

(別紙)

# 平成22事業年度に係る業務実績報告書

平成23年6月

地 方 独 立 行 政 法 人

那 覇 市 立 病 院

## 那覇市立病院の概要

### 1. 現況

#### ① 法人名

地方独立行政法人那覇市立病院

#### ② 所在地

那覇市古島2丁目31番地1

#### ③ 役員の状況

(平成22年4月1日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	與儀 實津夫	院長
理事	久高 弘志	副院長
理事	島袋 洋	副院長
理事	中森 えり	副院長
監事	石川 正一	税理士

(平成22年5月1日就任)

理事 照喜名 重一 副院長

#### ④ 設置・運営する病院

別表のとおり

#### ⑤ 職員数 (平成22年4月1日現在)

859人 (理事長 1 正職員 642人 フルタイム職員 151人 パートタイム職員 65人)

### 2. 那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院は本市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療等の質の高い医療を提供するとともに、臨床研修指定病院及び地域がん診療連携拠点病院として医師の育成にも貢献してきた。今後も、那覇市立病院は公的病院としての使命の確かな実現を図り、地域住民に信頼される医療を速やかに提供するため、国の医療制度改革や医療をとりまく社会環境の変化に迅速に対応して継続的かつ安定的に医療を提供することが本院の使命である。

このため、地方独立行政法人那覇市立病院は、救急医療、小児医療、産科医療をはじめ市民が求める地域に根ざした高度な医療の提供に努め、医療水準の向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、もって市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

### (別表)

病院名	那覇市立病院
主な役割及び機能	○地域の中核的急性期病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○地域医療支援病院
所在地	〒902-8511 那覇市古島2丁目31番地1
設立	昭和55年5月1日
病床数	470床
診療科目	内科、心療内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、性感感染症内科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、気管食道外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、消化器外科、乳腺外科
敷地面積	25,188㎡
建物規模	本館 建築面積 6,534㎡ 延べ面積 23,930㎡ 地上6階 地下2階建 北館 建築面積 1,228㎡ 延べ面積 7,522㎡ 地上4階 地下3階建 研修センター 建築面積 691㎡ 延べ面積 2,132㎡ 地上4階建 院内保育所 建築面積 218㎡ 延べ面積 209㎡ 1階平屋建

## 全体的な状況

### 1 法人の総括と課題

平成22年度は中期目標、中期計画の実現にむけて年度計画を策定し、各部門ごとに業務に取り組んだ。

提供する医療サービスについて、小児救急をはじめとする救急医療については、当院の医師を主体として、常時、小児科医を配置した365日24時間体制を開業医や琉球大学の医師と連携して実施できた。

高度医療、地域医療についてはMRIの更新を行い、病診連携に積極的に取り組んだ。

人材の確保については医師、看護師等の増員を行うとともに、作業療法士等6人についても増員し、脳血管疾患等の患者のリハビリテーションを強化した。

地域がん診療拠点病院として、5大がん県内統一パスを今年度より運用を開始し、実績をあげることができた。

平成22年10月に地域医療支援病院としての名称を取得した。総合相談センターから地域医療連携室を独立させ、地域医療機関との連携の強化を図った。その結果、紹介率60%以上、逆紹介率30%以上を維持するという目標を上回ることが出来た。

市からの中期目標において設置を求められていた健診センターを6月に開設した。受診者のサービス向上と市民の健康増進に寄与し、かつ那覇市の総合検診に協力すべく、特定健診等の受け入れ体制の拡充を図った。

経営状況については、収益を確保するため引き続き7対1入院基本料と総合入院体制加算の施設基準の維持に努めるとともに、地域医療支援病院加算等の新たな加算の取得や上位加算への移行等を実現した。また、DPCの他院とのベンチマーク比較等を行い効率的運用による増収を図った。

病床稼働率は目標にやや届かなかったものの、入院単価は対前年度4,657円増の48,696円と大幅に向上した。

外来単価についても目標を達成し、その結果、約6億9千万円の純利益を確保した。

課題としては東日本大震災のような大規模災害時の対応として、DMAT講習会を受講して災害派遣チームを編成し、大規模災害への協力体制の整備に取り組んでいく必要がある。

また健診センターを活用し各種健康診断事業の拡大強化を図るとともに、特定保健指導の実施に向けて準備を進めていく予定である。

さらに、病院建替に向けて、先行病院の視察、調査等の諸準備を進めること及び22年度に予定していた脳卒中センターの開設も重要な課題である。

### 2 大項目ごとの特記事項

#### (1) 市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取組

平成22年度についても市民が求める安心・安全な医療や高度医療、24時間365日小児科医が常駐する救急医療、地域がん診療連携拠点病院としての役割を着実に果たすことができた。

新型インフルエンザ対策は、平成21年度に流行したいわゆる新型インフルエンザ(A/H1N1)を平成22年度には国において通常の季節性インフルエンザとする旨の改正が行われた。平成22年度の流行時にはこれらが混在して発生する状況となったが、流行のピーク時には那覇市医師会から内科医、小児科医の派遣協力のもと発熱外来を設置して対応した。

地域医療機関との連携については、平成22年10月に、「地域医療支援病院」の名称を取得し目標を達成した。

支援病院としての紹介率72.7%、逆紹介率54.2%、開放病床利用率76.4%でクリニック訪問件数についても倍増している。

各種地域連携パスは、すでに運用を開始している脳卒中連携パスに加え、平成22

## 全体的な状況

年度は5大がん地域連携パス、大腿骨頸部骨折地域連携パスについても導入し、特に5大がん地域連携パスは、19件の運用を行った。

患者の栄養管理に取り組むために、看護師2名・管理栄養士1名・薬剤師2名が認定証の交付を受け、NSTの専従体制を整え、加算を取得した。

呼吸器装着患者の管理等を行うため、多職種で構成される「呼吸器ケアチーム」を結成した。そのメンバーの専門性を向上させるため、「集中ケア認定看護師」研修に看護師を派遣し、受験資格を得た。

緩和ケア技術の向上をはかるため「がん専門看護師」「緩和ケア認定看護師」「がん性疼痛看護認定看護師」の教育課程研修に看護師を派遣し、受験資格を得た。また、薬剤師1人を日本薬剤師会の緩和ケア研修会に派遣し、スキルの向上に努めた。

市の保健行政との連携は、新設の健診センターを活用し那覇市などの施策に協力し、市民の健康増進に寄与するため、特定健診等の受け入れ態勢の拡充を行った。また、那覇市からの要請を受け休日健診を実施し、特定健診の受診者を受け入れた。

このように市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取組については、概ね順調に達成することができた。

### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

法人の業務が効率的に行えるよう、前年度に強化した運営体制を維持した。また中期計画、年度計画を達成できるよう部門別計画を策定し、目標達成に努めた。

業務執行体制の見直しでは、これまで委託していた入院算定業務を派遣業務に切り替え、病院直営体制への移行を進めた。

またベッドコントロール室と入院準備センターを立ち上げ在院日数の短縮等、効率的な病床運営を行った。

職員の職務能力の向上では、医療スタッフの職務能力の高度化、専門化を図るため

後期研修医1人を2ヶ月、看護師1人を2年間県外先進医療施設へ派遣した。

また、看護技術の習得及び、資質と意欲向上を図るため、看護職員短期交流研修事業の協定を大牟田市立病院との間で締結し、1ヶ月の交流研修を行った。

収入の確保と費用の節減については、地域医療支援病院の名称を取得し、11月から加算を取ることができた。また、急性期看護補助体制加算1、脳血管疾患等リハビリテーション料I、医師事務補助体制加算15対1等を取得し、合計3億6千万円の増収となった。また、DPCの効率的運用を行って収益を確保した。

また、5月、11月に2回GE薬品への入替えを実施し、計126品目の先発薬品をGE薬品に切替え、目標の数量ベース20%をクリアする等した結果、費用節減に効果をもたらした。ただし、抗がん剤等高額薬品使用患者の増加により、薬品費総額は増加している。

このように業務運営の改善及び効率化に関する取組については、順調に達成することができた。

項目別の状況

第1 市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

1 診療機能の充実

(1) 救急医療体制の充実・強化

中期目標	①小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実 地域医療に貢献するため夜間・休日の医師確保に努め、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図ること。 ②消防との連携強化 救急搬送の受け入れをスムーズに行えるよう消防との連携を強化すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 小児救急をはじめとする救急医療体制の維持・充実						
(1) 地域の医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	地域医療機関や琉球大学と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	当院の医師を主体として、常時、小児科医を配置した365日24時間救急医療を開業医や琉球大学の医師と連携して実施できた。 ・市立病院小児科医師：12人 勤務日数：365日/年 勤務日：月～日・祝日・年末年始・ゴールデンウィーク 勤務時間：24時間 (応援実績) ・小児科応援医師(開業医)：10人 応援日数：121日/年 勤務日：土・日・祝日・年末年始・ゴールデンウィーク 勤務時間：8：30～14：00、14：00～19：30 ・小児科応援医師(琉大)：16人 応援日数：250日/年 勤務日：月・火・木・金・日・祝日 勤務時間：19：30～23：30)	2	IV	IV	
② 消防との連携強化等						

<p>(2)消防との連絡調整会議や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。</p>	<p>消防との連絡調整会議、症例検討会や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。また、救急患者の受け入れを円滑に行うため空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。</p>	<p>・空床状況の把握 平日9時と17時に消防本部指令情報隠蔽や南部地区MC協議会に空床状況を報告した。          ・平成22年度消防からの教育実習受け入れ状況</p> <table border="1" data-bbox="853 252 1442 316"> <tr> <td>実習名</td> <td>就業前実習</td> <td>再教育実習</td> <td>気管挿管実習</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>5人</td> <td>26人</td> <td>5人</td> </tr> </table> <p>・当院は救急公示病院の指定を受けており、救急患者を円滑に受け入れるため、毎日20床の救急入院ベッドを確保した。</p>	実習名	就業前実習	再教育実習	気管挿管実習	人数	5人	26人	5人	1	Ⅲ	Ⅲ	<p>救急搬送の断り件数は記述されているが、今後は内容ごとに記述してもらいたい。</p>																	
実習名	就業前実習	再教育実習	気管挿管実習																												
人数	5人	26人	5人																												
<p>急病センター患者数</p> <table border="1" data-bbox="147 507 483 770"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成19年度見込数</th> <th>平成23年度予想値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者数</td> <td>52,699人</td> <td>53,000人</td> <td>50,000人</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>3,711人</td> <td>3,800人</td> <td>3,500人</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>48,988人</td> <td>49,200人</td> <td>46,500人</td> </tr> <tr> <td>うち小児科患者数</td> <td>22,238人</td> <td>20,500人</td> <td>21,000人</td> </tr> <tr> <td>救急車搬送者数</td> <td>3,907人</td> <td>3,700人</td> <td>4,000人</td> </tr> </tbody> </table>		区分	平成18年度実績	平成19年度見込数	平成23年度予想値	患者数	52,699人	53,000人	50,000人	入院患者数	3,711人	3,800人	3,500人	外来患者数	48,988人	49,200人	46,500人	うち小児科患者数	22,238人	20,500人	21,000人	救急車搬送者数	3,907人	3,700人	4,000人		<p>急病センター患者状況 患者数48,180人、入院患者数4,832人、外来患者数43,348人(うち小児科患者数19,095人)、救急車搬送者数：4,118人          ・救急車要請件数 4,564件          断り件数 446件          受入件数 4,118件          救急搬送の受入率 90.2%</p>				
区分	平成18年度実績	平成19年度見込数	平成23年度予想値																												
患者数	52,699人	53,000人	50,000人																												
入院患者数	3,711人	3,800人	3,500人																												
外来患者数	48,988人	49,200人	46,500人																												
うち小児科患者数	22,238人	20,500人	21,000人																												
救急車搬送者数	3,907人	3,700人	4,000人																												
<p>③ 新型インフルエンザ対策</p>																															
<p>(3)</p>	<p>平成21年度に構築した新型インフルエンザ対応の救急診療体制を那覇市医師会および沖縄県看護協会の協力を得ながら今後も維持・強化を図る</p>	<p>平成22年度の新型インフルエンザの対応は、昨年のインフルエンザの型がA/H1N1(新型インフルエンザ)に加えH3香港型が混在した流行もあり、通常の季節性インフルエンザと同等の取り扱いとして一般外来または、救急外来での診療とした。          新型インフルエンザ対策委員会はH23/1/14に開催し、患者対応、医師会、看護協会への協力依頼等について話し合った。          インフルエンザに伴う那覇市医師会への協力依頼は、インフルエンザ流行のピーク時2日間(1/23、1/30 12:00~18:00)那覇市医師会の内科医(2名)、小児科医(3名)の協力を得て救急外来と分離して発熱外来を開設した。          看護協会への電話対応等の協力依頼は、国の事業として#8000が存在していたので協力依頼は行わなかった。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ																										

第1 市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  
 1 診療機能の充実

(2) 高度医療の充実

中期目標	① 高度医療の充実 地域の中核的急性期病院として、その役割に応じ、がん治療やその他の高度医療の充実に努めること。 ② 高度医療機器の計画的な更新・整備 市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な高度医療機器を計画的に更新・整備をすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価														
		評価の半断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント													
① 高度医療の充実																			
(4) 地域の中核的急性期病院として、がん治療やその他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。また ICU、NICU 等高度医療施設の充実を図る。	高度で専門的な医療を実施するため、脳卒中センターを開設し、脳卒中疾患患者の治療を強化する。また、NICU、GCU の機能を強化し、ハイリスク新生児の受け入れ体制の充実を図る。	・脳卒中センターの平成23年度の開設に向けてチームで先進病院を視察した。また、脳神経外科の医師を1人増員した。 ・NICU、GCU の機能を強化し、ハイリスク新生児の受け入れ体制の充実を図った。	2	II	II	高度医療を担う地域の中核的急性期病院として脳卒中センターの開設に向け引き続き努力してもらいたい。													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中疾患患者数</td> <td>440人</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク新生児</td> <td>80人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分					平成 22 年度目標値	脳卒中疾患患者数	440人	ハイリスク新生児	80人	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 22 年度目標値</th> <th>平成 22 年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中疾患患者数</td> <td>440人</td> <td>534人</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク新生児</td> <td>80人</td> <td>102人</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績	目標差	脳卒中疾患患者数	440人	534人
区 分	平成 22 年度目標値																		
脳卒中疾患患者数	440人																		
ハイリスク新生児	80人																		
区 分	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績	目標差																
脳卒中疾患患者数	440人	534人	94																
ハイリスク新生児	80人	102人	22																
② 高度医療機器の計画的な更新・整備																			
(5) 中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的な医療機器の更新・整備を進める。	医療機能の向上のため、MRI または血管造影装置を更新する。	高度医療機器の計画的な更新・整備を進め、がんの治療診断や高度医療の充実・向上を図るとともに、検査効率が上昇し予約待ち時間の短縮になることを見込み、平成 22 年度は MRI を更新した。	1	III	III														

第 1 市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  
1 診療機能の充実

(3) がん医療水準の向上

中期目標	南部医療圏の地域がん診療連携拠点病院として、がんに関する相談体制の充実を図り、地域のがん診療に従事する医師等に対し研修を行って、地域全体のがん医療の水準向上に努めるとともに、地域住民に対してがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努めること。																													
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																									
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																								
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化																														
<p>(6) 地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。また、がん患者の5年生存率等がん医療に関する必要な情報の収集や提供を行う。さらに、がん相談支援センターの充実のため、必要な人材を配置し、がん患者の相談体制を強化する。</p>	<p>多様な医療職が参加するがん診療チームを設置し、質の高いがん診療を提供するとともに緩和ケアの充実を図る。また、がん地域連携パスの運用を進める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん診療チーム</td> <td>4チーム</td> </tr> <tr> <td>連携パス(5大がん)</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア相談</td> <td>80人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成22年度目標値	がん診療チーム	4チーム	連携パス(5大がん)	30人	緩和ケア相談	80人	<p>・医師、看護師、ドクターエイド等が参加するがん診療チームを設置し、カンファレンスを行って治療の方針を出す等した。          ・緩和ケア研修会を、平成23年1月23日(日)・30日(日)の両日に開催した。今回から看護師および薬剤師の参加も可能になり23日59名、30日51名が参加した。医師37名(院内4名)が受講認定された。          ・5大がん連携パスに関しては、平成22年6月より施設基準届け出19人の患者にパス適応できた。目標値には及ばなかったが、沖縄県内同時の運用開始にて実績をあげることが出来、一定の評価はできると考えている。          今後も運用の見直し、院内外への周知・協力体制の構築に努めていきたい。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度目標値</th> <th>平成22年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん診療チーム</td> <td>4チーム</td> <td>4チーム</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>連携パス(5大がん)</td> <td>30人</td> <td>19人</td> <td>▲11人</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア相談</td> <td>80人</td> <td>92人</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差	がん診療チーム	4チーム	4チーム	0	連携パス(5大がん)	30人	19人	▲11人	緩和ケア相談	80人	92人	12	2	Ⅲ	Ⅲ	県内で初めて5大がんの地域連携パスの運用を開始したのは評価できる。普及に向け努力してもらいたい。
		区分	平成22年度目標値																											
がん診療チーム	4チーム																													
連携パス(5大がん)	30人																													
緩和ケア相談	80人																													
区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差																											
がん診療チーム	4チーム	4チーム	0																											
連携パス(5大がん)	30人	19人	▲11人																											
緩和ケア相談	80人	92人	12																											
② 緩和ケアの充実																														



医師、薬剤師、認定看護師等必要な人材の確保に努め、積極的に患者・家族を支援し、緩和ケアの充実を推進する。	(実施済み)					
③	② がんに関する情報の市民への普及・啓発					
(7)地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を年2回開催し、がんに関する情報の普及・啓発に努める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の住民に対し、がんに関する情報の普及・啓発を行うため、専門講師を招き平成22年9月4日と平成23年3月26日の2回、がんフォーラムを開催した。地域住民及び医療関係者120人の参加があった。</li> <li>・乳がん塾は4回開催した。</li> <li>・がん相談支援センターのチラシ・リーフレット6700部を、南部保健医療圏を中心に、那覇市内各自治会・市町村・医療機関・那覇市内公共施設78カ所へ配布した。</li> <li>・「広報誌：きざはし」にシリーズ「地域がん診療連携拠点病院」として「緩和ケアチーム」「がんフォーラム」や「中継具緩和ケア研修会」等の記事を掲載。1,200部を3回発行し、那覇市内各自治会・市町村・医療機関等へ配布した。</li> </ul>	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 1 診療機能の充実  
 (4) 地域医療機関との連携強化

中期目標	医療資源を効果的に活用し、地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との連携の強化・機能的分担を推進すること。また、開放病床（市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと）の利用促進等により地域連携の充実につとめること。					
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 地域の医療機関との役割分担・連携の推進	地域医療支援病院の名称取得					
(8)地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組むため、地域の医療機関からの紹介に適切に対応しつつ、患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	地域医療の中核病院として地域の病院、診療所などを後方支援するため、医療機関の機能的役割分担と連携を強化し、平成22年度中に地域医療支援病院の認定を目指す。 ア) 紹介率 60%以上、逆紹介率	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年10月に、「地域医療支援病院」の名称を取得し目標を達成することができた。</li> <li>ア) 紹介率及び逆紹介率は、平成22年度目標値を上回ることが出来た。</li> <li>イ) 設備等の地域医療機関との共同利用を促進した。</li> <li>ウ) 開放病床利用率については、目標値を達成できた。</li> <li>エ) 地域の医療従事者の資質の向上を図るため研修会を開催した。</li> <li>オ) 平成22年4月から総合相談センターより、地域医療連携室として独</li> </ul>	2	Ⅳ	Ⅳ	

<p>紹介率及び逆紹介率の目標</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>21.5%</td> <td>40%台</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>10.7%</td> <td>20%台</td> </tr> </table>	区 分	平成18年度実績	平成23年度目標値	紹介率	21.5%	40%台	逆紹介率	10.7%	20%台	<p>30%以上を維持する。  イ) 地域医療全体のレベルアップを目指し施設・設備の地域医療機関との共同利用を促進する。  ウ) 開放病床の積極的な利用推進  エ) 地域の医療従事者の資質の向上を図るため各種研修会を開催する。  オ) 地域医療機関との連携を強化するため総合相談センターから地域医療連携室を分離独立させ、事務職を増員する。  紹介率および逆紹介率の目標</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>平成21年度実績</th> <th>平成22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>30%</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>20%</td> <td>30%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td></td> <td>50%以上</td> </tr> </table> <p>* 地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率</p>		平成21年度実績	平成22年度目標値	紹介率	30%	60%以上	逆紹介率	20%	30%以上	開放病床利用率		50%以上	<p>立した。また6月より常勤事務職員1名配置となり、事務職員4名(1名増)看護部長1名、看護主任1名の6名体制となった。</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>平成22年度目標値</th> <th>平成22年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>60%以上</td> <td>72.7%</td> <td>12.7</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>30%以上</td> <td>54.2%</td> <td>24.2</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>50%以上</td> <td>76.4%</td> <td>26.4</td> </tr> </table>	区 分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差	紹介率	60%以上	72.7%	12.7	逆紹介率	30%以上	54.2%	24.2	開放病床利用率	50%以上	76.4%	26.4				
区 分	平成18年度実績	平成23年度目標値																																									
紹介率	21.5%	40%台																																									
逆紹介率	10.7%	20%台																																									
	平成21年度実績	平成22年度目標値																																									
紹介率	30%	60%以上																																									
逆紹介率	20%	30%以上																																									
開放病床利用率		50%以上																																									
区 分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差																																								
紹介率	60%以上	72.7%	12.7																																								
逆紹介率	30%以上	54.2%	24.2																																								
開放病床利用率	50%以上	76.4%	26.4																																								

② 地域医療への貢献

<p>(9)開放病床(市立病院の病床の一部を診療所に開放し、市立病院の医師と診療所の医師が共同で患者の診療を行う制度のこと。)の積極的な利用促進や、地域連携クリニカルパスの活用等により地域連携の充実に努める。</p>	<p>地域医療への貢献として、すでに導入している脳卒中地域連携パスの他、がん地域連携パス、大腿骨頸部骨折地域連携パスの導入を進め、地域医療機関との連携の充実に努める。</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>平成22年度目標値</th> </tr> <tr> <td>脳卒中連携パス</td> <td>150人</td> </tr> <tr> <td>がん連携パス</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折連携パス</td> <td>30人</td> </tr> </table>	区 分	平成22年度目標値	脳卒中連携パス	150人	がん連携パス	30人	大腿骨頸部骨折連携パス	30人	<p>・平成22年度は、脳卒中地域連携パスに加え、大腿骨頸部骨折地域連携パス・5大がん地域連携パスの2つのパスの運用を開始することができた。特に、地域がん診療連携拠点病院として、5大がん連携パスの運用は新しい事業であるため困難な面もあったが、沖縄県内で唯一当院のみが、19件の運用を行った。地域医療連携室として引き続き、地域連携コーディネーターの役割を強化していく予定。また、沖縄県がん診療連携協議会 運用ワーキンググループ・南部保健医療圏脳卒中パスの幹事会・部会においても運用に関わっている。  ・平成22年10月に第2回地域連携交流会十病院開設30周年記念式典を総務課と協力にて開催することができ、「顔の見える連携」の推進・強化の目的を達成できた。地域連携交流会では各科対策や掲示物などで、各診療科・医師紹介や各部門の紹介・アピールを行うことができた。</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>平成22年度目標値</th> <th>平成22年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <td>脳卒中連携パス</td> <td>150人</td> <td>75人</td> <td>▲75</td> </tr> </table>	区 分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差	脳卒中連携パス	150人	75人	▲75	1	Ⅲ	Ⅲ	
区 分	平成22年度目標値																					
脳卒中連携パス	150人																					
がん連携パス	30人																					
大腿骨頸部骨折連携パス	30人																					
区 分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差																			
脳卒中連携パス	150人	75人	▲75																			

		がん連携バス	30人	19人	▲11				
		大腿骨頸部骨折連携バス	30人	30人	0				

第1 市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  
 1 診療機能の充実  
 (5) 医療スタッフの確保、専門性および医療技術の向上

中期目標	① 医療スタッフの確保 ア 医師の人材確保 市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。 イ 看護師及び医療技術職員の確保 関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努めること。 ウ 育児支援等による人材確保 女性の医師、看護師等の育児と業務の両立を支援し、安心して働ける環境とするために、院内保育所、育児休業制度等の充実を図ること。 ② 専門性及び医療技術の向上 医師、看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師等の研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療スタッフの確保						

<p>(10)ア 医師の人材確保</p> <p>(7) 医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努める。</p> <p>(イ) 琉球大学と連携して臨床研修プログラムの改善・充実を図り、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実を努め、また、指導医、後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。</p> <p>(ウ) 医師の長時間勤務の改善など処遇改善を図り、働きやすい環境の整備に取り組む。</p>	<p>(ア) 医師の人材確保</p> <p>医療水準を向上させるため、琉球大学との連携の強化や公募による採用等を活用しつつ、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修のプログラムの充実等により教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を育成する。</p>	<p>(ア) 平成 22 年度に小児科医、外科医、脳神経外科医、産婦人科医、健診担当医師各 1 名を採用し医師の確保に努めた。琉球大学との連携により年度中に、医学部学生の臨床実習を 18 人、また Ryumic 研修交流の研修医として 11 人の医師の受け入れをした。</p> <p>臨床研修指定病院として初期臨床研修医 12 人、後期研修医 8 人を採用した。</p> <p>研修体制を充実させるため、研修医を対象とした超音波検査宿泊研修を実施した。</p>	2	Ⅲ	Ⅲ	病院の診療機能を担う医師の人材確保は困難な中で、小児科医、外科医、脳神経外科医、産婦人科医、健診担当医を確保したのは評価できる。
<p>(11)イ 看護師及び医療技術職員の人材確保</p> <p>教育実習等を通して関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。</p>	<p>(イ) 看護師及び医療技術職員の人材確保</p> <p>看護水準及び医療技術水準を維持・向上させるため、関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努める。</p> <p>・特に平成 22 年度は脳血管疾患等の患者のリハビリテーションを強化するため作業療法士、理学療法士、言語聴覚士を増員する。</p>	<p>(イ) 看護部では県立看護大より 195 名、琉球大学 12 名、浦添看護学校から 241 名、沖縄看護専門学校 66 名、那覇看護専門学校から 9 名、他県外 5 校より 56 名の実習生を受け入れている。また、本年度より西南女学院大学【認定看護師教育課程】「集中ケア」の実習施設となり 2 名の実習生を受け入れた。浦添看護学校へは医師を講師として 14 名、看護師 3 名を派遣している。検査室では 4 名、薬学部では 3 名、リハビリ室では 12 名、診療情報管理室では 1 名、栄養室では 6 名の実習生を受け入れている。さらに県内の看護師養成学校で就職説明会を開催し、人材確保に努めた。</p> <p>平成 22 年 6 月に PT 6 人 OT 2 人 ST 1 人となり脳血管リハ基準ⅢからⅡへ。</p> <p>平成 23 年 1 月には OT 3 人へ増員。技術数 10 となって翌 2 月より脳血管リハⅡからⅠとなる。</p> <p>平成 22 年度は PT 2 名、OT 3 名、ST 1 名を増員した。</p>	2	Ⅲ	Ⅲ	
<p>(12)ウ 育児支援等による人材確保</p> <p>出産後の子育ての負担軽減のため、院内保育所の保育時間延長を検討する。また、育児休業や介護休業制度を非常勤職員にも拡大する。</p> <p>医療スタッフ数の目標</p>	<p>(ウ) 育児支援による人材確保</p> <p>子育て支援のため、出産後も勤務しながら子育ての不安解消、負担軽減のために院内保育所および子育て支援制度や介護休業制度を維持していく。</p>	<p>(ウ) ・育児・介護休業法の改正に伴い、制度の改正を行なった。</p> <p>・育児休業取得者は、平成 20 年度は 23 名、平成 21 年度は 33 名、平成 22 年度は 36 名の申請があり前年度からの継続者も含め平成 23 年 3 月現在 69 名の職員が育児休業を取得中である。</p> <p>・介護休業取得者は、平成 20 年度 2 名、平成 21 年度 3 名、平成 22 年度 2 名となっており、今後も同制度を維持していく。</p> <p>・院内保育所については、平成 22 年 9 月より保育士の増員を図り土曜日の保育時間 7:30~15:00 を 7:30~18:30 へ</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	

区分	平成20年2月実績	平成23年度目標値	変更し平日と同じ時間とした。				
医師数	57人	67人					
看護師数	299人	390人					
その他職員数	59人	67人					

② 専門性及び医療技術の向上

(13) 部門、職種及び職責に応じて年度毎に研修計画を策定し、医療職員の専門性及び医療技術の向上に努め、また、職務上必要な自主研修に対し、支援を行う。	・栄養障害を生じている入院患者及びそのリスクの高い患者に対し、多職種からなるチームを編成し、栄養状態の改善の取り組みを行うために看護師、管理栄養士、医師、薬剤師を栄養管理に関する研修を受講させる。	H22年5月に看護師1名が40時間の実施修練を終了し認定証の交付を受け、7月の教育セミナーを受講。NSTの専従体制が整ったため、8月より専任医師2名と共に2チームでのNST加算請求開始。さらに9月に看護師1名・管理栄養士1名・薬剤師2名が認定施設において、40時間の実施修練を終了し認定証の交付を受けた。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(14) ア 看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、積極的に研修の支援を行い、認定看護師及び専門の資格取得を促進する。	・呼吸器装着の入院患者の管理を多職種チームで取り組むため、人工呼吸器管理等について看護師に専門研修を受講させる	人工呼吸器装着患者の合併症の予防、早期脱退、安全管理などを行う「呼吸器ケアチーム」を結成した。チームは医師、臨床工学技士、理学療法士、歯科衛生士、医師事務作業補助者、看護師の多職種で構成されている。メンバーのスキルアップのため、「集中ケア認定看護師」研修にICU看護師を派遣し所定の研修を終了した。23年度審査試験に受験予定である。	1	Ⅲ	Ⅲ	医師以外の医療スタッフのスキルアップのため多くの職員が受けられるよう研修機会を確保してもらいたい。(14)(15)
(15) イ 薬剤師、放射線技師、検査技師等についても、各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を促進する。	・緩和ケアの質の向上や緩和ケアチームによる診療の充実をはかるため医師、看護師および薬剤師に緩和ケアの専門研修を受講させる。	緩和ケア研修会が医師だけでなく看護師、薬剤師等も対応とした研修会を主体的に開催でき、110名が参加した。又「がん専門看護師」「緩和ケア認定看護師」「がん性疼痛看護認定看護師」の教育課程研修に3人の看護師を派遣し終了した。23年度審査試験に受験する予定。合格なら「がん看護」分野で初の専門・認定看護師の誕生となる。 また、担当薬剤師1人を毎年日本薬剤師会の緩和ケア研修会に派遣し、スキルの向上に努めている。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
1 診療機能の充実

(6) 医療サービスの効果的な提供

中期目標	① 医療サービスの効果的な提供 より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと。）の導入促進に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																						
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント																					
① 医療サービスの効果的な提供																											
<p>(16)より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパス検討委員会を設置し、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表）の導入を促進する。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成18年度実績</th> <th>平成23年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>56</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>		区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	クリニカルパス種類数	56	100	<p>より短い期間で効果的な医療を提供し、患者負担の軽減にも寄与できるよう、クリニカルパスの導入、作成を促進してきたが目標件数を達成したので今後は運用実績の増加を図っていく。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内クリニカルパス運用実績</td> <td>1500人</td> </tr> </tbody> </table>		区分	平成22年度目標値	院内クリニカルパス運用実績	1500人	<p>電子カルテによるクリニカルパス運用も軌道に乗ってきた。運用件数も月平均225件、年間2710件の実績となり目標を大幅に達成できた。各診療科で多くの患者へ適用され活用されている。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度目標値</th> <th>平成22年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内クリニカルパス運用実績</td> <td>1500人</td> <td>2710人</td> <td>1210</td> </tr> </tbody> </table>		区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差	院内クリニカルパス運用実績	1500人	2710人	1210	1	IV	IV	クリニカルパスの実績の記述に当たっては、パスの適用件数以外に疾患別の適用件数も今後は示してもらいたい。
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値																									
クリニカルパス種類数	56	100																									
区分	平成22年度目標値																										
院内クリニカルパス運用実績	1500人																										
区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差																								
院内クリニカルパス運用実績	1500人	2710人	1210																								

第1 市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

1 診療機能の充実

(7) より安心して信頼できる質の高い医療の提供

中期目標	<p>① 医療安全対策の徹底 市民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故等に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策の徹底を図ること。</p> <p>② 患者中心の医療の実践 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底すること。 また、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の専門医の意見を聞くこと。）の体制を強化すること。</p> <p>③ 科学的な根拠に基づく医療の推進</p>
------	--

	<p>客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。</p> <p>④ 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行うこと。 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。</p> <p>⑤ 病院機能評価の更新 患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくために、病院機能評価を受診し、医療機能の一層の充実・向上を図ること。</p>
--	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療安全対策の徹底						
(17)ア 市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策を徹底する。	ア 市民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理委員会においてインシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努める。また、医療安全対策を徹底するため総合相談センターから医療安全管理室を分離独立させる。	ア ・医療安全対策を徹底するため総合相談センターから医療安全管理室を分離独立させた。 ・全職員に対してインシデント・アクシデント報告の意義について周知を図り、リスクマネジメントシステム（Safe Master）を活用することによってインシデント・アクシデント収集に努めた。平成 22 年度は 942 件の報告があった。 ・医療安全対策委員会を月 1 回（計 12 回）開催した。 ・医療安全マニュアルの改訂や安全パトロールを実施した。 ・職員対象の医療安全研修会・講習会は年間 13 回実施した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(18)イ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。	イ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染委員会において、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど院内感染対策の充実を図る。また、院内感染対策を徹底するため感染防止対策室を設置する。	イ ・院内感染サーベイランス（7 項目）を継続して行っており、毎月の感染症の発生動向を把握し、各部署での感染症発生事例に対して迅速に対応している。また、標準予防策の実施状況の確認は、直接病棟へ出向き、感染防止対策状況を目視とスタッフへのインタビューで確認した。 ・感染管理教育も行っており、職員全体を対象として標準予防策、経路別感染防止策、インフルエンザについて、抗菌薬等の講義や看護部のラダー教育にも携り、院内の感染防止対策の充実を図った。 ・院内感染対策を徹底するため感染防止対策室を昨年 4 月に設置した。新たな業務として、病棟を直接ラウンドし感染防止対策の実施状況を確認し、その場で対策の改善などを指導している。それに加え、アウトブレイク（常でない感染症の発生）への対応や、抗菌薬適正使用ラウンドも実施しており、当院での広域抗菌薬の使用状況を把握し、抗菌薬の適正使用の指導も行っている。 ・細菌検査システムを活用し、ICT 週報を電子カルテメイン掲示板に載せ、アウトブレイク注意報を発信することにより MRSA 等院内感染者数減少に努めている。	1	Ⅲ	Ⅲ	

<p>(19)ウ 医薬品の安全使用のための手順書や職員研修を実施し、医薬品の安全管理の確保に努める。</p> <p>エ 医薬品の安全使用に関する情報を収集し、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を拡充する。</p>	<p>ウ 医薬品安全管理者が、医薬品の安全使用のための業務手順書作成や職員研修を実施し、定期的確認と記録作成を行う。また医薬品の情報収集を行い、必要な情報を医薬品を取り扱う職員に周知する。</p> <p>エ 医療機器安全管理責任者が、医療機器の情報収集を行い安全使用を目的とした改善策を行う。また医療機器保守点検計画を作成し医療機器の保守点検を徹底し、安全確保に努める。</p> <p>オ 臨床工学技士による機器の集中管理を行い機器の保守管理を徹底する。</p>	<p>ウ 毎年2回医療安全委員会と共同で、管理の必要な薬品（麻薬、向精神薬、毒薬等）と、ハイリスク薬品（カリウム製剤等）に関して全職員を対象に講義会を実施。特に22年度は管理薬の麻薬に関して時間をかけた数回病棟単位でも実施した。また、管理薬の業務手順書の一部見直しや、病棟及び外来の定数管理に関しても薬剤師が保管管理状況の確認を強化し看護師等へのアドバイスも実施した。医薬品情報に関する情報は、早朝ミーティング、電子カルテインフォメーション画面、薬剤室・医薬品安全委員会ホームページ、D.I.情報（毎月発行）等で迅速に確認しやすい方法を検討しながら実施している。</p> <p>エ 医療機器安全管理責任者が医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集、その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策を実施した。</p> <p>また、各機種別に管理上のマニュアルを作成し、点検・修理の履歴などを把握、医療機器保守点検計画書を作成し、保守点検を実施した。</p> <p>オ 医療機器管理室を設置して機器の集中管理を行った。保守点検を実施した内容は、医療機器管理システムに記録、及び保存し以後の医療機器の適正な保守管理に役立てた。</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>III</p> <p>III</p>	<p>III</p> <p>III</p>	
<p>② 患者中心の医療の実践</p>						
<p>(21) ア インフォームド・コンセントの徹底</p> <p>医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。</p>	<p>ア インフォームド・コンセントの徹底</p> <p>医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・コンセントを一層徹底する。</p>	<p>ア 22年度は入院準備センターを設置し、患者が手術等についての内容を理解・納得したか看護師が確認するプロセスを取り入れた。医師の説明が不十分な場合は、再度医師に説明させた。</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>IV</p> <p>III</p>	<p>IV</p> <p>III</p>	<p>入院準備センターでインフォームドコンセントが十分になされているか患者等に再確認しており、説明に当っては主治医と看護師が協力して行うのが望ましい。</p>
<p>(22) イ セカンドオピニオン体制の強化</p> <p>他院の患者・家族が当院の専門医にセカンドオピニオン(病状や治療法について、自分の主治医以外の医師の意見を聞く</p>	<p>イ セカンドオピニオン体制の強化</p> <p>患者等が治療法等を判断する際に、主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオ</p>	<p>イ平成22年度実績</p> <p>セカンドオピニオン相談実施人数(受け入れ)9人(前年度より1人増)</p> <p>セカンドオピニオン相談紹介人数(紹介)53人(前年度より17人増)</p> <p>セカンドオピニオン相談実施・紹介数は、前年度より増加している。</p> <p>今後がん拠点病院としてセカンドオピニオン相談の普及活動と相談体制の強化を図り、相談実施・紹介数のUPのための取り組みを継続したい。</p>				



<p>こと。)を求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオン相談体制の強化に努める。</p>	<p>ンの充実に努める。</p>																																															
<p>③ 科学的な根拠に基づく医療の推進</p>																																																
<p>(23) 客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療 (EBM) を推進する。</p>	<p>客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療 (EBM) を推進する。</p>	<p>医療に携わる者は、日進月歩の現代医学に基づく医学的知識と技術を習得する義務があり、診療に際しては各医学会が推奨する、診療ガイドラインなどを用いて根拠に基づく医療を実践しており、また最新の知識を習得するために学術集会や研修会への参加、発表に努めて、学会の施設認定も取得するようにしている。</p> <table border="0" data-bbox="869 603 1514 884"> <tr> <td>全国学術集会</td> <td>発表</td> <td>88回 (うち海外1回)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加</td> <td>289件</td> </tr> <tr> <td>定期購入学術雑誌</td> <td>洋雑誌</td> <td>60誌</td> </tr> <tr> <td></td> <td>和雑誌</td> <td>56誌</td> </tr> <tr> <td>インターネット契約文献検索</td> <td>医学中央雑誌</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>UP TO DATE、DYNA MED</td> <td></td> </tr> </table> <p>また、より質の高い医療を提供するために、医師だけでなく、看護師、コメディカルも資格認定を取得するよう努めている。また病院の施設認定も取得している。</p> <table border="0" data-bbox="869 1011 1514 1385"> <tr> <td>医師</td> <td>各学会認定、専門医資格</td> <td>84 資格</td> <td>計 129人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>感染管理、集中ケア、呼吸療法士 皮膚、排泄ケア認定など</td> <td>15資格</td> <td>計 68人</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など</td> <td>5資格</td> <td>計 10人</td> </tr> <tr> <td>放射線技士</td> <td>第1種放射線取扱主任者国家資格など</td> <td>11資格</td> <td>計 23人</td> </tr> <tr> <td>検査技士</td> <td>超音波検査士、細胞検査士、視能訓練士など</td> <td>14資格</td> <td>計 32人</td> </tr> <tr> <td>学会病院施設認定</td> <td></td> <td></td> <td>30件</td> </tr> </table>	全国学術集会	発表	88回 (うち海外1回)		参加	289件	定期購入学術雑誌	洋雑誌	60誌		和雑誌	56誌	インターネット契約文献検索	医学中央雑誌			UP TO DATE、DYNA MED		医師	各学会認定、専門医資格	84 資格	計 129人	看護師	感染管理、集中ケア、呼吸療法士 皮膚、排泄ケア認定など	15資格	計 68人	薬剤師	日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など	5資格	計 10人	放射線技士	第1種放射線取扱主任者国家資格など	11資格	計 23人	検査技士	超音波検査士、細胞検査士、視能訓練士など	14資格	計 32人	学会病院施設認定			30件	<p>1</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	
全国学術集会	発表	88回 (うち海外1回)																																														
	参加	289件																																														
定期購入学術雑誌	洋雑誌	60誌																																														
	和雑誌	56誌																																														
インターネット契約文献検索	医学中央雑誌																																															
	UP TO DATE、DYNA MED																																															
医師	各学会認定、専門医資格	84 資格	計 129人																																													
看護師	感染管理、集中ケア、呼吸療法士 皮膚、排泄ケア認定など	15資格	計 68人																																													
薬剤師	日本病院薬剤師会、実務実習指導薬剤師など	5資格	計 10人																																													
放射線技士	第1種放射線取扱主任者国家資格など	11資格	計 23人																																													
検査技士	超音波検査士、細胞検査士、視能訓練士など	14資格	計 32人																																													
学会病院施設認定			30件																																													

④ 退院サマリーの作成																						
(24) 診療記録の一部として重要な退院サマリー(医師が、入院患者の治療経過を要約して退院後に作成した文書のこと。)の期限内記載の徹底を図る。	診療記録の一部として重要な退院サマリー(医師が、入院患者の治療経過を要約して退院後に作成した文書のこと。)の期限内記載の徹底を図る。	・平成22年度の退院患者サマリー作成率は96.4%であった。退院後2週間以内のサマリー作成率100%を達成するための工夫として、医局内へサマリー未記載件数及び医師毎の記載件数の貼りだしを行った。また、医師事務作業補助者の活用を含め、引き続き医師へ協力を求めた。	1	Ⅲ	Ⅲ																	
⑤ 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)																						
(25) ア 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規程の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。	ア 市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規定の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。	ア 保健所の医療監視により、医療法等関係法令に基づいて、適正に病院運営が行われていることが確認された。また、放射線障害防止法に基づく(財)原子力安全技術センターの放射線施設定期検査においても適正な維持管理が確認された。これまでに策定された内部規定について、各部署で見直しを行った。市立病院の理念を全職員で再確認し、理念を印刷した看護師手帳を新人看護師等に配布した。また、市立病院の「職業倫理方針」と「臨床倫理方針」について職員へ周知徹底を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ																	
(26) イ 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ(診療録)などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	イ 個人情報保護及び情報公開に関しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ(診療録)などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	イ 平成22年度のカルテ開示件数は18件であった。開示理由では個人の記録としての請求が最も多かった。患者及びその家族からのカルテ開示請求に対しては、那覇市個人情報保護条例及び那覇市情報公開条例に基づき適切に対応し、那覇市市政情報センターに開示内容を報告した。	1	Ⅲ	Ⅲ																	
		<table border="1"> <tr><td>個人の記録として</td><td>4</td></tr> <tr><td>保険会社への情報提供として</td><td>3</td></tr> <tr><td>医師への不満</td><td>2</td></tr> <tr><td>学校へ提出</td><td>1</td></tr> <tr><td>裁判所・弁護士への情報提供</td><td>1</td></tr> <tr><td>薬剤肝炎の資料として</td><td>1</td></tr> <tr><td>その他</td><td>6</td></tr> <tr><td>合計</td><td>18</td></tr> </table>	個人の記録として	4	保険会社への情報提供として	3	医師への不満	2	学校へ提出	1	裁判所・弁護士への情報提供	1	薬剤肝炎の資料として	1	その他	6	合計	18				
個人の記録として	4																					
保険会社への情報提供として	3																					
医師への不満	2																					
学校へ提出	1																					
裁判所・弁護士への情報提供	1																					
薬剤肝炎の資料として	1																					
その他	6																					
合計	18																					
⑥ 病院機能評価の更新																						
患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、平成20年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。																						

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (1) 診療待ち時間の改善等

中期目標	患者サービス向上の観点から、待ち時間及び検査・手術待ちの改善等に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価										
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント									
(1) 診療待ち時間の改善等															
(27) 待ち時間実態調査により、待たせている理由、現在の待ち時間、順番状況等に対する患者ニーズを把握した上で次のように改善を行う。 ① 初診予約制度の導入、再診予約制度の見直し等の予約システムの検討を行い、診療待ち時間の短縮を図る	① 待ち時間の実態調査を踏まえ、患者ニーズを把握した上で待ち時間の改善を行う。	前年度の評価委員会から調査方法に対する指摘を受け、待ち時間調査の工夫を行った。患者の待ち時間に対する満足度（感覚的待ち時間）と実際の待ち時間の調査を組み合わせて行い、類似病院の愛媛県の市立八幡浜総合病院と比較した。満足度の結果は、検査や会計より診察の待ち時間に対する不満が17%と高い事が分かった。実際の待ち時間の平均は診察が64分、検査21分、会計15分であった。予約の有無別では「予約あり」より「予約なし」の方が短く、予約が待ち時間の短縮には繋がっていないことも分かった。当院の待ち時間は市立八幡浜総合病院と比較しても長い結果となっていた。当院では待ち時間の解消に「予約制度」の導入、感覚的待ち時間の解消には「図書コーナーの設置」や「ポケベル呼び出し」を行って来た。一部の患者からは評価する声も聞けるが十分ではないことが今回の調査で分かった。待ち時間の解消には地域連携による役割分担で再診患者数の削減に取り組む必要があると考える。	1	Ⅲ	Ⅲ	待ち時間対策について実態調査を行なうなど改善に向けた取り組みが行なわれており、継続して取り組むことを要望する。									
							(28) ② 手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。	② 手術室の効率的な運用により手術の待機日数短縮に努める。 ・手術室の現状分析とベンチマーク分析を行い、効率的な運用を図る。	② <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>手術総数</th> <th>麻酔科担当手術(再掲)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21年度</td> <td>3,334</td> <td>2,155</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>3,412</td> <td>2,288</td> </tr> </tbody> </table> 外部コンサルタントに委託して手術室の現状分析とベンチマーク分析	年度	手術総数	麻酔科担当手術(再掲)	21年度	3,334	2,155
年度	手術総数	麻酔科担当手術(再掲)													
21年度	3,334	2,155													
22年度	3,412	2,288													

<p>(29) ③ 検査機器稼働率の向上により、検査待ちの短縮を図る。</p>	<p>③ 検査機器稼働率の向上により検査待ちの改善を図る。</p>	<p>を行い効率的な運用を図ることにより、手術件数が増加した。</p> <p>③検査室・放射線室における検査機器稼働率の向上。MR I 検査における予約待ち時間短縮に向けて、検査機器2台・検査対応医師4人体制にて検査効率を上げ対策した。</p> <table border="1" data-bbox="860 363 1379 639"> <thead> <tr> <th>検査機器・装置名</th> <th>21年度件数</th> <th>22年度件数</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査装置</td> <td>16439件</td> <td>16493件</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>MRI検査装置</td> <td>6243件</td> <td>6531件</td> <td>288</td> </tr> <tr> <td>血管造影装置</td> <td>773件</td> <td>859件</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>RI核医学装置</td> <td>896件</td> <td>1,065件</td> <td>169</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置リック</td> <td>5621件</td> <td>6634件</td> <td>1,013</td> </tr> </tbody> </table> <p>24時間稼働に対応できるよう最新の検査機器を導入し、バックアップ体制も整った。ピーク時には稼働しているため検体処理能力も向上し、結果報告は15分～30分短縮できた。特に早朝検体の外来結果報告はかなり短縮された。</p>	検査機器・装置名	21年度件数	22年度件数	増減	CT検査装置	16439件	16493件	54	MRI検査装置	6243件	6531件	288	血管造影装置	773件	859件	86	RI核医学装置	896件	1,065件	169	放射線治療装置リック	5621件	6634件	1,013	1	III	IV	
検査機器・装置名	21年度件数	22年度件数	増減																											
CT検査装置	16439件	16493件	54																											
MRI検査装置	6243件	6531件	288																											
血管造影装置	773件	859件	86																											
RI核医学装置	896件	1,065件	169																											
放射線治療装置リック	5621件	6634件	1,013																											

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (2) 患者・来院者のアメニティの向上

<p>中期目標</p>	<p>患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。また、敷地内禁煙を実施し、アメニティの向上を図ること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価
(2) 患者・来院者のアメニティの向上					

(30) ① 患者・来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ及び浴室、屋上庭園などの施設の改修・補修を実施する。	① 患者・来院者により快適な環境を提供するため、計画的に病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を実施する。	① 患者・来院者により快適な環境を提供する為、2階北・5階西病棟トイレの改修を実施した。産婦人科病棟の経年劣化した壁紙を張替し、環境改善を図った。人工透析室の床段差の解消、壁・扉の改修を行い環境整備を実施した。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(31) ② 患者への病状説明や手術後の説明に当たっては、プライバシー確保に配慮した部屋の設置等、環境整備を進める。	② 患者への病状説明や手術後の説明に当たっては、プライバシー確保に配慮した部屋の設置等、環境整備を進める。  (敷地内禁煙は実施済み)	② 実施済みのため22年度は特に取り組んでいない。	1	Ⅲ	Ⅲ	
③ 患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を実施する。						

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (3) 医療情報ライブラリーの設置

中期目標	患者へ多くの医療情報を提供するため、医療情報ライブラリーの設置を検討すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 医療情報ライブラリー（患者図書室）の設置						
(32) 医療情報ライブラリーを設置して患者へ医療情報を提供していく。	研修センターに図書館を設置し、患者図書室を併設する。	平成23年7月オープンに向けて研修センター内に図書室と患者図書室の整備を進めた。	1	Ⅲ	Ⅲ	

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (4) 患者の利便性向上

中期目標	クレジットカード等による医療費の支払いや売店の営業時間の延長など、患者の利便性の向上に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 患者の利便性向上						
(33) ① クレジットカードやデビットカード、電子マネー等による医療費の支払いなど、経営上のメリット等を勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。  ② 売店の営業時間延長や品揃え等、患者の利便性の向上を図る。	① 医療費の支払いにクレジットカードを一部導入し、受診者の利便性の向上を図る。  (②は実施済み)	① 導入に当たっては、当院負担の手数料が生じるが、平成22年度になり現金ベースでの資金増が見込める状況となったので、手始めに導入コストの少ない健診センターから、業務都合に合わせて、クレジットカードによる支払を導入した。	1	Ⅲ	Ⅲ	健診センターでクレジットカードによる医療費の支払いを導入している。利便性向上のため導入範囲を広げるとともにコンビニでの支払いについても検討してもらいたい。

第1 市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  
 2 患者サービスの向上  
 (5) ボランティアとの協働によるサービス向上

中期目標	患者サービス向上のため、ボランティアとの協働を推進すること。
------	--------------------------------

		法人の自己評価	委員会の評価
--	--	---------	--------

中期計画	年度計画	評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(5) ボランティアとの協働によるサービス向上						
(34) 地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	地域におけるボランティア活動と連携協力し、患者・サービス向上のため、ボランティアの受け入れを進める。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・音楽ボランティアは、毎週1回定期的に各フロアーを巡回演奏するグループが自立した活動をしており、34回コンサートを開催した。</li> <li>・園芸ボランティアは、プランター草花の植え替えや剪定、水遣り等を行った。また、ボランティアの協力を得て、退職記念植樹式を開催した。</li> <li>・その他小児科病棟での絵本の読み聞かせボランティア等が活動した。</li> </ul>	1	Ⅲ	Ⅲ	積極的にボランティア活動を受け入れているが、継続してボランティア活動ができるよう休憩室等の設置と家族等に代わって患者の介助を行うボランティアの受け入れを検討してもらいたい。

第1 市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

2 患者サービスの向上

(6) 職員の接遇向上

中期目標	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、職員一人一人が接遇の重要性を認識して、接遇向上に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(6) 職員の接遇向上						
(35) 患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	患者に選ばれる病院、患者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇マナー向上に努める。	<p>接遇研修を初級編、クレーム対応への応用編の2つに分けて開催した。特に初級編については、病院職員以外の警備、医療事務等の委託業者の方にも参加してもらい、研修を行った。</p> <p>研修開催日 平成22年10月18日、平成22年12月6日</p> <p>対象 全職員</p> <p>参加人数 116名</p> <p>新入職員オリエンテーションで接遇研修を行った</p> <p>参加人数 64名</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	委託職員を含む病院職員への接遇研修を実施している。テナント関係者も研修対象者とする事により病院全体の接遇マナー向上につながるため、検討してもらいたい。

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (1) 市の保健・福祉行政との連携

中期目標 市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して人間ドック、がん検診、特定健診等の各種健康診断を実施すること。また、その充実のために健診センターの設置を検討すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																									
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント																								
(1) 市の保健行政との連携																														
(36) 市民の健康増進を図るため、平成20年度から特定健診事業が実施されることに伴い、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診を実施する。 また、健診センターの設置を検討し、健康診断事業の拡大強化を図る。	市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診を実施する。また、新設の健診センターを活用し各種健康診断事業の拡大強化を図る。	平成22年度健診センターでの人間ドック等の実績(メインコースを軸に集計)は以下のとおり。  (単位:人数) <table border="1"> <thead> <tr> <th>コース</th> <th>H21年度</th> <th>H22年度</th> <th>増減(22-21)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>2,671</td> <td>3,152</td> <td>481</td> </tr> <tr> <td>特定健診</td> <td>1,420</td> <td>2,083</td> <td>663</td> </tr> <tr> <td>がん検診</td> <td>1,165</td> <td>995</td> <td>△170</td> </tr> <tr> <td>一般健診他</td> <td>407</td> <td>583</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,663</td> <td>6,813</td> <td>1,150(20.3%)</td> </tr> </tbody> </table> 那覇市などの施策に協力し、市民の健康増進に寄与すべく、特定健診等の受け入れ態勢の拡充を図った。 また、2/6(日)には、那覇市からの要請もあり、初めての試みとして休日健診を実施し、特定健診31名の受診をみた。	コース	H21年度	H22年度	増減(22-21)	人間ドック	2,671	3,152	481	特定健診	1,420	2,083	663	がん検診	1,165	995	△170	一般健診他	407	583	176	合計	5,663	6,813	1,150(20.3%)	1	III	IV	
コース	H21年度	H22年度	増減(22-21)																											
人間ドック	2,671	3,152	481																											
特定健診	1,420	2,083	663																											
がん検診	1,165	995	△170																											
一般健診他	407	583	176																											
合計	5,663	6,813	1,150(20.3%)																											

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (2) 災害時における医療協力

中 災害時には、那覇市地域防災計画に基づき、災害対策本部長の指揮、指示に従い、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタ



期 目 標	ッを現地に派遣して医療救護活動を実施すること。
-------------	-------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウ エ イ ト	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 災害時における医療協力						
(37) 災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。	災害時には、災害の医療拠点として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施する。 また、市が実施する防災訓練に積極的に参加し、災害時に迅速に対応できる体制を整える。	災害発生時に組織的な対応が可能なように災害時対応マニュアル（外部発生集団災害用）を整備し、訓練を実施した。 ・那覇市総合防災訓練（新都心公園） 日時：平成23年2月12日（土）14時 参加者：医師6名、看護師9名、事務職5名 大規模交通事故発生により救急患者5名の受入を想定した訓練を急病センターで実施した。 机上訓練（平成22年10月） 参加者：医師3名、看護師8名 実施訓練（平成22年11月） 参加者：医師10名、看護師15名 東日本大震災発生時に被災者の院内診療体制を構築した。また、ホームページに治療を要する被災者の受入についての案内を掲載した。	1	Ⅲ	Ⅲ	大規模災害等において医療スタッフを現地に派遣して医療救護活動を実施することは、公的病院の使命の一部であり引き続き災害医療派遣チーム（DMAT）の設置を要望する。

第1 市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  
3 市の医療施策推進における役割の発揮  
(3) 新型インフルエンザ対策

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウ エ イ ト	評価	評価	評価委員会コメント
	(3) 新型インフルエンザ対策					

(38)	新型インフルエンザの発生に備え対策委員会を中心に、発生時には県、市、医師会等と協力し適切な対応を行う。	<p>新型インフルエンザの対応は、通常の季節性インフルエンザと同等の取り扱いとしている。</p> <p>県との連携は、中央保健所が主な窓口となっており、インフルエンザA型発生時のウイルスサーベイランスへ検体を提供するなど協力体制を維持した。</p> <p>那覇市医師会との連携は、新型インフルエンザ対応としての特別な接点はないが、実績として、通常の季節性インフルエンザのピーク時の1/23、1/30の2日間那覇市医師会の内科医（2名）、小児科医（3名）の協力を得て救急外来と分離して発熱外来を開設した。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
------	---	---	---	---	---	--

第1 市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  
 3 市の医療施策推進における役割の発揮  
 (4) 市民への保健医療情報の提供・発信

中期目標	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(4) 市民への保健医療情報の提供・発信</b>						
(39) 医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページやメールマガジンを活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	医療に関する専門分野の知識を生かした市民対象の公開講座の開催や講師の派遣依頼に積極的に対応するとともに、ホームページ等を活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	<p>○公開講座の開催実績、参加状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民対象の公開講座については、「乳がん検査について」等をテーマに乳がん塾を4回開催し、延べ155人の参加があった。</li> </ul> <p>○講師の派遣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「那覇女性センター講座2010」等、市民向けの講演会 4回派遣</li> <li>・「脳卒中と脳血管内手術」等、企業向け講演会 35回派遣</li> </ul> <p>○医療情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市民向けの広報誌「楷（きざはし）」を3回発行して配布し、ホームページでも閲覧できるようにして、医療情報を提供した。</li> </ul>	1	Ⅲ	Ⅲ	市民への医療情報は医療講演会、情報誌、ホームページ等で提供・発信している。市民への周知や理解度が深まるよう発信内容等を工夫してもらいたい。
		ウエイト総計	45			

[ウエイト付けの理由]

(1) (4) (6)

救急医療体制の充実・強化と高度医療の充実、がん医療水準の向上については、那覇市立病院の公的使命を果たす上で重要な項目であるため、ウエイト付けを行った。

(8)

急性期病院としての役割を果たすためには、地域の医療機関との役割分担と連携が特に重要であるためウエイト付けを行った。

(10) (11)

医師の人材確保、看護師及び医療技術職員の人材確保については、救急医療体制、高度医療の水準を維持、充実させるために不可欠であるためウエイト付けを行った。

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 法人としての運営管理体制の確立

中期目標	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる体制を整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の半端理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
1 法人としての運営管理体制の確立						
市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実に達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	市立病院の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実に達成に向けて実施計画を作成し、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	平成22年度は引き続き運営が的確に行えるよう各部門の体制維持を図った。また中期目標、中期計画、年度計画の組織目標を着実に達成できるよう、各部門の実施計画を作成、管理会議等で月2回の収支を報告し、経営分析を行い機動的な運営をおこなった。また、総括科部長以上参加の拡大管理会議や、各部門代表が参加する運営会議等で、経営状況等を報告し課題の認識、情報交換に努めた。  理事会 13回 管理会議 44回 拡大管理会議 12回 運営会議 12回	1	Ⅲ	Ⅲ	
(40) (1) 経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう組織	(1) 経営、医療、医療支援が適切に連携し機能するよう組織体制	(1) 医療支援機能として適正な病床稼働率を維持することと、手術室との連携をスムーズに行うため、ベッドコントロール室、入院準備セ				

体制を見直す。	を見直す。	ンターを設置した。 さらに市民の健康増進を図り、予防医学を推進するため6月に健診センターを開業し、人間ドック、特定健診、がん検診等、各種健診実施機能を強化した。				
(41) (2) 経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し、計算結果の活用方法を検討する。	(2) 経営管理機能強化のため、診療科別損益計算を実施し経営方針の参考に資する。	(2) 監査法人トーマツに委託し、平成21年度の診療科別損益計算書を作成させ、報告会を行った。	1	III	III	経営管理機能強化のため診療科別の収支分析を外部の監査法人に委託しており、分析結果を今後の経営方針に活用してもらいたい。(41)
(42) (3) 組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3) 組織目標達成のため、部門別の実施計画を策定する。	(3) 年度計画に沿った各部門別の実施計画を策定し、各部門のヒアリングを行い、組織目標達成に努めた。	1	III	III	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 効率的・効果的な業務運営

(1) 業務執行体制の見直し

中期目標	医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び執行体制の効率化に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 業務執行体制の見直し						
医療需要の変化に迅速に対応し、医師、その他職員の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。事務部門についても、さらなるIT	医療需要の変化に迅速に対応し、医師等の配置を弾力的に行うことや、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効果的な医療を提供する。					

<p>化を進め、事務の効率的・効果的な執行を目指す。</p> <p>① 事務の効率化を図るため、人事管理システムを構築する。</p> <p>(43)</p>	<p>(①は実施済み)</p> <p>① 医事課の入院算定事務を強化し、施設基準、各種加算、指導料等の取得を徹底する。</p>	<p>① これまで委託していた入院算定業務を派遣業務に切り替え、職員が指導、管理できる体制を構築した。昨年度末に採用した2名のベテラン職員を中心に、入院算定事務の強化を図り、施設基準、各種加算等の取得を推進し、算定漏れの防止につとめた。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
(44)	② 診療情報管理室を強化しがん登録、病歴管理を徹底しがん統計、診療統計を充実させる。	② 院内がん登録については、入院及び外来の登録を行っている。特に外来の患者登録を確実にできる様、医療情報部門と連携し入力を行い記載内容の正確性を図った。	1	Ⅲ	Ⅲ	
(45)	③ ベッドコントロール室を新設し、入退院の調整や効率的な病床運営を目指す。	③ 効率的な病床運営ができることを目的に平成22年4月にベッドコントロール室を立ち上げ、実患者数の増加及び長期入院患者の減少を図った。平成21年度の平均在院日数は13.1日、平成22年度は12.31日であった。また、年度中に長期入院となった患者は、90日超えが21年度の29名から18名、180日超えが9名から4名に減少した。	2	Ⅲ	Ⅲ	
(46)	④ 入院前調整センターを新設し、入院前の検査、持参薬管理等を円滑に行っていく。	④ 平成22年4月に立ち上げた入院準備センターは、整形外科、外科、眼科患者を対象とし259名の患者に対応した。 入院準備センターを利用することにより術前の入院期間が短縮され在院日数も短縮している。特に月曜日の手術予定患者は、前週の金曜日の入院から、前日の日曜日の入院に変更することができた。 持参薬の管理や術前の他科受診などの指導が円滑に行った。 入院治療について十分な説明ができるようになり、患者より好評を得た。	2	Ⅲ	Ⅲ	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 効率的・効果的な業務運営  
(2) 職員の職務能力の向上

中期目標	<p>① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門家を図るため、資格取得も含めた研修システムを整備すること。</p> <p>② 事務スタッフについては、プロパー職員を育成して、病院経営の専門家を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(2) 職員の職務能力の向上</b>						
<p>① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進的な医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。</p> <p>(47)ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。</p> <p>(48)イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。</p> <p>② 病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用、育成して、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。</p>	<p>① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、先進医療機関への研修派遣や院内外の講師を招聘した職員研修を実施する他、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。</p> <p>ア 全体研修から部門別、職種別、階層別までを網羅した年度毎の研修計画を策定する。</p> <p>イ 指導医、後期研修医、看護師、コメディカルの先進医療機関への長期派遣研修を実施する。</p> <p>(②は実施済み)</p>	<p>ア 職員に対して、研修の機会を提供し、能力開発を支援することを目指して、策定された那覇市立病院職員研修方針に基づき、全体職員研修計画、部門別研修計画の策定を行った。</p> <p>イ・医療スタッフの職務能力の高度化、専門化を図るため、平成 22 年度は後期研修医 1 人を 2 ヶ月、看護師 1 人を 2 年間県外先進医療施設へ派遣した。</p> <p>・22 年度より、看護技術の習得及び、資質と意欲向上を図るため、看護職員短期交流研修事業の協定を大牟田市立病院との間で締結し、1 ヶ月の交流研修を行った。</p>	1	III	III	
			1	III	III	

第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
 2 効率的・効果的な業務運営  
 (3) 新人事制度の構築

中期目標	職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で適正な新人事制度の導入を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(3) 新人事制度の構築</b>						
<p>等級制度、評価制度、報酬制度、教育制度を見直し、評価の結果が報酬や等級に反映され、人材育成に活用されるなど有機的に関連する新人事制度を構築する。</p> <p>(49)① 職員の業績や能力を適格に反映し、昇任、昇格、昇給と結びつけた人事評価制度を導入する。</p> <p>(50)② 新人事制度を適切に実施するため、等級制度、評価制度の見直しを行う。</p> <p>③ 新人事制度は必要に応じて試行、見直しを行ない平成23年度から本格実施する。</p>	<p>職員の業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、努力が報われる公正で客観的な新人事制度を本格実施する。</p> <p>① 医師以外の職員について ア 新人事評価制度の精度向上と定着を図る。</p> <p>② 医師について ア 人事評価制度導入に向けて検討を行う</p> <p>(③は実施済み)</p>	<p>公正な人事評価を行なう為、平成22年度も引き続き評価者研修を実施した。</p> <p>① 医師以外の職員について ア 医師以外の職員について新人事評価制度を本格実施し、評価制度の精度向上と定着を図った。</p> <p>② 医師について ア 医師の新人事評価制度については先進病院を視察し、調査・検討を行った。</p>	1	Ⅲ	Ⅲ	
			1	Ⅲ	Ⅲ	

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 効率的・効果的な業務運営

#### (4) 予算執行の弾力化等

中期目標	<p>中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努めること。</p> <p>また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図ること。</p>					
中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
<b>(4) 予算執行の弾力化等</b>						
(51) 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行う	中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行う	弾力的な予算運用が出来るようになり、材料費等への流用を行った。また、年度間にまたがる工期の延長に対する予算対応が簡便になり、効率的・効果的な事業運営が出来た。	1	Ⅲ	Ⅲ	

ことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	ことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。また、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	事務局各課、各係で複数年契約を積極的に増やし、より有利な契約の締結を図っている。また契約回数の減少に伴う業務の軽減、契約時期の分散を図ることによる業務の平準化を図った。			
--	--	--	--	--	--

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 効率的・効果的な業務運営

#### (5) 収入の確保と費用の節減

中期目標	<p>① 収入の確保 診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処し、収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図ること。 さらに診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収に努めること。</p> <p>② 費用節減 後発医薬品の採用促進を図るとともに、薬品費、診療材料費その他費用の節減に努めること。</p>
------	--

中長期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント															
① 収入の確保																					
<p>(52) ア 増収対策 7対1入院基本料の導入やDPCの導入により収益を確保するとともに、適正な病床利用率を維持し、高度医療機器の適正な稼働率の向上を図る。</p> <p>(※) DPCとは、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診療群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式をいう。</p> <p>入院収益に係る目標</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>平成18年度実績</td> <td>平成23年度目標値</td> </tr> </table>	区分	平成18年度実績	平成23年度目標値	<p>ア 増収対策 7対1入院基本料の施設基準を維持し、DPC分析により適正、効率的な運用を行い、収益を確保するとともに、適正な病床稼働率を維持し、高度医療機器の稼働率の向上を図る</p> <p>・診療報酬改訂に伴い新設された施設基準、各種加算、指導料等の取得を徹底する。</p>	<p>ア ・平成22年度は地域医療支援病院の認定を取得し、11月から加算を取ることができた。また、急性期看護補助体制助算1、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、医師事務補助体制助算15対1等を取得し、合計3億6千万円の増収となった。</p> <p>・医療機器の稼働率 64列MDC T装置更新とMRI装置更新により、検査技師の適正配置(2人・4人体制)を行い、高度医療機器の稼働率の向上を行った。</p> <p>平成22年度に29項目の新規施設基準を取得し増収を図った。特に増収の多いのは次の5項目。</p> <table border="1"> <tr> <th>施設基準項目</th> <th>増収額</th> </tr> <tr> <td>地域医療支援病院入院診療加算</td> <td>61,090,800円</td> </tr> <tr> <td>急性期看護補助体制助算1</td> <td>59,845,421円</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助体制助算(15:1)</td> <td>59,816,579円</td> </tr> <tr> <td>小児入院医療管理料2</td> <td>36,300,000円</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患等リハビリ料Ⅰ・Ⅱ</td> <td>17,961,200円</td> </tr> </table>	施設基準項目	増収額	地域医療支援病院入院診療加算	61,090,800円	急性期看護補助体制助算1	59,845,421円	医師事務作業補助体制助算(15:1)	59,816,579円	小児入院医療管理料2	36,300,000円	脳血管疾患等リハビリ料Ⅰ・Ⅱ	17,961,200円	2	V	V	診療報酬の増収対策として、地域医療支援病院の名称取得をはじめ新規の施設基準を取得した結果、入院医療を中心に診療単価の向上につながり3億6千万円余りの増収効果をあげたことは、大いに評価できる。
区分	平成18年度実績	平成23年度目標値																			
施設基準項目	増収額																				
地域医療支援病院入院診療加算	61,090,800円																				
急性期看護補助体制助算1	59,845,421円																				
医師事務作業補助体制助算(15:1)	59,816,579円																				
小児入院医療管理料2	36,300,000円																				
脳血管疾患等リハビリ料Ⅰ・Ⅱ	17,961,200円																				



病床利用率	92.2%	93.6%
入院診療単価	36,256円	38,929円

外来収益に係る目標

区分	平成18年度実績	平成23年度目標値
外来患者数	246,342人	234,158人
外来診療単価	10,150円	10,906円

・新規に設置されたDPCの機能評価係数の内容を検討し係数を高めるための対策を行う。

平成22年度目標

入院		外来
病床稼働率	入院診療単価	外来診療単価
91.6%	45,953円	11,661円

DPC委員会においてDPC機能評価係数Ⅱをアップするための検討を行った。効率性係数については在院日数分析を行い疾患別の全国の平均在院日数を意識させた。データ提出係数等についてはDPCコーディングを診療情報管理士が徹底してチェックした。その結果、0.0013ポイントアップ出来た。全国平均と比べても0.0063ポイント高かった。入院収益に与える効果は年間で約413万円であった。

目標及び実績

入院	区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差 前年度差
	病床利用率	91.6%	91.5%	▲0.1 ▲0.4
入院	入院診療単価	45,953円	48,696円	2,743 4,657

外来	区分	平成22年度目標値	平成22年度実績	目標差 前年度差
	外来診療単価	11,661円	12,310円	649 812

(53) イ 収入確保  
保険診療委員会の活用により診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。

イ 収入確保  
保険診療委員会及びDPC委員会等を活用して、診療報酬の請求漏れや減点を防止し、また未収金の未然防止対策と早期回収に努める。

イ・保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析とその対応策を検討し関連部署へフィードバックして対処した。  
 ・DPC委員会を毎月、コーディング委員会を年2回開催し、DPCコーディングの適正化に努めた。  
 ・DPCコーディングの確実性を求めるため、講演会の実施及び診療科ごとに勉強会を開催し、医師・看護師への浸透を図った。  
 ・入院業務を委託より派遣に変更し、職員が管理・指導を行うことにより算定業務を強化し収入確保に努めた。  
 ・平成22年度の査定率は0.17%であった。  
 (全国平均査定率 1.6%)  
 未収金の未然防止策と早期回収については、未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い、回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院予定患者の保険証、前回未収の有無の確認や各種公費、高額貸付制度、出産育児一時金受取代理制度の利用を積極的に働きかけ、未収の発生防止に努めた。

2 III III

② 費用節減

<p>(54) ア 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</p> <p>後発医薬品の適正な使用目標</p> <table border="1" data-bbox="147 309 470 485"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 18 年度実績</th> <th>平成 23 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品投薬使用率</td> <td>9.4%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>〃</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>〃 件数</td> <td>96 件</td> <td>360 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(55) イ 薬品、診療材料等を適正に在庫管理し、費用節減に努める。</p>	区 分	平成 18 年度実績	平成 23 年度目標値	後発医薬品投薬使用率	9.4%	30%	〃			〃 件数	96 件	360 件	<p>ア 後発医薬品の採用促進により費用節減に努める。</p> <table border="1" data-bbox="495 319 880 462"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 21 年度実績</th> <th>平成 22 年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品投薬使用率</td> <td>15.0%</td> <td>20.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 薬品費、診療材料費の購入単価の低減、適正な在庫管理により費用節減に努める。</p>	区 分	平成 21 年度実績	平成 22 年度目標値	後発医薬品投薬使用率	15.0%	20.0%	<p>ア 今年度は5月、11月に2回GE 薬品への入替えを実施した。5月は注射液と外用薬を、11月は内服薬に関して計126品目の先発薬品をGE薬品に切替え、目標の数量ベース20%をクリアした。全国比較では上位にある。</p> <table border="1" data-bbox="902 272 1514 389"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区 分</th> <th>平成 22 年度目標値</th> <th>平成 22 年度実績</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th>前年度差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品投薬採用率</td> <td>20.0%</td> <td>20.73%</td> <td>0.73</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5.73</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 薬品費については、後発品への切り替えと価格交渉による費用削減を実施しているが、抗がん剤等高額薬品使用患者の増加により、薬品費総額は増加している。平成 22 年度の購入薬品の値引き率は 11.71%（全国自治体病院平均：9.48%）であった。病棟等各部署の棚卸を年2回実施し、定数見直しにより不動態在庫や過剰在庫の整理を行なった。また、使用頻度の高い貯蔵品約 1000 品目は業者及びメーカーとの価格交渉にて定価より平均約 35%の値引き率となった。委託物品の値引き率は償還価格費で 13~21%の値引き率となった。</p>	区 分	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績	目標差			前年度差	後発医薬品投薬採用率	20.0%	20.73%	0.73				5.73	<p>1</p> <p>1</p> <p>20</p>	<p>IV</p> <p>III</p>	<p>IV</p> <p>III</p>	<p>後発医薬品の採用については年度計画の目標を達成している。今後は、全国比較において具体的な数値を示してもらいたい。</p>
区 分	平成 18 年度実績	平成 23 年度目標値																																					
後発医薬品投薬使用率	9.4%	30%																																					
〃																																							
〃 件数	96 件	360 件																																					
区 分	平成 21 年度実績	平成 22 年度目標値																																					
後発医薬品投薬使用率	15.0%	20.0%																																					
区 分	平成 22 年度目標値	平成 22 年度実績	目標差																																				
			前年度差																																				
後発医薬品投薬採用率	20.0%	20.73%	0.73																																				
			5.73																																				
<p>ウエイト総計</p>			<p>20</p>																																				

[ウエイト付けの理由]

(45) (46)

業務執行体制の見直しについては、効率的・効果的な病院運営を行うために必要不可欠であるため、ウエイト付けを行った。

(52) (53)

増収対策、収入の確保については収支の改善をはかり、将来にわたって安定的な病院経営を行うための重要課題であるため、ウエイト付けを行った。

### 第3 予算、収支計画及び資金計画

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

### 第4 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	
<p>1 限度額 1,000百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(1) 運営費負担金の受け入れ遅延等に</p>	<p>1 限度額 1,000百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <p>(1) 運営費負担金の受け入れ遅延等</p>	<p>平成 22 年度は、年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は、建設改良等に使用した長期借入金を除き自己資金で賄った。</p>	

による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応		
---	---	--	--

#### 第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	該当なし

#### 第6 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	平成22年度は平成23年3月30日の理事会の議決により、平成21年度までに生じた積立金624,376,376円を建設改良等積立金とした。そのうち中期計画に定める剰余金の使途として固定資産を取得し又は固定資産の取得に充てた長期借入金・移行前地方債償還債務の返済に支出した額326,271,220円を資本剰余金とした。なお、平成22年度に生じた剰余金は、平成23年度以降病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる予定である。

#### 第7 その他業務運営に関する重要事項

中期計画	年度計画	実施状況
1 施設整備の推進 健診センターの設置を検討する。	(実施済み)	
2 病院建替への備え 病院建替に備え、内部検討委員会を設置し、検討する。	なし	

#### 第8 那覇市地方独立行政法人法施行規則(平成20年那覇市規則第4号)第5条で定める事項

中期計画	年度計画			実施状況		
	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決定額	財源
1 施設及び設備に関する計画(平成20年度~平成23年度) 施設及び設備の内容 予定額 財源	1 施設及び設備に関する計画 病院施設(健診センターの設置)、医療機器等整備	総額463百万円	那覇市長期借入金等	1 施設及び設備に関する計画 病院施設(健診センターの設置)、医療機器等整備	総額464百万円	那覇市長期借入金等

<p>病院施設、医療機器等整備 総額1,200百万円 那覇市長期借入金等</p> <p>(注1) 金額については見込みである。 (注2) 各事業年度の那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。</p>		
---	--	--