

令和2年度の取り組み進捗状況(11月末)

状況欄の「○」は達成見込み。「△」は一部達成見込み。「×」は未達成見込み。

1.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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと	
収入の確保	患者数の増	新入院・初診患者数の増	効率的なベッドコントロール 在院日数の短縮を図り、空床を確保する 外来診察室の効率的な運用 図書館、公民館での講演会、医療相談などの開催	新入院患者数 13,980人 初診患者数 21,530人	×	一部の病棟の閉鎖、病床の減少があったが、各病棟が複数の診療科の患者をフレキシブルに受け入れることで対応した 発熱患者への対応を各部署が協力して行いながら、同時に通常の診療や患者の受け入れを継続した	新入院患者数 7,222人 初診患者数 11,177人 ※新型コロナの影響あり	1月に院内クラスターが発生したが、更なる感染の拡大防止に努め、診療機能を維持していく	
			紹介率 連携医訪問 患者直接診療予約電話システムの周知・普及 逆紹介率 退院患者リストの院内医師向け配付、 逆紹介(返書)作成依頼、返書管理 その他 連携医リーフレットの作成・院内配架	紹介率 70% 逆紹介率 105%	○	紹介率 連携医訪問(患者紹介のお願い) 逆紹介率 連携医訪問(患者逆紹介受け入れのお願い) 退院患者のうち診療情報提供料未算定者のリストを院内医師向け配付 逆紹介(返書)作成依頼 その他 連携医リーフレットの作成(連携医訪問時に作成依頼)、一部外来窓口への配置	紹介率 70.2% (元年度11月末 72.0%) 逆紹介率 113.6% (元年度11月末 113.1%)	11月までの取り組みを継続する	
			ベッドコントロールを予約入院も含めて実施する 病床会議による入院診療科の検討 サブ病棟の検討 病床会議でDPCⅡ期間の診療科別評価	病床稼働率 86% DPCⅡ期間までに退院した割合 75%以上	×	COVID-19専用病棟を運用するにあたり、他病棟との調整を行った 病床会議は今年度は休止した 毎日9時30分、12時のベッドコントロールミーティング継続 ベッドコントロールを副看護局長が実施 病床稼働率については、月ごとに達成可能目標値を設定した	病床稼働率 73.9% ※新型コロナの影響あり DPCⅡ期間までに退院した割合 70.4%	COVID-19患者対応により、病床稼働率は目標値には届かない。次年度以降、COVID-19の感染状況により目標値を再設定していく 病床会議を再開し、DPC入院期間Ⅱでの退院を評価、診療科ごとの対策を立案する	
診療報酬請求の最適化		診療報酬改定への対応	院内説明会に加え、研修会も開催する 施設基準の取得に向けて、院内全体で検討する	院内説明会の開催回数 2回以上	×	7月30日にgirasolから講師を招き、「DPCデータから見える自院の位置づけ」と題した保険診療講習会を、会場及びオンライン視聴により開催した 参加者64名(会場24名、オンライン視聴40名)	院内説明会の開催回数 1回 ※新型コロナの影響あり	新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、実施しない予定	
			DPCの適正なコーディング	コーディング委員会を開催し、コーディングの変更事例について検討する	コーディング委員会の開催 年4回	○	7月20日、9月28日にコーディング委員会を開催しコーディングの変更事例について検討した	コーディング委員会の開催 2回	年度内にあと2回委員会を開催する
			取り漏れ等への対応	算定時に電子カルテと医事システムとの連携における不備が見つかった時は、原因を追究し、場合によっては情報管理室と協議して修正を行う	診療現場におけるオーダー・薬剤のチェック 両者ともに完全一致をめざす	○	関係各科に確認し、電子カルテと医事システムの連携における不備について随時修正を行った	随時修正	引き続き関係各科に確認し、修正を行っていく
			査定減の減少	診療報酬委員会において、査定された症例について原因と対策を検討する 医事課内で算定者と月1回、査定について話し合いを行い、対策を講じる	査定率 0.2%以下 高額請求の査定件数 150件 高額請求の査定点数 2,000,000点	×	7月20日、9月28日に診療報酬委員会を開催し査定状況について検討した 毎月、医事課内で算定者と査定についての定例会を実施した	査定率(11月到着分) 0.25% (入院 0.31%、外来 0.10%) 高額請求の査定件数 160件 高額請求の査定点数 1,837,469点	年度内にあと2回委員会を開催する 医事課内での算定者との定例会を毎月実施する
未収金対策		未収金の早期回収	未収金の減少に向けて、臨戸徴収及び催告書の送付を定期的に実施する	臨戸徴収 月2回以上 催告書発送 年3回以上	△	催告書は定期に2回発送した 臨戸徴収は新型コロナ感染症の拡大防止に鑑みて回数を絞った	臨戸徴収: 4回(月0.5回) ※新型コロナの影響あり 催告書発送: 2回	催告書は定期発送を年度内に1回行う 臨戸徴収は新型コロナウイルスの感染状況を見て実施を判断していく	
			その他の収入確保策	手術室の効率的な運用	E館手術室で全身麻酔手術の実現	A館手術室稼働率 78% E館手術室稼働率 45%	△	E館麻酔器にCO2及びガスモニター装備、新型コロナ患者手術対応への整備	A館手術室稼働率 71.2% E館手術室稼働率 47.5% ※新型コロナの影響あり
支出の削減	診療材料費の削減	購入物流委員会により新規採用材料の厳密な選定を行う	緊急、準急手術の積極的な受け入れを行う	E館手術室での定時の全身麻酔	全身麻酔件数 2,750件	×	E館での定時の全身麻酔用にモニターを整備し、全身麻酔を少しずつ開始した	全身麻酔件数 1,546件(年換算で2,319件) ※新型コロナの影響あり	A館手術室が埋まった場合はE館を活用して緊急手術の受け入れを行う
			がん患者指導管理料算定件数を増加させる	管理料イ、ロについては、当日の依頼であってもできるだけ対応できるように体制を整えていく 「いろんなつらさの間診票」の活用を増やして、管理料ロにつなげる	管理料イ: 500件 管理料ロ: 500件 管理料ハ: 250件	△	面談の依頼・予定に対し緩和ケアセンターの看護師がフレキシブルに対応した 「いろんなつらさの間診票」の活用増加	管理料イ 414件 管理料ロ 457件 管理料ハ 101件	依頼件数の少ない診療科に対して個別に取り組んでいく
			全入院患者への服薬指導の実施	未実施患者の抽出 チームリーダーから担当者への促し	服薬指導実施件数 23,650件 服薬指導実施率 90%以上	×	未実施患者の抽出 チームリーダーから担当者への促し	服薬指導実施件数 13,499件 ※新型コロナの影響あり 服薬指導実施率 年度終了後に算出 ※服薬指導実施率は小児科、小児外科、E4病棟を除く	未実施患者の抽出 チームリーダーから担当者への促し
			リンパ浮腫複合的治療料の算定	月2回の実施の継続	リンパ浮腫複合的治療料実施件数 1(重症) 60件/年 2(1以外) 70件/年	△	月2回、リンパ浮腫外来実施 婦人科のリンパ浮腫対応 1回/週、担当医師外来時に1~3名を対象に実施した 11月以降は担当看護師配置替のため、リンパ浮腫外来・リハビリ処方に対応している	リンパ浮腫複合的治療料実施件数 1(重症) 39件/年(元年度11月末 73件) 2(1以外) 44件/年(元年度11月末 72件)	月2回のリンパ浮腫外来を継続
			ADL維持向上等体制加算の算定	A6病棟ADL維持向上等体制加算算定の継続 病棟専従者配置による効果を検証し、各病棟専従者の配置を検討する	1病棟算定継続	○	4月~9月:月曜日から金曜日まで(週5日)専従PTと専任PTで介入 10月:月曜日から土曜日まで(週6日)専従PTと専任PTで介入 11月:専任PTが病休のため週5日の介入となった	A6病棟算定継続 R1年度:4月~11月算定件数 3,937件 R2年度:4月~11月算定件数 3,878件	週6日介入を継続
			薬品費の削減		購入物流委員会により新規採用材料の厳密な選定を行う	引き続き、購入物流委員会において、効果と収益性を含め購入の可否について検討を行う	他の取り組みと合せて、入院・外来収益に占める診療材料費の比率16.0%(28年度実績)に抑える	○	これまでの購入物流委員会での取り組みに加え、ベンチマークシステムの価格を目標価格として設定することで、購入の可否についての検討材料として活用した
医療材料の使用のルール確立と推進	3か月毎(6・9・12・3月)にベンチマークの分析を行う 引き続き、ベンチマークを活用して診療材料費の削減に努める	ベンチマークを活用し、物流センター業務委託業者へ3ヶ月に1回10品目の提案を行う				○	ベンチマークシステムに加入している全施設の平均購入価格より高く、かつ年間購入見込額上位40品目を対象とし、業者との交渉を行った また、交渉の進捗状況を定期的に管理会議にて報告した	40品目を対象とし、提案を行った 年間で約400万円の削減効果を見込む	目標価格に達しなかった対象品目の中で、価格が下がる可能性がある品目については業者との交渉を継続していくとともに、その結果を管理会議にて報告する
同種同効薬への切り替えによる、より安価な物品への移行	引き続き、購入物流委員会において、材料の切り替え提案を行う 価格を抑えるよう業者との打ち合わせを密に行う	年間400万円の削減				×	購入物流委員会において昨年度材料の切り替え提案を行った39品目のうち採用された13品目について、業者との交渉を行った なお、切り替え提案を行った39品目の内訳としては、切り替わったものが13品目、現行品目の価格が下がったものが9品目、却下になったものが17品目であった	年間で約310万円の削減効果を見込む(元年度 約350万円)	引き続き、購入物流委員会において、材料の切り替え提案を行う 価格を抑えるよう業者との打ち合わせを密に行う
採用薬品の厳密な選定	高額医薬品の薬価改定後も値引き維持 業者との話し合いを密に行う 年2回の入札実施 採用薬品選定時、同種同効薬との比較、後発医薬品有無の確認、最少包装単位での購入	入院・外来収益に占める薬品費の比率 令和元年度実績(13.2%)を維持				○	年2回の入札実施 採用薬品選定時、同種同効薬との比較、後発医薬品有無の確認、最少包装単位での購入、ベンチマークを活用した費用削減に向けた取り組みを行った	入院・外来収益に占める薬品費の比率 12.3%(10月末決算見込)	高額医薬品の薬価改定後も値引き維持、業者との話し合いを密に行う 採用薬品選定時、同種同効薬との比較、後発医薬品有無の確認、最少包装単位での購入
後発医薬品への切り替え	薬事委員会にて後発医薬品への切り替えを積極的に進めていく	後発医薬品比率: 数量ベース 90% 後発品目ベース(後発品販売のあるもの) 64%	○	後発医薬品切り替えの実施 後発医薬品へ切り替え可能な先発医薬品の調査実施 申請時、後発品有無の確認	後発医薬品比率: 数量ベース 90.1% 後発品目ベース(後発品販売のあるもの) 65.5%	後発医薬品切り替えの実施 申請時、後発品有無の確認			
同種同効薬の見直し	採用医薬品の一増一減の堅持と不動薬品の採用中止を推進していく	採用品目数 1,200品目以下	○	採用医薬品の一増一減の堅持と不動薬品の採用中止を促進	採用品目数 1,172品目	採用医薬品の一増一減の堅持と不動薬品の採用中止を促進			

令和2年度の取り組み進捗状況(11月末)

状況欄の「○」は達成見込み。「△」は一部達成見込み。「×」は未達成見込み。

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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと
支出の削減	委託費の抑制	委託業務の安定した遂行を図るために、委託費用の引き上げを含む業務の見直しを行う 委託業務の統廃合について調査研究を行う	新病院移転に向け、委託業務の統廃合等の見直しについて調査研究を行う	医療収益に占める委託費の比率を8.8%に抑える	×	物流センター業務委託ほか7契約において、債務負担行為による長期契約に向けた準備を行い、委託業務の安定化を図った	医療収益に占める委託費の比率 9.2%(10月末決算見込み) (元年度決算 8.8%) ※新型コロナの影響あり	引き続き委託業務の仕様の見直しを検討していく

2.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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと																											
医療安全管理体制の充実	安全管理対策と予防	インシデント報告件数の増	会議、委員会等でのインシデントレポート作成の推奨 インシデントレポートによる医療安全に対する効果の報告	インシデント報告件数 6,900件	○	インシデント報告書内容確認 インシデント報告推進のため、院内向け情報紙「安全定期便」を発行 医療安全管理者カンファレンス実施(毎週金曜日)	インシデント報告件数 5,092件	インシデント報告に対するフィードバックの継続 医療安全定期便の定期的発行																											
			医療安全マニュアルの見直し	マニュアル、指針、基準等の見直し及び作成 医療安全対策文書の作成	マニュアルの見直し、作成および医療安全対策文書の作成 年12回	○	インシデント報告に基づいた安全対策文書の作成 医療安全推進担当者会議内でマニュアルの見直し ・管理対象薬管理マニュアル・人工呼吸器管理マニュアル ・患者確認マニュアル・転倒転落マニュアル ・カリウム製剤取り扱いの院内ルール	マニュアルの見直し、作成および医療安全対策文書の作成 14回 再通知3回 計17回	マニュアル改定の最終調整 インシデント報告に基づいた安全対策文書の作成																										
	重大な医療事故への対応	重大な医療事故への対応研修の実施及び職員の確保	研修会の開催	研修会の開催 年2回	○	採血時のルールについて 医療安全研修eラーニング実施(9月)	研修会の開催 1回 eラーニング 受講率 95.2%	2月、インシデント報告システムの変更に伴い、新システムの使用方法をeラーニング研修予定																											
診療密度の上昇	平均在院日数の短縮	平均在院日数の短縮	地域連携(後方連携)の強化 入院支援の充実 バスの充実	平均在院日数 10日	×	可能な範囲で連携医への訪問、入院支援などを継続した	平均在院日数 10.9日 ※新型コロナの影響あり	病床の効率的な運用を行っていく																											
			院内心不全バス、心不全地域連携バスの作成、運用を開始する 心不全終末期患者への意志決定支援、アドバンス・ケア・プランの実施	心不全地域連携バス運用会議を開催する	心不全地域連携バス運用会議を3ヶ月に1回開催する	×	心不全チームを立ち上げ、月に2回カンファレンスを開催した 心不全終末期患者への意志決定支援に向け、心不全終末期患者への意志決定支援、アドバンス・ケア・プランの実施に向けてどのように実施していくか検討を進めている	心不全地域連携バス運用会議 1回	心不全終末期患者への意志決定支援をどのように進めていくかが課題である																										
重症度、医療・看護必要度の上昇	平成30年度診療報酬改定に伴い新評価基準での基準越え患者割合をクリア、維持する 平成32年度診療報酬改定に迅速に対応する H/EFファイルとの突合により、医事コスト漏れを防止する DPCデータと看護必要度データをもとに入院患者データ・業務量を可視化し、病床再編、人員配置等に活用する	診療報酬改定に迅速に対応する 医療・看護必要度Ⅱの検証 コスト漏れ対策の実施	急性期一般入院料1の基準をクリアする	○	診療報酬改定に迅速に対応した 医療・看護必要度Ⅱの検証 コスト漏れ対策の実施	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>必要度Ⅱ</th> <th></th> <th>必要度Ⅱ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月</td> <td>35.9%</td> <td>10月</td> <td>38.9%</td> </tr> <tr> <td>5月</td> <td>35.7%</td> <td>11月</td> <td>37.2%</td> </tr> <tr> <td>6月</td> <td>40.9%</td> <td>12月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>7月</td> <td>36.5%</td> <td>1月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>8月</td> <td>34.0%</td> <td>2月</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9月</td> <td>37.4%</td> <td>3月</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		必要度Ⅱ		必要度Ⅱ	4月	35.9%	10月	38.9%	5月	35.7%	11月	37.2%	6月	40.9%	12月		7月	36.5%	1月		8月	34.0%	2月		9月	37.4%	3月		引き続きコスト漏れ対策を実施する
	必要度Ⅱ		必要度Ⅱ																																
4月	35.9%	10月	38.9%																																
5月	35.7%	11月	37.2%																																
6月	40.9%	12月																																	
7月	36.5%	1月																																	
8月	34.0%	2月																																	
9月	37.4%	3月																																	
クリニカルパスの整備	効率の良い医療を提供するためのクリニカルパスの整備	現在使用しているクリニカルパスを見直し、修正する作業(PDCAサイクル)を推進する 新規クリニカルパス作成を推進する	クリニカルパス大会(3回/年) パス学会で発表を行うことを推奨していく	見直すパスの数 70件 バス適用患者数 7,500人 新規バス件数 10件 バス適用率 60%	△	パスの見直し、修正などの作業はすすめられたが、入院患者数、とくに予定入院患者数の減少に伴い、適用患者数や適用率は目標達成が難しい状況となっている パス学会は中止となり、クリニカルパス大会も開催できなかった	見直すパスの数 169件 バス適用患者数 3,685人 新規バス件数 5件 バス適用率 51.12% ※新型コロナの影響あり	今年度中は難しいが、来年度はクリニカルパス大会の開催、バスを作成できる人材の育成をすすめていく予定																											
施設・設備及び医療機器等の計画的な整備	医療機器の整備	当院の使命である、急性期医療及び高度医療を提供するための総合診療機能を維持するため、計画的な医療機器の更新及び新規購入を行う	血管造影装置の更新	血管造影装置の更新	○	血管造影装置の更新を実施	8月 血管造影装置更新済み																												
			システムの計画的な更新	計画的なシステムの更新	計画的に更新する	○	電子カルテシステム(救急・ICU管理・既存部門含む) 手術システム 感染管理支援システム 注射薬払出システム 循環器動画システム	更新作業中 更新作業中 更新作業中 更新済み 更新済み	令和3年3月作業完了予定 令和3年3月作業完了予定 令和3年3月作業完了予定 令和3年3月作業完了予定 令和2年8月更新済み																										
	患者サポート室の充実	診療科の拡充に伴う患者数の増加	循環器内科(心電計)、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、外科(初回化学療法)等の導入	予定入院患者のうち患者サポートセンターで対応する患者割合を65%以上とし、かつ原則手術治療前日・当日入院とする	○	婦人科、循環器、外科の新規バスを開始 泌尿器、整形外科の検査入院短縮	予定入院患者のうち患者サポートセンターで対応した患者の割合 65.9%	11月までの取り組みを継続する																											
患者満足度の向上	外来待ち時間の短縮	外来待ち時間調査、診療科ごとの目標値設定、逆紹介推進、DAの導入、看護師相談・説明の構築、外来診療枠見直し	外来待ち時間調査 診療科ごとの目標値設定 DAの導入 外来診療枠見直し	診療予約時間1時間以内診察 80%以上 外来会計待ち時間の短縮 12.1分(30年度実績)の維持	△	外来待ち時間調査は12月に実施予定 診療科ごとの目標値設定 DAの導入・・・泌尿器科、外科 外来診療枠見直し	診療予約時間1時間以内診察 結果は1月 外来会計待ち時間 6.9分(前年度比 △5.7分) ※新型コロナの影響あり	DA導入後の評価を行い、配置可能な診療科を選定していく																											
			患者満足度調査、あいさつ運動、診療予約センターの検討と取り組み、インフォメーションの充実、クラークの患者説明の推進	患者満足度調査 外来運営・患者サービス推進委員会で年間目標設定と実施 インフォメーションでの患者意見からの改善実施	患者満足度調査 「ほとんど良い」以上の割合 85%以上	△	毎月の外来運営・患者サービス向上委員会において、調査結果から改善項目を挙げて取り組んだ。今年度は2月7日～11日に患者満足度調査を実施し、結果は2月に出る予定	結果は2月	診療科別予約枠見直し 患者満足度調査項目見直し																										
情報提供の推進	公開医療講座の充実	継続して実施する(公開医療講座3回、がん市民公開講座1回)PR活動を行う	年4回実施	年4回実施	×	今年度は未実施 令和2年7月 呼吸器内科 令和2年10月 薬剤局 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止	1回実施予定(令和3年3月) ※令和2年7月、10月、令和3年1月は中止 ※新型コロナの影響あり	ホームページ及び広報ふなばしへの掲載、報道関係者へのプレスリリース、連携医療機関等へのポスター及びチラシ配付ならびにインフォメーションセンターへのチラシ配架等を行う																											
			西図書館以外(公民館等)での実施 当院のPR活動 がん冊子配布と医療情報コーナーでの助言 がん相談支援センター周知	年12回実施	年12回実施	×	HP、デジタルサイネージ、ポスターでのPR活動 図書館がん冊子コーナーの整備・助言 各医療講演会ががん相談支援センターの周知	2回実施(12月に1回実施予定) ※4～10月中止 (元年度 11回実施(西図書館8回、北図書館1回、東図書館1回、中央図書館1回)) ※新型コロナの影響あり	新型コロナ感染拡大の状況を見ながら、年度当初予定を可能な限り実施する																										
	HPの充実	ホームページの最新情報の発信に向け、速やかに更新作業を行う	新しいホームページの安定した運用、新年度の組織・人事異動等に対応した更新を速やかに行う	○	4月1日から病院ホームページを刷新し、各種お知らせや各診療科等の内容を適宜更新するなど、最新情報の発信に努めた	11月のトップページアクセス数は22,309件となり、元年度月平均の19,217件より16%増となった	引き続きお知らせや診療体制といった内容の更新作業を速やかに行うとともに、新たな特集記事について検討・作成を行う																												
接遇の向上	接遇研修の充実	各職員の接遇向上に向けた研修を実施する	合計4回	×	11月下旬にコメディカル2～5年目を対象に接遇研修を行った。 新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し、人数・回数を例年より減らして実施した	2回実施(元年度12回) ※新型コロナの影響あり																													

令和2年度の取り組み進捗状況(11月末)

状況欄の「○」は達成見込み。「△」は一部達成見込み。「×」は未達成見込み。

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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと															
患者サービスの向上	ボランティアの活用	ボランティアの活動内容および活動時間の拡大	広報ふなばしへの募集記事掲載 ボランティア研修の実施 市の善行表彰への推薦(2名) A7プレイルームでの活動の充実(人数の増へ) 緩和ケア病棟でのイベント拡大(月1回のハーブ演奏に加えて3ヶ月に1回のイベント)	ボランティア数 20人	×	市の善行表彰への推薦(2名) 令和2年度ボランティア活動助成金の申請	ボランティア数 16人	ボランティア研修の実施 新型コロナの状況を見ながら、停止しているボランティア活動の再開と新規ボランティアの募集															
良質なチーム医療	良質な人材の確保	初期臨床研修医からの確保、専攻医(専修医)の育成、大学との連携	専攻医の育成を図る 大学との連携を密にする	麻酔医・救急医・集中治療医1名、その他診療科医師を確保	○	基幹施設として5領域の専攻医の募集を行い、4名の専攻医(小児科、外科、麻酔科)を採用した 大学と積極的な連携を図った	麻酔科4名(うち専攻医2名)、救急科3名(うち専攻医1名)を採用した	引き続き、大学との連携を図る															
		看護師の確保・育成	特定認定看護師研修、スタママーキング、排尿自立支援、糖尿病療養指導士等の研修受講	後述の認定資格等の取得の目標を達成する	×	スタママーキング、排尿自立支援、糖尿病療養指導士については研修が開催されなかった。特定認定看護師は受講選考に漏れた	受講者 なし ※研修が開催されなかったものについては新型コロナの影響あり	令和3年度の研修開校状況を把握し、スタママーキング、排尿自立支援、糖尿病療養指導士研修に派遣する															
	チーム医療の充実	栄養サポートチーム(NST)の充実	NST勉強会を年1回開催	NST加算件数 500件以上を維持していく	○	骨粗鬆症リエゾンチームや心臓血管外科を中心としたICUカンファレンスからNST対象患者を抽出した	NST加算件数 450件	NST勉強会に代えて、資料を院内掲示板に掲載する予定															
		リエゾンセンターを拠点に活動するチームの充実	サポートケアチーム(緩和ケアチーム)の介入件数の増加に向けて取り組む	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 サポートケアチームでの回診・カンファレンスの継続 リエゾンセンター勉強会実施回数 年2回	△	せん妄の初期治療を記したポケットカード(Ver. 2)の医師への配布 新型コロナ感染症患者ならびに病棟職員に対するメンタルヘルスクエアの実施	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 サポートケアチームでの回診・カンファレンスを継続した リエゾンセンター勉強会は新型コロナの状況を考えて実施していない ※勉強会については新型コロナの影響あり	増加する自殺未遂者への再企図予防、ハイリスク患者への対応に注力していく															
		ドクターエイドの活用	医師事務作業補助者による外来診療の補助を開始する	医師事務作業補助体制加算 15:1の維持	○	外来診療時間が長い一部の診療科に対して、ドクターエイドによる外来業務への介入を開始した(泌尿器科、外科 計55時間/週)	医師事務作業補助体制加算(15:1)の基準を継続して満たしており、令和2年6月より、それまでの医師事務作業補助体制加算2から加算1に変更となった	介入の効果が高いと見込まれる診療科を対象に外来業務への介入を拡大していく															
急性期リハビリテーションの充実	休日稼働の拡充	急性期リハビリテーションの充実のため、職員の働き方に関する意見を取り入れ、後半期の体制について検討を行う 対象患者の拡大と長期休暇の介入に関して検討	実施率65%以上	○	10月から月曜日から土曜日まで週6日の稼働開始(祝日は休日とする)	休日訓練実施率 67.38%	週6日稼働の継続																
働きやすい職場	職員満足度の向上及び離職率低下	職員満足度調査を引き続き実施し、経年による結果の分析等を行う	職員満足度 満足、ほぼ満足50%以上 看護職離職率 全体9%、新人7%台 1人当たり年次有給休暇取得日数 9日以上 1人当たり月平均超過勤務時間数 前年度より減少	△	職員満足度調査の実施に向けた準備	職員満足度調査 総合評価 満足割合 一% ※調査期間12月2日～22日 (元年度の満足割合(満足とほぼ満足)35.7%) 看護職離職率 全体7.8%、新人7.5% 1人当たり年次有給休暇消化日数 4.9日 (元年度11月迄 5.2日) 1人当たり月平均超過勤務時間数 12.9時間 (元年度11月迄12.5時間)	12月2日～22日の期間で職員満足度調査を実施し、調査実施後、結果の分析等を行う																
子育て支援	院内保育所の活用	希望者に対する事前見学の実施 全職員が利用できることについての周知	通常保育利用者36人 二重保育利用者の増加 夜間育児利用者の増加 GW・年末年始の保育の継続	×	希望者に対し、事前見学を実施 GWの保育の実施 新任の師長・副師長に対し、説明会(育児休暇に係る制度)を実施	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年11月末</th> <th>令和2年11月末</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通常保育利用者数(人)</td> <td>34</td> <td>30</td> <td>-4</td> </tr> <tr> <td>二重保育利用者数(人)</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>-1</td> </tr> <tr> <td>夜間育児利用者数(人)</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		令和元年11月末	令和2年11月末	差	通常保育利用者数(人)	34	30	-4	二重保育利用者数(人)	10	9	-1	夜間育児利用者数(人)	6	6	0	年末年始の保育の実施 引き続き院内保育所の活用に努める
			令和元年11月末	令和2年11月末	差																		
通常保育利用者数(人)	34	30	-4																				
二重保育利用者数(人)	10	9	-1																				
夜間育児利用者数(人)	6	6	0																				
育児短時間勤務を取得しやすい環境づくり	制度を周知する説明会を実施する	制度を周知する説明会 職員向け 1回	○	新任の師長・副師長に対し、説明会(育児休暇に係る制度)を実施	制度を周知する説明会 職員向け 1回	引き続き制度の周知に努める																	

3.高度急性期病院の機能の充実

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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと
救命救急センターの充実	断らない体制の強化 救急患者の受け入れ強化		救急医を確保して救急当直のシフト制導入を検討する	救急車の受け入れ台数 4,500台	×	将来のシフト制を見越し、救急医を2名増員、救急科専門医2名取得した 麻酔科当直に協力することで当直体制の維持に貢献した 土日の救急科日直2名体制を開始した 平日麻酔科当直が外部医師の場合、救急科夜勤を加えた2名体制を導入し、受け入れ体制の充実に努めた	救急車の受け入れ台数 2,616台 (令和元年度11月末 3,062台) ※新型コロナの影響あり	今年度はCOVID-19の影響による救急搬送数の減少による影響が大きいと考えられた。シフト制導入に向けて引き続き救急スタッフの増員を行って行く予定である
			救急医を確保して救急当直のシフト制導入を検討する	三次救急患者数 1,350人	×	将来のシフト制を見越し、救急医を2名増員、救急科専門医2名取得した 麻酔科当直に協力することで当直体制の維持に貢献した 土日の救急科日直2名体制を開始、平日麻酔科当直が外部医師の場合救急科夜勤1名制を導入した トラウマコード発令症例のレビューを行い重症外傷に対する振り返りを複数回行い質の向上に努めた	三次救急患者数 803人 (令和元年度11月末 808人) ※新型コロナの影響あり	今年度は搬送数の減少に比して重症者数の減少はわずかであった。令和3年度から3次救急専用回線を開設し、シフト制を見越した増員と体制強化を行う。引き続き症例のレビューを行うことで診療体制の質の向上を行っていく
	重度外傷センターの充実	外傷患者に集学的かつ専門的な緊急医療サービスを提供する	各科に紹介があったり、あるいは救命救急センターで受け入れ、コンサルトを必要とする患者に関しては血管、神経損傷以外はすべて受け入れる	外科系外傷救急患者数 350人	○	各科に紹介があったり、あるいは救命救急センターで受け入れ、コンサルトを必要とする患者に関しては血管、神経損傷以外はすべて受け入れている	外科系外傷救急患者数 261人	引き続き、軽症から重度外傷まで幅広い患者を受け入れる
	脳卒中センターの開設	脳神経外科が中心となり、脳神経内科、メディカルスタッフからなる脳卒中センターを立ち上げ、包括的な脳卒中診療を行う	脳卒中紹介患者をすべて受け入れる 関連部署での研修会の開催	SCU利用率 95%以上	○	紹介の脳卒中患者をほぼ受け入れた	SCU利用率 98.95%	引き続き、紹介の脳卒中患者をすべて受け入れる
地域がん診療連携拠点病院の充実	体制の整備	将来的に指定要件が厳格化されることを見込んだ整備	サポートケアチーム(緩和ケアチーム)の介入件数の増加に向けて取り組む	令和2年度に地域がん診療連携拠点病院として提出する令和元年のキャンサーボード検討率 28%	△	サポートケアチームの介入件数増加、キャンサーボードの内容の充実に向けて取り組んでいる	令和2年度に地域がん診療連携拠点病院として提出する令和元年のキャンサーボード検討率 26.8%	現在の取り組みの継続
			緩和ケア講習会について、これまで受講していない診療科の医師の受講の促進	「いろんなつらさの問診票」の件数 320件 緩和ケア講習受講の促進 自施設に所属する臨床研修医及び1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が当該研修を修了する体制を整備する	緩和ケア講習会は、臨床研修医2年生は全員受講済、1年生は未受講 今年度受講者は1人もいなかった(年度当初多くの未受講の医師が申し込みをしたが中止となってしまった)	緩和ケア講習受講率 ※新型コロナの影響あり 臨床研修医 47.8% 1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師 83.8%		
	緩和ケア専従医を確保し、緩和ケア病棟の運営充実を図る	緩和ケア専従医の資格取得	緩和ケア病棟稼働率 90%	×	緩和ケア内科の医師が週3日外来を行い、入院患者の受け入れも積極的に行った 緩和ケア認定医の取得は、新型コロナの影響で認定試験が実施されなかった	緩和ケア病棟稼働率 82.9 %	引き続き、緩和ケア医の確保に努める	
乳腺センターの開設	乳腺外科、形成外科、放射線治療科、病理検査室、乳がん認定看護師、薬剤局などの各部門がさらに密接に連携し、ひとりの乳がん患者の診療の充実を図る	独自の地域連携バスを軌道に乗せて、外来の効率化を図る	乳腺疾患手術例 250～300例/年 乳腺疾患の地域連携バス 12例以上/年	△	手術件数の維持、他施設訪問の継続 地域連携バスの運用開始	乳腺疾患手術例 188例(282例/年ペース) 地域連携バス 4例(6例/年ペース)	手術件数はこのペースで継続 連携バスは軌道にのりつつあるので、引き続き件数増を目指す	

令和2年度の取り組み進捗状況(11月末)

状況欄の「○」は達成見込み。「△」は一部達成見込み。「×」は未達成見込み。

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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと		
地域医療支援病院の強化	前方連携の強化		連携医訪問の実施	年度当初からの計画的な訪問活動の実施 訪問先連携医からの要望・苦情等の収集、病院運営への反映	100件	○	緊急事態宣言解除後の6月から、訪問を開始 連携医リーフレット作成依頼、訪問先からの情報収集とその病院運営への反映(運営連絡会議での例月報告)等	連携医訪問件数 82件 (元年度11月末 56件)	引き続き連携医訪問を継続する	
			胃がん検診の推進	経鼻内視鏡検査件数の増加	235件	×	感染予防対策をしたうえで胃がん検診を行った	胃がん検診件数 84件 ※新型コロナの影響あり	市の検診の実施に合わせて、感染予防に努めながら検診を継続していく	
			連携医優先予約診療患者数の増	患者直接診療予約電話システムの周知	4,800人	×	連携プレス発行時のPR 連携医訪問時での制度案内	連携医優先予約診療患者数 2,966人 (元年度11月末 3,504人) ※新型コロナの影響あり	11月までの取り組みを継続する	
			診療依頼を断らない体制の強化	各診療科に責任者(原則として部長)を設定し、責任者が窓口となり、連携医からの診療依頼に対応する	診療依頼は原則全員受け入れる	○	各診療科に責任者(原則として部長)を設定し、責任者が窓口となり、連携医からの診療依頼に対応する	受電1,244件中、断り21件 対応率98.3% (元年度11月末 受電1,577件中、断り17件、対応率98.9%)	各診療科への協力依頼を継続する 一部対応不可の診療科の情報を連携医療機関に周知する	
	後方連携の強化			退院支援の充実	病棟での退院支援の実践 退院支援看護師研修の継続 退院支援リンクナース会の運営(4回/年) 退院支援勉強会の継続(3回/年) 入院支援との連携強化 外来との連携強化	入退院支援加算1 7,440件 介護支援等連携指導料 960件 退院時共同指導料2 180件	△	退院支援Ns研修 前期2名 後期2名実施 院外スタッフを招いての勉強会は実施できず がん相談と連携し外来の在宅療養支援実施	入退院支援加算1 4,577件 介護支援等連携指導料 350件 退院時共同指導料2 154件 ※新型コロナの影響あり	外来の在宅療養支援実施を継続する
				連携システムの確立(療養先選択肢の拡大)	病院との連携強化 病院等の特徴についての調査・整理	転院先となる病院・介護施設の訪問 年間12件	○	転院先病院の訪問、情報交換	転院先となる病院・介護施設の訪問11件 (元年度11月末 9件)	11月までの取り組みを継続する
災害拠点病院の充実	災害時における体制の整備		災害時の対応について訓練を実施すると共に、防災マニュアルを定期的に見直す 災害に備える対策と災害後の病院機能回復への対策(BCP)を策定し、定期的に見直す DMATの充実を図る	防災マニュアル・BCPの見直し 防災訓練の実施	防災訓練の実施 年1回 DMAT隊員2名の増員	△	11月29日に防災訓練を実施した	防災訓練の実施 1回 DMAT隊員 増員なし ※新型コロナの影響あり		
			災害時の備蓄薬品等について、保健所、薬剤師会と連携体制を構築する	船橋市地域協議会、船橋市災害対策研修会等へ必ず出席	船橋市保健所、船橋薬剤師会、近隣病院との連携強化	×	船橋薬剤師会へ訪問した	船橋市地域協議会、船橋市災害対策研修会 未開催 ※新型コロナの影響あり	研修会開催時参加	

4.教育・研修等の充実

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2年度実施計画の取り組み	令和2年度目標	状況	実施したこと	成果(増収額、削減額など)	これから取り組むこと
臨床研究部の充実	治験実施件数の増加	治験実施件数を維持できる院内体制整備 精度管理に関する整備	実施診療科を拡充 HP内容の整備	年間9件の新規治験の受託	×	再生医療等に関するSOPの改訂	新規治験受託件数 4件(12月末までに1件受託予定)	新規案件受託に向けて院内体制の整備・構築 急性期脊髄損傷試験実施に向けての準備
教育・研修等の充実	先進医療に対応できる医療職の育成	学術発表(学会発表・論文作成)を促進し、これをサポートする	学会参加費の助成	論文 30編 学会発表 100回	△	学会参加費を助成した	論文 27編 学会発表 107回	学会発表した研究の論文作成を促す
	看護師の専門性の向上	認定資格等の取得	特定行為領域別パッケージ研修受講の検討(外科病棟領域、手術麻酔関連領域、救急領域) 特定認定看護師研修受講のための勤務調整	特定認定看護師研修に1名以上(クリニカルケア)	×	特定認定看護師研修に1名応募したが、不合格であったため、令和2年度は受講できなかった 次年度開催の特定認定看護師研修に2名応募し、1名は不合格となり、1名は合格した	特定認定看護師研修 受講なし(1名応募したが、不合格のため)	
	薬剤師の専門性の向上	認定薬剤師の育成	認定薬剤師取得の支援、業務調整	新規認定資格の取得 2名	×	認定薬剤師取得の支援、業務調整	新規認定資格の取得 0名 ※新型コロナの影響あり	認定薬剤師取得の支援、業務調整
	メディカルスタッフの専門性の向上	資格認定等の取得	部署ごとに認定資格の取得・維持に努める	新たな認定資格の取得 ・臨床検査技師 3名 ・放射線技師 3名 ・臨床工学技師 1名 ・理学療法士 2名 現在の認定資格の維持 ・管理栄養士	×	中止された認定試験が多く、予定していた資格が取得できなかった	新たな認定資格の取得 臨床検査技師 1名 放射線技師 0名 臨床工学技師 0名 理学療法士 0名 作業療法士 0名 現在の認定資格の維持 管理栄養士 ※新型コロナの影響あり	
	事務の専門性の向上	事務局内の専門研修を実施する 外部の専門的研修への参加	DPCの制度、診療報酬制度、病院事業会計、予算・決算及び物品調達についてなど、病院経営を行う中で事務局の全職員が知識として持つべき分野についての研修を引き続き実施する 外部研修への参加を積極的に促す	内部研修 6回 外部研修 57人	×	内部研修として「保険診療講習会」を実施した 新型コロナウイルス感染症の影響で研修の中止等があったが、WEBによる研修の参加を促した	内部研修 1回 外部研修 13人 ※新型コロナの影響あり	内部研修の充実 WEB形式を含む外部研修への更なる参加促進
	病院職員の意識改革	講演会の開催	引き続き年1回講演会を実施する	年1回	×	新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、開催を見送った	全職員対象講演会 0回 ※新型コロナの影響あり	今年度中は実施しない予定
	臨床研修病院の充実	臨床研修病院として、卒後研修教育に力を注ぎ、将来地域に還元できるような医師を育成する	研修希望者が増加するよう、引き続きプログラムの充実等に取り組む	12名フルマッチ 令和2年度からの新プログラムへの取り組み 研修医の待遇の改善に配慮	○	新プログラムの実施、時間外手当支給	12名のフルマッチ	中間発表での第一志望の人数を増やしていく
	新医師専門医制度への対応	新しい医師専門医制度に対応し、多くの専攻医が集まり、専攻医を育成する体制を作る	基幹施設の新たな領域(内科)の専攻医受け入れ準備	基幹施設の4領域について、新たに計4名の専攻医を受け入れる	○	基幹施設として新たに内科の専攻医の募集を開始した	令和2年度、基幹施設として専攻医4名(小児科1名、外科1名、麻酔科2名)を採用	採用した専攻医の育成を図る