

# 令和5年度取り組み目標の変更一覧



## 1. 安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）

| 中項目             | 小項目                                     | 中期経営計画上で実施するとされていること  | 令和5年度の計画策定当初目標(変更前)  | 変更  | 令和5年度目標(変更後)   | 目標変更理由  |  |
|-----------------|---|---|--|---|--|---|--|
| 感染管理体制の充実       | 感染防止活動の充実                               | 院内感染防止対策の推進   | 院内感染対策研修会<br>感染対策 年2回、ICT研修会 年2回<br>ICTカンファレンス・ラウンド 週1回<br>感染防止対策加算1-2カンファレンス 年4回<br>感染防止対策加算1相互チェック 年1回               | 追加・変更   | 院内感染対策研修会<br>感染対策 年2回、ICT研修会 年2回<br>ICTカンファレンス・ラウンド 週1回<br><b>感染対策向上加算1-3カンファレンス 年4回</b><br><b>感染対策向上加算1相互チェック 年1回</b><br><b>外来感染対策向上加算施設との連携</b>                      | 診療報酬改定に伴い変更及び追加   |  |
|                 | 感染症の流行に備えた対策の強化                         | 感染制御室の人材確保  | 感染症科医1名確保(医師2名体制)<br>専従看護師・専従薬剤師2名体制<br>事務員1名常駐(週5日勤務)体制<br>ICN候補者の研修学校受験支援  | 追加・変更   | 感染症科医1名確保(医師2名体制)<br><b>専従看護師2名体制・専従薬剤師1名体制維持</b><br>事務員1名常駐(週5日勤務)体制<br>ICN候補者の <b>認定合格支援</b>   | 専従看護師、専従薬剤師については、令和4年度に体制を整えることができたため、現在の体制を維持する<br>ICN候補者は試験に合格したため、次のステップの目標を設定した                       |  |
|                 |   | 防護用品の計画的な備蓄・更新  | 3ヶ月分の防護用品の在庫確保   | 追加・変更   | <b>1ヶ月</b> 分の防護用品の在庫確保   | 令和3年度の実績に基づき令和4年度から変更したため   |  |
| 医療安全管理体制の充実     | 医療安全文化の醸成                               | インシデント報告件数の増と浸透の仕組み作り   | インシデント報告件数 年6,500件以上<br>インシデント報告ゼロ部署の解消<br>医師、研修医のインシデント報告割合10%以上の継続<br>研修医のインシデント報告 1人10件以上<br>医療安全管理室活動レポートの院内発信 年6回 | 変更  | インシデント報告件数 <b>年7,000件以上</b><br>インシデント報告ゼロ部署の解消<br>医師、研修医のインシデント報告割合10%以上の継続<br>研修医のインシデント報告 1人10件以上<br>医療安全管理室活動レポートの院内発信 年6回<br><b>院内急変対応システム(RRS)の活性化およびRRTの活動支援</b> | 令和4年度の報告件数が安定しているため、実績に基づき上方修正したRRSが構築され活動が軌道に乗ったため、引き続き活動を支援する   |  |
|                 |   |   | 安全対策文書の作成及び周知  | 安全対策文書の作成 年24回<br>eラーニング 年1回  | 追加・変更  | 安全対策文書の作成 <b>年12回</b><br>eラーニング 年1回   | 職員への周知は院内情報紙で補えることが多くなり対策文書の発信が減少したため  |
| 救命救急センターの充実     | 重度外傷センターの充実                             | 外傷救急患者の受け入れ増加   | 外科系外傷救急患者の受け入れ数 年520人以上  | 変更  | 外科系外傷救急患者の受け入れ数 <b>年400人以上</b>   | COVID感染が継続しており、下方修正した   |  |
|                 | 脳卒中センターの充実                              | 脳梗塞超急性期治療の充実  | rt-PA静注療法 年35件以上<br>血栓回収術 年47件以上   | 変更  | rt-PA静注療法 年35件以上<br>血栓回収術 <b>年60件以上</b>  | 令和4年度の達成見込み数を基に上方修正   |  |
|                 | 体制に見合った人員の配置                            | 救急・手術部・ICU連携のための適正配置  | 手術介助ができるICU看護師3名増<br>救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師8名増<br>手術室担当薬剤師1名配置   | 追加・変更   | 手術介助ができるICU看護師3名増<br>救急外来・救急病棟両部署の勤務可能看護師 <b>4名増</b><br>救急外来担当薬剤師1名配置  | ジョブローテーションの実行可能性を考慮し8名から4名へ下方修正<br>手術室への薬剤師配置は令和4年度完了のため救急外来へ変更   |  |
| 地域がん診療連携拠点病院の充実 | 高度型としての体制整備                             | 将来的に指定要件が厳格化されることを見込んだ整備  | 令和5年度に提出する令和4年がん検診率 32%以上<br>つらさの問診票 年450件以上<br>地域連携クリニカルパス(5大がん) 年5件以上  | 変更  | 令和5年度に提出する令和4年がん検診率 32%以上<br>つらさの問診票 年450件以上<br>地域連携クリニカルパス(5大がん) <b>年70件以上</b>  | 令和4年度の実績がすでに令和5年度の目標値を上回ったため  |  |
|                 |   |   | 放射線治療の充実   | 前立腺がんに対するIMRT実施件数 年20人以上<br>前立腺がん以外の症例に対するIMRT実施件数 年15人以上(IMRT施行の適応患者へは原則として全例IMRTで治療を行う)                             | 追加・変更  | <b>IMRT実施件数 年150人以上</b><br><b>実施決定から1週間以内にIMRTを開始する割合 30%以上</b>   | IMRT実施件数は令和4年度より目標値を高く設定した<br>治療開始までの期間を短縮することで患者負担を軽減するため、新たな目標を追加した                  |
|                 |   |   | ロボット手術の充実  | 泌尿器科ロボット手術件数 年100例以上<br>外科ロボット手術件数 年20例以上   | 追加・変更  | 泌尿器科ロボット手術件数 年100例以上<br>外科ロボット手術件数 <b>年12例以上</b><br><b>産婦人科ロボット手術件数 年18例以上</b>                            | 外科は令和4年度11月末実績に応じて下方修正した<br>産婦人科でロボット手術を開始したため目標を追加し、順調に件数を伸ばしていることから令和4年度より高い目標値を設定した |
|                 |   |   | 組織体制の確立  | 地域がん診療連携拠点病院(高度型)の認定更新  | 追加・変更  | <b>拠点病院継続のために必要かつ十分な部門人員の確保</b>   | 必要な部門人員の欠員が危惧されるため   |
|                 | 乳腺センターの充実                               | 乳がん診療の充実  | 乳腺疾患手術例 年300例以上<br>乳房再建 年40例以上   | 追加・変更   | 乳腺疾患手術例 年300例以上<br>乳房再建 <b>年30例以上</b><br><b>地域連携バス 年70例以上</b>  | 再建は、コロナ禍の状況でやや伸び悩んでいるため、少し目標値を下方修正した<br>連携バスについては令和4年度に引き続き目標を追加し、件数はまだ伸びしろがあるため、増加を見込んで令和4年度より目標値を高く設定した |  |
|                 | 緩和ケアセンターの充実                             | 緩和ケア病棟の運営充実   | 専従医3名体制<br>緩和ケア病床稼働率 90%以上<br>研修会 年4回開催  | 変更  | <b>専従医2名体制</b><br>緩和ケア病床稼働率 <b>86%以上</b><br>研修会 年4回開催  | 新型コロナ肺炎下で十分な活動ができておらず、目標未達のため令和5年度も令和4年度と同じ目標とする  |  |
|                 | 緩和ケアチーム(サポート・ケアチーム)への診療依頼件数の増、緩和ケア外来の充実 | サポート・ケアチーム新規介入件数 年270件以上<br>緩和ケア診療加算件数 年65件以上<br>緩和ケア外来新規患者数 年115人以上<br>心不全患者新規介入件数 年3件以上 | 変更   | サポート・ケアチーム新規介入件数 <b>年260件以上</b><br>緩和ケア診療加算件数 <b>年60件以上</b><br>緩和ケア外来新規患者数 <b>年110人以上</b><br>心不全患者新規介入件数 <b>年2件以上</b> | 令和4年度の目標が達成が難しい見込みのため、目標値を据え置きとした  |   |  |

# 令和5年度取り組み目標の変更一覧

変更 → 上方修正

変更 → 下方修正

追加・変更 → 追加または変更

| 中項目                 | 小項目               | 中期経営計画上で実施するとされていること                                       | 令和5年度の計画策定当初目標(変更前)  | 変更  | 令和5年度目標(変更後)  | 目標変更理由   |
|---------------------|-------------------|--|--|---|---|--|
| 地域がん診療連携拠点病院の充実     | ゲノム医療の推進          | 遺伝カウンセリング外来の充実   | 遺伝カウンセリング 年30例以上   | 変更  | 遺伝カウンセリング <b>年100例以上</b>  | 遺伝カウンセラーが加わり、マンパワーもアップしたため、さらに上を目指す  |
|                     |                   |  | がんゲノム医療連携病院の認定取得   | がんゲノム医療連携病院の申請  | 追加・変更   | <b>がんゲノム医療連携病院としての運用開始及び実績確保</b>   |
| 地域医療支援病院の充実         | 前方連携の強化           | 紹介率・逆紹介率の向上  | 紹介率 75%以上<br>逆紹介率 105%以上   | 変更  | 紹介率 75%以上<br>逆紹介率 <b>107%以上</b>   | 当初目標値達成済みのため   |
| 災害拠点病院の充実           | 災害時における体制の整備      | 防災訓練の充実、DMATの充実  | DMAT2チームの維持と3チーム目の編成   | 追加・変更   | <b>DMAT3チームの維持</b>  | 令和4年度にDMAT3チーム目が編成できたため  |
| 施設・設備及び医療機器等の計画的な整備 | 医療機器の計画的な整備       | 計画的な医療機器の更新・導入・廃棄  | 血液照射装置の廃棄  | 追加・変更   | <b>核医学診断装置の更新<br/>放射線治療計画装置の導入</b>  | 令和5年度目標であった「血液照射装置の廃棄」が令和4年度中に完了する予定のため  |
|                     |                   |  | システムの計画的な整備  | 計画的なシステムの更新・導入  | 追加・変更   | 放射線治療部門情報管理システム更新<br><b>事務用ファイルバックアップサーバ更新</b>                                       |
|                     | 施設・設備の計画的な整備      | 新病院移転までの現病院の延命化を図る   | 追加・変更  | <b>A～D館自家発電設備予防修繕</b>   | 新規目標を設定したため   |  |
| 患者サービスの向上           | 入退院支援室の充実         | 入退院支援室で対応する入院患者数の増加  | 入退院支援室で対応する患者の割合<br>予定手術患者のうち 85%以上<br>予定入院患者のうち 67%以上   | 変更  | 入退院支援室で対応する患者の割合<br>予定手術患者のうち <b>91%以上</b><br>予定入院患者のうち <b>71%以上</b>  | 当初目標値達成済みのため   |
|                     | 広報の充実             | ホームページの充実  | ホームページアクセス件数 年24万件以上   | 追加・変更   | <b>トップページのお知らせ更新回数 100回<br/>各部門のページ更新回数 200回</b>  | ネガティブなことでアクセス件数は伸びるが、それではホームページの充実とは言えないため、目標を更新回数とすることで、最新の情報の発信を目指す                |
|                     | 外国人患者への対応         | 外国語に対応できる体制づくり、院内表示の英語併記                                   | 院内表示の英語併記実施 100%終了<br>パンフレット、案内等の英語版作成   | 追加・変更   | <b>通訳モバイル利用状況の評価<br/>院内表示の英語併記、パンフレット、案内等の外国語版のニーズの把握</b>   | 現在、患者からの要望は寄せられていないが、新病院に向けた情報収集が必要なため目標変更した   |
| 良質なチーム医療            | 良質な人材の確保          | 医師の確保  | 救急科3名、麻酔科3名、精神科2名、感染症科2名、放射線診断科1名、腫瘍内科1名、緩和ケア内科2名、臨床病理1名のうち3名確保  | 追加・変更   | <b>救急科3名、麻酔科3名、精神科2名、感染症科2名、放射線診断科1名、腫瘍内科1名、緩和ケア内科2名、臨床病理診断科1名、脳神経内科のうち3名確保</b>   | 確保状況の変化のため   |
|                     | チーム医療の充実          | リエゾンセンターを拠点に活動するチームの充実                                     | 精神科リエゾンチームと認知症ケアチームでの合同回診 週2回、カンファレンス毎日<br>サポートケアチームでの回診 週1回、同カンファレンス 週1回<br>リエゾンセンターの勉強会 年2回以上<br>認知症ケアリンクナース会(年3回)との連携(看護局と協働) | 追加・変更   | 精神科リエゾンチームと認知症ケアチームでの合同回診 週2回、カンファレンス毎日<br><b>サポートケアチームの回診、カンファレンスへの参加</b><br>リエゾンセンターの勉強会 年2回以上<br>認知症ケアリンクナース会(年3回)との連携(看護局と協働) | サポートケアチームの回診、認知症ケアリンクナース会の実施の主体は、緩和ケアセンター、看護局であり、回数はリエゾンセンターが決定しているわけではないため削除することとした |
|                     | フットケアチームの充実       | フットケアチーム介入件数 年140例以上                                       | 変更   | フットケアチーム介入件数 <b>年80例以上</b>  | 当初の目標設定が過大であったため、令和3年、4年の実績をもとに現実的な症例増を計画する   |  |
|                     | CPTの充実            | 定期会議の開催 年2回<br>要保護児童対策地域協議会への参加 月1回<br>虐待に関する講演会・講習の実施 年1回 | 追加・変更  | 定期会議の開催 年2回<br>要保護児童対策地域協議会への参加 月1回<br>虐待に関する講演会・講習の実施 <b>年2回</b> | 不適切な養育等が疑われる小児患者に対する支援体制の評価の新設により保険算定に必要な要件が年2回の虐待に関する講演、講習会が必須のため<br>また、JCEP認定のためそのうち年1回はBEAMSを開催する必要があるため                       |  |
|                     | 急性期呼吸管理サポートチームの充実 | 急性期呼吸管理サポートチーム介入件数 年40例以上                                  | 追加・変更  | <b>救急科ICUチーム介入件数 年30例以上</b>                                       | 他科入院の重症患者に対し集中治療を提供するチームが結成されたため、目標変更した   |  |
|                     | 骨粗鬆症リエゾンチームの充実    | 骨粗鬆症リエゾンチームの介入件数 年140件以上                                   | 変更   | 骨粗鬆症リエゾンチームの介入件数 <b>年100件以上</b>                                   | 新型コロナの影響で入院患者が減っていて、目標達成できないため下方修正  |  |
|                     | 急性期リハビリテーションの充実   | 休日稼働の充実  | 年間実施単位数 100,000単位以上  | 変更  | 年間実施単位数 <b>98,000単位以上</b>   | コロナの影響による病棟の制限やリハビリ時間の短縮等により令和4年度の単位数が減少した実績を踏まえ、令和5年度目標を下方修正した                      |
| 働きがいのある職場づくり        | 働き方改革の推進          | タスクシフティングの推進   | 医師事務作業補助体制加算1(15:1)維持<br>外来へのDAの介入時間 週145時間<br>(対象診療科の目安:5科)   | 変更  | 医師事務作業補助体制加算1(15:1)維持<br>外来へのDAの介入時間 <b>週120時間</b><br>(対象診療科の目安:3科)   | DAの人数が変わらない中で外来への介入時間を増やすためには、業務改善により時間を捻出することになるが、現状をふまえて達成の見込みがある目標値へ変更する          |

# 令和5年度取り組み目標の変更一覧



## 2. 安定した病院経営

| 中項目       | 小項目       | 中期経営計画上で実施するとされていること    | 令和5年度の計画策定当初目標(変更前)   | 変更  | 令和5年度目標(変更後)   | 目標変更理由  |  |
|-----------|-----------|-------------------------|---|---|--|---|--|
| 収入の確保     | その他の収入確保策 | 手術室の効率的な運用、手術室スタッフの人材活用 | 手術室での業務に対応できる看護師 3名育成<br>A館手術室稼働率 78%以上<br>E館手術室稼働率 70%以上<br>時間外手術も加味した修正稼働率の目標設定 | 追加・変更   | 手術室での業務に対応できる看護師 3名育成<br>A館手術室稼働率 78%以上<br>E館手術室稼働率 <b>38%以上</b><br>時間外手術も加味した修正稼働率の目標設定 | E館手術室の稼働率計算方法が変わったため<br>修正稼働率については目標設定にすべき数値ではないことから削除  |  |
|           |           |                         | 緊急、準緊急手術の積極的な受け入れ   | 全身麻酔件数 年2,758件以上                                      | 変更   | 全身麻酔件数 <b>年2,600件以上</b>   | コロナ禍で前年度の目標達成が厳しかったため前年度の数値目標を再度設定   |
|           |           |                         | がん患者指導管理料算定件数の増加  | 管理料イ 年600件以上<br>管理料ロ 年650件以上<br>管理料ハ 年250件以上          | 変更   | 管理料イ 年600件以上<br>管理料ロ 年650件以上<br>管理料ハ <b>年60件以上</b>  | 管理料ハについては、「外来腫瘍化学療法診療料」との同時算定ができなくなったため、件数を下方修正した  |
|           |           |                         | リンパ浮腫複合的治療料の算定  | リンパ浮腫複合的治療料の算定件数<br>1 重症の場合 年85件以上<br>2 1以外の場合 年85件以上 | 追加・変更<br>変更  | <b>リンパ浮腫指導管理料の算定 年100件以上</b><br>リンパ浮腫複合的治療料の算定件数<br>1 重症の場合 <b>年50件以上</b><br>2 1以外の場合 <b>年70件以上</b> | リンパ浮腫指導管理料の算定を目標に加え、目標数を令和4年度の目標数から上方修正した<br>複合的治療料は、リンパ浮腫指導の実施により重症化を予防することで実施件数の増加はないと見込まれ、2年間の実績から目標件数を下方修正した |
| 経営管理体制の強化 | 経営分析力の向上  | 経営に係る定期的な勉強会の実施、経営分析の発信 | 勉強会の実施 年4回<br>院内ポータルへの文書掲載 年2回  | 追加・変更   | <b>経営強化プランの策定</b>  | 公立病院経営強化ガイドラインに基づき、令和5年度中に経営強化プランを策定する必要があるため   |  |

## 3. 教育・研究等の充実

| 中項目      | 小項目              | 中期経営計画上で実施するとされていること | 令和5年度の計画策定当初目標(変更前)   | 変更         | 令和5年度目標(変更後)   | 目標変更理由  |
|----------|------------------|----------------------|---|------------|--|---|
| 臨床研究部の充実 | 治験実施件数の増加        | 新規治験受託件数の増加          | 新規治験受託件数 年9件以上  | 変更         | 新規治験受託件数 <b>年3件以上</b>  | 当院で実施できる治験が減っており、希少疾患や超急性期の治験が多く、実施までなかなか結び付かないため |
| 人材育成     | メディカルスタッフの専門性の向上 | 認定資格の取得・維持           | 新たな認定資格の取得<br>臨床検査技師 3名<br>放射線技師 1名<br>臨床工学技士 2名(令和5年度までに取得)<br>理学療法士 1名<br>現在の認定資格の維持<br>管理栄養士 | 追加・変更      | 新たな認定資格の取得<br>臨床検査技師 3名<br>放射線技師 1名<br>臨床工学技士 2名( <b>令和5年度までに取得</b> )<br>理学療法士 1名<br>現在の認定資格の維持<br>管理栄養士 | 既に目標人数を達成したため                                     |
|          |                  |                      | 臨床研修病院の充実   | 卒後研修教育への注力 | 臨床研修医マッチング 12名フルマッチ  | 追加・変更   |

## 4. 新病院へのステップアップ

| 中項目        | 小項目           | 中期経営計画上で実施するとされていること  | 令和5年度の計画策定当初目標(変更前)      | 変更                                    | 令和5年度目標(変更後)                    | 目標変更理由                               |
|------------|---------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| 新病院建設事業の推進 | 新病院建設事業の着実な推進 | 建設事業の円滑な遂行            | 実施設計完了<br>用地取得<br>建設工事着手 | 追加・変更                                 | 実施設計完了<br>用地取得<br><b>建設工事着手</b> | 事業スケジュールの見直しに伴い、建設工事着手が令和6年度予定となったため |
| IT化への対応    | ITを活用した広報の充実  | ITを活用して病院の広報や機能の強化を図る | 連携ネットワーキングリスト登録数 180件以上  | 変更                                    | 連携ネットワーキングリスト登録数 <b>260件以上</b>  | 当初目標値達成済みのため                         |
|            |               |                       | オンラインツールの活用              | 採用試験や院内研修会、外部との会議などのオンライン実施を行うための環境整備 | 追加・変更                           | <b>WEB会議の環境の強化</b>                   |