓練に参加し、関係者との顔の見える関係の構築や必要技術を習得すると共に、課題の把握や対応方法の検討を行った。</p>	<p>○災害及び新型コロナウイルス感染症等への対応として、要請に応じDMAT隊員を派遣する。</p> <p>○県の総合防災訓練に災害派遣医療チーム(DMAT)が参加し、関係機関との連携を図る。</p> <p>○内閣府が9月行う大規模地震時医療活動訓練に向けて、県が主催する大規模地震時医療活動訓練宮崎県訓練調整会議に災害派遣医療チーム(DMAT)が参加し、関係機関との連携や調整を図る。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>iii) 新型コロナウイルス感染症等の感染症への対応と通常医療との両立</p>		
<p>・ 宮崎県(新型コロナウイルス感染症調整本部)と緊密に連携し、重症及び中等症Ⅱの患者に加えて、他の医療機関では対応が困難な周産期、乳幼児、身体・精神障がい者、透析患者など多様な新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる。</p>	<p>○宮崎県(新型コロナウイルス感染症調整本部)と緊密に連携し、重症者及び中等症Ⅱの患者に加えて、他の医療機関では対応が困難な患者等の受入を行った。 ・受入患者数 600人(延べ 4038人・日)</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行されたことを受け、コロナ肺炎による重症・中等症Ⅱ以上の患者を中心に受け入れるとともに、新興感染症等の感染拡大時には、宮崎県と連携しながら受入などの対応を行う。</p>
<p>・ 新型コロナウイルス感染症等の患者受入に当たっては、新病院に整備した第二種感染症病床6床と既存施設を改修整備する第一種感染症病床2床のほか、ICUや小児病棟などの陰圧室を最大限活用するとともに、非常時には通常医療とのバランスを考慮しながら、病棟の一部を感染防御区画に転換するなど、適時適切に対応する。</p>	<p>○第二種感染症病床を始め、小児科病棟や精神科病棟、さらにはICUの陰圧室などを最大限に活用し、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。 特に、感染拡大時には、通常診療とのバランスを図りながら、病棟の一部を感染防御区画に転換し、患者を受け入れた。 ○第一種感染症病床については、その運用方法を検討した。</p>	<p>○通常診療とのバランスを図りながら、病院の施設・設備を最大限活用し、新型コロナウイルス感染症患者などの患者受入に対応していく。 ○第一種感染症病床については、引き続き、その運用方法を検討し、受入体制を整える。</p>
<p>③ 安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上</p>		
<p>i) 安心・安全な医療提供と患者・家族への支援機能の充実</p>		
<p>・ 入院から退院、あるいは他の医療機関への転院にかかる様々な相談等に一体的に対応できるよう患者支援体制の更なる充実を図る。</p>	<p>○入院支援センターでの患者対応4194件。患者が安心して入院、治療が受けられるよう入院前から支援を実施した。退院調整実数3743件で患者・家族との面談回数を増加させるなどとして、患者支援体制の充実を図った。</p>	<p>○患者を全人的に捉え、外来・入院・退院後の生活までの支援を行う。地域のリソースとも連携し患者を支援していく。がん患者の就労支援にも取り組んでいく。</p>
<p>・ 感染防止対策の一環として、ICTを活用した患者・家族支援の充実を図る。</p>	<p>○感染が拡大した時期は積極的に電話診療を実施し、患者同士及び患者と医療スタッフの接触機会を減らすことで、感染拡大防止の一助とした。</p>	<p>○コロナの5類感染症への移行に伴い、電話診療が保険請求の対象から外れるが、今後のオンライン診療の進展を見越して、オンライン診療の施設基準が取れるよう、医師の研修受講を進める。</p>
<p>・ 予約センターを設置するなど、地域の病院から紹介された患者に対する予約登録の円滑化を図る。</p>	<p>○FAX予約センターの依頼件数は7905件であった(前年度の10月に開設して10月から3月の実績は3768件)。 ○FAX予約に対する返信では、所要時間が40分から7時間と診療科による差があった。</p>	<p>○FAX予約センターの送受信機材の使用状況を整理し、スムーズに送受信できる環境を整える。 ○各診療科へFAX返信までの時間短縮を呼びかけ60分以内の返信を目指す。</p>
<p>ii) 病院機能のデジタル化による患者サービスと医療機能の向上</p>		
<p>・ 外来患者の診察待ち順番をモニターに表示し、さらにその情報をスマートフォンで院内・院外を問わず確認できるシステムを導入することにより、待合スペースの混雑緩和による感染防止対策や診察待ち時間の有効活用を図る。</p>	<p>○自動精算機を11月に稼働させたことで、会計時の待ち時間を短縮。 ○スマートフォンによる診察待ち順番表示システムは、12月に稼働を開始したものの、利用方法などの研究が徹底されていないこと、2～3月の運用開始は医療従事者の混乱を招く可能性があるとの現場の声もあったため、運用開始を延期した。</p>	<p>○スマートフォンによる診察待ち順番表示システムについては、他病院での運用方法について確認するほか、メーカーとも再度、詳細仕様などの確認を行ったうえで、7月を目途に運用を開始する予定としている。</p>
<p>・ 患者用Wi-Fi環境を提供するとともに、インターネットを活用した患者面会方法を導入するなど、患者サービスの向上を図る。</p>	<p>○引き続き患者用Wi-Fi環境を提供し、12月に通信量の増強を図った。</p>	<p>○引き続き患者用Wi-Fi環境を提供し、サービス向上を図る。</p>
<p>・ 次期電子カルテシステム更新に合わせて、スマートフォンによる電子カルテ利用を検討する。</p>	<p>○経営管理課と導入検討を進めた。</p>	<p>○引き続き経営管理課と導入検討を進める。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>iii) 医療事故防止等の医療安全対策の推進</p>		
<p>・ 医療安全管理委員会を中心に、院内においてインシデント事例に係る情報の共有を徹底するとともに、教育・研修の充実や医療事故マニュアルの活用を推進することにより、職員一人ひとりの医療安全に対する意識の更なる向上に取り組む。</p>	<p>○医療安全管理委員会を毎月開催し、重要事項についての協議と情報共有を行い、その内容は院内に周知し、職員間でも共有を図った。 ○全職員を対象に医療安全研修を年2回実施し、職員の医療安全に対する意識の向上を図った。 ・受講率 100% ○医療安全対策マニュアルは毎年見直しを行っているが、R4年度は医療事故現場保全図を新たに追加し、より一層の充実を図った。</p>	<p>○引き続き、医療安全管理委員会を開催するとともに、院内への周知と職員間での共有に取り組む。 ○医療安全研修については、認定病院患者安全推進協議会作成の研修動画を活用することでオンライン受講が可能となり、より研修を受けやすい環境を整えていく。 ○医療安全対策マニュアルの見直しと共にポケットマニュアルの改訂を行う。</p>
<p>・ 事例等について3病院での情報共有を行い、医療安全レベルの向上を図る。</p>	<p>○毎月第2金曜日に開催している3県立病院のリスクマネージャー連絡会議において、それぞれの病院の事例共有や対応策の助言を行うほか、新たな医療安全情報の交換も実施し、医療安全レベルの向上を図った。</p>	<p>○コロナ禍でWEB開催だった3県立病院リスクマネージャー会議を当院で開催することにより、より多くの情報共有の機会を設け、その場を活用することにより、3県立病院の医療安全レベルの更なる向上を図る。</p>
<p>④ 地域の医療機関との連携強化と地域医療充実への貢献</p>		
<p>i) 地域の医療機関等との連携強化</p>		
<p>・ 病院幹部や患者支援センターが中心となり地域医療機関や登録医への訪問を積極的に実施することにより、相互の連携を更に深めていく。</p>	<p>○コロナ禍で訪問制限はあったが、医療機関57施設に訪問、連携体制の維持を図った。訪問件数は前年度より23施設増加した。</p>	<p>○年間訪問60施設以上を目標とし、2回/月訪問日を設け、計画的に病院訪問を行う。院内各診療科からの訪問依頼も受け付け、各医療機関との更なる連携強化を図る。</p>
<p>・ 地域医療機関との連携を強化することにより新患の受入促進、紹介率・逆紹介率の向上、地域連携クリニカルパスの拡大を推進する。</p>	<p>○地域連携支援病院紹介率84.4%、逆紹介率90.2%であった。 地域連携クリニカルパスは肺がんパスを再開し5例/月前後で推移している。 ○入院時及び退院前栄養指導の充実を図るとともに、在宅での円滑な療養に繋げるため、栄養情報提供加算を8月から導入した。 個別栄養指導件数 2,677件(入院2,007件、外来670件)、 退院時の栄養情報提供 215件(栄養情報提供書25件+NST情報等含む)</p>	<p>○地域の医療機関との連携を強化し紹介率、逆紹介率を維持する。 ○術前患者や化学療法開始患者等の外来栄養指導の件数を増やす(月5件増)。また、退院前栄養指導時に確実に栄養情報提供書を発行する(年間50件)。</p>
<p>・ 地域医療従事者を対象とした研修会の開催や医療機器の共同利用の促進を図ることにより、地域医療支援病院に求められる役割を果たしていく。</p>	<p>○地域の医療機関向け研修会は14回開催した。医療機器の共同利用はCT、MRIの利用が23件であった。</p>	<p>○地域の医療従事者を対象とした研修会等を計画、実施していく。共同利用については、病院パンフレット、ホームページ、広報誌などを通じてPRを図るとともに医療機関訪問時にも説明を行う。</p>
<p>ii) 地域医療の充実への貢献</p>		
<p>・ 地域医療を担う医師を育成するため、各診療科での初期臨床研修や専攻医としての救急診療や総合診療の実践を通じ、通常疾患を確実に診療できるスキルを持った医師を養成する。</p>	<p>○2年間の初期臨床研修における通算4か月の救急科研修や救急当直を通じて、救急患者へのファーストタッチを行うことにより、さまざまな疾患への処置を経験することができている。</p>	<p>○引き続き救急診療や総合診療の実践を通じ、高齢化社会を見据えた疾患を確実に診療できるスキルを持った医師を養成していく。</p>
<p>・ 自治医科大学卒業医師、地域枠医師等の若手医師に対してキャリア形成の支援を行うとともに、地域医療科を中心に地域診療所等への医師派遣に関する支援を行う。</p>	<p>○キャリア形成支援については、今後とも、助成金や補助事業を活用し、医師の専門性に関する資格取得等を推進した。 ○昨年に引き続き小林市立病院等から派遣依頼があり協定を結び、年間40件ほど医師の派遣を行った。</p>	<p>○キャリア形成支援については、今後とも、助成金や補助事業を活用し、医師の専門性に関する資格取得等を推進していく。 ○地域診療所等より医師派遣の依頼があった場合は、引き続き派遣に関する支援を行っていく。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>(3) 経営健全化に向けた取組の強化(病院事業全体での資金収支の改善)</p> <p>新病院開院後の経営については、救急・総合診療センターやICU、手術室等の整備・拡充をはじめ、新病院建設に際して多大な整備費等を要していることを踏まえ、各設備の機能を最大限に活用した収益増への取組を強力に推進するなど、職員一人ひとりが経営状況に対する強い危機意識と経営参画意識を持って、収益の確保、費用の節減に丸となって取り組んでいく。 今後、手術件数の増加に積極的に取り組むことにより、現在のDPC標準病院群からDPC特定病院群への昇格を目指していく。</p>	<p>○経営改善プロジェクトチームやベッドコントロール会議、病院ダッシュボードの活用により、現状把握や経営強化に向けた具体策の検討を進めた。併せて経営状況の見える化(経営状況サマリー)にも取り組んだ。 ○診療材料の期限切れ在庫や余剰材料の縮減を図るため、消化払いによるSPDを導入し適正化を図った。 ○外部コンサルを活用し、具体的な取組みの検討などを進め、収益確保に取り組んだ。</p>	<p>○病院幹部の強いリーダーシップのもと、職員一人ひとりが経営状況に対する危機感や経費節減の意識を持って業務に当たるよう、収益確保に向けた取組を強化するとともに、各種会議や院内掲示板においてさらなる意識の醸成に努める。 ○DPC特定病院群への昇格に向けて、手術支援ロボットシステムを用いた手術症例数の増加など手術関連の実績等を積み上げる必要があることから、今後も地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者と手術件数の増加を図る。 ○経費節減の強化として、消化払いSPDの安定的な運用の実施による診療材料の適正化を図る。</p>
<p>① 医業収支の改善</p> <p>i) 診療報酬制度への適切な対応による収益の確保</p>		
<p>・ 経営改善プロジェクトチームを中心として、個別具体的な課題について詳細に分析・検討を行い、診療科・診療分野別の改善提案につなげることで収益増を図る。また、各診療科等が取り組む改善事項について、適正な評価を実施するなど院内全体における経営改善システムの定着・深化を強力に推進する。</p>	<p>○経営改善プロジェクトチームリーダー会議やベッドコントロール会議、外部コンサルティングの活用により、現状把握や経営強化に向けた具体策の検討を進めた。併せて経営状況の見える化(経営状況サマリー)にも取り組んだ。 また、診療材料の期限切れ在庫や余剰材料の縮減を図るため、物流管理業務委託を見直した、消化払いによるSPDの運用効果を推進した。 外部コンサルの活用や院内経営改善プロジェクトチームによる具体的な取組みの検討などを進め、収益確保と費用の節減に取り組んだ。</p>	<p>○病院幹部の強いリーダーシップのもと、職員一人ひとりが経営状況に対する危機感や経費節減の意識を持って業務に当たるよう、収益確保に向けた取組を強化するとともに、各種会議や院内掲示板においてさらなる意識の醸成に努める。 DPC特定病院群への昇格に向けて、手術支援ロボットシステムを用いた手術症例数の増加など手術関連の実績等を積み上げる必要があることから、今後も地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者と手術件数の増加を図る。 経費節減の強化として、消化払いSPDの安定的な運用の実施による診療材料の適正化を図る。</p>
<p>・ 毎週、院長をトップとした病床調整会議を開催し、リアルタイムの病床利用率を把握することにより、短期、中期、長期の視点を織り交ぜた定期的な病床定数の見直しを行い、ベッドの有効活用を図る。</p>	<p>○毎週、病床調整会議を実施し、病棟や診療科毎の病床稼働率を確認したほか、DPC無登録患者数、コーディングの見直し状況から経営全般に関する内容まで報告・協議を行う場として機能した。 ○コーディングについては、この場で報告を通じて、改善が必要な状況が見える化したことで、院内全体に問題点として共有されたことで、医師の意識改革にもつながった。</p>	<p>○引き続き、病床調整会議を定期的に開催し、経営面における問題点等の把握・共有に努めるほか、今後は、問題点の対策及びその実施方法についても協議・確認することで、提供されたデータの有効活用を図る。</p>
<p>・ DPC分析ソフトの活用により効率的なDPC運用に取り組む。</p>	<p>○病院ダッシュボードを有効活用するための研修会を5回開催し、6人が使えるようになり、病床調整会議や診療科ヒアリング等でその資料を活用して説明を行った。 ○メディターゲットで、出来高との比較を行い、DPCが低額となっているものについて、コーディングの見直しを実施し、約1千万円の増収効果があった。</p>	<p>○病院ダッシュボードの有効活用については、4月から勤務している職員6人に対して研修を定期的に行い、様々なDPC分析に活用する。 ○今年度は、定期的に入院期間Ⅱ超えの調査・確認を実施するとともに、入院期間Ⅱ超えがあった場合には、病床調整会議で報告するとともに、担当医への協力依頼を実施し、収益増加につなげる。</p>
<p>・ 診療報酬改定に伴う新たな施設基準等を取得し、収益の確保を図る。</p>	<p>○令和4年度は「感染対策向上加算」、「急性期充実体制加算」、「看護職員処遇改善評価料」などの比較的増収額の大きな施設基準を取得することができ、約2億円強の増収効果があった。 ○ダビンチに係る施設基準は、令和4年度に取得可能なものについてはすべて取得し、令和5年度は10の施設基準で保険診療が可能となった。</p>	<p>○ダビンチに係る施設基準は、年間に必要な施術件数があり、医師と連携を取り、施術件数不足に伴う施設基準の辞退がないようにする。 ○「特定集中治療室管理料1」は、年間で約8千万円の増収効果を見込んでいるものの、医師のほか、臨床工学技士などの勤務形態などに影響を及ぼすため、各所と連携・協議を行いながら、8月までには取得を目指す。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 公費負担医療制度の活用等による未収金発生抑制や未収金徴収員の夜間徴収など未収金の縮減に向けた取組を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は、徴収員の夜間宿直の増加などもあり、夜間徴収の対応ができていなかった。 徴収員が臨宅する際、未収金の徴収のほか、当院に入院した幼児で保険証等が確認できなかった者について、自宅で保険証等の確認を積極的に行うようにしたこと、公的制度を活用することができ、未収金の発生を防ぐことができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 未収金徴収会議を月1回開催し、個別の未収金事例について回収方法を検討することで、特に多額の未収金のある事例の件数減を行う。 未収金が発生しそうな事例(困窮者、無保険者等)があれば、患者支援センター、救命救急センターから担当者に連絡が入るよう引き続き、各会議等で連絡し、できるだけ早期に対応を行うことで、未収金発生を抑える。 令和5年度より徴収員による夜間徴収を再開する。
<p>ii) 3病院一体となった費用節減</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 県立宮崎病院の経営を取り巻く環境は、新病院建設に係る多額の整備費等によりさらに厳しい状況にあることから、費用の執行に当たっては、聖域なき見直しを行いその縮減に向けて病院幹部をはじめ各部門間で緊密に連携・協力を図り、積極的な費用節減に取り組んでいくこととする。 	<ul style="list-style-type: none"> 新病院整備後の経営収支について、決算や決算見込み等についても幹部会や運営会議等で現状を報告するとともに、職員への経費節減の周知を行った。 SPDの活用により、診療材料の期限切れ在庫や余剰材料の縮減ができた。 医療機器等の整備については、グルーピングを行い入札にかけること、購入費を削減できた。 ONHA(日本ホスピタルアライアンス)の安価な医療機器の購入を積極的に行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員一人ひとりが経費節減の意識を持って業務に当たるよう、幹部会をはじめとする各種会議や院内掲示板において定期的に注意喚起を行っていく。 費用の執行に際して日頃から経費節減の意識を持つとともに、リユースの徹底など工夫を凝らして費用の節減に努めていく。 消化払いSPDの安定的な運用の実施による診療材料の適正化を図っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品や診療材料の共同購入を積極的に推進し、費用の削減に取り組んでいく。 	<ul style="list-style-type: none"> 経営管理課と連携を図りながら共同購入を進め、費用の削減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 経営管理課や各県立病院と連携を図りながら、共同購入を積極的に推進し、費用の削減に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> 新病院開院に合わせて導入した消化払い方式の物品管理業務(SPD)により在庫の適正化を図るなど、費用の削減に取り組んでいく。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料等の執行状況などデータ提供に関する協議の上、円滑なSPD運用の随時見直し等の取り組みにより、費用削減に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 実績報告及び分析データの検証等を行うなど、経営管理課や各県立病院と連携を図りながら、費用の削減に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品については、経費削減効果の高いものや使用量の多いものなどをはじめ、後発医薬品への移行を強力に押し進め、費用の削減に努めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用率については、90%を達成し、後発医薬品使用体制加算1が取得できた。 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度内に後発医薬品使用率を91%以上になることを目標とする。また、医薬品費抑制のため、後発医薬品があり、使用金額の高額な医薬品については後発医薬品へ変更する。変更により、年間約6,000~7,000万円の費用削減を目指す。なお、新規効果効果を持つ医薬品については、採用を妨げない。
<ul style="list-style-type: none"> 効果的で経済的に医薬品を適正使用するための採用医薬品の見直しのためフォーミュラー(「医療機関において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」)の導入について検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬事審議会等において、後発医薬品の安定供給の状況を見極めながらフォーミュラーの導入の可否等を協議した。 	<ul style="list-style-type: none"> フォーミュラーの仕組みや効果を周知するとともに、フォーミュラーを導入するための方策について検討した上で、実施するための基準を整備する。
<p>iii) 経営の見える化による安定的な事業運営の推進</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 毎月作成する経営状況サマリーを活用し、全職員に対して経営状況の周知を図るとともに、「紹介患者増⇒新患増⇒DPC入院期間の適正化⇒逆紹介増」の経営改善サイクルの円滑化を浸透させ、あわせて診療科別の個別具体的な目標の提案・実行を積極的に実施していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 経営状況サマリーを活用し、幹部会や運営会議等での経営状況の共有と経営改善に向けた取組の促進を図った。 病床調整会議や経営改善プロジェクトチーム会議を活用し、各診療科の課題を抽出し、診療科長等を通じ、DPC入院期間の適正化などについて具体的な改善の方策を提案した。 	<ul style="list-style-type: none"> 経営状況サマリーを活用し、幹部会や運営会議等での経営状況の共有と経営改善に向けた取組の促進を図る。 病床調整会議を活用し、各診療科の課題を抽出し、診療科長等を通じ、具体的な改善の方策を提案していく。
<ul style="list-style-type: none"> 年度毎に設定する経営指標に対する達成状況の公表や病院事業評価委員会による経営の見える化を行い、安定的な事業運営を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院事業経営計画について、幹部会や運営会議、さらには診療科長会議において、周知を行い、経営改善に向けた取組の促進を図った。 病院事業評価委員会については、病院局と連携し、課題等の解決に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院事業経営計画を踏まえ、経営状況サマリーの見直しを行うとともに、幹部会や運営会議等において、経営改善に向けた取組の促進を図っていく。 新たな病院事業計画の策定にあたっては、令和4年度実績をベースに数値を分析し、令和9年度までの計画を策定する。 病院事業評価委員会については、病院局と連携し、課題等の解決に努める。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立宮崎病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
② 適切な設備投資・更新		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 新病院の施設を適切に保全することで、修繕費用の低減を図るとともに、計画的な設備更新に向けた検討を行う。またエネルギーサービス事業により各年度の熱源機器に係る費用の平準化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○保全計画の策定を進めた。また、省エネルギーが図られるような機器運用の検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○省エネルギーが図られるような機器運用を試験的に実施し、診療へ影響が及ばないか検証する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療器械の導入・更新については、医療水準の確保と費用対効果を十分考慮するとともに、将来にわたる収支バランスにも留意しながら、計画的に行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○可能な限りグルーピングをして入札を行ったことで購入費の削減を図ることができた。 ○医療機器更新計画を作成し、今後の予算施行の見通しを立てた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機器更新計画を基準に調達していくこととなるが、再整備後で予算が厳しいことから、必要に応じて各部署とヒアリングを行い、緊急性・必要性などを確認の上、計画的に調達していくこととする。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>2 県立延岡病院</p> <p>(1) 基本的方向</p> <p>当院の対象地域となる延岡西臼杵医療圏及び日向入郷医療圏の面積は県全体の約4割と広大であり、ほとんどが中山間地域であるため人口減少・高齢化が急速に進むほか、人口10万人当たり医師数が県平均を下回るなど、医療を取り巻く環境は年々厳しさを増してきている。</p> <p>当院は、県北地域における高度医療や救急医療を提供する中核病院として、また、地域完結型医療の提供を目指す地域医療支援病院として、さらには地域災害拠点病院として、引き続きその役割を果たしていく必要があり、病院運営の基本理念の実現に向け、質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実を図るとともに、地域の医療機関との連携強化等に努める。</p> <p>経営面では、職員一人ひとりが経営参画意識を持って、DPC制度の下での診療報酬の確保や費用の節減に取り組むことにより、引き続き収益的収支及び資金収支の黒字の確保に努める。</p>	<p>○県北地域における高度医療や救急医療を提供する中核病院として、住民が安心できる医療体制の整備や地域の医療機関との連携強化等に努めているところである。</p> <p>○経営面においては、より高い収益を確保するため、重症患者を中心に受け入れる急性期病院に認められる急性期一般入院料1や特定集中治療室管理料(ICU)等の施設基準を維持するとともに、小児入院医療管理料5等を新たに取得し収益強化を図った。</p> <p>○また、診断群分類別包括評価制度(DPC制度)における医療機関別係数の上昇に取り組んだほか、DPCデータ分析による効率的診療の追求や請求内容の改善等(コーディングの見直しにより令和4年度で約460万点のリカバリー等)を図るなど、収益向上に取り組んだ。</p> <p>○その結果、令和5年4月からの機能評価係数Ⅱは大きく上昇した(令和4年4月:1.5947→令和5年4月:1.6095)。</p>	<p>○地域のの中核病院として、引き続き県民に高度で良質な医療を安定的に提供する使命があり、そのためには、健全経営を維持しながら財政基盤を強化していく必要がある。</p> <p>○令和5年度も、高度な施設基準の維持や新たな施設基準の取得に努めるほか、コンサルタントを活用したDPCデータ分析による経営改善などの収益確保の取組を引き続き積極的に進めるとともに、新たに導入予定の原価計算を活用し、後発医薬品の採用等の可能な限り経費節減に努めるなど、職員一丸となって経営健全化に取り組む。</p> <p>○また、今後も在院日数の短縮に取り組み、診療機能の向上や地域の医療機関との連携強化などにより引き続き新規入院患者の増を図っていく。</p> <p>○令和5年度は心臓脳血管センターハイブリッド手術室の運用や外来化学療法室の拡充を控えており、整備後は、急性期医療を担う当院と回復期以降を担う連携医療機関との医療機能の分化連携を更に推し進めていく。</p>
<p>(2) 県立病院へのニーズに対応した医療機能の一層の充実と地域との連携強化</p> <p>① 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実</p> <p>i) 質の高い医療の提供</p>		
<p>・ 県がん診療指定病院として、県北地域で唯一、病理部門、放射線治療部門を有する機能を活かし、チーム医療に基づく集学的治療(手術・薬物療法・放射線治療)を推進するとともに、身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアの更なる充実を図ることにより、高度で良質ながん医療を提供する。また、外来化学療法室を移転・拡充することにより、近年増加している患者の受入体制を強化し、良質な外来化学療法を推進する。</p>	<p>○がん患者の集学的治療を推進すべく、各部門でカンファレンスを行い、多職種が連携してチーム医療を提供した。</p> <p>○医師からの病状説明時は、看護師が同席し精神的苦痛の緩和を図った。</p> <p>○また、毎月緩和ケア診療検討委員会を実施するとともに、緩和ケアチームコンサルテーションや病棟回診、緩和ケア研修会を実施し、患者や家族の心身の苦痛に対して緩和ケアを提供している。</p> <p>○外来化学療法は毎月300件前後であり、令和3年度よりも増加している。</p> <p>○さらに、外来化学療法室の移転・拡充に向けた検討と実施設計を行い、工事を着工した。</p>	<p>○引き続き緩和ケア診療検討委員会や化学療法運営委員会を開催し、良質ながん医療を推進する。</p> <p>○がん診断や再発時の病状説明には、医療チームで関わるができるように、多職種連携を強化する。</p> <p>○また、外来において医師や看護師が連携し、がん性疼痛緩和ケアを提供できるように進める。</p> <p>○さらに、リハビリテーションセンターの再整備後の跡地に外来化学療法室を9月までに再整備し、既設の10床から20床に拡充し、安全・安心ながん薬物療法を提供する。</p>
<p>・ 県北地域において循環器疾患及び脳血管疾患にかかる医療を担う拠点病院として医療提供体制の一層の充実・強化を図るため、中心的役割を担う心臓脳血管センターの機能を更に強化するとともに、効果的な運用を行うための体制を構築する。</p>	<p>○令和5年度に予定されている心臓脳血管センター第3室の稼働に向けて、関係部署によるプロジェクトチームを立ち上げ、定期的に検討会議を実施するとともに、購入する医療機器や手術室のレイアウトを含め、必要な機能や構造等の協議を進めた。</p>	<p>○心臓脳血管センター第3室の令和5年秋の稼働に向けて必要となる整備工事を計画的に進捗させていく。</p> <p>○また、システム面や実際の運用についての検討を進め、工事完了後にスムーズな稼働ができるように準備を進める。</p> <p>○今後も変化する地域の医療ニーズに引き続き的確に対応していくため、地域の医療機関と役割分担を行い、緊密な連携を図りながら、当院に求められる診療機能やそれに必要な体制等について最適化を進めていく。</p>
<p>・ ICTを活用した遠隔診療支援システムによる診療機能の更なる充実や連携医療機関との医療機能の分化連携を図る。</p>	<p>○昨年度に引き続き「遠隔救急診療支援システム」を活用して診療機能の充実を図るとともに、宮崎大学と診療情報を共有するシステム(宮崎県診療情報共有閲覧)を構築し、令和5年2月から泌尿器科を皮切りに運用を開始した。</p>	<p>○「宮崎県診療情報共有閲覧」は、令和5年6月から全診療科へ対象範囲を広げて共有開始する。</p> <p>○また、延岡市が主導するデジタル田園都市構想に協力し、将来の「空飛ぶクルマ」を見据えたデータ連携基盤と次世代モビリティを活用した救急サービスの実現に向けて取り組んでいく。</p> <p>○今後も引き続きICTを活用した診療機能の更なる充実や連携医療機関との医療機能の分化連携を図っていく。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 在院日数の短縮や医療の質の向上を図るため、リハビリテーションセンターの移転・拡張や心臓リハビリテーション室の整備を行うとともに、早期・集中的な切れ目ない急性期リハビリテーション(いわゆる365日リハ)の実施について検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度末にリハビリテーションセンターの移転を完了し稼働を開始。ワンフロアで広さと視野を確保し、適切にレイアウトされた機器により機能性も向上したスペースを確保した。 ○心臓リハビリテーション室は、機器再整備を行うことで、空調も含め快適に運動療法が行える環境が整った。 ○また、在院日数の短縮や早期・集中的な切れ目ない急性期リハビリテーションの実現のためには、適正なリハビリテーション専門職の配置が不可欠であり、具体的な必要人数を算出・検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度末から、各療法士が介入する際の単位数上限値を施設基準内で週108単位に変更し、令和5年度も引き続きこの上限値を継続し、更なる収益向上につなげる。 ○また、令和5年4月からは療法士が2名(理学療法士、作業療法士各1名)増員となったことから、在院日数の短縮や早期・集中的な切れ目ない急性期リハビリテーションの実現に向け、どのような取り組みが実施できるか検討していく。 ○さらに、再整備したリハビリテーションセンターのさらなる有効活用を目指し、現場の要望を聞き取りながらレイアウト等の変更も検討する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県北地域において質の高い急性期医療を提供するため、手術部門の強化を図り、これまで以上に高度な手術が提供できる体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度は、鏡視下手術鋼製小物セットを導入し、胸腔鏡下手術が単孔式で実施できるようになった。 ○また、外部電源式内視鏡用光源装置を導入し、臓器血流の評価が容易となり、これまで以上に手術の安全性を向上することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度は、心臓脳血管センターハイブリッド手術室の完成に合わせて、当手術室で使用する血管造影装置ほか関連機器を導入することとしており、高精密な血管撮影を行いながら手術を行うことが可能となるほか、カテーテル治療から外科的治療への緊急的な切替えにも対応できるなど、県北地域の循環器疾患、脳神経疾患、外傷等に係る医療提供体制の充実・強化を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症、せん妄等の患者が安全に高度医療が受けられるよう、専従の認知症看護認定看護師の配置及び病棟看護師への研修の充実を図り、認知症等の患者へのケアの向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症認定看護師・特定行為看護師は、新型コロナ感染拡大に伴いスタッフの欠員状況が続き、専従配置に至らず病棟配属となったものの、特定行為看護師としての活動準備を行うことができた。 ○その結果、2月には医師全員に特定行為看護師の役割と活用について説明会を実施し、医師への理解と協力を促し、次年度の活動に繋げることができた。 ○また、精神科看護認定看護師は、せん妄ハイリスク加算算定が漏れないようにシステム改修を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症認定看護師・特定行為看護師を専従配置とし、手順書とコンサルテーションシステムを電子カルテに導入し、5月より特定行為としての活動を開始する。 ○今後は、全部署に対して、認知症ケア・特定行為について看護師向け研修を実施しながらタイムリーな認知症看護を提供し、認知症の悪化を防止し、在院日数短縮の一助とする。 ○また、精神科看護認定看護師は脳神経外科外来に配置し、専任として活動を開始。昨年度作成したせん妄アセスメントシートの周知と精度化を行い、患者により良いケアの提供に努める。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤業務において、薬物療法の有効性や安全性の向上等に資する病棟薬剤業務や薬剤管理指導等の更なる充実・推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○8病棟に5名の病棟薬剤師を配置し、週20時間の病棟薬剤業務を実施することにより、病棟薬剤業務加算1の算定を行った。 ○また、薬剤管理指導については、令和4年度の1年間で4,257件の算定を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き8病棟に5名の病棟薬剤師を配置し、週20時間の病棟薬剤業務を実施することにより、病棟薬剤業務加算1の算定を行う。 ○また、薬剤管理指導については、令和5年度は1年間に5,200件を目標として算定を実施し、更なる充実・推進を図る。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病の進展防止等や治療の土台として重要な役割を担う栄養食事指導等を更に推進するとともに、術後の栄養障害の防止等に有効な周術期等口腔機能管理等を更に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○3つの診療科(整形外科、外科、内科)にてクリニカルパス修正を行い、栄養食事指導の運用を見直した。 ○また、令和4年度後期より、管理栄養士が栄養食事指導の必要性を感じた際に医師事務作業補助者を通じて依頼の代行入力を行い、栄養食事指導が実施出来る運用システムを開始した。 ○なお、栄養食事指導件数は、前年度と比較し81件の増加となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度後期より開始した栄養食事指導の医師事務作業補助者による代行入力システムの運用を増加させ、指導が必要な患者への積極的な介入を行う。 ○また、令和4年度と比較し、100件の栄養食事指導件数増加を目指す。
<ul style="list-style-type: none"> ・ クリニカルパスの適用拡大を図るため、パスに精通した人材を育成し、パス評価と定期的な見直しを行うための体制充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和4年度新規パス作成は12件、見直しパス件数は238件であり、パス利用率は60.7%と高い数値を維持した。 ○心カテ1泊2日パス作成はできたものの、パス使用までには至っていない。 ○院内パス大会を年に3回実施し、医師・看護師・メディカルスタッフ・医事との連携・協力を深め、効果的パス作成ができています。 ○専任パス看護師が65歳を超えたため、次年度から次のパス専任看護師を育成するための人材選抜について協議を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○心臓脳血管センター第3室のオープン後の11月以降に1泊2日心カテパスを実施する。 ○また、4月にパス兼任者を選任し、業務量を考慮して透析室配置とし、果たすべき役割について説明。透析業務を習得する7月以降からのパス兼任者としての業務遂行状況を確認していく。 ○なお、新規パス作成及びパスの見直しについて、今年度もパス専任看護師・兼任看護師、各病棟パス委員を中心に行い、在院日数短縮と医療・看護の質向上を図る。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
ii) 医療スタッフの確保・育成		
<p>・ 当院と関係の深い大学に対して引き続き医師の派遣を要請していくとともに、初期臨床研修医を確保するための魅力ある研修プログラムの整備、病院見学等の受入れなど、研修医受入れ体制の強化を図る。</p>	<p>○過去2年間実施が見送られていた民間開催の現地説明会について、令和4年度に4回参加したほか、医学生向けの広報活動や研修医向けの院内行事の拡充・改善を進めた。 ○また、医学生の病院実習及び病院見学についても過去最多数を受入れ、指導医や研修医をはじめとする病院スタッフが熱心な指導・魅力発信を行った。 ○これに加え、当院が地域の中核病院として取り組んできた救急医療や急性期医療の充実が研修の場として高く評価され、マッチングでは医科4名を確保した結果、令和5年度の基幹型研修医が10名と過去最多となった。</p>	<p>○令和5年度も各種医学生向け説明会や県立病院バスツアー等の各種イベントに積極的に参加するとともに、ホームページ等をはじめとする各種広報媒体を活用し、医学生へのPRを行う。 ○また、引き続き医学生の実習や見学を積極的に受入れ、研修病院としての魅力を実感してもらうことで、研修医の確保を目指す。 ○さらに、院内の研修制度・研修環境の整備や研修医行事の拡充に継続的に取り組み、充実した研修プログラムの構築を図る。</p>
<p>・ 患者の状態に合わせたタイムリーな対応、患者の全体像を捉えた生活支援の強化、多職種との協働のために特定行為ができる認定看護師の育成に取り組む。</p>	<p>○令和4年11月に、1名が認知症看護認定看護師を取得(令和4年3月特定行為看護師研修終了)した。 ○また、令和5年3月に、1名が特定行為看護師研修を修了(令和5年度手術室看護認定看護師資格受験予定)した。 ○さらに、1名が感染管理認定看護師研修を修了(令和5年感染管理認定看護師資格受験予定)するなど、認定看護師の育成に取り組んだ。</p>	<p>○令和5年度は、がん薬物療法看護認定看護師研修及び特定行為看護師研修、救急看護認定看護師研修の受講を予定しているほか、手術室看護認定看護師資格や感染管理認定看護師資格の受験を予定している。 ○資格取得後は、年間の取り組み内容を確認しながらそれぞれの活動日を設定していくとともに、特定行為を実施することでタイムリーな患者対応とともに医師のタスクシフトに繋がることが期待できる。 ○また、活動状況報告を3ヶ月ごとに看護部内で確認しサポートし、次年度に繋げていく。</p>
<p>・ チーム医療の推進や新たな施設基準の取得等のために必要な人材について、長期的視点による的確な分析に基づき計画的な育成・確保を図る。</p>	<p>○令和4年度は皮膚科の常勤医が1名増となるなど、医療サービスの提供体制の強化を図ることができた。 ○看護師確保対策として、就職前の看護学生に対するナースガイダンスの実施やオンラインでの病院説明、看護学生に対するサマープログラムインターンシップを実施するとともに、看護学校・大学入学前の高校生・中学生に対する「ふれあい看護体験」事業を実施した。 ○また、緩和ケア加算等の要件となるがん緩和ケア研修の修了について、研修会の開催及び未修了者の受講促進を実施する等、収益確保にも資する人材育成に取り組んだ。 ○さらに、看護補助体制充実加算に向けて要件となる研修を受講し、マニュアルの作成整備を行った。</p>	<p>○脳神経内科・精神科・心療内科及び眼科は引き続き休診中であることから、今後も継続して関係大学医局への派遣要請や福祉保健部等との連携強化による医師の確保に向けた取組を行っていく。 ○また、引き続きがん緩和ケア研修の開催及び受講促進等の人材育成に取り組むとともに、令和5年度に救命救急科に精神保健福祉士を新たに配置し、医療サービス提供体制やチーム医療の体制強化を図る。 ○さらに、RRT活動の充実として、救急看護認定看護師が院内研修を実施、アセスメント力向上のための研修プログラムを作成するなど、今後も引き続き施設基準の取得・維持等のために必要な人材の育成を図っていく。</p>
<p>・ 積極的な学会派遣等によりスキルアップに取り組み、高い専門性を有する医師の育成や看護師・薬剤師等スタッフの専門資格の取得を引き続き支援するとともに、院内研修の一層の充実や先進的な病院への研修派遣を積極的に行う。</p>	<p>○医師のスキルアップ支援負担金、キャリアアップ活動助成金、学会専門医等資格取得に係る費用助成金等を活用し、44名が専門性のスキルアップに取り組んだ。 ○看護師では、患者支援センターの看護師1名が、社会福祉士の資格を取得した。 ○また、看護師1名が、がん相談支援の充実を目指して国立がんセンター主催のがん相談基礎研修(1)(2)を受講した。 ○さらに、放射線科、薬剤部、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養管理科、臨床工学科においてコメディカルスタッフ育成事業を活用し、32名が資格取得や更新のために研修受講等を行った。</p>	<p>○医師のスキルアップ支援負担金、キャリアアップ活動助成金、学会専門医等資格取得に係る費用助成金等を活用し、医師等個人の資質・能力の向上を促進させ、医療水準の向上を図っていく。 ○患者支援センターでは常勤の看護師が令和4年度に社会福祉士の資格を取得したため、福祉の専門的知識を活かした支援の充実、他の入退院支援職員の指導的な役割を担えるよう支援する。 ○さらに、メディカルスタッフについては、昨年度に引き続きコメディカルスタッフ育成事業を活用し、36名が研修等を受講予定である。</p>
<p>・ 専門性の高い職員の安定的な確保や大規模災害時における医療スタッフ確保のため地域枠採用の活用を図る。</p>	<p>○令和4年度は、医師2名、看護師3名が災害派遣医療チーム研修課程を修了して新たにDMAT隊員に加わり、大規模災害時における救急医療体制の充実を図ることができた。 ○また、看護師では、地域枠採用者を対象に、地域枠のメリットや役割について院内研修を実施し、1名の地域枠看護師がDMAT資格を取得、2名の地域枠看護師を災害支援ナースに育成できた。</p>	<p>○今年度も地域枠採用者対象の院内研修会を実施し、地域枠採用者のDMAT隊員・災害支援ナースへの育成や、認定看護師教育課程や専門領域コースへの参加について引き続き促進し、地域医療に対する意識の向上を図り効果的な活用を図る。 ○また、9月に開催される政府主催の「南海トラフ地震における医療活動訓練」に地域枠採用者を積極的に参加させることで、災害拠点病院の役割を果たす。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>iii) 働き方改革の推進と誰もが働きやすい環境整備</p>		
<p>・ 看護師をはじめ各職種の医療スタッフを確保するために、院内保育所の継続・充実等、働き易い職場環境の整備に取り組む。</p>	<p>○院内保育の継続・充実に向けて、医療スタッフや委託業者の意見を取り入れ、院内保育園を開設している。 ○しかしながら、休日保育、夜間保育の利用日が限られている状況であり、いつでも利用できる環境ではない。</p>	<p>○看護師をはじめ各職種の医療スタッフを確保するために、引き続き院内保育所を継続するとともに、保育士の確保を行うことにより院内保育の充実を図り、働き易い職場環境の整備に取り組む。</p>
<p>・ 令和6年4月に医師の時間外労働の上限規制が施行されるなど、医師の働き方改革の推進が喫緊の課題となっていることから、当直医師の勤務体制のあり方について見直しを行うとともに、他職種へのタスクシフトを進めることなどにより、時間外労働の削減に取り組む。</p>	<p>○令和6年4月から開始予定の「医師の働き方改革」で「A水準」となる時間外労働上限「年960時間以下」に向けてのプロジェクトチームを設置した(医師の働き方強化委員会(毎月第1火曜日)、医師の働き方推進委員会(毎月第2火曜日))。 ○また、プロジェクトチームへの助言、相談、情報収集など、労働法規全般に精通した社会保険労務士と契約を締結した。 ○労働時間の把握・管理やタスクシフトの取組強化を図るなど、令和6年4月からの適用に向けた取組を進めているところである。</p>	<p>○令和5年5月から、医師の労働状況を客観的に記録するため、延岡病院独自の勤怠管理システムを導入し労務管理の把握に努める。 ○医師の働き方強化委員会では、医師に偏在している業務の一部を移管し、また、共同で実施するなど「タスクシフト・タスクシェア」を推進する検討を行い、目標とする時間外労働「A水準」の医師の働き方を実現する。 ○研修医関係では、宿日直に係る勤務体制について、4月から当院常勤医師と同様の勤務体制とすることで、研修医のモチベーション向上及び適切な健康管理を図る。</p>
<p>・ 医師の事務作業の負担軽減を進める上で重要な役割を担う臨床支援士(医師事務作業補助者)による支援体制を強化するため、副院長(業務)及び臨床支援士で組織する部門(臨床支援科)の設置の検討を進めるとともに、施設基準区分15対1の取得の検討を進め、外来診療補助、診断書等書類作成、カンファレンス準備等を行うことで医師のタスクシフトを強力に推進する。</p>	<p>○院内組織とされていた「臨床支援科」を令和4年4月から正式な組織として位置付けた。 ○医師事務作業補助者の増員を進め、令和5年度は25名体制で始めることができた。 ○外科をはじめとする外来補助業務を拡大させるとともに、栄養管理部門(NS Tカンファレンスの医師記載箇所、特別治療食への食種変更など)やリハビリテーション部門(月またぎのリハビリテーション総合管理計画書の立ち上げ)の代行入力業務等を始めることができた。</p>	<p>○令和5年度も引き続き医師事務作業補助者の採用を計画的に進め、昨年度開始した業務を継続して実施するとともに、退院時サマリーの作成補助業務等のタスクシフトを推進し、医師の事務作業に係る負担軽減を図っていく。</p>
<p>・ 育児短時間勤務を活用しながら働く環境を整えつつ、看護師のキャリアアップ推進を図る。</p>	<p>○産休に入る前と育児休業終了3ヶ月前の面談を実施し、全員原則育児短時間勤務を開始し、夜勤導入を経てフルタイム勤務に移行と、段階的に進めながら復職できている。 ○育児短時間復帰者の離職は無かったため、取組が功を奏したと考えている。</p>	<p>○10月～11月に「パパ・ママ友の会」を実施し、育児短時間勤務への不安軽減に努めるとともに、育児短時間勤務中の夜勤導入がスキルアップに繋がることを伝えていく。 ○さらに、産休に入る前と育児休業終了3ヶ月前の面談を全員に実施し、それぞれの職員に応じたマイプラン作成に的確にアドバイスを行う。 ○今後も引き続き働く環境を整えつつ、キャリアアップ推進を図っていく。</p>
<p>② 県民の命を守る医療分野の安定的かつ持続的な提供</p>		
<p>i) 救急医療提供体制の強化</p>		
<p>・ 令和3年4月より運行を開始した県内初の救急車型ドクターカーの運行を継続・強化するため、救急救命士を確保するとともに、地域の医療機関や行政、消防との協力体制を充実させていく。</p>	<p>○令和4年度の1年間で238件のドクターカーの要請があり、221件に出動。 ○これらの出動症例の中から、特に教育的唆咳に富む症例をピックアップし、県北部の消防機関と合計2回のドクターカー事例検討会を実施した。 ○事例検討会を実施することにより、ドクターカーを要請する消防側との共通概念等を共有することができた。 ○また、221件のうち、重症症例89件を含んでおり、うち6件は医療機関への診療支援及び当院への転院搬送も含んでおり、重症症例の救命効果のみならず、近隣医療機関との医療連携体制にも有効であった。</p>	<p>○毎月の院内のドクターカー会議を通じて、ドクターカーに携わる医師、看護師の現場医療活動における質の向上を図る。 ○また年2回のドクターカー事例検討会を継続し、要請側消防機関との良好な関係を維持する。 ○現在は延岡市消防本部と美郷町JEMSからのドクターカー救命士の派遣をいただいているが、安定的運行を目指し、日向市消防本部及び西臼杵広域消防組合消防本部にも派遣をいただけるよう会議を開催し、派遣を働きかけていく。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター及びドクターカー運行を中心とした救急患者受入体制の維持、強化を図るため、救急に専従できる医師の確保に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの質の確保及び安定的なドクターカー運行の最低条件となる4名の専従医師の体制の維持を図ることができた。 また、美郷町勤務医師で救急科専攻医2名の救急研修を受け入れ、救命救急センターを5名体制で運用できる日が月あたり3～4日確保可能となり、救急患者受け入れに余裕を持って対応することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年4月から地域医療科に就職した医師をチームに迎え、週4日は5名体制で救命救急センターの運用及びドクターカー運行を開始し、昨年度と比較し余裕をもって対応できる体制とする。 また、安定的な救命救急センターの運用と地域との医療連携を深めるため、今年度は県北医療機関からの医師の研修の受け入れを整備し、推進していく。
<ul style="list-style-type: none"> 2次救急医療機関として求められる機能と必要な体制の確保・充実の検討を進め、救命救急センター(ER)、集中治療センター(ICU・CCU)、ハイケアユニット(HCU)、周産期センター(NICU・GCU)などの有機的な活用によって救急医療機能の充実を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内での有機的な連携と救急医療充実のため、救命救急センター会議及びHCUの会議を、医師・看護師の医療スタッフのみならず事務部門も参加し、毎月の課題の共有と今後の取組を共有した。 これらの内容を年2回の救命救急センター運営委員会、HCU運営委員会で報告し、集中治療センター及び周産期センターとも課題や取組を共有した。 さらに、毎朝の集中治療センターカンファレンスおよびHCUカンファレンスを開催し、主治医とセンタースタッフ間の情報共有を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 県北部唯一の3次救急医療機関として、引き続き救命救急センター(ER)、集中治療センター(ICU・CCU)、ハイケアユニット(HCU)、周産期センター(NICU・GCU)などを中心に開催される会議やカンファレンスを継続する。 また、会議やカンファレンスを通じて、担当スタッフ間での情報共有を密に行い、有機的な活用につなげ、救急医療機能の充実を進める。
<p>ii) 大規模災害時における医療提供体制の強化</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 大規模災害を想定した防災訓練の実施により、院内スタッフ全員に災害時対応の徹底を図るとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)の育成を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害派遣医療チーム(DMAT)は月に1回の会議を開催し、常に情報を共有した。 当会議で大規模災害を想定した院内訓練(紙カルテ訓練・トリアージ訓練)の内容を企画し精査したのち、院内の災害対応能力向上のための院内災害訓練を1回行った。 また、地域の災害対応力向上を目的として美郷町西郷病院の災害訓練に、当院のDMAT隊員(10名)が訓練コントローラー及び評価者として参加し、西郷病院災害訓練を開催した(出張災害訓練)。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害派遣医療チーム(DMAT)の月1回の会議を継続して実施し、情報共有を図る。 また、6月に開催の統括DMAT研修(東京)に当院医師1名を派遣予定、9月に開催される内閣府主催の大規模地震時医療活動対応訓練に県北の災害拠点病院として参加予定である。 さらに、令和4年度に西郷病院で開催した出張災害訓練を、県北の公的病院で開催できるよう働きかけを行っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 災害時において必要な備蓄品、地下水浄化システムの管理等、医療を継続的に提供するためのライフラインを確保するとともに、非常用発電機を二重化することにより、非常用電源の容量確保及び信頼性の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地下水浄化システムの井戸の二重化を図るとともに、老朽化した部品の取替えを行い、飲料水確保の信頼性を向上した。 また、非常用発電設備二重化の基本設計において、設置場所、機器構成、定格容量などについて比較検討を行い、実現に向けた具体的な改修案やその実施工程を作成した。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係する病院内設備の定期的なメンテナンスを実施し、災害に備える。 非常用発電機の二重化を令和7年度までに実施できるよう、工事に係る準備を進める。 さらに、救急CTを停電時でも使用可能となるよう、先行して電気設備の改修を行う。
<p>iii) 新型コロナウイルス感染症等の感染症への対応と通常医療との両立</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 感染症指定医療機関として、圏域内で当院しか対応できない医療機能を維持しつつ、延岡市新型コロナウイルスアドバイザーや地元医療機関、行政機関等と連携強化を図り、7東病棟及びICUにおいて人工呼吸器やECMOを必要とする重篤な新型コロナウイルス感染症患者の受入れに努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 延岡市新型コロナウイルスアドバイザーや地元医療機関、行政機関等と連携強化を図り重症患者の受け入れ体制を構築した。 中等症以上の患者受け入れを行い、人工呼吸器管理など高度な医療機能を維持した。 なお、ICUへは5名の入室があり、2名が人工呼吸器管理を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症指定医療機関として、圏域内で当院のみが対応できる医療機能を維持しつつ、延岡市新型コロナウイルスアドバイザーや地元医療機関、行政機関等と連携強化を図る。 また、重症患者はICU・HCU、妊婦症例では4西病棟、小児では4東病棟、透析症例では5西病棟と各病棟で新型コロナウイルス感染症患者の受入れに努める。
<ul style="list-style-type: none"> 感染看護認定看護師を専従配置し、同認定看護師の育成に取り組むとともに、地域医療機関・行政機関との連携強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 感染管理認定看護師2名を専従と専任(感染症病棟と兼務)として配属。新型コロナ感染拡大の中、スタッフ及び患者のクラスターの対応を行い感染拡大を最小限に抑えることができた。 また、専従看護師・専任看護師を配置できたことで、感染防止対策加算1を取得でき、地域連携として延岡地区の23医療施設、日向地区の7医療施設と加算上連携を組み、地域医療機関との連携強化を図ることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨年度同様、専従看護師・専任看護師2名と感染管理認定看護師研修受講修了者1名の配置とすることができた。 3人の看護師の今年度の目標を確認し、各々の役割・責任を明確化し、組織力の強化を図る。 また、延岡保健所と連携し、新型コロナ感染症のクラスター支援ができるように準備を整えていくなど、関係機関と更なる連携強化を図っていく。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の初期対応を7東病棟及び救命救急科外来・病棟で完結できるよう人員確保に努める。 	<p>○新型コロナの初期対応は十分な人員確保が出来ない状況であったものの、救急外来と7階東病棟を中心に対応し、夜勤帯は各病棟から待機者を選抜するなど、工夫をしながら対応を行った。</p>	<p>○新型コロナが5類となり、入院については各病棟での受け入れとする体制を構築したため、各病棟での感染対策の確認・指導を行っていく。 ○また、地域の病院・施設でも新型コロナに関する感染対策が求められるため、必要時は感染管理認定看護師を派遣して地域でのクラスター発生を防ぐ。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター感染観察室の換気設備を整備し、感染症対策の強化を図る。 	<p>○令和4年度に周産期センターにHEPAフィルター付きの空気清浄機を配置した。 ○また、感染観察室の使用前に陰圧の確認を実施し、定期的なメンテナンスにより、医療行為における安全な環境を引き続き確保した。</p>	<p>○院内の陰圧室の点検を行い、設備強化が必要な部署がある場合は整備を検討していく。 ○今後も引き続きメンテナンスを行いながら、職員が安全な環境で業務に従事できるように努めていく。</p>
<p>③ 安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上</p> <p>i) 安心・安全な医療提供と患者・家族への支援機能の充実</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 患者が十分な情報を得た上で納得した治療を受けられるよう、インフォームド・コンセントの徹底や医療相談体制の強化を図る。 	<p>○外来や入院においてインフォームド・コンセントは定着し、診療記録に反映されている。 ○しかしながら、病状や治療の説明後、患者・家族への支援は診療科や病棟によって不十分な状況もある。 ○なお、患者支援センターにおける令和4年度の相談実績は、6,178件であり、内訳として入退院問題が約85%、経済問題が約11%を占めた。 ○入院患者の相談が多くを占めるが、通院患者からの相談も7%にのぼり、徐々に増加している。</p>	<p>○病状や治療の説明は医師だけでなく、個々の患者に合わせて医療チームで実施する。 ○また、患者や家族のニーズに合わせて、医療相談支援が提供されるように多職種で連携を図るとともに、各診療科の外来看護師にインフォームド・コンセント同席やその後のケア実践を推進し、多職種連携を強化していく。 ○患者支援センターにおいては、患者サポート相談窓口案内を入院患者全員に配布するように変更し、患者・家族の相談窓口の認知度を上げていく。 ○また、相談内容毎の担当者を明確にし、よりスムーズな連携を行うとともに、院内職員の認知度も上がるように周知の強化を行う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> がん相談支援センターの職員を確保し、がん相談体制の強化を図る。 	<p>○令和4年度は1,564件のがん相談に対応した。 ○宮崎県がん診療連携協議会相談支援部門として拠点病院と協力し、がんサポートブック作成、県立図書館における県民へのがんサロン開催、県内の医療機関向けのがん研修会の開催をした。</p>	<p>○令和5年度は、がん相談員の質の確保のため、国立がんセンター主催のがん相談基礎研修(3)を1名、治療と仕事の両立支援コーディネーター研修を1名が受講予定。 ○がん相談に関する知識を深め、対応できる職員を増員することで、がん相談支援センターの体制を強化するとともに、がん相談員を専任配置する。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 患者サービス向上委員会において、定期的に患者の満足度調査を行い、サービスの向上につなげていく。 	<p>○奇数月に医療サービス向上委員会を開催し、患者の意見・要望、職員の意見を把握し改善へと繋げた。 ○意見の回答は、イトインコーナーやホームページに掲載した。 ○また、10月に実施した患者満足度調査では、回収数増加に取り組んだ結果、入院181件、外来419件と増加した。 ○結果については委員会にて共有するとともに、各病棟・外来・各職種のリーダーにフィードバックして改善を図ることで、患者満足度向上につなげた。 ○病院全体の総合評価は91.6%となり、前年度と比較して6.8ポイント上昇した。</p>	<p>○9月に実施予定の患者満足度調査について、調査項目が多く回答する患者の負担となっていることから、回収率を高めより多くの改善につながるよう、調査項目を精査し実施する。 ○また、身だしなみへの満足度が昨年度と比較してポイントが下がっていたため、身だしなみチェック表を配布するなど身だしなみ面の強化を図るとともに、昨年度中止となった接遇研修を実施する。 ○さらに9月に、2年に1回の職員満足度調査も実施する予定であり、周知方法含め工夫しながら取り組んでいく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関と連携して、現在運用している脳卒中・大腿骨頭部骨折の地域連携クリニカルパスの充実を図り、患者の円滑な転院、退院を支援する。また、新たな地域連携クリニカルパスの策定を行い、地域医療機関との更なる連携を図る。 	<p>○大腿骨頭部骨折改定パスは、令和4年度から紙運用を廃止し、脳卒中パスと同様CD-Rでの運用を開始した。 ○オンライン会議(年3回)を実施し、各医療機関の症例検討と改定パスについての意見交換を行った。 ○地域の医療機関と意見交換する場が他にないため、最新情報やコロナ禍の医療体制についてタイムリーに情報共有する場となった。</p>	<p>○二次性骨折予防継続管理料算定開始に向け、整形外科病棟と協力し体制を整える。 ○10月に整形外科医師が地域の関係医療機関において学習会を開催する。 ○病院間の連携が伴う加算であり、スムーズな体制整備を目指して協力を図っていく。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
ii) 病院機能のデジタル化による患者サービスと医療機能の向上		
<ul style="list-style-type: none"> 患者からの意見を反映させるための仕組みを強化するとともに、ホームページ等を活用した分かりやすい情報の提供により患者満足度の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者サポート体制により、関係部門が患者からの重要な意見や課題を毎週共有し、早期に対応が必要な事項を協議している。 また、早期に医療コンシェルジュを配置し、再来受付機の使用方法の説明や、各窓口への誘導等を行うことで患者サービスの向上を図った。 患者から寄せられた意見の中で重要な意見・課題等について、回答も含め当院広報誌等に掲載した。 ホームページにおいて、新型コロナに係る情報ははじめ、県民に向けて機動的な情報発信を行った。 広報誌「若鮎だより」を年に4回発行し、最新のトピックス、院内の部署紹介、医療関連の役立ち情報等を発信した。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度に引き続き、患者サポート会議にて患者から寄せられた重要な意見・課題等について共有するとともに、更なる情報発信に努める。 今年度は、入院前支援時のオリエンテーションや指導でタブレットを活用し、支援の効率化を図り、視覚的に伝えることで理解度アップに繋げる。 また、ホームページや広報誌を活用して引き続き分かりやすい情報発信を行うとともに、掲載内容や構成については広報委員会等での協議を踏まえつつ適時見直しを図り、患者満足度の向上を図る。 さらに、初めて当院を訪れる方を想定して、当院の概要を分かりやすくまとめた当院のガイドブックを新たに作成することで、患者の利便性向上等を図る。
<ul style="list-style-type: none"> 全病棟の病室にフリーWi-Fiを導入し、インターネットを活用した患者面会方法を導入するなど、入院患者等の利便性・療養環境の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度のフリーWi-Fi導入に向けて、令和4年度は館内の無線状況を調査し、全館導入に向けての実施設計を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度のネットワーク整備工事に合わせ、フリーWi-Fiを整備する。 また、Webによる患者面会及び退院前カンファレンスにも活用し、患者及び家族の利便性・療養環境の向上を図る。
<ul style="list-style-type: none"> 患者支援システムの導入により、外来患者の利便性向上(スマートフォンを活用した再来受付機能、外来診察呼出機能、クレジットカードを活用した会計のまとめ払い機能など)を図るとともに、患者の院内での滞留時間短縮に伴う感染症拡大防止を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度に導入した患者支援アプリ「コンシェルジュシステム」の会計後払い機能「らくらく会計サービス」を5月に、再来受付機能「スマートチェックイン・患者呼び出しサービス」を7月に開始した。 当該サービスの周知を図り、当初目標の200名を上回る454名が登録を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度は院内放送の実施等によりコンシェルジュシステムの周知及び利用促進を図り、300名程度の新規登録を目標とし、外来患者の利便性向上を図る。
<ul style="list-style-type: none"> 院内連絡用のPHSと院外の緊急連絡用のスマートフォンを統合し、より確実で効率的な連絡体制を構築する。また、スマートフォンから電子カルテの閲覧を可能とし、患者情報により柔軟かつ安全に接続できるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は具体的な取組までには至っていないが、院内連絡用のPHSと院外の緊急連絡用の携帯電話を統合したスマートフォンの導入に向けた調査・検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きスマートフォン導入に向けた調査・検討を行い、他院の先行事例を詳細に調査するとともに基本的仕様を決定する。 また、ナースコールシステムとの連携を考慮しながら令和6年度の導入に向けて取組を進めていく。
iii) 医療事故防止等の医療安全対策の推進		
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理対策委員会を中心に、院内においてインシデント事例に係る情報の共有を図るとともに、研修やマニュアルの充実により医療事故を防止するための医療安全文化の醸成に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理科5名で週1回のカンファレンスを行い、インシデント事例等の情報を早期に共有した。 なお、すべてのインシデント報告書はリスクマネージャー委員会で共有され、特に周知すべきインシデントは共有事例として多職種で再発防止策を検討し電子カルテ掲示板へ掲示した。 また、人工呼吸器の安全な取り扱い方法を確立するために、人工鼻呼吸器管理を開始した。 全職員対象研修は年2回実施して90%以上の職員が参加、ポケットマニュアルも6月に改訂し、全職員へ配布した。 さらに、救命救急科と協働し、RRS(院内迅速対応システム)を構築し、令和5年1月に稼働開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント事例については、継続して情報共有を行い、共有事例は半年後の改善対策の実施状況を評価する。 事象レベルの低い報告を推奨するためにインシデント報告書の見直し等の検討を9月までに行う。 また、医療事故調査委員会の運営を適切に行い、その結果を関連部署へフィードバックし、実行可能な再発防止策を検討するとともに、院内医療安全マニュアルの改定を2月までに行う。 さらに、医療安全地域連携病院と施設訪問を実施し、自施設の医療安全管理体制の見直しを行う。
<ul style="list-style-type: none"> 事例等について3病院での情報共有を行い、医療安全レベルの向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理者会議は、Web会議を11回、集合会議を1回実施。 各病院のインシデント報告や対策を共有し、自院の医療安全体制の見直し、取り組みの参考にした。 また、医療事故調査、医療安全地域連携について、説明書・同意書(不同意書)、転倒・転落発生時のフローチャートの運用などについても、適宜情報共有を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 月に1回の医療安全管理者会議は、集合会議とWeb会議を組み合わせて継続して実施する。 集合会議は4回実施予定であり、実際に電子カルテ運用や、院内ラウンドを実施する。 また、他の病院報告の情報を医療安全管理科内で共有し、必要事項は自院の医療安全対策として実施する。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>④ 地域の医療機関との連携強化と地域医療充実への貢献</p> <p>i) 地域の医療機関等との連携強化</p>		
<p>・ 患者支援センターにおけるチームでの取組を強化するための栄養管理や事務部門をはじめとする体制充実を進めるとともに、定期的に病院・施設等訪問を実施し、「顔のみえる」関係を構築することなどにより、更なる連携強化を図る。</p>	<p>○令和4年度にオンラインカンファレンスを開始した。 ○医師の参加率も上がり、多職種で効率的なカンファレンスが可能となり、退院時共同指導料2算定(令和3年度8件→令和4年度21件)に件数を伸ばした。 ○参加人数が増え、多機関共同指導加算(2,000点)の算定機会も増加しているが、算定漏れがあり、令和5年3月から、入退院支援に関する全項目の加算を紙運用から電子カルテ入力に変更した。 ○なお、地域の医療機関へ訪問はできていないが、当院において対面で16回、オンラインで5回、情報交換を実施した。</p>	<p>○6月までに権利擁護基幹センター・社会福祉協議会・難病窓口(延岡保健所)・県小児医療ケア相談窓口・社会福祉協議会による学習会を開催し、入退院支援がスムーズに行える関係づくりを目指す。 ○また、学習会内容により院内関係者の参加を促し、院内多職種共働を目指す。 ○さらに、病院訪問は計画的に行い、病院機能や特徴、可能な治療等の情報を把握し、退院調整に活かす(4月計画停電前に7医療機関、6月救急医・PSWと共に精神科病院に訪問予定)。 ○また、「本院とかかりつけ医との連携」及び「かかりつけ医同士の連携」を推進するため、本院登録医を対象として、本院の事業説明会兼交流会「連携の集い」を実施する。</p>
<p>・ 地域医療支援病院として、引き続き紹介率、逆紹介率の基準を満たすとともに、地域医療従事者を対象とした研修会を積極的に行い、地域医療水準の向上に努める。</p>	<p>○令和4年度は紹介率82.7%、逆紹介率147.9%であり、地域医療支援病院要件を満たしている。 ○地域医療従事者対象の研修は年11回開催。地域の医療機関や住民への疾病予防・健康維持への教育目的のため、県民健康講座を5回開催(1回中止)し、講座内容は病院ホームページ等に掲載した。 ○年に4回発行する「若鮎だより」において、本院の登録医療機関の記事を掲載しているほか、本院の病院概要・医師情報等を紹介する医療機関向けのパンフレット「病院案内」を7月に発行・配布することで、紹介・逆紹介を始めとする地域連携の推進を図った。</p>	<p>○地域医療支援委員会及び延岡地域自殺未遂者支援体制運営委員会、地域医療ネットワーク連絡協議会・在宅医療実施施設と救急医療機関の連絡協議会の合同連絡協議会等で当院の救急体制の周知を図り、更なる連携を推進する。 ○また、県民健康講座の広報拡大のため、延岡市健康長寿課にも協力を依頼し、アプリ(健康長寿ポイント)の活用を図る。 ○さらに、今後も「若鮎だより」や「病院案内」等の広報物を継続的に発行し、地域連携の更なる推進を図る。</p>
<p>・ 『「かかりつけ薬剤師・薬局」連携による入院持参薬確認事業』を地域(延岡市、日向市)の調剤薬局と連携して実施し薬業連携の強化を図るとともに、定期的なレジメンセミナーを開催し、地域の調剤薬局とがんに関する連携を推進する。</p>	<p>○「かかりつけ薬剤師・薬局」連携による入院持参薬確認事業において、連携する保険薬局を県北地域全体に拡大した。 ○また、対応する診療科を循環器内科・心臓血管外科に加えて、脳神経外科に拡大した。 ○レジメンセミナーについては、6月及び11月の年2回開催した。</p>	<p>○令和5年度は、「かかりつけ薬剤師・薬局」連携による入院持参薬確認事業において、対応する診療科をさらに拡大する。 ○また、昨年に引き続きレジメンセミナーを開催し、病院と保険薬局とのがん治療に関する連携を強化することにより、外来がん治療の質の向上を図る。</p>
<p>ii) 地域医療の充実への貢献</p>		
<p>・ 医療機器の共同利用や開放病床についての周知を図り、利用促進を図る。</p>	<p>○令和4年度の医療機器の共同利用実績は、RIが延べ256人、リニアックが延べ1,556人であった。 ○なお、開放病床利用は0件であった。</p>	<p>○医療機器の共同利用について、院内外への認知度アップを図り促進していく。 ○10月までに院内への共同利用の手順について周知するとともに、3県病院患者支援センターのオンライン会議等を利用し、他院の共同利用の現状を確認し、利用促進を目指し取り組んでいく。</p>
<p>・ へき地等における診療の中心的な役割を担っている自治医科大学卒業医師が、当院において初期臨床研修や専門的な研修を受けられるよう受入体制を充実させる。</p>	<p>○例年実施してきた自治医科大学卒業医師とのネットワーク構築を図る取組は、新型コロナ対策のため、いずれも中止せざるを得なかった。 ○他方で、自治医科大卒の初期臨床研修医を2名受け入れた。</p>	<p>○引き続き自治医科大学卒業医師とのネットワーク構築に努めるとともに、当院での研修や勤務が選択肢となるよう、研修内容及び環境の更なる充実・改善を図りつつ、病院案内・説明会等で当院の魅力を訴求する。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 「東九州メディカルバレー構想」に基づき院内に設置された「血液・血管先端医療学講座」の研究開発拠点の活動を支援し、産学官連携による医療関連産業の振興等に引き続き貢献する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇医工連携推進事業である大学・医療現場との連携として、院内に設置された寄附講座(宮崎大学医学部血液・血管先端医療学講座)の研究開発拠点の活動を支援。 〇令和4年度は、認証取得前の留置針について実地試験等を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇令和5年度も引き続き「血液・血管先端医療学講座」の研究開発拠点の活動を支援し、産学官連携による医療関連産業の振興や宮大との連携による地域医療の充実の推進等に貢献していく。 〇なお、令和5年夏までに、院内の寄附講座の場所を、1階の心臓脳血管センターに近接する場所に移転する。
<p>(3) 経営健全化に向けた取組の強化(病院事業全体での資金収支の改善)</p> <p>① 医業収支の改善</p> <p>i) 診療報酬制度への適切な対応による収益の確保</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 経営状況を全体科長会議において周知し、職員一人ひとりが経営に参画している意識を醸成し、病院一体となって経営改善のための取組を推進していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇全診療科長や部署長等が出席する全体科長会議にて、毎月第2火曜日に経営企画担当が経営概要を説明し、経営状況のトレンドを示した。 〇全体科長会議に出席する各診療科・各部門の責任者を通じて、病院全体の情報共有を進めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇令和5年度も、引き続き経営概要資料を作成して幹部会議(管理運営会議)や全体科長会議等にて共有することにより、職員一人ひとりが経営に参画している意識を醸成し、病院一体となって経営改善のための取組を推進していく。
<ul style="list-style-type: none"> 経営改善コンサルタントの助言を得て、DPCデータの分析、新たな施設基準の取得・維持、診療報酬改定に伴うDPC係数の変化に対応するための専門スタッフの育成、確保を行う。また、クリニカルパスの使用による医療資源・在院日数の管理を行う。さらに、患者支援センターを中心としたPFMの推進を図るため、専門職(社会福祉士)の確保やスタッフの育成を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇令和4年度も継続して経営コンサルタントによるアドバイスを得ながら、平均在院日数短縮、定義副傷病名の記載徹底などの取り組みを病院全体として具体的に進めた結果、高い水準にあった機能評価係数Ⅱが更に高まった(令和4年4月:1.5947→令和5年4月:1.6095)。 〇また、診療情報管理委員会を年4回開催し、より適切なコーディング等の検討を行った。 〇さらに、患者支援センターにおいては、令和4年度に看護師(1名)が社会福祉士の資格を取得。認知症チームやCPTチームに所属し活動した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続きコンサルタントの分析を活用し、DPC係数の向上を図る。 〇また、患者支援センターにおいては、令和5年度は、入院前支援を6月までに全診療科予約制に拡大して支援数の増加を目指すとともに、定期的に評価しながら、予約枠の調整や改善を続けていく。
<ul style="list-style-type: none"> 経営改善コンサルタントによる診療科及び部署別ミーティング等を受け、総括副院長を中心とした「チーム延岡」による医療機関別係数の向上・維持に向けた取組を行う。なお、ミーティングを受ける際は、当該部署に加え関係するメディカルスタッフが臨席し、問題意識を共有できるよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇医療経営コンサルタント(GHC社)との毎月1回(年10回)の診療科ミーティング、部署別ミーティング、前回振り返りミーティング(チーム延岡ミーティング)を実施。 〇関係するメディカルスタッフや事務スタッフも参加し、問題意識を共有し、医療機関別係数の向上を図り、収益拡大につなげた。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇令和5年度はGHC社とのミーティングを令和4年度よりも増やし年11回(1回3コマ)実施。 〇メディカルスタッフなどできる限り多くのメンバーが参加し、病院一体となって経営改善のための取組を引き続き推進していく。 〇また、GHC社とのミーティングに新たに実地調査を導入し、その結果を踏まえた改善策提案も取り入れながら更なる収益向上につなげていく。
<ul style="list-style-type: none"> 医療提供体制の充実を図るとともに、患者支援センターを中心としたかかりつけ医訪問等による医療機関との連携・強化により、患者数の増加に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇逆紹介率を維持できるように、紹介元医療機関への返書作成の確認を行い、未作成の場合は期日を決めて医師へ作成依頼をするシステムとした。 〇その結果、令和4年度の紹介率及び逆紹介率ともに、高水準を維持することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇関係医療機関からの紹介件数データ収集を院内連携して行い、紹介の増減を把握するとともに、かかりつけ医訪問等による医療機関との更なる連携・強化により、患者数の増加に努める。 〇また、引き続き紹介先医療機関に返書作成の確認をし、医師に対し作成依頼を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 未収金の発生を抑制するため、マニュアルに基づいた新たな未収金発生防止や入院時からの面談等による早期介入など、各部門の連携を強化するとともに必要なスタッフの確保に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇マニュアルに基づき、早期介入や状況に応じた納付誓約を徹底したことや、患者支援センター等と連携(無保険や未収金、経済事情を抱える患者の情報共有等)した効果が現れ、過年度未収金が約40万円減少した。 〇また、医療費の不安や経済問題を抱える患者を早期に把握し、可能な手続きや支援を行うために問題項目を定め、関係者間にて共通認識を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇令和5年度以降も引き続き、マニュアルに基づいた新たな未収金発生防止や入院時からの面談等による早期介入など、各部門の連携強化等に努める。 〇また、医事・経営企画課、患者支援センターで、患者の医療費や経済問題も含め情報共有を行い連携を図っていく。 〇さらに、身よりのない患者の支援について行政や関係機関に確認し、活用できる手順を定める。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
ii) 3病院一体となった費用節減		
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品や診療材料の共同購入や診療材料に係るSPD方式の導入の検討を行い、費用の削減に向けた取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬品、診療材料の定数管理を積極的に行い、在庫軽減に取り組み、経費削減に努めた。 ○また、期限切れ間近の薬品について、病院局経営管理課主導の下、3病院で使用見込みの有無等を確認し、薬品の所管換を行うことにより経費節減を図った。 ○診療材料については、前年度から継続して、NHA(日本ホスピタルアライアンス)の共同購入品を購入し経費削減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○医薬品、診療材料について、継続的に定数管理を積極的に行い、在庫軽減に取り組む。 ○NHA(日本ホスピタルアライアンス)の診療材料の共同購入については、年度当初に共同購入物品を選定し参加する。 ○また、10月より予定されている診療材料に係るSPD方式の導入について、病院局経営管理課、委託業者と連携し、各部署への事前周知を行い、円滑な導入を図り経費削減につなげていく。
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品使用割合の高水準での推進に努める。なお、後発医薬品については、経費節減効果の高いものや使用数量の多いものから優先的に導入する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤部において後発医薬品の情報を収集し、後発医薬品への切替えが見込まれるものについては、年4回実施される薬事委員会で審議し、令和4年度は、14品目の後発医薬品を導入した(前年度から7件増加)。 ○なお、令和4年度末の後発品使用割合は95.9%であり、高水準を維持している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度も引き続き、後発医薬品の積極的な切替えに努め、経費削減を進めるとともに、後発医薬品使用割合95%以上を維持するよう取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> 効果的で経済的に医薬品を適正使用するための採用医薬品の見直しのためフォーミュラリー(「医療機関において医学的妥当性及び経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」)の導入について検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○フォーミュラリーの導入について検討を行ってきた結果、令和4年度の第4回薬事委員会において導入を進めることを提案し了承され、令和5年度にフォーミュラリー委員会を立ち上げ、フォーミュラリー策定を進めることとした。 	<ul style="list-style-type: none"> ○薬事委員会においてフォーミュラリー委員会を立ち上げ、フォーミュラリー導入に向けての準備を進め、令和5年度中に、1薬剤のフォーミュラリー策定を行う。
iii) 経営の見える化による安定的な事業運営の推進		
<ul style="list-style-type: none"> 職員一人ひとりが経営参画意識を持ち、病院が一体となった経営改善を進められるよう設定した目標数値について、院内での情報共有を徹底するとともに、目標達成のための取組状況をPDCAサイクルにより常に評価・改善する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○全体科長会議にて、毎月第2火曜日に経営企画担当が毎月の経営概要を説明・共有した。各診療科の科長が経営状況を把握することで、病院一体となって経営改善のための取組を推進していくことにつなげた。 ○また、院内電子カルテ掲示板に毎月の経営概要を掲載し、職員一人ひとりが経営状況を把握できるようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度も引き続き、毎月の経営状況の周知や目標数値の達成状況等を、全体科長会議や院内電子カルテ掲示板等も活用しながら周知し、院内で勤務する職員一人ひとりが経営参画意識を持って業務に取り組むようさらなる工夫を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 年度毎に設定する経営指標に対する達成状況の公表や病院事業評価委員会による外部評価等による経営の見える化を行い、安定的な事業運営を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○8月に開催された県立病院事業評価委員会にて、経営指標や臨床指標の状況を説明するとともに、令和3年度の取組状況及び令和4年度の推進方針を説明し、外部評価等による経営の見える化を行った。 ○また、当院ホームページに、DPCデータに基づく厚生労働省指定の7臨床指標を9月に掲載・公表した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度も引き続き、年度毎に設定する経営指標に対する達成状況の公表や、病院事業評価委員会による外部評価等による経営の見える化を行い、安定的な事業運営を推進する。 ○また、今年度は病院事業経営計画2021の改定として、経営指標等収支計画や具体的取組計画の見直しを行う。
<ul style="list-style-type: none"> 地域において産科や小児などの政策医療を担う役割を考慮し、診療科別の収支分析を行い経営の見える化を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療科別の収入や患者数は引き続き見える化を実施。 ○令和4年度は、病院局を巻き込みながら原価計算導入に向けての検討を進め、3月は千葉県先進事例の視察を行った。 ○検討の結果、まずは令和5年度に延岡病院が先行して原価計算システムを導入することを決定した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度は、原価計算の稼働に向け、6月からコンサルティング会社と検討会議を月1回のペースで実施。 ○12月からの本格運用に向けて準備を進めていく。 ○原価計算により診療科別やDPCごとの収支状況を的確に把握し、経営改善を更に推し進めるとともに、ノウハウを他の2病院に共有していく。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立延岡病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 院内会議で、病院幹部が経営状況を把握し、安定的な事業運営に資するための取組状況を常に評価・改善する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○幹部会議(管理運営会議)にて、毎月第2火曜日に経営企画担当が毎月の経営概要を説明し、収益や費用、患者数、単価等をはじめ、経営状況のトレンドを示した。 ○病院幹部が経営状況を把握し、安定的な事業運営につなげた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度も、引き続き経営概要資料を作成して幹部会議にて説明することにより、取組状況を常に評価・改善していく。 ○また、今年度開始する原価計算によって得られる診療科ごとの収支分析等についても、幹部会議の場で説明を行い、現状分析及び経営改善につなげていく。
<p>② 適切な設備投資・更新</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院は、改築後20年以上経過し老朽化が進んでいることから、医療ニーズの変化に適切に対応できるよう必要な修繕を計画的に行っていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ○持続可能な地域医療提供体制を確保するため、医療需要の変化等に基づき、リハビリテーションセンターの再整備(1階から7階への移転拡張)を令和5年2月に行った。 ○また、心臓脳血管センター第三室整備に向けての検討や、令和5年5月の計画停電を兼ねた改修工事(建設当初から更新されていない電気機器の更新)に向けての準備を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度に外来化学療法室拡張、心臓脳血管センター第三室整備、内科外科外来診察室拡張等の整備を行う。 ○その他、改築後20年以上経過し老朽化が進んでいることから、医療ニーズの変化に適切に対応するべく必要な修繕を計画的に実施するため、各部署の環境面の課題点を洗い出しながら検討を進めていく。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器の導入や機器の更新にあたっては、地域の医療需要と事業全体での費用負担の平準化を踏まえた計画的な更新を行うとともに、費用対効果についても十分に検証する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○令和5年度の医療機器の予算編成にあたり、各部署から要求のあった医療機器の購入要求について院内でヒアリングを実施し、機器の購入時期や不具合の有無、導入効果等を踏まえ、購入機器の選定を行った。 ○また、各部署ともに、医療機器の導入及び更新にあたっては、使用状況を踏まえ適正台数の見直しを図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○夏に実施される院内ヒアリングにおいて、各部署が要求のあった令和6年度購入希望の医療機器等について、機器の購入時期や不具合の有無、導入効果等を踏まえ、購入機器の選定を行う。 ○また、医療の現場や機器についての知見を有するコンサルタントの活用についても検討し、価格交渉による医療機器等の調達費用削減や更新計画の策定を行う。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>3 県立日南病院 (1) 基本的方向</p>		
<p>当院は日南串間医療圏の中核病院として、高度・急性期医療や救急医療、災害医療などの政策医療を提供する役割を担っている。また、地域医療支援病院としても地域の医療機関との連携・機能分化をしながら役割を果たしていくことが期待される。</p> <p>これらの役割を持続的に果たしていくため、一層の経営基盤健全化(償却前利益の確保)に努めるとともに、「患者本位の病院」「高度で良質な医療を目指す病院」「地域社会に貢献する病院」という病院運営の基本理念の実現を目指し、職員一丸となって取り組んでいく。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症患者の受入に対応しつつ、二次救急患者の受入も行うなど日南串間医療圏の中核病院としての役割を果たした。</p> <p>○経営計画2021の改定に係る圏域における連携強化・機能分化に向けて、他機関と協力して、地域医療構想調整会議公立病院部会等を設置した。</p> <p>○経営基盤健全化については、新たな施設基準取得や材料費の減などの費用圧縮に取り組んだ。</p> <p>○経営改善に向け、外部コンサルを導入し、短期的な取組(各種加算の取得)、中長期的な取組(機能評価係数の向上等)について、コンサルティングを受け、各種加算の取得等に取り組んだ。</p>	<p>○引き続き日南串間医療圏の中核病院として、高度急性期医療や救急医療、新型コロナウイルス感染症に対応していくとともに、地域医療支援病院として地域に相応しい地域医療構想実現へ関与し、地域の医療機関との連携強化・機能分化に取り組んでいく。</p> <p>○また、経営基盤健全化のため、令和6年度診療報酬改定を見据えた対応など、職員一丸となって取り組んでいく。</p> <p>○外部コンサルを活用した経営改善への取組を引き続き積極的に進める。</p>
<p>(2) 県立病院へのニーズに対応した医療機能の一層の充実と地域との連携強化</p>		
<p>① 質の高い医療の提供とそれを支えるスタッフの確保・充実</p>		
<p>i) 質の高い医療の提供</p>		
<p>・ 県がん診療指定病院として、圏域で唯一放射線治療が実施できる施設であり、手術・化学療法・放射線治療を含めたがん診療の集学的治療の更なる充実を図る。</p>	<p>○放射線科の常勤医師が不在の中、宮崎大学等の協力により、引き続き放射線治療等を実施した。</p> <p>○また、新型コロナウイルスの影響がある中、がん治療カンファレンスを4回開催したほか、院内がんの全件登録に取り組み、がん診療に係る機能強化に努めた。</p>	<p>○引き続き放射線科医師の確保を大学に要請するとともに、経営管理課と連携して化学療法及び放射線治療を行うために必要な認定看護師等の確保に努める。</p> <p>○また、7月以降の毎月第1水曜日にがん治療カンファレンスを開催するなどして、院内がん治療に関する情報共有や治療の向上に取り組む。</p>
<p>・ 圏域でがん、脳血管疾患、心疾患、周産期、小児診療を担う急性期病院は当院のみであり、専門的な治療を行う中核的な医療機関としての役割を引き続き担っていく。特に脳血管疾患、心疾患への対応に必要な機器を保持し、同疾患への処置が地域内で完結できる医療機能を提供する。また、患者の早期回復を図るためのリハビリテーションの充実を図る。</p>	<p>○脳神経外科、循環器内科、神経内科など専門的な治療を行うために必要な医師の確保を引き続き大学に要請した。</p>	<p>○脳神経外科、循環器内科、脳神経内科、産科等の医師確保を継続して大学に要請する。</p> <p>○高額な医療機器の計画的な更新に向け、必要性を検討した上で、予算の確保を経営管理課に要請する。</p> <p>○リハビリテーションの充実を図るため、必要な人員の確保・配置を検討するとともに、各療法士が介入する際の単位数上限値を施設基準内で週108単位に変更し、更なる収益向上につなげる。</p>
<p>・ 多職種によるチーム医療を推進し、入院前から退院後まで良質な診療ケアを提供する体制を整える。</p>	<p>○チーム医療に必要な医療スタッフの専門性向上のため、経営管理課所管の高度医療専門人材等育成事業を活用するなどして、コメディカルの専門資格取得を支援し、5名が新規に資格を取得した。</p>	<p>○チーム医療の推進に必要な薬剤師や理学療法士の確保・配置を検討するとともに、多様な媒体を通じて会計年度任用職員等の募集を随時行う。</p> <p>○引き続き高度医療専門人材等育成事業などを活用し、医療スタッフの資格取得を支援し、2名の新規資格取得を目指す。</p>
<p>・ クリニカルパスの適用拡大を図るため、パスに精通した人材を育成し、パス評価と定期的な見直しを行うための体制充実を図る。</p>	<p>○4月にクリニカルパス推進室を設置し、パス担当を3名体制でパス関連業務の体制を構築した。</p>	<p>○クリニカルパス推進室に診療情報管理士の協力を得ながら、パス運用体制をさらに充実させていく。パスのアウトカム分析、バリエーション分析、経営分析のデータを活用して、各診療科のパスの質の見直しに取り組む。</p>

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
ii) 医療スタッフの確保・育成		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師派遣の要請を引き続き大学に行うとともに、医師の負担軽減を図るため、医師事務作業補助者の管理・教育体制の整備による業務拡大を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き大学に対して必要な医師の確保を要請し、小児科において1名増となった。 ○医療秘書9名を配置し、在職年数の短い者の教育に力点を置きながら医師の負担軽減に努めた。 	<ul style="list-style-type: none"> ○5月・6月に宮崎大学の各診療科を訪問し、医師派遣の要請を行うとともに、様々なルートを通じて医師確保に取り組む。 ○医師事務作業補助者の計画的な採用と教育に取り組み、医療秘書を13名まで増員する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域枠看護師採用試験受験者の確保を図るため、地域の看護学校への働きかけや職員による地域出身看護師への情報提供等に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携して地域枠看護師採用試験受験者の確保を働きかけ令和4年4月に地域枠看護師4名を採用した。 ○地域の看護学校への職員派遣や実習受入れ、ナースガイダンス等、関係機関と連携して、当院の情報発信に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携して地域枠看護師採用試験受験者の確保に取り組む。 ○地域の看護学校への職員派遣や実習受入れ、ナースガイダンス等、関係機関と連携して当院の情報発信に取り組む。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 長期研修中の代替職員確保による資格取得支援、キャリアパス明確化による将来像の提示など、医療スタッフが働きやすい環境づくりを進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ○長期研修中の代替職員確保について、検討した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ハローワークやフリーペーパーを活用した求人や派遣看護師を活用することで、長期研修職員の代替職員を確保し、感染管理認定看護師教育課程に1名を派遣する。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉士等の病院運営に必要な専門性の高い医療スタッフの育成や確保に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ○派遣契約を活用するなどして社会福祉士等の必要な人材を確保し、引き続き入退院支援加算1を維持した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ハローワークや当院ホームページなどを活用して多角的な求人を行い、必要な人材の確保に努める。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度で多様な医療ニーズに応えることができるコメディカル育成のための研修と専門資格取得を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○コメディカル育成支援事業を活用し、5名が資格の新規取得を行い、14名が資格更新を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ○コメディカル育成支援事業を活用し、3名が資格の新規取得を行い、16名が資格更新を行う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院の特色ある研修内容を医学生にアピールすることにより、基幹型臨床研修医の確保を図るとともに、病院全体で研修医の全人的教育を担っていく。また、指導医の増員等を通じて専攻医に対する指導体制の向上を目指すとともに、院内の研修環境等の充実に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○基幹型臨床研修医として、1年次4名、2年次6名を受け入れ、コメディカルを含む各部署が講師となってレクチャーを行うなど、病院全体で研修医教育に取り組んだ。 ○また指導医講習を2名が受講した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○基幹型臨床研修医として、1年次2名、2年次4名を受け入れ、年間を通じてコメディカルを含む各部署が講師となってレクチャーを行うなど、病院全体で研修医教育に取り組む。 ○指導医不在の診療科などの医師に対し、12月頃に開催される指導医講習への参加を働きかける。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
iii) 働き方改革の推進と誰もが働きやすい環境整備		
<ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師、薬剤師等の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者等の業務補助職員の確保・充実の検討と育成に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療スタッフの負担軽減のため、年間を通じて業務補助職員の募集・採用を行い、医療秘書1名、サブエイド7名を新たに採用した(医療秘書9名体制、サブエイド13名体制)。 	<ul style="list-style-type: none"> ハローワークや当院ホームページ、民間の人材紹介会社を活用し、必要な業務補助職員の募集・採用を随時行い、医療スタッフの負担軽減を図る。
<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度から施行される医師の働き方改革に対応するため、医師事務作業補助体制に係る施設基準区分2.5対1の取得の検討を進め、外来代行入力、診断書等書面作成、カンファレンス準備・記録、回診準備・記録及びNCD入力等による、医師のタスクシフティングを強力に推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療秘書9名を配置し、在職年数の短い者の教育に力を置きながら医師の負担軽減に努め、外来代行入力を、内科・外科・眼科の3科から、脳神経外科、耳鼻咽喉科の5科に拡大した。また整形外科のNCD入力を開始した。 コメディカル、看護師による医師業務のタスクシフトを推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助者の計画的な採用と教育に取り組み、医療秘書を13名まで増員し、医師事務作業補助体制加算2(30対1)に移行する。 眼科の外来代行入力終了する代わりに、皮膚科、整形外科の外来代行入力を行っていき、6科体制に拡大する。 引き続きコメディカル、看護師による医師業務のタスクシフトを推進する。
<ul style="list-style-type: none"> 育児休業中職員の代替職員の充実など育児休業を取得しやすい職場づくりに努めるとともに、育児短時間勤務職員の配属先に配慮し、働きやすい環境を保ちつつキャリアアップできる環境づくりを目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 育児休業中職員数は3名の減となったが、引き続き代替職員について、必要に応じて募集を行い体制の確保に務めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 育児休業中の代替職員について、ハローワークや当院ホームページ、民間の人材紹介会社を活用して必要に応じた募集・採用を行うとともに、育児短時間勤務職員の配属先に配慮する。
<ul style="list-style-type: none"> デジタル化の推進による業務の標準化等により、職員の業務負担軽減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎大学からの提案を受け、宮崎県医療ネットワーク(仮称)の導入を開始し、試験運用を踏まえ検証を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の電子カルテシステム更新に向け、厚労省標準規格(看護用語)の導入など、業務標準化・効率化に繋がる仕様の検討を経営管理課に要請する。 日南市医療介護情報連携システム(Net4U)の活用を推進する。
<ul style="list-style-type: none"> 業務の効率化や職員間の情報・意識の共有を推進するため、院内SNSの導入検討や院内会議のウェブ化推進に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 各部署での複数回の会議をウェブ開催とした。 	<ul style="list-style-type: none"> 3病院の足並みを揃えつつ、今後の電子カルテシステムとの連携を踏まえ、院内SNSの導入を検討する。 引き続き、ウェブ会議を開催しやすい環境の整備について検討する。
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き院内保育所を運営するなど、働きやすい環境の整備に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き院内保育所を運営し、延べ1,243人の利用があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き院内保育所を運営し、働きやすい環境整備に取り組む。
② 県民の命を守る医療分野の安定的かつ持続的な提供		
i) 救急医療提供体制の強化		
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、地元医療関係団体や地元自治体と連携しながら、かかりつけ医を持つことや適切な受診行動のための住民啓発等に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院広報誌を発行する中で、住民の適正受診の啓発を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 年3回発行する病院広報誌やホームページを活用して、住民の適正受診を啓発する。
<ul style="list-style-type: none"> 他の救急告示病院と協力して、地域に根ざした救急体制構築を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南串間医療圏の二次救急医療施設である公立3病院で連携・分担して地域の二次救急患者の受入を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南串間医療圏の二次救急医療施設である公立3病院で連携・分担し、引き続き地域の二次救急患者の受入を行っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 機能的な救急医療の提供を行うための施設・設備の整備や医師を含む医療スタッフの確保・充実の検討を進め、救急医療の充実・強化に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き大学に医師派遣を要請し、救急医療の提供に必要な医師を確保した。 麻酔科医の待機当直への派遣回数をR4年より月2回へ増やすこととなった。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き大学に対して、救急医療の提供に必要な医師の派遣を要請する。 高額な医療機器の更新等について、必要性を検討した上で予算の確保を経営管理課に要請する。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
ii) 大規模災害時における医療提供体制の強化		
<ul style="list-style-type: none"> 地域災害拠点病院として、定期的に院内DMAT会議を開催して災害への備えを一層深めるとともに、DMAT隊員の維持・育成に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月DMAT会議を開催し、防災訓練の打合せや災害時に必要な物品の確認などを行った。 ODMAT技能維持研修に6名が受講申請したが、抽選により受講には至らなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 毎月DMAT会議を開催し、防災訓練の打合せや必要物品の確認を行う。 ODMAT隊員養成研修に1名の派遣申請を行う。 ODMAT技能維持研修に3名の派遣申請を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 訓練等により職員の対応力強化に取り組むとともに、BCPに基づく災害対応マニュアルを適宜見直ししていく。また、災害時の要員確保対策を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 11月に日南市をメイン会場として実施される県総合防災訓練への参加と同時に院内でも防災訓練を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 9月に政府が主導する南海トラフ防災訓練への参加と同時に院内でも防災訓練を実施する。
iii) 新型コロナウイルス感染症等の感染症への対応と通常医療との両立		
<ul style="list-style-type: none"> 地元医療機関や県調整本部と連携しながら、脳卒中や心筋梗塞など、圏域内で当院しか対応できない医療機能を維持しつつ、可能な限り、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中や心筋梗塞などの患者に対応しつつ、新型コロナウイルス感染症患者190名の入院受入を行った。なお、うち2名は圏域外からの受入であった。 また、保健所と連携してクラスター発生施設への往診等の早期医療介入を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き地元医療機関等と連携しながら、脳卒中や心筋梗塞などの当院でしか対応出来ない患者への対応と新型コロナウイルス感染症患者の受け入れの両立に取り組む。 また、必要に応じて、クラスター発生施設への往診等の早期医療介入を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 非常時の通常医療提供を可能とするため、平時から地元医師会や自治体、地域医療介護機関等との連携を推進し、役割分担して取り組めるよう準備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 南那珂3公立病院感染連携ネットワーク会議を南那珂地域感染連携ネットワークに組織改編し、13医療機関・南那珂医師会・日南保健所ともに、年4回のカンファレンスや年1回の訓練を実施した。 また日南市立中部病院と串間市民病院との合同環境ラウンドを5回実施し、感染対策の実践力向上、スタッフ育成にもつなげた。 	<ul style="list-style-type: none"> 南那珂地域感染連携ネットワーク活動を継続し、年4回のカンファレンス、年1回訓練、4回以上の合同環境ラウンドを実施する。そのほか必要に応じてネットワーク活動を展開する。 日南市とも協働して、高齢者施設等で感染対策を担う職員対象に、平常時から感染対策について、定期的に研修等を行う機会を検討する。
<ul style="list-style-type: none"> 感染に関する専門知識をもつ複数の認定看護師、認定薬剤師、認定検査技師を育成し、事務職も含む多職種での感染対策体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度、感染管理認定看護師教育課程で1名研修受講中だったが、休休のため休学となった。(※令和5年度復学予定) 	<ul style="list-style-type: none"> 復学等に対して、令和5年度感染管理認定看護師の教育課程(7月～2月)が修了できるよう支援していく。また、教育課程修了後の認定資格(令和6年度)がとれるよう支援する。 令和5年度は、他施設の認定看護師教育課程受講生を実習で受け入れる予定があることから、院内の感染看護に関心を持つ他の看護師の掘り起こしにつなげたい。
<ul style="list-style-type: none"> 院内感染管理体制や設備環境充実を図るため、ICT(感染制御チーム)の体制充実に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年4月の診療報酬改定時に、薬剤部の理解もあり感染対策向上加算1の継続算定ができた。認定者や専任者数が最低限度となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度も感染対策向上加算1の継続算定が可能な人員体制を確保するとともに、引き続き認定者を含めた人員育成に務める。 リンクナースの中で、感染看護に関心を持つ看護師の掘り起こしを進める。
<ul style="list-style-type: none"> パンデミックを含む感染症流行に備えて、感染対策マニュアルの改訂やBCPの見直しを定期的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症に対する院内感染対策マニュアルを令和4年7月、令和5年2月、3月に改訂を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き感染対策マニュアル等の必要な見直し、改訂を行っていく。
③ 安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上		
i) 安心・安全な医療提供と患者・家族への支援機能の充実		
<ul style="list-style-type: none"> 接遇スキルやコミュニケーション力の向上のための研修を計画的・継続的に実施するとともに、患者に対して包括的な説明を行う患者相談窓口の充実等に取り組む。また、患者に対するアンケート調査を実施し、患者ニーズに対応したサービスの改善及び提供に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師1名による相談体制は継続できており、毎週の患者相談窓口カンファレンスで問題点などの共有を行い改善につなげている。がん相談支援センターも看護師1名による相談が継続実施できており患者のニーズに応えることができた。 患者アンケート調査を実施し、結果を院内で共有して患者サービスの向上に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口担当職員が社会福祉士に合格したのでさらなる相談機能の質向上を目指す。 社会福祉士(精神保健福祉士)1名が正職員として採用され、患者支援センターに配属されることから、退院支援等のさらなる充実が期待される。 下半期に患者アンケート調査を実施し、結果を院内で共有して患者サービスの向上に取り組む。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 患者支援センターの入院支援部門、退院支援部門、患者相談窓口部門をさらに拡充し、包括的なPFM体制の確立を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> OPFM体制の確立をめざして、入院支援／退院支援／患者相談窓口の3部門の役割を充実させた。 退院支援では看護師1名、社会福祉士1名が増え、充実した退院支援を実施できる人員体制で、退院調整件数は2,712件に増加した。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南申間入退院調整コンセンサスルールに基づいたケアマネージャーとの連携などにより適切な入退院支援を実施する。 退院支援に係る人員は入退院支援加算1要件を満たすことが出来ており対応件数も伸びてきているので、院外施設等との連携を深め質の向上に務める。
<p>ii) 病院機能のデジタル化による患者サービスと医療機能の向上</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 診療予約のWEB化・ペーパーレス化によるスムーズな受診予約手続きと紹介受診しやすい環境整備に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> OWEBを活用した診療予約システムについては、情報収集を行う。 宮崎大学との電子カルテ情報共有システムについては、泌尿器科のみの試験運用を開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療予約のウェブ化が可能となるシステムの導入について、情報収集と検討を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携にかかる各種データの集約分析とその活用を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南市医療介護情報共有システム(Net4U)の利活用推進に取り組み、新規登録患者が23名と増加し、地域内における患者情報共有と入退院を通じた患者ケアに活用された。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南市医療介護情報共有システム(Net4U)の利活用推進に取り組み、地域内における患者情報共有と入退院を通じた患者ケアに活用する。
<ul style="list-style-type: none"> きめ細やかな医療介護を提供するため、日南市医療介護情報共有システム(Net4U)と電子カルテを接続し地域医療機関等との情報共有・連携をさらに推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> Net4Uと電子カルテの接続については、接続費用が高額のため、当面の間接続は困難となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の電子カルテ更新に併せて、日南市医療介護情報共有システム(Net4U)と接続の再検討を行う。
<ul style="list-style-type: none"> 各種システムを活用した退院前カンファレンスや他の医療機関とのオンライン面談の実施を検討する。また、当院主催の地域医療機関向け各種研修会のオンライン開催による地域医療の質向上に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> Net4U用にタブレットを3台購入して、退院前カンファレンスの充実を図った。(実施件数54件) タブレットのほかに、スピーカーフォンなど、オンラインカンファレンスに必要な機器の整備と充実を図り、院外との各種会議やweb研修会で活用している。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続きオンラインも活用した地域医療従事者向け研修等を開催する。
<ul style="list-style-type: none"> 患者サービスを充実させるため、院内にフリーWi-Fiを整備し、インターネットを活用しての患者面会方法などを検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各病棟にフリーWi-Fiを整備し、コロナ患者などのタブレットを使用した患者面会に活用した。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き新型コロナウイルスの感染状況に応じて、インターネットを活用した患者面会を継続するとともに、病院広報誌等を通じて住民への周知を行う。
<p>iii) 医療事故防止等の医療安全対策の推進</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全に関する教育・研修の充実を図るとともに、院内の医療安全に関する情報の収集・分析及び共有化などの医療安全対策を推進する。また、院内の秩序・安全の確保を図るため、迷惑・暴力行為への対策の強化に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全に関する院内全職員向け研修会を9月及び2月に開催した。 院内におけるインシデント発生事例などについて、毎月の代表者会議で報告・共有した。 迷惑・暴力行為への対策としてホワイトコールを運用し、6件の報告実績があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全に関する院内全職員向け研修会を6月(苦情対応のポイント)と2月に開催する。 院内におけるインシデント発生事例などについて、毎月代表者会議で報告し、共有する。
<ul style="list-style-type: none"> 事例等について3病院での情報共有を行い、医療安全レベルの向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 3県立病院医療安全管理者連絡WEB会議で、3県立病院での事例等の情報共有と医療安全レベルの向上に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 3県立病院医療安全管理者連絡会議にての3県立病院での事例等の情報共有と医療安全レベルの向上に取り組む。
<p>④ 地域の医療機関との連携強化と地域医療充実への貢献</p>		
<p>i) 地域の医療機関等との連携強化</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 地域連携クリニックバスの拡大や患者支援センターの体制整備により、地域の医療機関との連携をさらに深めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 大腿骨頸部骨折連携バス運用を主とする南那珂整形外科疾患連携協議会を年4回開催し、関係機関病院との情報交換、事例検討会などを実施した。 令和4年度も診療案内を2回(7月、1月)発行した。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、南那珂整形外科疾患連携協議会などを通じて地域の医療機関との連携を深めていく。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として求められる医療従事者や介護系職員向け研修会の開催など、地域医療従事者等への研修の充実に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅ケア自主勉強会を2回主催、南那珂糖尿病連携ネットワーク会議を6回主催した。 その他の研修会の案内などの事務局業務も一部患者支援センターで担当して研修会の支援を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、日南地区在宅ケア自主勉強会や南那珂糖尿病連携ネットワーク会議などの地域医療従事者の資質向上を図るための研修を実施する。
<ul style="list-style-type: none"> 地域の調剤薬局と連携し、ポリファーマシー対策等の推進に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局を対象に、研修会を開催した。 外来がん患者への指導のための専任職員を配置し、院外の調剤薬局へ診療情報を提供した。 ホームページに掲載しているトレーシングレポートを活用し、調剤薬局から服用状況等の情報提供があった。 さらに、入院前服薬状況の情報提供について調剤薬局へ説明を行い、推進を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の薬剤師会と協働し、研修会等を行い連携強化を図る。 入院前服薬状況の情報提供は、患者を通して調剤薬局への依頼から直接調剤薬局へ依頼する方法を検討。 予定入院患者の持参薬整理と服薬状況等の情報を共有する仕組みの構築に取り組む。
<ul style="list-style-type: none"> 地元自治体病院や地元医師会との連携に努め、地域に相応しい地域医療構想の実現に関与する。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南保健所主催で地域医療構想調整会議公立病院部会が開催され、部会にワーキンググループ会議が設置され、3公立病院の医師出席による会議の実施が決定した。 	<ul style="list-style-type: none"> 地元自治体や地元自治体病院との連携強化・機能分化に向けた情報交換・意見交換会を定期的に開催し、今後は、今年度改定予定の経営計画に記載する3公立病院の連携強化・機能分化の方向性(記載内容)について、WG等で協議し10月までに調整を図っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 地域の行政機関との連携を強化し、地域包括ケアシステム及び地域共生社会を構築する一員としての役割を果たす。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響により、中止された事業も多かったが、地元自治体を実施する南那珂医療連携実務者協議会などに参画した。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き地元自治体を実施する南那珂医療連携実務者協議会や地域医療リーダー養成講座、高校生向け地域医療研修会などの各種事業に協力していく。
<p>ii) 地域医療の充実への貢献</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 人口減少も踏まえた当圏域の将来的な地域医療のあり方について、保健所や地元自治体、地元医師会等と連携して検討していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南保健所主催で地域医療構想調整会議公立病院部会が開催され、部会にワーキンググループ会議が設置され、3公立病院の医師出席による会議が実施されることが決定した。 この部会での協議内容を踏まえ議論が、地域医療構想調整会議に諮られることとなる。 	<ul style="list-style-type: none"> 地元自治体や地元自治体病院との連携強化・機能分化に向けた情報交換・意見交換会を定期的に開催し、今後は、今年度改定予定の経営計画に記載する3公立病院の連携強化・機能分化の方向性(記載内容)について、WG等で協議し10月までに調整を図っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師等による研修や地域医療介護機関等との交流を通して、当院の技術を地域に展開し、地域全体の底上げを図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地元自治体病院に対して、当院の新型コロナ対応の手順等をレクチャーすることで、圏域内における新型コロナ患者の入院受入施設が増加した。 地元医師会等に対し、新型コロナワクチン接種に係る説明会を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の介護施設の感染管理について、系統的なスタッフ教育プログラムを保健所と連携して検討する。 地域医療従事者の資質向上を図るための研修や南那珂感染連携ネットワークを通じて、地域全体の底上げに取り組む。
<ul style="list-style-type: none"> 患者の意思決定支援やACPを推進し、地域の医療機関とともに患者の気持ちに添った医療の提供に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 日南串間入退院調整コンセンサスルールに基づいた入院前から退院後までのケアマネージャーとの連携や日南市医療介護情報共有システム(Net4U)の活用などにより、地域の医療機関等と連携して患者の気持ちに添った医療の提供に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、日南串間入退院調整コンセンサスルールが軌道に乗るように今後も会議等を通して、よりスムーズで適切な入退院支援を実施する。
<p>③ 経営健全化に向けた取組の強化(病院事業全体での資金収支の改善)</p>		
<p>① 医業収支の改善</p>		
<p>i) 診療報酬制度への適切な対応による収益の確保</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 地域の人口、患者の減少が見込まれる中、病院幹部等によるかかりつけ医訪問などにより、地域の医療機関との連携を一層強化し、患者数の維持に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> センター長の訪問、医事・経営企画課長・看護師長・地域医療支援担当事務職員にて在宅療養支援病院の説明訪問を12件実施し、在宅療養後方支援病院としての要件を満たすことができ、地域包括ケア病棟維持につなげることができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえながら、病院幹部等によるかかりつけ医訪問を実施して、地域の医療機関との一層の連携強化に取り組む。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<ul style="list-style-type: none"> DPCデータの活用など診療報酬制度に則した効率的診療を推進し、診療単価の向上に努めるとともに、診療報酬改定等に伴う新たな施設基準取得を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇感染対策向上加算、指導強化加算、外来腫瘍化学療法診療科1、連携充実加算などを新たに取得した。 〇経営改善に向け、外部コンサルを導入し、短期的な取組(各種加算の取得)、中長期的な取組(機能評価係数の向上等)について、コンサルティングを受け、各種加算の取得等に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇運営会議において効率性係数、カバー率係数の取得状況を毎月確認し、12症例以上ある診断群分類の実績を上げ、DPC係数の向上により診療単価増に取り組んでいく。 〇外部コンサルを活用した経営改善への取組を引き続き積極的に進める。
<ul style="list-style-type: none"> ベッドコントロール会議を毎週開催し、看護部及び各病棟で各種指標や基準を共有しながら、より効率的な人員・病床管理を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇毎週水曜日にベッドコントロール会議を開催して医療・看護必要度や在宅復帰率等の診療報酬上の基準を確認しながら適切な病床管理に取り組んだ。 〇令和4年度診療報酬改定で地域包括ケア病棟への直入率4割以上の基準等の変更で厳しい要件となったが、直入患者の疾患などを設定し、基準を確保した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続き毎週ベッドコントロール会議を開催して基準を満たせるよう病床管理を行っていく。
<ul style="list-style-type: none"> 未収金の発生を抑制するため、マニュアルに基づいた新たな未収金発生防止や入院時からの面談等による早期介入など、各部門の連携を強化するとともに必要なスタッフの確保に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇未収金が発生する可能性の高い患者の情報などを院内で共有して早期介入するなど未収金発生防止に取り組んだ。 〇回収困難な案件について、医療関係未収金の回収業務を専門とする弁護士法人に委託して3,748千円回収した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇患者相談窓口での未収金も含めた医療費相談対応や院内での情報共有など、引き続き未収金発生防止に取り組んでいく。 〇回収困難な案件については、引き続き専門の弁護士法人を活用する。
<ul style="list-style-type: none"> 外部専門家等も適宜活用しながら、チーム日南プロジェクトチーム会議を中心に経営改善に向けた取組を検討し、院内全体の経営改善意識の向上と診療報酬制度への適切な対応を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇経営計画の具体的な行動プラン(アクションプラン)について、チーム日南プロジェクトチーム会議などで検討し、年度内に策定、実績確認を行った。 〇経営改善プロジェクトを活用し、外部専門家による院内職員の経営改善意識の向上を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続き、外部専門家による部門分析やヒアリングを実施し、医療スタッフの参加拡大を図りながらさらなる経営の効率化に取り組んでいく。
ii) 3病院一体となった費用節減		
<ul style="list-style-type: none"> 医薬品や診療材料の共同購入、診療材料に係るSPD方式の導入の検討、後発医薬品使用割合の高水準での推進など、費用の削減に向けた取組を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続き診療材料等の共同購入を実施した。 〇また、期限切れ間近の薬品について、病院局経営管理課主導の下、3病院で使用見込みの有無等を確認し、薬品の所管換を行うことにより経費節減を図った。 〇診療報酬改定もあり、令和4年3月の後発医薬品使用割合が加算1の新基準(90%)も上回り、影響の大きい先発医薬品を優先して後発医薬品に変更することで基準を満たした。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続き診療材料等の共同購入を継続実施する。 〇県立3病院での期限切れ前医薬品融通の取組を継続する。 〇10月より予定されている診療材料に係るSPD方式の導入について、病院局経営管理課、委託業者と連携し、各部署への事前周知を行い、円滑な導入を図り経費削減につなげていく。
<ul style="list-style-type: none"> 委託料等の経費について、不断の見直しに取り組み、増加抑制に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇最低賃金の上昇や物価上昇等の影響などもあり、委託料は前年度より約2,400万円増加した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇燃料費の高騰をはじめとする物価上昇等の影響を受けることは不可避だが、引き続き不断の見直しを行い経費の増加抑制に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> 効果的で経済的に医薬品を適正使用するための採用医薬品の見直しのためフォーミュラリー(「医療機関において医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成された医薬品の使用方針」)の導入について検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇フォーミュラリー導入に向けて、「県立日南病院薬事委員会設置要綱」及び「薬事委員会運営細則」を改訂し、フォーミュラリー作成に関する規程を設けた。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇「薬事委員会運営細則」に基づきフォーミュラリーを作成し、院内への周知を図る。
iii) 経営の見える化による安定的な事業運営の推進		
<ul style="list-style-type: none"> 各種指標の他病院との比較による経営分析や診療科別の状況分析などを実施し、その結果を医療スタッフと共有するとともに、目標の設定とPDCAサイクルによる進捗管理を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇外部専門家による部門分析やヒアリングを実施し、医療スタッフと共有しながらさらなる経営の効率化に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇引き続き、外部専門家による部門分析やヒアリングを実施し、医療スタッフの参加拡大を図りながらさらなる経営の効率化に取り組んでいく。
<ul style="list-style-type: none"> 経営指標に対する達成状況の公表や病院事業評価委員会による外部評価等による経営の見える化を行い、安定的な事業運営に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇病院ホームページでの経営指標の公表と病院事業評価委員会による外部評価を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 〇病院ホームページでの経営指標の公表と病院事業評価委員会による外部評価を実施する。

経営計画2021(令和4年度取組・令和5年度取組内容)

県立日南病院

「経営計画2021 第9章 各県立病院の具体的取組」に記載されている当院の取組	令和4年度の主な取組状況・成果	令和5年度の取組内容 (何を、どの水準で、いつまでに、どのような方法で)
<p>② 適切な設備投資・更新</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・ 現有機器の一括管理や稼働状況の把握を行うとともに、医療水準の確保と費用対効果を検証した計画的な機器更新を行う。 	<p>○高額医療機器の使用状況などを把握し、費用対効果を検証した上で機器更新を行った。 ○高額な医療機器の計画的な更新のための予算確保を経営管理課に要請し、MRI購入の予算確保ができた。</p>	<p>○昨年度より1ヶ月早く各部署から医療機械購入要望書を提出してもらい、使用状況や収入見込など費用対効果を十分に検証した上で高額な医療機器の更新を行う。 ○今後の資金不足により、高額医療機器の購入が厳しくなることが予想され、対象機器の状況を確認しながら更新時期の延長等を検討していく。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 改築後20年以上経過し老朽化が進んでいることから、医療ニーズの変化に適切に対応できるよう必要な修繕を計画的に行っていく。 	<p>○改築後24年目であり、法定耐用年数などを元に計画している中央監視装置などの必要な修繕を実施した。</p>	<p>○改築後25年目であり、法定耐用年数などを元に計画している給湯設備機器やエックス線室空調改修などの必要な修繕を実施する。</p>