

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中。「×」は未達成。

1. 健全経営に向けての取り組み

大項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果								
病院マネジメント体制の強化	院内の意思決定機関等の再構築	病院局会議(病院経営)と管理会議(病院運営)の役割分担を明らかにする。	役割分担が明らかになっている	4月	○	これまでは、病院局会議がある週は管理会議を開催しなかったため、病院局会議で医療センターの運営に関する事項が協議されることがあったが、管理会議を毎週火曜朝8時から開催することとし、意思決定が滞らないようにした。								
		運営連絡会議に現場代表者を参加させ、病院の決定事項の周知を徹底する。	全部署に周知する仕組みがある。	4月	○	運営連絡会議のメンバーに新たに、リハビリテーション科の医療技術職、医療機器管理センター、栄養科の代表を加えたことにより、現場に速やかに情報が伝達されるようになった。								
		院長の諮問機関としての各委員会の位置づけを明確化。	委員長が管理会議で報告している。	4月	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度</th> <th>21年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委員会の報告回数</td> <td>122</td> <td>40</td> <td>82</td> </tr> </tbody> </table>		22年度	21年度	差	委員会の報告回数	122	40	82
	22年度	21年度	差											
委員会の報告回数	122	40	82											
参加意識の醸成	病院の情報化や地域医療支援病院の承認取得、DPCの導入など、病院全体として取り組まなければならない案件について、職員一人ひとりが主体的に参加できるような参加意識を醸成	DPCに関する院内研修会を実施	年3回実施	6月	○	DPCに関する講演会を6月18日、2月9日、3月1日に開催								
	学識経験者や経営が良好な病院経営者などによる講演会を、全職員を対象に実施	講演会の実施	年1回実施		×									
	委託職員も含めた病院に勤務する全職員が、経営改善等につながる事項について提案できる制度を創設	提案制度や表彰制度の創設	各部署の提案を吸い上げる仕組み、努力した部署が褒められる環境がある。	4月	○		各部署の代表者からなる将来計画・経営改善委員会において、提案をもらい、各年度のアクションプランを策定した。また、4月に各部署が目標を設定し、11月に成果発表会を実施し、精励した部署を表彰する取り組みを22年度から開始した。							
収益の向上	新規施設基準の取得	地域医療支援病院入院診療加算 入院初日1,000点	4月から算定している	4月	○	4月から算定開始 年間算定額:81,890,000円。								
		脳卒中ケアユニット入院医療管理料 1日5,700点(14日以内)	今年度中に算定開始となっている	継続	△	SCUまたはHCUの取得に必要な看護師が確保されなかった。								
	診療報酬請求の見直し	平成22年診療報酬改定への適応	取得可能な基準を取得し、入院・外来収益が前年度比1.74%以上の増収となっている	継続	○	診療報酬改定に関する院内研修会を開催 (単位:百万円) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>対前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院・外来収益の計</td> <td>11,147</td> <td>10,059</td> <td>10.8%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	対前年度比	入院・外来収益の計	11,147	10,059	10.8%
			22年度(見込)	21年度	対前年度比									
		入院・外来収益の計	11,147	10,059	10.8%									
		レセプト点検の強化	毎月項目を設定して実施している	継続	△	査定減の分析をしている。査定減率を算出し、内容の一覧を添えて各診療科へ配布。また全医師へ該当診療科の査定減の内容一覧を配布。								
		服薬指導の積極的な実施	月1000件実施している	継続	△	月平均838件実施。(前年度平均834件)								
		リハビリテーション科の人員体制を見直し、急性期リハを積極的に実施することで治療効果をあげる。	疾患別リハビリ算定単位数:平均2単位/1人 心大血管リハビリ算定単位数:5780単位以上/年	4月	△	疾患別リハビリ算定単位数:患者一人あたり平均1.7単位(21年度は1.6単位) 心大血管リハビリ算定単位数:8,031単位。(前年度:4,880単位)								
外来における超音波検査を積極的に実施する	腹部件数:7300件以上 心臓件数:7250件以上 (件数は入院を含む)	4月	○	腹部件数:8,047件 心臓件数:7,444件										
広告の活用(領収書・封筒等に広告を掲載することを検討。)	封筒等に広告が掲載されている	12月	△	基準を策定中。他病院の情報を収集										
費用の削減	診療材料費の適正化	診療材料の価格交渉を実施。 県内4病院で価格情報の交換に関する協定を結び、価格交渉を実施 医師を含めた価格交渉を実施	医療収益に占める割合が25.1%以下	継続	△	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療収益に占める材料費の比率</td> <td>25.6%</td> <td>26.8%</td> <td>-1.2%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	差	医療収益に占める材料費の比率	25.6%	26.8%	-1.2%
						22年度(見込)	21年度	差						
	医療収益に占める材料費の比率	25.6%	26.8%	-1.2%										
薬品費の価格交渉を実施。 県内4病院で価格情報の交換に関する協定を結び、価格交渉を実施 後発医薬品(ジェネリック)の導入促進	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">単価値引率</th> <th rowspan="2">削減額</th> <th rowspan="2">備考</th> </tr> <tr> <th>22年度</th> <th>21年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品</td> <td>13.68%</td> <td>13.65%</td> <td>-77,000,540</td> <td>削減額は、同種同行品を購入したと仮定した場合のもの</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 平成22年 診療報酬改定において、薬価等は▲1.36%</p> <p>ジェネリック比率 7.88%</p>		単価値引率		削減額	備考	22年度	21年度	薬品	13.68%	13.65%	-77,000,540	削減額は、同種同行品を購入したと仮定した場合のもの	
	単価値引率		削減額	備考										
	22年度	21年度												
薬品	13.68%	13.65%	-77,000,540	削減額は、同種同行品を購入したと仮定した場合のもの										
委託費の適正化	委託事業の見直し	医療収益に占める割合が12.4%以下を維持する	継続	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度(見込)</th> <th>21年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療収益に占める委託費の比率</td> <td>11.8%</td> <td>11.9%</td> <td>-0.1%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度(見込)	21年度	差	医療収益に占める委託費の比率	11.8%	11.9%	-0.1%	
	22年度(見込)	21年度	差											
医療収益に占める委託費の比率	11.8%	11.9%	-0.1%											
DPCの早期導入	23年度から導入	DPC本請求対応システムの導入と体制の整備	今年度中に本請求できる体制が整備されている	4月	○	本請求システムを契約済み。1月下旬からDPCオーダリハーサル開始。医療センターNews No.7で患者等に周知。院内にポスター掲示及び診療費領収書の裏側に案内を印刷。								
		DPCに関する院内研修会を実施	年3回実施	6月	○	6月18日、2月9日、3月1日に開催。								
自己評価	22年度の総括的な所見			23年度に向けて		委員会評価								
○	運営連絡会議に医療技術職の代表者を加え、部署ごとに月間診療実績を発表してもらうことにより、経営参画意識が醸成されつつある。DPCの開始に向けて研修会等の準備も実施した。 経営状況としては、総収益では、延べ患者数の増、及び診療報酬改定、新規施設基準の取得、新入院患者数及び初診患者数の増加等による診療単価の増額により前年度比5.8%、約7億4千万円の増となった。総費用については、医師の地域手当の増額や患者数の増加に伴う材料費の増加等により前年度比4.1%、約5億円の増加となっている。結果として、一般会計負担金が前年度比4億3千万円減少した上で、純利益が前年度比2億3千万円増の約4億3千万円となった。			DPCの請求開始に伴い、確実な診療報酬請求と適切なコーディングに努める。採用医薬品の品目数の削減とジェネリック医薬品の導入を促進する。委託費をはじめとする経費の削減に取り組む。		○								

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中。「×」は未達成。

2. 診療体制の強化

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果																																																					
医師の確保	大学や関係機関との連携を強化するとともに、求人誌やホームページなどを活用し医師を確保	手当の見直し	手当を見直している	4月	○	産科区分娩手当(4月)、救急勤務医手当(7月)の創設																																																					
		確保が困難な診療科の報償費を見直し	報償費が見直された	4月	×	見直していない																																																					
		医師事務作業補助員の積極的な活用(100対1 → 75対1)	50対1以上の施設基準を取得	7月	○	7月1日～ 100対1 → 25対1 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医師事務作業補助体制加算</th> <th>22年度</th> <th>21年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>9,275</td> <td>6,726</td> <td>2,549</td> </tr> <tr> <td>金額</td> <td>37,464,140</td> <td>7,772,300</td> <td>29,691,840</td> </tr> </tbody> </table>	医師事務作業補助体制加算	22年度	21年度	差	件数	9,275	6,726	2,549	金額	37,464,140	7,772,300	29,691,840																																									
		医師事務作業補助体制加算	22年度	21年度	差																																																						
		件数	9,275	6,726	2,549																																																						
金額	37,464,140	7,772,300	29,691,840																																																								
医師の事務負担を軽減するための診断書作成システムの活用	診断書システムを使用する医師が増える	22.3	○	59名の医師が活用。 医師の負担軽減計画作成委員会において、医師事務作業補助者の業務を拡大(地域連携パスのデータ入力、退院サマリーの基本項目の入力 など)																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">年度末医師数 (単位:人)</th> </tr> <tr> <th>医師数</th> <th>常勤</th> <th>臨床研修医</th> <th>嘱託医</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成22年3月末</td> <td>70</td> <td>35</td> <td>4</td> <td>109</td> </tr> <tr> <td>平成23年3月末</td> <td>77</td> <td>39</td> <td>2</td> <td>118</td> </tr> <tr> <td>差し引き</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>-2</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>						年度末医師数 (単位:人)					医師数	常勤	臨床研修医	嘱託医	合計	平成22年3月末	70	35	4	109	平成23年3月末	77	39	2	118	差し引き	7	4	-2	9																													
年度末医師数 (単位:人)																																																											
医師数	常勤	臨床研修医	嘱託医	合計																																																							
平成22年3月末	70	35	4	109																																																							
平成23年3月末	77	39	2	118																																																							
差し引き	7	4	-2	9																																																							
看護師の確保	就職情報誌への広告掲載、合同就職説明会への積極的な参加、市立看護専門学校をはじめとする看護専門学校等への積極的なアプローチを図る。 診療機能に鑑み、看護師配置基準7対1の導入を検討する。	看護師配置基準7対1への移行準備(22年3月議会で定数条例改正済み)	必要な看護師が確保されている	継続	○	4月1日からの移行に必要な看護師を確保																																																					
		看護師採用試験の随時開催	採用試験が必要時に開催されている	継続	○	6月以降、10回開催																																																					
		就職フェア等への積極的な参加	関東近郊以外のフェアに参加する	継続	○	仙台、盛岡、新宿、新潟の就職フェアに参加																																																					
		看護学校等へのPR活動の強化	学校訪問等を実施している	継続	○	就職説明会への参加: 県立野田看護専門学校、市立看護学校千葉医療センター附属看護学校 訪問: 帝京平成大学看護学科、帝京平成看護短期大学、千葉県立鶴舞看護専門学校、千葉県立医療技術大学校、国保小見川総合病院付属看護専門学校、淑徳大学看護学部、千葉県立衛生短期大学、県立野田看護専門学校																																																					
		病院における職場説明会を積極的に開催	6回以上開催している	5月	○	5月以降の土曜日及び夏休み期間に17回開催(参加者53人)。その他、個別見学者(平日) 10人程度。																																																					
		看護職二交代制勤務導入に向けた準備	試行が終了している	5月	△	5月から1病棟で試行開始。8月以降、全病棟の希望者を対象に試行を拡大して、検証中。																																																					
		院内保育所の充実	夜間保育の実施日数が増えている	7月	○	日曜日の夜間保育実施日が月あたり2～3日増加。																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">年度末看護師数 (単位:人)</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">看護師数</th> <th colspan="3">看護師</th> <th colspan="3">助産師</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> <th>臨時</th> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> <th>臨時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成22年3月末</td> <td>326</td> <td>21</td> <td>13</td> <td>23</td> <td>2</td> <td></td> <td>385</td> </tr> <tr> <td>平成23年3月末</td> <td>334</td> <td>20</td> <td>12</td> <td>25</td> <td>2</td> <td></td> <td>393</td> </tr> <tr> <td>差し引き</td> <td>8</td> <td>-1</td> <td>-1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>平成23年4月1日</td> <td>366</td> <td>22</td> <td>10</td> <td>26</td> <td>1</td> <td></td> <td>425</td> </tr> </tbody> </table>						年度末看護師数 (単位:人)								看護師数	看護師			助産師			合計	常勤	非常勤	臨時	常勤	非常勤	臨時	平成22年3月末	326	21	13	23	2		385	平成23年3月末	334	20	12	25	2		393	差し引き	8	-1	-1	2	0	0	8	平成23年4月1日	366	22	10	26	1		425
年度末看護師数 (単位:人)																																																											
看護師数	看護師			助産師			合計																																																				
	常勤	非常勤	臨時	常勤	非常勤	臨時																																																					
平成22年3月末	326	21	13	23	2		385																																																				
平成23年3月末	334	20	12	25	2		393																																																				
差し引き	8	-1	-1	2	0	0	8																																																				
平成23年4月1日	366	22	10	26	1		425																																																				
救急医療の充実	救命救急センターの充実	救急医療を担当する医師を確保する。	救命救急センターの医師が増える(兼務含む)	5月	○	常勤医師7名が8名に増員。(兼務含む。非常勤医師の常勤化)																																																					
	救急病床の確保	救命救急センターのICU・CCU・A3病棟(救命病棟)からの転床先として脳卒中ケアユニットを整備することにより、重症な救急患者をより多く受け入れる。	SCUまたはHCUが整備されている	継続	△	SCUまたはHCUの取得に十分な看護師が確保されなかった。																																																					
高度医療の充実	高度医療機器の整備	高額医療機器の更新対象リストを作成し、機器の購入を平準化し、計画的な更新をする。	実態に合った更新リストが整備されている	継続	△	1000万円以上の高額医療機器に関して事務局が作成したリストについて、引き続き配備、利用状況を検証中。																																																					
		移動型デジタル式汎用X線透視診断装置の導入	今年度中に導入する	3月	○	導入済み																																																					
		低温プラズマ滅菌装置の導入	今年度中に導入する	6月	○	導入済み																																																					
		心臓超音波画像管理システムの導入	今年度中に導入する	11月	○	導入済み																																																					
自己評価	22年度の総括的な所見			23年度に向けて		委員会評価																																																					
○	医師事務作業補助25対1への移行や診断書作成システムの活用など医師の負担軽減に取り組んだ。看護師確保としては、就職フェアへの積極的な参加、当院における職場説明会の開催、看護学校への訪問等、採用活用を強化した。 結果として、22年度末と21年度末の職員数を比較すると、医師が9人、看護師が8人増加した。なお、23年4月1日と21年度末の看護師を比較すると40人の増加となっており、23年4月1日から一般病棟入院基本料7対1看護師配置基準に必要な看護師数は確保された。			救命救急センターをはじめとする医師の確保に努める。 7月までに、一般病棟入院基本料7対1を取得する。今後も継続的に看護師を確保するために、院内保育所の充実に向けた検討体制を整備するとともに、三交代・二交代制の併用を目指す。また、専門・認定看護師の育成に努め、診療機能の強化を図る。 その他、7月に歯科口腔外科を開設するとともに、先進医療として内視鏡的大腸粘膜下層剥離術を実施する。		○																																																					

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中。「×」は未達成。

3. サービスの充実と市民への情報発信

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果								
医療サービスの充実	患者サービスの向上	医療費のクレジットカード払いの導入	クレジットカードが利用できる	8月	○	8月末から診療費のクレジットカード払いが可能になった。「VISA」「MasterCard」「JCB」。8月～3月：4,943件(98,040,988円)								
		医療費のコンビニ納付	コンビニで支払える	7月	○	未収金をコンビニで支払える体制を整備。7月～3月：225件（1,323,552円）								
		自動販売機設置場所の見直し	自動販売機の設置場所が見直され、利便性が向上している	10月	○	自動販売機の設置見直しを行い、病棟ラウンジなどに新たに販売機を設置した。								
		売店の営業時間の見直し	売店の営業時間拡大に向けた入札の実施	12月	○	12月に入札を実施。4月契約予定。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:35%;">現在</td> <td style="width:35%;">平日：8時～19時30分 土日祝：11:00～19時30分</td> <td style="width:15%;">年末年始は休み</td> </tr> <tr> <td></td> <td>変更後</td> <td>7時～20時 元旦を除く年末年始：8時～17時</td> <td>元旦は休み</td> </tr> </table>		現在	平日：8時～19時30分 土日祝：11:00～19時30分	年末年始は休み		変更後	7時～20時 元旦を除く年末年始：8時～17時	元旦は休み
			現在	平日：8時～19時30分 土日祝：11:00～19時30分	年末年始は休み									
		変更後	7時～20時 元旦を除く年末年始：8時～17時	元旦は休み										
	患者さんの声をサービス向上につなげる仕組みの構築	患者サービス向上委員会で検討された改善策がサービス向上に結び付いている	4月	○	患者サービス向上委員会を設置。案内板・自動販売機の設置場所・入院のしおりの見直し、患者満足度調査の内容・床頭台の検討、接遇研修の実施計画の策定などを実施。									
	休日入退院の実施	土・日・祝日の予約入退院の推進	土日祝日に予約入退院ができる		△	事前に医療費の計算が終了している患者については、土日祝でも退院している。入院は、原則として実施していない。								
	市民への情報提供	医療センターNewsを4半期ごとに発行。	年4回発行されている		継続	○	4月、7月、10月、1月に発行							
		ホームページへの最新情報の掲示	随時更新されている		継続	○	随時情報を更新。各診療科の手術データなどを随時更新。							
公開医療講座の定期的な開催		年4回開催されている		継続	○	7月22日：整形外科、10月7日：循環器内科、12月20日：脳神経外科、3月6日がん								
ボランティア制度の活用	外来案内や緩和ケアなどボランティアの活動範囲を拡大する。	ボランティアが増え、対象業務が拡大している		継続	△	ボランティア委員会を3回開催。ボランティア6名。業務拡大については検討中。								
療養環境の向上	院内の掲示やゴミ箱を整理	掲示やゴミ箱が整理されている		8月	○	患者サービス向上委員会が院内を巡回し、案内板の変更、ゴミ箱を統一して整備								
自己評価	22年度の総括的な所見			23年度に向けて		委員会評価								
○	クレジットカードやコンビニでの支払いを開始するとともに、患者サービス向上委員会を設置して案内板や入院のしおりの見直しなどを実施した。その他、売店の営業時間拡大に向けた入札の実施や自動販売機の設置場所の見直しなど、患者サービスの向上に努めた。市民への情報発信としては、年4回の公開医療講座や医療センターNewsの発行を定着させた。			売店の営業時間拡大・院内ATMの設置に伴う利便性の向上、各病室の冷蔵庫付き床頭台への変更、新京成バスの停留所の敷地内への移設など、一層の患者サービスの向上に努める。市民への情報発信は、公開医療講座などを通じて継続的に実施していく。		○								

4. 教育・研修等の充実

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果																	
研修・研究体制の整備	スキルアップが図れる環境づくりに努める	治験の実施	高品質な治験を実施している		継続	○	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>契約数</td> <td>実績症例数</td> <td>実施診療科</td> </tr> <tr> <td>22年度</td> <td>40</td> <td>24</td> <td>呼吸器内科・整形外科・循環器内科・代謝内科</td> </tr> </table>		契約数	実績症例数	実施診療科	22年度	40	24	呼吸器内科・整形外科・循環器内科・代謝内科								
			契約数	実績症例数	実施診療科																		
22年度	40	24	呼吸器内科・整形外科・循環器内科・代謝内科																				
学会、研修会への積極的な参加	参加費を支出する件数：517件以上		継続	△	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>参加人数</td> <td>医師</td> <td>看護師</td> <td>コメディカル</td> <td>事務</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>22年度3月末</td> <td>171</td> <td>168</td> <td>74</td> <td>7</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>21年度3月末</td> <td>201</td> <td>224</td> <td>81</td> <td>11</td> <td>517</td> </tr> </table>	参加人数	医師	看護師	コメディカル	事務	合計	22年度3月末	171	168	74	7	420	21年度3月末	201	224	81	11	517
参加人数	医師	看護師	コメディカル	事務	合計																		
22年度3月末	171	168	74	7	420																		
21年度3月末	201	224	81	11	517																		
自己評価	22年度の総括的な所見			23年度に向けて		委員会評価																	
○	学会、研修会への参加人数は3月の震災の影響により中止となったものもあり、昨年度より減となった。21年度に治験管理室を設置し、準備をすすめてきた治験を本格的に開始。24症例実施。			引き続き学会、研修会へ積極的に参加する。治験を安定的に実施していく。		○																	

平成22年度の取り組み

状況欄の「○」は達成済。「△」は実施中。「×」は未達成。

5. 地域医療における連携強化

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果												
開放型病床の利用促進と病床数の見直し	開放型病床の利用促進と病床数の見直し	医療センター・医師会連絡協議会において、開放型病床の利用促進を医師会会員に促すとともに、病床数の見直しを行う。	Ⅲ型を廃止、Ⅰ型を12床から8床に縮減	継続	○	医療センター・医師会連絡協議会において、医師会会員に利用促進の周知を図るとともに、22年4月に開放型病床のⅢ型の利用が低調なことからⅢ型を廃止、23年4月からⅠ型を12床から8床にする事が承認された。												
地域の医療機関との連携強化	紹介率・逆紹介率の向上を目指し、院内の体制を整えるとともに、地域の医療機関との連携・協力関係を構築する。	連携医制度の整備	連携医が明確化され、紹介率等が向上している	4月	○	4月から連携医証を発行、院内に連携医を掲示。12月から地域医療連携室の職員(副院長・事務・MSW)が連携医訪問開始。連携医は141医療機関(3月末)。 紹介率・逆紹介率(各年度平均) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>22年度</th> <th>21年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>53.5%</td> <td>50.2%</td> <td>3.3%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>68.6%</td> <td>65.2%</td> <td>3.4%</td> </tr> </tbody> </table>		22年度	21年度	差	紹介率	53.5%	50.2%	3.3%	逆紹介率	68.6%	65.2%	3.4%
			22年度	21年度	差													
紹介率	53.5%	50.2%	3.3%															
逆紹介率	68.6%	65.2%	3.4%															
医師会予約枠を全診療科に拡大	予約枠が全診療科に拡大している	4月	○	4月から全診療科に拡大 ○ 10月から連携医向け広報誌「連携プレス」発行開始(月1回ペース) ○ 11月から予約受付時間を延長														
自己評価	22年度の総括的な所見			23年度に向けて		委員会評価												
◎	22年3月に地域医療支援病院に指定承認されたことに伴い、連携医制度の創設、連携医療機関への訪問、医師会予約枠を全診療科に拡大、連携プレスの発行等顔の見える連携を目指し、様々な取り組みを実施した。その結果、紹介率は前年度と比べ3.3ポイント増の53.5%、逆紹介率は前年度と比べ3.4ポイント増の68.6%とそれぞれ増加している。			連携医を増やすとともに、訪問していない連携医療機関への訪問を実施する。また、連携プレスを毎月発行し、紹介・逆紹介につながるような情報提供に努める。		◎												

6. その他

項目	改革プラン上で実施するとされていること	22年度に実施する予定のこと	目標	開始時期	状況	具体的な成果
		病院機能評価(Ver.6.0)の取得	取得している	10月	○	10月20日～22日に訪問審査実施。3月Ver6.0を取得。

● 総合評価

自己評価	委員会評価
○	◎

● 評価基準

評価基準		設定の考え方
区分	ランク	
目標を達成している	◎	取り組み項目で設定した取り組みを実施し、具体的な成果が表れている。
目標を概ね達成している	○	取り組み項目で設定した取り組みを概ね実施し、一定の成果が表れている。
目標を達成していない	△	取り組み項目で設定した取り組みに着手しているが、成果が出ていない。
	×	取り組み項目で設定した取り組みに着手していない。