

# 附属病院関連部会報告

## V 附属病院関連部会報告

### 1. 部会の委員構成

部会長 高倉 義典 (附属病院長・整形外科学教授)  
福井 博 (第三内科学 教授)  
中島 祥介 (消化器・総合外科学 教授)  
古家 仁 (麻酔科学 教授)  
藤村 吉博 (輸血部 教授)  
小西 登 (病理病態学 教授)  
江上 芳子 (小児看護学 教授)

### 2. 部会の開催

平成 16 年 11 月 19 日 第 1 回 全体の構成及び評価項目について  
部会運営及び分担について  
平成 17 年 7 月 6 日 第 2 回 部会報告書案について

### 3. 点検・評価項目

- (1) 組織及び管理運営体制
- (2) 経営改善への取り組み
- (3) 施設整備
- (4) 臨床研究活動
- (5) 診療活動

### 4. 点検・評価

#### (1) 附属病院の組織及び管理運営

##### ① 附属病院の組織の概要

本学附属病院の組織は、奈良県立医科大学附属病院規程に定めている。

組織構成としては、21 の診療科からなる診療部と中央臨床検査部等の 9 つの部、周産期医療センター等の 3 つのセンター及び中央材料室等の 2 つの室からなる中央診療施設があり、加えて薬剤部、看護部、給食部が設置されている。また附属病院を含む大学事務局のうち、病院経営課と病院管理課が主として病院の事務的な運営にあっている。

平成 11 年度以降の病院部門における主な組織改正の内容は、下記のとおりである。

#### <平成 11～15 年度における主な組織改正>

- ・平成 13 年 4 月 附属病院事務部を廃止、事務局に病院第一課及び病院第二課を設置  
オーダーリングシステム (医療情報システム) 全面稼働
- ・平成 14 年 12 月 附属病院内に周産期医療センターを開設

- ・平成 15 年 4 月 病理学第一講座を病理診断学講座に変更し臨床医学へ移行  
病院第一課内に医療情報システム室を設置  
病院第二課に医療安全管理部門を設置
- ・平成 15 年 9 月 救命救急センターを高度救命救急センターに変更
- ・平成 15 年 10 月 感染症センターを開設

病院内には、病院の円滑な運営を図るため、附属病院規程に定める病院運営協議会を始めとする各種の委員会が設置されている。

## ② 管理運営体制の概要

### 【主な運営組織】

#### ○ 病院運営協議会

設置目的：病院長の諮問に応じ、院務に関する重要な事項を審議する

構 成 員：病院長、各診療科部長、各中央診療施設の長、薬剤部長、看護部長、事務局長、事務局次長、病院経営課長、病院管理課長及びその都度必要な職員

#### ○ 医局長会議

設置目的：附属病院の円滑な運営に資する

構 成 員：病院長、各診療科医局長、各中央診療施設医局長、薬剤部長、看護部長、病院経営課長、病院管理課長

#### ○ 病院経営・管理会議

設置目的：経営改善の推進に関する方針の決定、全体調整、経営改善計画の進捗管理及び経営改善に関する取組状況の評価等を行う

構 成 員：病院長、副院長、事務局次長、薬剤部長、看護部長、総務課長、管財課長、病院経営課長、病院管理課長、中央臨床検査部技師長、中央放射線部技師長、病院病院経営課医療情報システム室長

本院の運営管理組織は、病院運営に関する重要事項を審議するため「病院運営協議会」を設置し、また、それぞれの部門の円滑な運営を図るため、下部組織として以下の各種委員会を設置している。

また、前回の点検・評価に基づき「病院運営、点検・評価幹部会」としての「病院経営・管理会議」を設置し、経営改善の推進のみならず、広く病院の管理運営について、検討を重ねている。

#### <各種委員会>

- ・ 中央臨床検査部運営委員会
- ・ 輸血部運営委員会
- ・ 中央手術部運営委員会
- ・ 集中治療部運営委員会
- ・ 中央放射線部運営委員会
- ・ リハビリテーション部運営委員会
- ・ 中央内視鏡部運営委員会

- ・ 透析部運営委員会
- ・ 新生児集中治療部運営委員会
- ・ 病院病理部運営委員会
- ・ 高度救命救急センター運営委員会
- ・ 中央材料室運営委員会
- ・ 超音波診断室運営委員会
- ・ 感染症センター運営委員会
- ・ 医療情報システム運営委員会
- ・ 運営問題検討委員会
- ・ 医療安全管理委員会
- ・ 病院整備企画委員会
- ・ 患者サービスあり方検討委員会
- ・ 院内感染防止委員会
- ・ 骨髄移植委員会
- ・ 高度先進医療専門委員会
- ・ 脳死判定委員会
- ・ 臓器移植実行委員会
- ・ 老人性痴呆疾患センター運営委員会
- ・ 放射線安全委員会
- ・ 医療ガス安全管理委員会
- ・ 臨床研究審査委員会(IRB)
- ・ 中央病歴資料管理委員会
- ・ 救急・災害対策委員会
- ・ 臨床研修委員会
- ・ 給食委員会
- ・ 保険委員会
- ・ 医療用医薬品資格審査会
- ・ 医療用消耗品購入等審査委員会
- ・ 防災委員会
- ・ 臨床検査委託業者資格審査会
- ・ 給食用牛乳取引業者資格審査会
- ・ 給食用賄材料取引業者資格審査会
- ・ 美化委員会
- ・ 中央診療施設教員の推薦委員会

#### ■ 今後への提言

住民ニーズの多様化、少子・高齢化等、県民の医療需要は益々多様化し、また、医療技術の進歩、診療報酬制度の改正等、医療機関である当院を取り巻く環境は著しく変化している。

今後も、本県における医療の中核的機関として、患者本位の医療の推進と、地域の要請に応じられる、より積極的な病院運営に取り組んでいく必要がある。

そのため、患者サービスの更なる向上は運営上の重要な課題であり、引き続き、大学病院にふさわしい医療水準の向上を図り、医療の安全性を確保するとともに、患者への親切な対応・説明、病院利用の便利さ、院内の快適性・居住性の向上等に積極的に取り組む必要がある。

### ③ 医療安全管理体制

近年、医療事故に対する患者の受けとめ方に変化が見られる。その背景には医療従事者に対する患者の不信感・権利意識の高揚・医療に対する期待感の増大、医療紛争や裁判に関する情報の増加などが考えられる。これに対し、医療側は患者側の意識変化等に十分対応できない場合もある。

そのため、医療の安全確保の観点から、医療事故の予防・再発防止対策を推進することは極めて重要な取組である。

当院は、医療事故の予防・再発防止ならびに発生時の適切な対応など、院内における医療安全管理体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図るため、「奈良県立医科大学附属病院医療安全管理指針」に基づき、医療安全管理体制の確保に努めているところである。

医療安全管理の具体的な推進方策としては、① 医療安全管理体制の構築、② 医療安全管理のための院内報告制度等の構築、③ 職員に対する安全教育・研修の実施、④ 医療事故発生時の対応方法の確立などを「医療安全管理指針」において定めている。

医療安全管理体制としては、医療の安全に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じるなど医療安全管理活動の中核的な役割を担うため「奈良県立医科大学附属病院医療安全管理委員会」を設置し、医療安全に関する重要案件や基本方針、改善策等に関して定期的に審議を行っている。また、医療事故・紛争又は医療上の重大な問題を適切に処理するため、公平性、中立性を確保した「奈良県立医科大学附属病院医療事故調査委員会」を別に設置し、医療事故発生の原因等について審議を行っている。

さらに、医療安全対策の現場での取り組みをリードするとともに、各部署での医療安全に係わる中心的な役割を担うためリスクマネージャーを任命しており、リスクマネージャーは、医療安全管理委員会等での審議内容を当該部署で周知するとともに、インシデント、アクシデントの発生状況報告に基づき、その原因等を分析し、所属の医療事故防止策等や医療安全管理委員会で検討を要する事項等について提案を行うこととしている。

なお、平成 15 年度からは医療安全の管理体制の推進を図るため、院内に医療安全推進室を設け専任の安全管理者を配置し、院内の医療安全管理体制の更なる強化を図っているところである。

平成 15 年度 事故緊急度別集計表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
緊急	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
準緊急	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
事故報告	10	10	9	8	12	7	13	10	3	4	6	5	97
ハットビヤリ 1	12	2	4	2	7	4	8	6	3	3	1	6	58
ハットビヤリ 2	3	0	2	4	6	0	3	1	0	1	3	1	24
ハットビヤリ 3	0	0	1	0	1	0	1	2	1	2	3	2	13
ハットビヤリ 4	80	110	113	101	77	88	99	78	60	71	77	96	1,050
ハットビヤリ計	95	112	120	107	91	92	111	87	64	77	84	105	1,145
総計	105	124	129	115	103	99	124	97	67	81	90	110	1,244

平成 15 年度 報告者職種別集計表

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
医師	12	15	10	8	13	6	12	11	6	5	6	8	112
看護師	77	101	111	93	67	70	95	66	40	65	62	73	920
検査技師	12	4	6	10	17	12	8	12	7	5	13	22	128
薬剤師	3	3	1	3	6	5	7	6	5	1	5	0	45
その他	1	1	1	1	0	6	2	2	9	5	4	7	39
計	105	124	129	115	103	99	124	97	67	81	90	110	1,244

## (2) 経営改善への取り組み

## ① 経営改善計画の策定

## 1) 策定の目的

本学では、次のような目的のもと、計画期間を平成 13 年度から平成 22 年度の 10 年間とした「奈良県立医科大学・附属病院経営改善計画」を、平成 12 年 10 月に策定した。

## ア) 現下の医科大学の財政状況への対応

本県の厳しい財政状況に鑑み、診療収入、授業料等で賄いきれない収支差が拡大し、毎年度、一般会計繰出金が増大していることに、早急に対応する必要がある。

## イ) 中長期的な視野に立った経営改善の推進

診療報酬の改定率は低い水準で推移することが見込まれる一方、今後とも増加が見込まれる人件費やC病棟等の整備に伴う公債費等に対応するためには、中長期的な視野に立った経営改善への取組が必要である。

## ウ) 質の高い医療の提供

厳しい経営環境にあっても、本県の基幹的病院として県民の期待と信頼に応えていくため、質の高い医療を安定的・効率的に提供できる体制の構築が肝要である。

## 2) 経営改善計画の概要

### ア) 経営改善推進体制の確立

経営改善計画の推進を統括する組織として、新たに病院長、副院長等数名の幹部職員で構成する「附属病院経営会議」を設置し、その下部組織として計画目標の具体的推進等を行う「入院関係部会」、「外来関係部会」、「保険診療制度部会」、「薬品・診療材料部会」及び「職員意識部会」の5つの部会を設置。

### イ) 収入の増加対策

#### イ) 入院収入の増加対策

- ・病床利用率の向上
- ・平均在院日数の短縮

#### ロ) 外来収入の増加対策

- ・診療室の効率的活用
- ・予約診療の推進

#### ハ) その他診療報酬の確保対策

- ・指導管理料等の加算の確保
- ・診療報酬請求の正確性の向上
- ・減点対策の強化
- ・医療機器稼働率の向上

### ウ) 費用の削減対策

#### イ) 人件費の削減

- ・民間委託の推進や臨時職員での対応等による人件費の削減

#### ロ) 医薬材料費の削減

- ・購入品目数の削減や競争入札の推進による医薬材料費の削減

#### ハ) 検査件数の縮減

- ・セット検査項目の見直し等による検査件数の縮減

#### ニ) その他諸経費の節減

### エ) 患者サービスの向上

- ・窓口対応の充実
- ・患者アンケート調査の継続実施

## 3) 経営改善計画への取組

大学全体の経営状況に大きく影響する附属病院において、平成13年度、経営改善計画を推進する統括組織として「附属病院経営会議」を設置、その下部組織として「入院関係部会」をはじめとする5つの部会を設置し、入院収入をはじめとする収入の増加対策や人件費、医薬材料費をはじめとする費用の削減対策に取り組んできた。

この結果、附属病院の診療収入は順調に増加し、改善計画を策定するきっかけともなった一般会計からの繰出金についても、大きく改善を図ることができた。

□ 大学全体の決算額及び一般会計繰出金の推移

(単位：百万円)

	H12	H13	H14	H15
決算額（大学全体）				
歳入	27,501	28,826	32,955	38,406
（内 診療収入）	(17,778)	(18,421)	(18,596)	(19,923)
歳出	27,086	27,767	32,094	38,037
一般会計繰出金				
大学分	3,632	3,510	3,477	3,606
病院分	3,746	3,494	2,959	1,855
合計	7,378	7,004	6,436	5,461

② 経営改善計画の見直し

1) 経営改善への取り組みの必要性

住民意識の多様化、少子・高齢化、地方分権の推進等、最近の社会情勢は著しく変化しており、県は、厳しい財政状況にあっても、そのような社会情勢の変化に応じた施策を展開しつつ、あらゆる面で行財政改革にも取り組んでいる。

本学も、県民の方々から納めていただいた貴重な税金により運営している県の組織のひとつであり、県の他の組織と同様に積極的な行財政改革に取り組みなければならない。

また、本学を取り巻く教育・研究、医療分野においても、大学改革、公立大学法人化、医療需要の多様化、医療技術の進歩、診療報酬制度の改正等、多くの課題が生じており、これらの課題にも積極的に取り組まなければならない。

平成6年に制定された「奈良県立医科大学の理念」や「奈良県立医科大学の目的」で、① 医療・保健分野で活躍できる優秀な人材の育成 ② 学際的・国際的に独創的・先進的な研究の推進 ③ 県における医療の中核的機関等を本学の理念・目的として謳っており、これは、本学に求められている社会的使命である。

社会情勢の変化に対応し、これらの社会的使命を果たすためには、安定的な経営基盤の構築が不可欠であり、経営改善は行財政改革という視点だけでなく、本学の理念・目的や社会的使命を実現するためにも、今後も積極的に、大学全体として取り組んでいかねばならない課題である。

2) 経営改善計画の見直し

平成12年に策定した経営改善計画では、C病棟の本格な稼働状況を踏まえ、計画期間の中間点で



計画の見直しを行うこととしている。

また次のような、策定時には見込まれていなかった制度改正や本学における新たな施設整備(計画)がある。

**【診療報酬制度における主な改正】**

- 診療報酬がはじめてのマイナス(△1.3%)改正(H14.4月～)
- 薬剤等の長期投与制度の改正(H14.4月～)
- 包括評価制度の創設(H15.7月～)
- 社会保険等の本人負担割合(2割→3割)の変更(H15.4月～)

**【新たな施設整備(計画)】**

- 周産期医療センターの整備(H14開設)
- 高度救命救急センターの指定(H15指定)
- 附属病院C病棟の竣工・稼働(H15供用開始)
- 感染症センターの整備(H15開設)
- 卒後臨床研修センターの整備(H16開設)
- 定位放射線治療装置「ノバリス」の設置(H16稼働開始予定)
- (仮称)精神医療総合センターの整備(H18供用開始予定)
- (仮称)総合医療情報システムの稼働(H19稼働開始予定)
- A病棟等の既存病棟及び大学施設の計画的な改修

従前以上に効果的・効率的な経営改善に取り組むためには、現行の経営改善計画で見込まれていなかった、これらの状況を反映させることが必要であり、また、これまで取り組んできた経営改善の成果を踏まえた、より実効性のある改善策を盛り込むことも必要である。

### (3) 施設整備

#### ① 第二本館整備事業の概要

本学は、医学、医療の進歩に対応し、増大・多様化する県民の期待に応えるため、附属病院の拡充・整備に計画的に取り組んできた。このうち第二本館整備事業の第二期工事については、平成12年度から平成16年度を事業期間として取り組んできたが、平成15年度にその主たる目的であった第二本館C病棟が竣工した。

##### 1) 事業の目的

- ・高度で先進的な医療を提供する本県の中核的医療機関にふさわしい施設・設備の整備
- ・大学附属病院としての機能(診療、教育、研究)が発揮できる病院づくり
- ・医学の進歩、発展を踏まえ、21世紀の医療に対応できる診療体制の確保

- ・多様化する県民ニーズと増大する医療需要への対応
- ・老朽化した病棟の建て替えによる患者サービスの向上

## 2) 事業の概要

ア) 事業期間 平成12年度～平成16年度

※C病棟については、平成15年10月に竣工、順次病棟、中央部門等の移転を行った。

イ) 主な整備内容

- ・C病棟の建設  
鉄骨造（一部鉄筋コンクリート造）地下1階 地上8階  
延べ約19,560 m<sup>2</sup>
- ・エネルギーセンター棟の整備
- ・医療機器等の整備
- ・その他

既存施設の改修、南病棟の撤去、周辺整備等

ウ) 主要な病院機能の拡充内容

- イ) 入院病床数の拡充 … 870床→900床
- ロ) 高度救命救急センターの拡充 … 20床→40床
- ハ) 感染症病棟の設置 … 9床の病棟を新設  
内2床については、1類感染症に対応できる施設として整備  
また、感染症診療部門として新たに「感染症センター」を設置
- ニ) 手術室の増室 … 11室→14室  
内1室については、心臓等の外科手術に対応できるバイオクリーンルームを増設
- ホ) 透析部の増床 … 8床→15床
- ヘ) 最新医療機器の整備  
アンギオCT、心血管撮影装置、デジタルX線テレビ装置、生体情報モニタシステム 等
- ト) 病院玄関前ロータリー等整備  
病院利用者の利便性・安全性向上のため、進入車両等の動線の整理、歩道のバリアフリー化、身体障害者用駐車場等を整備

### ■ 今後への提言

第二本館整備については、平成17年1月に全ての事業が完了したが、今後は、昭和56年に建設されたA病棟について、病室やNICU、手術室等の計画的な整備が必要な時期となっている。

## ② 総合医療情報システムの整備

### 1) 事業の目的

本学附属病院においては、平成11年度からオーダーリングシステムを稼働させた。

これにより、待ち時間短縮及び予約システム化などの患者サービスの向上、医師からの指示や検査結果等の迅速かつ確実な情報伝達、禁忌等のシステムチェックなどが可能となった。

しかし、近年の医療の高度化に伴って複雑化、専門化、大規模化する医療情報の迅速かつ正確

な処理への対応が困難になってきた。

そこで、電子カルテを軸とした病院総合医療情報システムを構築し、医療情報の共有化によるチーム医療の推進、さらなる患者サービスの向上、診療機能の質的向上、臨床研究教育環境の充実、病院業務運営の効率化及び病院経営の合理化を図るものとする。

## 2) 事業の概要

医療情報学教授の指導の基に、医療情報システム運営委員会を中心にして平成 19 年度の運用開始を目途とし、システムの構築を行なう。

オーダーリングシステムからの再開発であり、従来の問題点等を考慮しながら現在のシステムを包括した総合的なシステムの構築を行なう。

特に、操作性、セキュリティ及び耐障害性を重視する。

オーダーリングとは異なり、処置や処方の実施状況や医薬材料の使用状況を把握出来るため、全ての医療に関わるデータが取得できることになり、これらのデータを活用することで詳細なレベルでの経営分析や教育研究を行なうことが可能となる。

システムの構成としては、本体システム系（電子カルテ、オーダーリング、看護支援、医事会計、物品管理、経営支援、DWH（データウェアハウス））と部門システム系で構成する。

特に電子カルテシステムについては、本学附属病院でのシステム構成後、県立 3 病院への展開を考慮し、Web 方式を採用する。

## 3) 今後への提言

本学附属病院でのシステム構築後、同システムを県立 3 病院に導入し、県において構築を行なっている大和路情報ハイウェイを活用して、データベースの共有化を図る。

これにより、県立病院トータルでの耐障害性及び構築・運用のコスト削減を目指す。

また、本システムでは国の動向に注視しデータ交換の標準化を行なうことで、将来的に民間病院との間でカルテ情報等の連携を行なえるようにする。

さらに、地域連携を積極的に推進するため、民間病院へのシステム導入支援などについても検討していく必要がある。

## (4) 臨床研究活動

### ① 治験

1997(平成 9)年 4 月の新GCP(Good Clinical Practice)施行により、医薬品の臨床研究(以下治験)は倫理性と科学性の確保を前提に世界共通のルール(ICH-GCP)で被験者の人権や安全を護り、実施されるようになった。

当院では、従来各医局で管理していた治験薬を平成 9 年から一元的に管理するため薬剤部に治験薬管理室を創設した。治験薬管理室では、治験薬の管理業務と並行して、新GCPに対応する治験事務局、並びに臨床研究審査委員会事務局の業務も、事務局と協力して行ってきた。

同時に、平成 10 年 3 月から治験コーディネーター(CRC)業務も治験薬管理室業務の一つとして取り組みを始めた。

その業務内容は以下のとおりで

- ・適格な被験者選択(スクリーニング)
- ・被験者への同意取得説明の補助

- ・被験者の登録
- ・プロトコルに沿った来院日、検査スケジュールの管理
- ・臨床試験のデータの収集および整理
- ・被験者のケア
- ・症例報告書(CRF)の作成支援
- ・有害事象および副作用への対応
- ・原資料閲覧(モニタリング、監査等)への対応
- ・資料、データの管理

その他、患者相談や服薬指導という患者との対応など、患者・医師・メーカーの間に立ち質の高い治験が効率よく行われるよう支援している。

そのプロトコル数と症例数の推移は表の通り。

治験の新しい広がりとして、薬事法の改正により2003年7月以降医師主導の治験の実施が可能となった。医師主導の治験は自主臨床研究とその目的において相違があり、将来的な承認申請を目指したものでなければならないという前提のものである。

治験年次別推移

平成年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度
プロトコル数	25	25	27	23	12
症例数	175	257	199	178	70
実施症例数	86	179	145	136	41
実施率	49.15	69.65	72.87	76.41	58.58

## ② 高度先進医療への取り組み

本学は、県内唯一の医育機関として、医学の基礎的研究や医療技術の進歩並びにそれらの県内医療機関への啓発・普及に努めてきた。附属病院においては、高度な医療を提供・評価・開発・研修でき、また集中治療室などの高度な医療施設や機器が整備されている病院として、平成8年2月、厚生労働省から特定機能病院の承認を受けている。

また、新しい医療技術の出現や医療に対するニーズの多様化に対応して、一般の保険診療との調整を図る制度として「高度先進医療」制度が設けられている。この高度先進医療は、高度な技術を持つ医療スタッフと、質・量ともに十分な施設・設備を備えた病院（「特定承認保険医療機関」）において、国の承認を受けた場合について、実施できるものである。本学附属病院においては、現在、以下の4つの高度先進医療について承認を受けている。

- ・ レーザー血管形成術
- ・ 胸腔鏡下肺表面レーザー凝固治療
- ・ 焦点式高エネルギー超音波療法
- ・ インプラント義歯

今後も、日進月歩の医療技術や多様化する医療ニーズに対応した医療技術の開発・臨床応用について積極的な取り組みを推進する。

(5) 診療活動

① 診療部各診療科の概要

② 中央部門各部門の概要