

# 施策評価シート

評価実施年度：令和元年度

幹事部局

病院局

施策の名称	施策Ⅱ－３－２ 県立病院における良質な医療提供
施策の目的	県内全域を対象とする県の基幹的病院として実施すべき救急医療や高度・特殊・専門医療、地域医療支援機能等を充実して、県民に安全安心で良質な医療を提供します。
施策の現状 に対する評価	<p>(安全安心で良質な医療の提供)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 全県域を対象とした救命救急・周産期医療・精神医療を提供したほか、高度・特殊・専門医療の提供、地域医療機関との連携・支援に取り組み、その役割を果たしてきた。</li><li>・ 引き続き、医療従事者の確保や医療機器の整備など、必要な医療提供体制の充実を進める必要がある。</li><li>・ しかし、県立中央病院においては、特定の診療科の医師の確保が困難な状況が続いており、医療機能の維持・充実のために必要な医療従事者の確保や経営改善が課題となっている。</li><li>・ また、こころの医療センターについては、早期退院・社会復帰に向けた入院患者の退院促進・地域定着支援が課題となっている。</li></ul>
今後の取組み の方向性	<p>(安全安心で良質な医療の提供)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 県立中央病院は県の基幹病院としての機能を維持・充実するために必要な医療従事者の確保を行うとともに、地域の医療機関との適切な役割分担による連携の強化を図り、質の高い医療の提供と経営改善計画に基づく健全経営を推進する。</li><li>・ また、こころの医療センターは精神医療における急性期患者の救急治療体制を維持するとともに、入院患者の早期退院支援の充実を図る。</li></ul>

## 施策に関連する指標の一覧

施策の名称	施策Ⅱ－３－２ 県立病院における良質な医療提供
-------	-------------------------

施策の目的達成に向けて取り組む事務事業において設定している主な成果参考指標

項番	施策の成果参考指標	指標名	平成27年度	平成30年度		令和元年度	単位
			実績値	目標値	実績値	目標値	
1	○	平均在院日数（中央病院）	14.2	14.0	12.9	14.0	日未満
2	○	退院率（3ヶ月以内）（こころの医療センター）	78.3	70.0	73.4	70.0	%以上
3		院内がん登録件数（中央病院）	1,250.0	1,000.0	1,078.0	1,000.0	件
4		妊産婦・新生児搬送受入率（中央病院）	100.0	100.0	100.0	100.0	%
5		救急外来患者数に占める一次救急外来患者数の割合を減らす（中央病院）	67.3	80.0	70.3	80.0	%
6		代診医派遣要請の応諾率（中央病院）	100.0	100.0	100.0	100.0	%
7		児童思春期外来新規受診者数（こころの医療センター）	117.0	145.0	128.0	145.0	人
8		時間外診療件数（こころの医療センター）	208.0	180.0	169.0	180.0	人
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

事務事業の一覧

施策の名称	施策Ⅱ－３－２ 県立病院における良質な医療提供
-------	-------------------------

	事務事業の名称	目的 (誰(何)を対象として、どういう状態を目指すのか)	前年度 事業費 (千円)	今年度 事業費 (千円)	所管課名
1	地域がん診療連携拠点病院としての医療の実施(中央病院)	適切な医療を受けている			病院局
2	総合周産期母子医療センターとしての医療の実施(中央病院)	適切な医療を受けている			病院局
3	中央病院による救命救急医療の実施	適切な医療を受けている			病院局
4	中央病院による地域医療への支援	地域医療機能の維持			病院局
5	こころの医療センターによる児童思春期医療の実施	適切な医療を受けている			病院局
6	こころの医療センターによる精神科救急医療の実施	適切な医療を受けている			病院局
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

担当課	県立病院課
-----	-------

1 事務事業の概要

名称	地域がん診療連携拠点病院としての医療の実施（中央病院）				
目的	誰（何）を 対象として	がん治療を必要とする人	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態 を目指すのか	適切な医療を受けている		0	0
			うち一般財源	0	0
今年度の 取組内容	専門的ながん医療の提供、緩和ケアの実施や地域の医療機関との診療連携などにより、適切ながん治療を提供する。				
前年度に行った 評価を踏まえて 見直したこと	島根大学医学部附属病院・県健康福祉部も含めた意見交換会を開催し医師確保等意見交換を行うなど、医師確保に努めた。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位	
1	指標名	院内がん登録件数	目標値	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	件
			(取組目標値)						
	式・ 定義	調査年度の前々年末の登録件数	実績値	1250.0	1088.0	1123.0	1078.0		
			達成率	125.0	108.8	112.3	107.8	-	%
2	指標名		目標値						
			(取組目標値)						
	式・ 定義		実績値						
			達成率	-	-	-	-	-	%
「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など									
地域がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法及び化学療法を提供するとともに、院内サロンを設け、がん患者に対する相談支援などにも取り組んでいる。									

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	地域がん診療連携拠点病院として、放射線治療や化学療法等の専門的ながん治療を提供している。	
課題分析	①	「目的」の達成のため（又は達成した状態を維持するため）に支障となっている点	地域がん診療連携拠点病院としての機能を更に充実する必要がある。
	②	上記①（課題）が発生している原因	医療従事者の確保が困難な状況が続いている。
	③	上記②（原因）の解決・改善に向けた見直し等の方向性	医師をはじめとする医療従事者の安定的な確保が必要。

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

担当課	県立病院課
-----	-------

1 事務事業の概要

名称	総合周産期母子医療センターとしての医療の実施（中央病院）				
目的	誰（何）を 対象として	周産期医療を必要とする人	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態 を目指すのか	適切な医療を受けている		0	0
			うち一般財源	0	0
今年度の 取組内容	総合周産期母子医療センターに搬送される重症の妊産婦・新生児を受け入れて、適時・適切な医療・看護を提供する。				
前年度に行った 評価を踏まえて 見直したこと	島根大学医学部附属病院・県健康福祉部も含めた意見交換会を開催し医師確保等意見交換を行うなど、医師確保に努めた。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位
1	指標名	妊産婦・新生児搬送受入率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	%
		(取組目標値)						
	式・ 定義	妊産婦・新生児受入数／妊産婦・新生児搬送数	100.0	100.0	100.0	100.0		%
		達成率	100.0	100.0	100.0	100.0	-	
2	指標名							
		(取組目標値)						
	式・ 定義							%
		達成率	-	-	-	-	-	
<p>「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など</p> <p>平成30年度には、地域の周産期医療機関や周産期母子医療センター等から80件の搬送を受け入れるなど、県内唯一の総合周産期母子医療センターとしての中央病院の役割を果たしている。</p>								

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊娠・出産や高度な医療を必要とする新生児への医療を提供している。
課題分析	① 「目的」の達成のため（又は達成した状態を維持するため）に支障となっている点	周産期医療の更なる充実が必要。
	② 上記①（課題）が発生している原因	医療従事者の確保が困難な状況が続いている。
	③ 上記②（原因）の解決・改善に向けた見直し等の方向性	産婦人科医師をはじめとする医療従事者の確保・育成に努める。

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

1 事務事業の概要

担当課	県立病院課
-----	-------

名称	中央病院による救命救急医療の実施				
目的	誰(何)を対象として	救命救急医療を必要とする人	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態を目指すのか	適切な医療を受けている		0	0
			うち一般財源	0	0
今年度の取組内容	三次救急機能を担い、24時間体制で適切な救命救急医療を提供する。				
前年度に行った評価を踏まえて見直したこと	島根大学医学部附属病院・県健康福祉部も含めた意見交換会を開催し医師確保等意見交換を行うなど、医師確保に努めた。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位	
1	指標名	救急外来患者数に占める一次救急外来患者数の割合を減らす	目標値	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	%
			(取組目標値)						
	式・定義	一次救急外来患者数/救急外来患者数	実績値	67.3	69.7	69.6	70.3		
		達成率	115.9	112.9	113.0	112.2	-	%	
2	指標名		目標値						%
			(取組目標値)						
	式・定義		実績値						
		達成率	-	-	-	-	-	%	
「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など									
平成30年度には、救命救急センターとして救急車による搬送を3,786人受け入れているほか、ドクターヘリの基地病院として487回の出動を行うなど、24時間体制で救命救急医療を提供している。 平成28年4月から、他の医療機関の紹介なしに受診する初診患者さんから、非紹介患者初診時加算料として5,000円以上の支払いを受けることが義務化され、当院でも非紹介患者初診時加算料として5,000円を徴収することとなった。 このことにより、軽症患者による直接の救命救急センター受診が抑制され、医療機関の機能分担が促進された。									

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	高度救命救急センターとして、24時間体制で県内全域をエリアとした三次救急医療を提供するとともに、ドクターヘリの基地病院として救命救急医療を提供している。
課題分析	① 「目的」の達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点	引き続き適切な救命救急医療を提供するため、医療従事者の確保が重要。また、患者さんの非紹介患者初診時加算料5,000円に対する理解が低い。
	② 上記①(課題)が発生している原因	医療従事者の確保が困難な状況が続いている。患者さんの受診行動を促すための啓発が不足している。
	③ 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性	医師をはじめとする医療従事者の確保が必要。患者さんの受診行動を促すための啓発機会の確保が必要。

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

担当課	県立病院課
-----	-------

1 事務事業の概要

名称	中央病院による地域医療への支援				
目的	誰(何)を対象として	県内のへき地診療所等	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態を目指すのか	地域医療機能の維持		0	0
			うち一般財源	0	0
今年度の取組内容	へき地診療所等の医師不在を補うため、当該医療機関に対して、代診医師を派遣する。				
前年度に行った評価を踏まえて見直したこと	島根大学医学部附属病院・県健康福祉部も含めた意見交換会を開催し医師確保等意見交換を行うなど、医師確保に努めた。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位	
1	指標名	代診医派遣要請の応諾率	目標値	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	%
			(取組目標値)						
	式・定義	代診医派遣決定件数/代診医派遣要請件数	実績値	100.0	100.0	100.0	100.0		
			達成率	100.0	100.0	100.0	100.0	-	
2	指標名		目標値						%
			(取組目標値)						
	式・定義		実績値						
			達成率	-	-	-	-	-	

「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など

医師が不足する地域の医師を支援するため、学会等で不在となる場合の代診医の派遣要請に応諾して代診医を派遣している。(平成30年度：314日派遣)

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	県からの依頼により、へき地・離島等の公立医療機関に対して代診医を派遣することにより、地域で勤務する医師に対する支援の一翼を担っている。
課題分析	① 「目的」の達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点	代診医派遣要請に引き続き応諾していくために、医師の確保が重要。
	② 上記①(課題)が発生している原因	医療従事者の確保が困難な状況が続いている。
	③ 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性	総合診療科医等の安定的な確保が必要。

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

担当課	県立病院課
-----	-------

1 事務事業の概要

名称 <b>こころの医療センターによる児童思春期医療の実施</b>					
目的	誰(何)を対象として	児童思春期における専門的精神医療が必要な人	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態を目指すのか	適切な医療を受けている。		うち一般財源	
今年度の取組内容	児童思春期における複雑化、多様化する病態に対し、児童思春期病棟や専門外来等を活かし、児童思春期における適切な精神医療及び適切なケアを実施する。				
前年度に行った評価を踏まえて見直したこと	関係大学からの研修医を積極的に受け入れるとともに、専門医の資格取得支援や学会への積極的派遣等により、職員の資質向上に努め、より専門的で高度な医療の提供を目指した。 また、子どもの心の診療ネットワーク事業を活用した研修会の開催などにより、他の医療機関や各関係機関との連携を取りながら、複数の関係機関が協力して患者さんを支える体制を構築している。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位	
1	指標名	児童思春期外来新規受信者数	目標値	145.0	145.0	145.0	145.0	145.0	人
		(取組目標値)							
	式・定義	児童思春期外来新規受信者数	実績値	117.0	121.0	123.0	128.0		
		達成率	80.7	83.5	84.9	88.3	-	%	
2	指標名		目標値						
		(取組目標値)							
	式・定義		実績値						
		達成率	-	-	-	-	-	%	
「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など									
こころの医療センターでは昭和44年の開院当初から児童・思春期の精神疾患治療に積極的に取り組んでおり、児童思春期外来や専用病棟の設置のほか、分校を併設するなどし、専門的な医療を提供している。 外来については患者数が増加し、当院の医師の体制では将来的に対応困難になると思われる時期があったが、その後、平成24年度から開始された県の「子どもの心の診療ネットワーク事業」の一環として患者さんのトリアージを実施し他の関係機関と連携を取ることとなったため、新規患者数は減少し、近年安定的に推移している。									

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	従来、こころの医療センターに患者が集中し、当院の医師の体制では将来的に対応困難になると危惧される状況もあったが、平成24年度から開始された県の「子どもの心の深慮ネットワーク事業」の一環として患者さんのトリアージを開始したことにより、より病院での専門的な治療を必要とする患者さんに対して適切な治療を提供できる体制となった。
課題分析	① 「目的」の達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点	診療予約が多く、新規受診までに1ヶ月程度の時間を要する場合がある。
	② 上記①(課題)が発生している原因	以下のような理由により再診患者が多い ・診療が長期にわたるケースが多い ・家庭の対応力が低下している ・児童思春期の精神科診療に携わる医師が少ない。特に高校生世代以上を受け入れる医療機関が少ない。
	③ 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性	・当院の医師の体制強化 ・小児科や精神科をはじめとする他の医療機関との連携強化

事務事業評価シート 評価実施年度： 令和元年度

上位の施策	施策Ⅱ-3-2 県立病院における良質な医療提供
-------	----------------------------

1 事務事業の概要

担当課	県立病院課
-----	-------

名称		こころの医療センターによる精神科救急医療の実施			
目的	誰(何)を対象として	精神科の救急医療を必要とする人	事業費 (千円)	前年度実績	今年度計画
	どういう状態を目指すのか	適切な治療を受けている		うち一般財源	
今年度の取組内容	精神科救急医療の県内における基幹的病院として、精神科救急医療の実施と重篤な患者の受入れを実施する。また、入院患者への適切な治療及びケアの実施による早期退院支援を行う。				
前年度に行った評価を踏まえて見直したこと	各圏域の精神科救急医療体制連絡調整委員会に出席し、地域の実情を踏まえて連携体制を検討し、緊急な医療を必要とする患者に精神科救急医療を提供できる体制を強化した。				

2 成果参考指標等の状況

成果参考指標		年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	単位
1	指標名	時間外診療件数	目標値	180.0	180.0	180.0	180.0	
			(取組目標値)					
	式・定義	時間外診療件数	実績値	208.0	190.0	191.0	169.0	
			達成率	115.6	105.6	106.2	93.9	— %
2	指標名		目標値					
			(取組目標値)					
	式・定義		実績値					
			達成率	—	—	—	—	— %

「成果参考指標」の他に参考とすべきデータや客観的事実など

施設上の工夫（救急専用出入口の活用）により、休日夜間等緊急時の診療を行うとともに、精神科救急情報センターでは24時間体制で相談に応じ、緊急時対応や早期受診の促進に取り組んでいる。

3 「取組内容」に対する評価

成果	「目的」の達成に向けた取組みによる改善状況	県下の精神科救急医療機関のセンターの機能及び各二次医療圏域精神科医療機関のバックアップ機能を果たしているとともに、精神科救急情報センターとして24時間体制で相談に応じており、精神科の救急医療を必要とする患者に適切な医療を提供している。
課題分析	① 「目的」の達成のため（又は達成した状態を維持するため）に支障となっている点	特になし
	② 上記①（課題）が発生している原因	特になし
	③ 上記②（原因）の解決・改善に向けた見直し等の方向性	特になし