

令和元年度の取り組み達成状況

状況欄の「○」は達成済。「△」は一部未達成。「×」は未達成。

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                                                      | 令和元年度に実施する予定のこと                                                                                              | 令和元年度目標                                                                      | 状況                                                                                                                                                                                                                                            | 実施したこと                                                                                                                                                                                                                                                      | 成果(増収額、削減額など)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                                                                                                     |              | 現状の把握と今後の課題                                  |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------|------------------------|---------|------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|---------|-----|------|------|---------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------|---------------|---------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                      |                                                                                   |                                                                           |                                                                                                              |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30年度 | 元年度                                                                                                 | 差            |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 収入の確保                | 患者数の増                                                                             | 新入院・初診患者数の増                                                               | 連携医予約センターの充実<br>診療科の医師による連携医訪問の継続<br>外来ブースの増加と有効活用の検討<br>効果的なベッドコントロールシステムの検討                                | 新入院患者数 13,940人<br>初診患者数 21,530人                                              | ×                                                                                                                                                                                                                                             | 病床管理会議、新たなベッドコントロールシステムの開始<br>医師直通電話システムの継続<br>図書館での講演会、医療相談の開催数の増加<br>外来診察室の増加(E館地下)と診察室の効率的な活用                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              | 新型コロナウイルスの影響を受け、2月、3月と初診患者数、新入院患者数ともに大きく減少した |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 紹介率・逆紹介率の上昇                                                               | 紹介率<br>・連携医訪問<br>患者直接診療予約の開始<br>逆紹介率<br>退院患者リストの院内医師向け配付<br>逆紹介(返書)作成依頼<br>返書管理<br>その他<br>・連携医リーフレットの作成・院内配架 | 紹介率 70%<br>逆紹介率 100%                                                         | ○                                                                                                                                                                                                                                             | 紹介率<br>・連携医訪問<br>・患者直接診療予約電話システムの周知<br>・医師直通電話システムの周知<br>逆紹介率<br>・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<br>・返書管理<br>その他<br>・連携医リーフレットの作成の再案内                                                                                                                         | 紹介率 72.6% (30年度 65.0%)<br>逆紹介率 116.7% (30年度 99.9%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 病床稼働率・回転率の上昇                                                              | ベッド利用状況を電子カルテにタイムリーに表示、分析、目標値の修正<br>PFMIに向けた体制作り                                                             | 病床稼働率 85.5%<br>DPCⅡ期間までに退院した割合 74%以上                                         | ×                                                                                                                                                                                                                                             | 6月よりベッドコントロール看護師長を配置。毎朝全看護師長による病棟移動調整、また12時に緊急入院や退院による空床確認を行い夜間に向けて病床を調整した<br>病床会議により有効な病床利用を検討。診療科の変更とそれに伴う手術日や外来日の変更、サブ病棟の検討など(当初毎週実施したが、現在は月に1回)                                                                                                         | 病床稼働率 84.4 % (30年度 83.1%)<br>DPCⅡ期間までに退院した割合 71.8% (30年度 70.4%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | 新型コロナウイルスの影響による患者数の減少に伴い、2～3月の稼働率が減少した<br><br>皮膚科、EVT患者のE3病棟入院を進める<br>脳外科、循環器内科のサブ病棟<br>予定入院患者の空床利用 |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 診療報酬請求の最適化                                                                        | 診療報酬改定への対応                                                                | 10月に予定されている消費税率引き上げに伴う診療報酬改定に対応する<br>平成32年度診療報酬改定に向けて早期の情報収集に努め、取得可能な施設基準の洗い出しを進める                           | 次期改定に向けて新たな施設基準の取得を検討する                                                      | ○                                                                                                                                                                                                                                             | 院内において診療報酬改定に関する研修会(2/10、2/27)及び施設基準の検討会(3/17)を開催した                                                                                                                                                                                                         | 院内研修会の開催回数 2回<br>診療報酬改定検討会 1回                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | DPCの適正なコーディング                                                             | コーディング委員会を年4回開催する                                                                                            | コーディング委員会の開催 年4回                                                             | ○                                                                                                                                                                                                                                             | コーディング委員会を4回実施した                                                                                                                                                                                                                                            | コーディング委員会の開催 4回                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 取り漏れ等への対応                                                                 | 電子カルテと医事システムとの連携の確認・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                                            | ○                                                                                                                                                                                                                                             | 電子カルテと医事システムとの連携における不備について随時修正を行っている                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 未収金対策                                                                             | 査定減の減少                                                                    | 査定分析システムを導入し、査定原因をこれまで以上に精密に分析していく                                                                           | 査定率:0.2%以下<br>高額請求の査定件数:150件以下<br>〃 査定点数:2,000,000点以下                        | ×                                                                                                                                                                                                                                             | 処方日数に制限のある薬剤について、システム上の制限をかけた上で、院内に周知を図った<br>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、対策を講じている                                                                                                                                                                            | <table><tr><td></td><td>入院</td><td>外来</td><td>計</td></tr><tr><td>30年度</td><td>0.31%</td><td>0.12%</td><td>0.26%</td></tr><tr><td>元年度</td><td>0.41%</td><td>0.07%</td><td>0.31%</td></tr></table><br><table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>件</td><td>点</td><td>件</td><td>点</td></tr><tr><td>高額請求査定</td><td>290 3,209,249</td><td>295 4,336,972</td><td>5 1,127,723</td></tr></table> |      | 入院                                                                                                  | 外来           | 計                                            | 30年度                   | 0.31%   | 0.12%                        | 0.26%   | 元年度                                                                                                                      | 0.41% | 0.07%                        | 0.31%   |     | 30年度 | 元年度  | 差                                                                         | 件 | 点 | 件 | 点 | 高額請求査定 | 290 3,209,249 | 295 4,336,972 | 5 1,127,723 | 令和2年度内に医事管理業務の委託業者であるニチイ学館の査定分析システムを利用して詳細な分析を進める予定<br><br>症状詳記をしっかりと記載する |
|                      |                                                                                   |                                                                           | 入院                                                                                                           | 外来                                                                           | 計                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 30年度                                                                      | 0.31%                                                                                                        | 0.12%                                                                        | 0.26%                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 元年度                                                                               | 0.41%                                                                     | 0.07%                                                                                                        | 0.31%                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 30年度                                                                      | 元年度                                                                                                          | 差                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 件                                                                                 | 点                                                                         | 件                                                                                                            | 点                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 高額請求査定                                                                            | 290 3,209,249                                                             | 295 4,336,972                                                                                                | 5 1,127,723                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | その他の収入確保策                                                                         | 未収金の早期回収                                                                  | 夜間・休日を含め臨戸徴収を月2回以上実施する<br>催告書を年3回以上送付する                                                                      | 臨戸徴収:月2回以上<br>催告書送付:年3回以上                                                    | ○                                                                                                                                                                                                                                             | 臨戸徴収については、原則として計画的に実施しているが、必要に応じて患者宅に赴いて徴収が見込める場合は、臨機応変に対応している<br><br>催告書送付については、納付の約束をしながら未だ納付されていない患者、連絡のとれない患者等に対し実施している                                                                                                                                 | 臨戸徴収: 23回 (月 1.9回)<br>催告書発送: 3回                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | 新型コロナウイルスの影響により、2月以降臨戸徴収を控えたため目標回数に至らなかった                                                           |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 手術室の効率的な運用                                                                | E館手術室の利用率を上げ、A館手術室枠をより有効に活用する                                                                                | A館手術室稼働率 77%<br>E館手術室稼働率 25%                                                 | ○                                                                                                                                                                                                                                             | 従来通り高い稼働率を保つため、各診療科、麻酔科にスムーズな入替を要請した<br>心臓血管外科のシャント手術、整形外科の局所麻酔手術の一部をE館で施行した<br>E館手術室の手術枠を見直した                                                                                                                                                              | A館手術室稼働率 77.6%<br>E館手術室稼働率 41.2%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 緊急、準急手術の積極的な受け入れを行う                                                       | 緊急手術を効率的に受け入れられるよう手術室を調整する                                                                                   | 全身麻酔件数 2,700件                                                                | ×                                                                                                                                                                                                                                             | 定時手術を調整し可能な限り緊急・準緊急手術を受け入れた                                                                                                                                                                                                                                 | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>全身麻酔件数(件)</td><td>2,576</td><td>2,601</td><td>25</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 30年度                                                                                                | 元年度          | 差                                            | 全身麻酔件数(件)              | 2,576   | 2,601                        | 25      | 手術室を調整し、引き続き緊急・準緊急手術を受け入れる                                                                                               |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 30年度                                                                      | 元年度                                                                                                          | 差                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 全身麻酔件数(件)            |                                                                                   | 2,576                                                                     | 2,601                                                                                                        | 25                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| がん患者指導管理料算定件数を増加させる  |                                                                                   | 管理料イから管理料ロへと繋げていく<br>管理料算定の少ない診療科に対して、個別に件数増加のための対策を考えていく<br>緩和ケア認定看護師の増員 | 管理料イ: 500件<br>管理料ロ: 500件<br>管理料ハ: 250件                                                                       | △                                                                            | 管理料イ、ロについて、火・水曜日は緩和ケアセンターの看護師が担当し、当日の依頼であっても対応可能としている<br>「いろんなつらさの間診票」の活用件数の増加<br>緩和ケア認定看護師 1名増                                                                                                                                               | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>管理料イ(件)</td><td>517</td><td>584</td><td>67</td></tr><tr><td>管理料ロ(件)</td><td>313</td><td>442</td><td>129</td></tr><tr><td>管理料ハ(件)</td><td>252</td><td>185</td><td>△ 67</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30年度 | 元年度                                                                                                 | 差            | 管理料イ(件)                                      | 517                    | 584     | 67                           | 管理料ロ(件) | 313                                                                                                                      | 442   | 129                          | 管理料ハ(件) | 252 | 185  | △ 67 | 管理料イは目標を達成<br>管理料ロについては大きく件数が増加したが目標値にはとどかなかった<br>管理料ハは担当者の変更などのため件数が減少した |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 30年度                                                                      | 元年度                                                                                                          | 差                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 管理料イ(件)              | 517                                                                               | 584                                                                       | 67                                                                                                           |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 管理料ロ(件)              | 313                                                                               | 442                                                                       | 129                                                                                                          |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 管理料ハ(件)              | 252                                                                               | 185                                                                       | △ 67                                                                                                         |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 全入院患者への服薬指導の実施       | 未実施患者の抽出<br>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<br>服薬指導実施率 90%以上                                         | ×                                                                                                            | 未実施患者の抽出を行い、病棟担当者とチームメンバーで情報共有した                                             | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>服薬指導実施件数(累計)</td><td>23,640</td><td>22,359</td><td>△ 1,281</td></tr><tr><td>服薬指導実施率</td><td>88.10%</td><td>87.03%</td><td></td></tr></table><br>※服薬指導実施率は小児科、小児外科、E4病棟を除く |                                                                                                                                                                                                                                                             | 30年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 元年度  | 差                                                                                                   | 服薬指導実施件数(累計) | 23,640                                       | 22,359                 | △ 1,281 | 服薬指導実施率                      | 88.10%  | 87.03%                                                                                                                   |       | 未実施患者の抽出<br>チームリーダーから担当者への促し |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 30年度                                                                              | 元年度                                                                       | 差                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 服薬指導実施件数(累計)         | 23,640                                                                            | 22,359                                                                    | △ 1,281                                                                                                      |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 服薬指導実施率              | 88.10%                                                                            | 87.03%                                                                    |                                                                                                              |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| リンパ浮腫複合的治療料の算定       | リンパ浮腫外来月2回<br>リンパ浮腫指導管理対象患者の周知                                                    | リンパ浮腫複合的治療料年間実施件数<br>1(重症) 24件/年<br>2(1以外) 40件/年                          | ○                                                                                                            | 月2回のリンパ浮腫外来を実施                                                               | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>1(重症)件数(件/年)</td><td>55</td><td>73</td><td>18</td></tr><tr><td>2(1以外)件数(件/年)</td><td>67</td><td>72</td><td>5</td></tr></table>                                            |                                                                                                                                                                                                                                                             | 30年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 元年度  | 差                                                                                                   | 1(重症)件数(件/年) | 55                                           | 73                     | 18      | 2(1以外)件数(件/年)                | 67      | 72                                                                                                                       | 5     | 継続する                         |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 30年度                                                                              | 元年度                                                                       | 差                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 1(重症)件数(件/年)         | 55                                                                                | 73                                                                        | 18                                                                                                           |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 2(1以外)件数(件/年)        | 67                                                                                | 72                                                                        | 5                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 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継続<br>A6病棟専任職員を配置し、休みなく算定できるようにする<br>B6病棟4月から3カ月間実績、7月届出、8月算定開始 | 1病棟算定継続<br>その他病棟算定開始                                                      | △                                                                                                            | A6病棟ADL維持向上等体制加算の継続の実施。専従者の休みの日に専任者が実施<br>B6病棟に専従者を配置したが、患者の疾患構成が要件に合わず算定を断念 | 元年度算定件数: 月平均487件 (30年9月～3月の月平均442.6件)                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 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                                                 | 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                                                                     | 他の取り組みと合わせて、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、購入物流委員会の開催前打ち合わせに医事課職員の出席を求め、診療材料の選定時に収益性に関しより正確に把握したうえで選定できるよう考慮した                                                                                                                                                                   | <table><tr><td></td><td>30年度決算</td><td>元年度決算</td><td>差</td></tr><tr><td>入院・外来収益に占める診療材料費の比率(%)</td><td>15.9%</td><td>16.1%</td><td>0.2%</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                         |      | 30年度決算                                                                                              | 元年度決算        | 差                                            | 入院・外来収益に占める診療材料費の比率(%) | 15.9%   | 16.1%                        | 0.2%    | 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                                                                                 |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   |                                                                           | 30年度決算                                                                                                       | 元年度決算                                                                        | 差                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 入院・外来収益に占める診療材料費の比率(%)                                                    | 15.9%                                                                                                        | 16.1%                                                                        | 0.2%                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 医療材料の使用のルールの確立と推進                                                                 | ベンチマークを導入し、診療材料購入の際の参考資料として活用する                                           | 当センターにおけるベンチマーク導入                                                                                            | ○                                                                            | 4月にMRPベンチマークシステム(自治体病院共済会)に参加し、診療材料の購入実績を報告した                                                                                                                                                                                                 | 診療材料の新規採用品や変更の提案があった際、提案品をベンチマークと比較し、購入の際の参考として活用している                                                                                                                                                                                                       | 他病院に調査した結果を参考にしながら、引き続きベンチマークを活用して診療材料の削減に努める                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 同種同効品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<br>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材料の切り替え提案39品目を行った<br>切り替わったものが13品目、現行品目が値下がったものが9品目、現在も検討中のものが0品目、却下になったものが17品目あった                                                                                                                                                 | 年間で約350万円の削減効果                                                                                                                                                                                                                                              | 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<br>価格を抑えるよう業者との打ち合わせを密に行う                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 薬品費の削減                                                                            | 採用薬品の厳密な選定                                                                | 高額医薬品の値引き率を維持するため、業者との話し合いを密に行う                                                                              | 入院・外来収益に占める薬品費の比率 12.4%(30年度実績)を維持                                           | ×                                                                                                                                                                                                                                             | 薬価改定後も高額医薬品(オプジーボ・キートルダ等)の値引き維持に努めた<br>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<br>最小包装単位での購入<br>毎月期限確認を行い、期限切れ前に医師へ通知<br>期限切れ薬剤を薬事委員会へ報告し、採用有無の審議、在庫数の検討を積極的に行った<br>長期連休後、不要薬剤の迅速な返品<br>持参薬不足時による採用申請時に、処方継続有無を含めた提案と代替薬への積極的な提案実施                                     | <table><tr><td></td><td>30年度決算</td><td>元年度決算</td><td>差</td></tr><tr><td>入院・外来収益に占める薬品費の比率(%)</td><td>12.4%</td><td>13.2%</td><td>0.8%</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                                           |      | 30年度決算                                                                                              | 元年度決算        | 差                                            | 入院・外来収益に占める薬品費の比率(%)   | 12.4%   | 13.2%                        | 0.8%    | 新規採用薬品の値引き増となるよう、総務課との話し合いを密に行う<br>期限切れ薬剤の確認、期限切れ前の医師へ通知を継続<br>薬事委員会で期限切れ薬剤の採用審議継続<br>採用申請時、後発医薬品など同効薬で安価な薬品への提案と適正使用の確認 |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      |                                                                                   | 30年度決算                                                                    | 元年度決算                                                                                                        | 差                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 入院・外来収益に占める薬品費の比率(%) |                                                                                   | 12.4%                                                                     | 13.2%                                                                                                        | 0.8%                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 後発医薬品への切り替え          | 薬事委員会において、後発品への切り替え申請を積極的に行っていく                                                   | 後発薬品比率: 数量ベース 90%<br>後発品目ベース(後発品発売のあるもの) 62.5%                            | △                                                                                                            | 後発医薬品へ切り替え可能な先発医薬品の調査実施<br>申請時、後発医薬品の有無を確認                                   | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>数量ベース(%)</td><td>90.9%</td><td>89.9%</td><td>△1.0%</td></tr><tr><td>採用品目ベース(%)</td><td>62.1%</td><td>64.3%</td><td>2.2%</td></tr></table>                                 |                                                                                                                                                                                                                                                             | 30年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 元年度  | 差                                                                                                   | 数量ベース(%)     | 90.9%                                        | 89.9%                  | △1.0%   | 採用品目ベース(%)                   | 62.1%   | 64.3%                                                                                                                    | 2.2%  | 後発医薬品への切り替えを進めていく            |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 30年度                                                                              | 元年度                                                                       | 差                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 数量ベース(%)             | 90.9%                                                                             | 89.9%                                                                     | △1.0%                                                                                                        |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 採用品目ベース(%)           | 62.1%                                                                             | 64.3%                                                                     | 2.2%                                                                                                         |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 同種同効薬の見直し            | 一増一減の堅持と不動薬品の採用削除を推進していく                                                          | 採用品目数:1,200品目以下                                                           | ○                                                                                                            | 採用医薬品の一増一減の堅持、不動薬品の採用中止を促進                                                   | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>採用品目数(品目)</td><td>1,172</td><td>1,167</td><td>△ 5</td></tr></table>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                             | 30年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 元年度  | 差                                                                                                   | 採用品目数(品目)    | 1,172                                        | 1,167                  | △ 5     | 採用医薬品の一増一減の堅持、不動薬品の採用中止促進を継続 |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
|                      | 30年度                                                                              | 元年度                                                                       | 差                                                                                                            |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |
| 採用品目数(品目)            | 1,172                                                                             | 1,167                                                                     | △ 5                                                                                                          |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                                                                                                     |              |                                              |                        |         |                              |         |                                                                                                                          |       |                              |         |     |      |      |                                                                           |   |   |   |   |        |               |               |             |                                                                           |

令和元年度の取り組み達成状況

状況欄の「○」は達成済。「△」は一部未達成。「×」は未達成。

| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 令和元年度に実施する予定のこと                                                                      | 令和元年度目標                 | 状況 | 実施したこと                                                             | 成果(増収額、削減額など)                                                                                                                                                                                                                                                                | 現状の把握と今後の課題 |        |       |   |                   |      |      |      |  |
|-------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|-------|---|-------------------|------|------|------|--|
| 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<br>委託業務の統廃合について調査研究を行う                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 医事管理業務委託及び病院情報システム運用管理業務委託について、債務負担行為を設定することにより、引き継ぎ期間を考慮した入札により円滑な業務の遂行と入札事務の効率化を図る | 医業収益に占める委託費の比率を8.8%に抑える | ○  | 医事管理業務委託及び病院情報システム運用管理業務委託において、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 | <table><tr><td></td><td>30年度決算</td><td>元年度決算</td><td>差</td></tr><tr><td>医業収益に占める委託費の比率(%)</td><td>8.7%</td><td>8.8%</td><td>0.1%</td></tr></table>                                                                                                                           |             | 30年度決算 | 元年度決算 | 差 | 医業収益に占める委託費の比率(%) | 8.7% | 8.8% | 0.1% |  |
|                   | 30年度決算 | 元年度決算                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 差                                                                                    |                         |    |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |             |        |       |   |                   |      |      |      |  |
| 医業収益に占める委託費の比率(%) | 8.7%   | 8.8%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 0.1%                                                                                 |                         |    |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |             |        |       |   |                   |      |      |      |  |
| 自己評価              |        | 元年度の総合的な所見                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                         |    |                                                                    | 2年度に向けて                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |        |       |   |                   |      |      |      |  |
| ○                 |        | 収入の確保について、新入院患者数は目標には届かなかったものの、前年度比で101人増加した。紹介率・逆紹介率についても連携医訪問や予約システムの周知、逆紹介の促進により、紹介率は前年度比で7.6ポイント上昇、逆紹介率は前年度比で16.8ポイント上昇した。また、令和2年度の診療報酬改定に向けて説明会や検討会を行い、院内での情報共有や新規加算の取得に努めた。<br>一方、支出の削減について、入院・外来収益に占める薬品費の比率は目標に届かなかったが、採用品目数の増加抑制および後発医薬品への切り替えはほぼ目標を達成することが出来た。また、入院・外来収益に占める診療材料費も年々増加しているものの、より安価な同種同効品への切り替え提案を行い、年間で約350万円の削減効果を得ることができた。 |                                                                                      |                         |    |                                                                    | 収入の確保について、引き続き効率的な病床運用を継続し、連携医訪問等により、新入院患者数の増を図るとともに、病床会議で診療科別評価を行い、DPCⅡ期間までに退院した割合の目標達成を目指す。また、診療報酬の取り漏れを防ぐため、症状詳記を適切に記載するほか、査定分析システムを利用して高額な査定減の減少を目指す。<br>支出の削減について、材料費に関しては同種同効品への切り替えや、ベンチマークシステムを活用して診療材料費の削減に努めるほか、採用薬品選定時の検討、後発医薬品への積極的な切り替えなど、費用の抑制に向けて取り組みを継続していく。 |             | 委員会評価  |       |   |                   |      |      |      |  |

2. 安全で信頼される医療の提供（医療の質の向上）

| 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                                                                                                                                   | 令和元年度に実施する予定のこと                                                   | 令和元年度目標                                                  | 状況                                                                                                                                                                                                  | 実施したこと                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 成果(増収額、削減額など)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 現状の把握と今後の課題                                              |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|---------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------|------|--------|-------------|--------|-----|--------|------------|--------|-------|--------|-----------|-------|------|--------|----------|-------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|----|--|------|----|--|------|----|--|------|----|--|------|----|--|------|
| 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                                                                                                                                           | 委員会等でのインシデントレポート作成の啓発<br>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               | 6,900件                                                   | ×                                                                                                                                                                                                   | 委員会等でのインシデントレポート作成の啓発<br>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6,470件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 医師による報告の推奨<br>1事例につき複数のスタッフからの報告の推奨<br>インシデント報告数0の部署を無くす |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     |                                                           | 医療安全マニュアルの見直し                                                                                                                                          | 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回実施                                                   | ○                                                                                                                                                                                                   | マニュアル、指針、基準の見直し<br>医療安全対策文書の作成                                                                                                                                                                                                                                                                                            | マニュアル、指針、基準の見直し12回実施<br>シリンジの種類と用途、PTP包装シート誤飲防止対策、手術部位左右確認マニュアルの改定<br>医療安全対策文書の作成32回<br>全職員へ医療安全ポケットマニュアルの発行・配布                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 医療安全マニュアルの改定(5項目)<br>医療安全対策文書の12回/年以上の発信                 |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 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                                                                                                                                | 研修の実施<br>人員の確保及び育成                                                | 研修会の開催 年2回                                               | ○                                                                                                                                                                                                   | 第1回は医療職以外の職員も参加しやすいように2部構成とし、欠席者にはeラーニングを実施<br>第2回は医療安全専門の外部講師による研修を実施。専門医療機関の認定講習とした<br>第3回は院内で発生した事故事例に対し、部署別研修の実施<br>第4回は外部講師による研修を1日のみ実施                                                                                                                                                                              | 開催した研修会 4回                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 新型コロナウイルスによる影響を考慮し、eラーニングによる研修の計画                        |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 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                                                                                                                                              | 患者サポート室の充実<br>退院支援の充実<br>バスの充実                                    | 平均在院日数 10日                                               | ×                                                                                                                                                                                                   | 回復期、療養型の病院との連携強化(病院訪問、ベッド状況などの情報共有)<br>患者サポート室の充実<br>入退院支援の充実<br>バスの充実                                                                                                                                                                                                                                                    | 平均在院日数 10.48日 (30年度 10.33日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 特に第四四半期に平均在院日数が延長した                                      |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     |                                                           | 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<br>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                                                                                       | 心不全手帳の交付の推進<br>心不全手帳、地域連携バスの地域への紹介を引き続き行う                         | 地域連携バスを年間10件運用する                                         | ×                                                                                                                                                                                                   | 地域の診療所が住所と地図でわかるファイルを作成し、医師に使用を進めた<br>看護師が地域の診療所受診者を案内し連携バス使用を進めた                                                                                                                                                                                                                                                         | 心不全地域連携バス運用実績 0件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 地域連携バスの必要性を医師と共有する<br>当院と関連のあるクリニックを地域連携バスにのせる           |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 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<br>平成32年度診療報酬改定に迅速に対応する<br>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<br>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 | コスト伝票の評価と修正でコスト漏れを防ぐ<br>A項目過剰評価率をチェックしEFファイルとHファイルを活用させる          | 急性期一般入院料1の基準をクリアする                                       | ○                                                                                                                                                                                                   | 9月より、必要度Ⅰの測定をB項目のみに変更<br>コスト漏れ対策・・・コスト伝票を見直し、医事課と看護局で、とり漏れない、かつ新人でもコストをとる意味がわかるものを作成中<br>自家検査とり漏れに対し、検査票の強化                                                                                                                                                                                                               | <table><tr><td></td><td>必要度Ⅰ</td><td>必要度Ⅱ</td><td></td><td>必要度Ⅰ</td><td>必要度Ⅱ</td></tr><tr><td>4月</td><td>34.8</td><td>34.3</td><td>10月</td><td></td><td>35.8</td></tr><tr><td>5月</td><td>36.5</td><td>34.7</td><td>11月</td><td></td><td>33.8</td></tr><tr><td>6月</td><td>33.1</td><td>32.4</td><td>12月</td><td></td><td>36.1</td></tr><tr><td>7月</td><td></td><td>34.0</td><td>1月</td><td></td><td>35.8</td></tr><tr><td>8月</td><td></td><td>33.3</td><td>2月</td><td></td><td>33.5</td></tr><tr><td>9月</td><td></td><td>35.8</td><td>3月</td><td></td><td>34.1</td></tr></table> |                                                          | 必要度Ⅰ  | 必要度Ⅱ |        | 必要度Ⅰ        | 必要度Ⅱ   | 4月  | 34.8   | 34.3       | 10月    |       | 35.8   | 5月        | 36.5  | 34.7 | 11月    |          | 33.8  | 6月    | 33.1  | 32.4                                                                                                                            | 12月    |    | 36.1  | 7月                                                                                              |  | 34.0 | 1月 |  | 35.8 | 8月 |  | 33.3 | 2月 |  | 33.5 | 9月 |  | 35.8 | 3月 |  | 34.1 |
|                     | 必要度Ⅰ                                                      | 必要度Ⅱ                                                                                                                                                   |                                                                   | 必要度Ⅰ                                                     | 必要度Ⅱ                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 4月                  | 34.8                                                      | 34.3                                                                                                                                                   | 10月                                                               |                                                          | 35.8                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 5月                  | 36.5                                                      | 34.7                                                                                                                                                   | 11月                                                               |                                                          | 33.8                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 6月                  | 33.1                                                      | 32.4                                                                                                                                                   | 12月                                                               |                                                          | 36.1                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 7月                  |                                                           | 34.0                                                                                                                                                   | 1月                                                                |                                                          | 35.8                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 8月                  |                                                           | 33.3                                                                                                                                                   | 2月                                                                |                                                          | 33.5                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 9月                  |                                                           | 35.8                                                                                                                                                   | 3月                                                                |                                                          | 34.1                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| クリニカルバスの整備          | 効率の良い医療を提供するためのクリニカルバスの整備                                 | 現在使用しているクリニカルバスを見直し、修正する作業(PDCAサイクル)を推進する<br>新規クリニカルバス作成を推進する                                                                                          | クリニカルバス大会(3回/年)<br>バス学会で発表を行う(1題)                                 | 見直すバスの数 60件<br>バス適用患者数 7,250人<br>新規バス件数 10件<br>バス適用率 58% | △                                                                                                                                                                                                   | クリニカルバス大会を2回(1回はワークショップ)開催                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>見直したバス件数(件)</td><td>188</td><td>104</td><td>△ 84</td></tr><tr><td>バス適用患者数(人)</td><td>6,856</td><td>7,092</td><td>236</td></tr><tr><td>新規バス件数(件)</td><td>32</td><td>25</td><td>△ 7</td></tr><tr><td>バス適用率(%)</td><td>52.2%</td><td>55.3%</td><td>3.1%</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                          | 30年度  | 元年度  | 差      | 見直したバス件数(件) | 188    | 104 | △ 84   | バス適用患者数(人) | 6,856  | 7,092 | 236    | 新規バス件数(件) | 32    | 25   | △ 7    | バス適用率(%) | 52.2% | 55.3% | 3.1%  | 新規バスと見直したバス件数は目標数を達成<br>バス適用患者数と適用率は30年度よりも増加したが目標には到達しなかった<br>1月17日～18日の日本クリニカルバス学会で7演題の発表をおこなった<br>3月16日の第3回のクリニカルバス大会は中止となった |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 30年度                                                      | 元年度                                                                                                                                                    | 差                                                                 |                                                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 見直したバス件数(件)         | 188                                                       | 104                                                                                                                                                    | △ 84                                                              |                                                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| バス適用患者数(人)          | 6,856                                                     | 7,092                                                                                                                                                  | 236                                                               |                                                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 新規バス件数(件)           | 32                                                        | 25                                                                                                                                                     | △ 7                                                               |                                                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| バス適用率(%)            | 52.2%                                                     | 55.3%                                                                                                                                                  | 3.1%                                                              |                                                          |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 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                                                                                         | 計画的に実施する                                                          | MR1号機のバージョンアップ                                           | ○                                                                                                                                                                                                   | MR1号機のバージョンアップを実施                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 令和元年7月22日より運用を開始                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 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                                                          | 病理検査システム                                                 | ○                                                                                                                                                                                                   | 令和2年3月に更新終了                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     |                                                           |                                                                                                                                                        |                                                                   | 生理検査システム                                                 | ○                                                                                                                                                                                                   | 令和2年1月に更新終了                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 診療費自動精算システム         |                                                           |                                                                                                                                                        |                                                                   | ○                                                        | 令和元年9月に更新終了                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     |                                                           |                                                                                                                                                        | バーチャルスライドシステム                                                     | ○                                                        | 令和元年8月に新規導入終了                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     |                                                           |                                                                                                                                                        | 3D医用画像解析システム                                                      | ○                                                        | 令和元年9月に更新終了                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 患者サービスの向上           | 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                                                                                                                                        | 形成外科、心臓血管外科、代謝内科、呼吸器内科(化学療法)等への導入                                 | 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6割以上とし、かつ原則手術治療前日・当日入院とする   | ○                                                                                                                                                                                                   | 新規導入 代謝内科/呼吸器内科/腫瘍内科<br>対象疾患の拡大 形成外科/心臓血管外科/循環器内科/婦人科                                                                                                                                                                                                                                                                     | 予定入院患者6,209人中3,912人に対応(63%) (30年度 56%)<br>手術患者4,224人中3,441人に対応(82%) (30年度 90%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DAによる検査説明(泌尿器科)                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 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<br>外来診療枠見直し                                                                                               | 外来待ち時間調査<br>診療科ごとの目標値設定<br>逆紹介推進<br>DAの導入、看護師相談・説明の構築<br>外来診療枠見直し | 診療予約時間1時間以内診察 70%以上<br>外来会計待ち時間 12.1分(30年度実績)の維持         | △                                                                                                                                                                                                   | 外来待ち時間調査(6月・12月に実施)<br>逆紹介推進<br>DAの導入、看護師相談・説明の構築・・・内科外来でDA、クラークによる外来診療補助を開始<br>予定<br>E館地下 外来2ブース開設<br>予約変更電話の対応改善<br>自動精算機の増設                                                                                                                                                                                            | 診察予約時間1時間以内診察 80.3%<br>(6月 79.9%、12月 80.6%)<br><br>外来会計待ち時間 12.15分<br><table><tr><td>4月</td><td>9.66分</td><td>8月</td><td>16.22分</td><td>12月</td><td>12.20分</td></tr><tr><td>5月</td><td>10.66分</td><td>9月</td><td>20.25分</td><td>1月</td><td>11.37分</td></tr><tr><td>6月</td><td>9.28分</td><td>10月</td><td>17.00分</td><td>2月</td><td>9.34分</td></tr><tr><td>7月</td><td>9.89分</td><td>11月</td><td>13.20分</td><td>3月</td><td>6.79分</td></tr></table>                                                                                                                                 | 4月                                                       | 9.66分 | 8月   | 16.22分 | 12月         | 12.20分 | 5月  | 10.66分 | 9月         | 20.25分 | 1月    | 11.37分 | 6月        | 9.28分 | 10月  | 17.00分 | 2月       | 9.34分 | 7月    | 9.89分 | 11月                                                                                                                             | 13.20分 | 3月 | 6.79分 | 医師の予約枠設定の再調査<br>内科外来でDA、クラークによる外来診療補助を開始<br>新型コロナウイルスの影響により、2～3月の外来患者数が減少したため、会計待ち時間が短縮したと考えられる |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
|                     | 4月                                                        | 9.66分                                                                                                                                                  | 8月                                                                | 16.22分                                                   | 12月                                                                                                                                                                                                 | 12.20分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 5月                  | 10.66分                                                    | 9月                                                                                                                                                     | 20.25分                                                            | 1月                                                       | 11.37分                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 6月                  | 9.28分                                                     | 10月                                                                                                                                                    | 17.00分                                                            | 2月                                                       | 9.34分                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 7月                  | 9.89分                                                     | 11月                                                                                                                                                    | 13.20分                                                            | 3月                                                       | 6.79分                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 患者満足度の向上            | 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、あいさつ運動、インフォメーションでの意見、院長の手紙から改善をする                                                                                                              | 患者満足度調査 「ほとんど良い」以上の割合 85%以上                                       | △                                                        | 設問内容と回答方法を見直し、12月に患者満足度調査を実施<br>好評につき、2階廊下に休憩用テーブルとイスを1セット追加設置<br>「美しいトイレ」を目標に委員が担当箇所を点検、探尿用トイレの明示を見やすくした<br>トイレゴミ箱ふた裏のかびを除去<br>インフォメーションでの意見、院長の手紙から改善・・・正面玄関カーベットの交換時間を人の通りが少ない15時に変更<br>正面玄関傘の整理 | 患者満足度調査のアンケート結果:<br>「ほぼ満足」85%以上<br>入院:38項目中7項目 (前年度80%以上 38項目中15項目)<br>外来:53項目中2項目 (前年度80%以上 41項目2項目)<br><br>・80%にはいかなかったが、「昨年度よりほぼ満足」以上の%が上昇した項目数 入院: 9項目 外来:34項目<br>・待ち時間に対する不満コメントが 63件と多かった<br>・医師、看護師の対応に対する満足度は上昇、一方清掃職員への不満が6.2%増加<br>・和式トイレが必要: 入院 5.7% 外来 9.7%<br><br>院長の手紙への迅速な対応実施<br>インフォメーションでのクレーム、意見への対応実施 | 継続<br>院内掲示の見直し<br>患者満足度調査結果から対策を実施する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |
| 情報提供の推進             | 公開医療講座の充実                                                 | 継続して実施する<br>(公開医療講座 年3回、がん市民講座 年1回)<br>PR活動を行う                                                                                                         | 年4回実施                                                             | ○                                                        | 第39回公開医療講座 7月 外科<br>第40回公開医療講座 10月 看護局<br>第41回公開医療講座 1月 消化器内科<br><br>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布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                                                | 3回実施<br>第39回公開医療講座 入場者数 126人<br>第40回公開医療講座 入場者数 82人<br>第41回公開医療講座 入場者数 166人<br><br>※第42回公開医療講座(第10回がん市民公開講座)は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、開催を延期                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                          |       |      |        |             |        |     |        |            |        |       |        |           |       |      |        |          |       |       |       |                                                                                                                                 |        |    |       |                                                                                                 |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |    |  |      |

## 令和元年度の取り組み達成状況

状況欄の「○」は達成済。「△」は一部未達成。「×」は未達成。

|                  |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                          |                                                                                  |                                           |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------|-----|-------------|------------|-----|-----|-------------|----|---|-----|-------------|---|---|---|---------------------|
| 中項目<br>患者サービスの向上 | 小項目<br>情報提供の推進                                                                                                                                                                                                                   | 中期経営計画上で実施するとされていること                                                                     | 令和元年度に実施する予定のこと                                                                  | 令和元年度目標                                   | 状況                                                                                                                                                                                                                                | 実施したこと                                                                                                                                                                                                                                                           | 成果(増収額、削減額など)                                                                                                                        | 現状の把握と今後の課題                            |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | 接遇の向上                                                                                                                                                                                                                            | 図書館での医療講演会・医療相談会の充実                                                                      | 年12回実施の継続<br>当院のPR活動<br>がん冊子配布と医療情報コーナーでの助言                                      | 年12回実施                                    | ○                                                                                                                                                                                                                                 | 年12回実施の継続<br>当院のPR活動<br>がん冊子配布と医療情報コーナーでの助言<br>がん相談支援センター周知                                                                                                                                                                                                      | 15回実施<br>(西図書館10回(2・3月中止)、中央図書館1回、北図書館2回、東図書館2回)                                                                                     |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  | HPの充実                                                                                    | 平成30年度に作成した仕様等を見直し、再度プロポーザルを実施する                                                 | ホームページをリニューアルする                           | ○                                                                                                                                                                                                                                 | 8月8日にホームページ再構築業務プロポーザルの公募を実施<br>10月1日付けで特定業者と委託契約を締結<br>令和2年度リニューアルに向けて準備した                                                                                                                                                                                      | ホームページのリニューアル完了                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  | 接遇研修の充実                                                                                  | 平成30年度と同様にボスマネジメント研修を行う                                                          | 合計4回                                      | ○                                                                                                                                                                                                                                 | 全部署の所属長を除いた医師以外の職員に対し、ボスマネジメント研修を実施した                                                                                                                                                                                                                            | 12回実施                                                                                                                                |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  | 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<br>ボランティア研修<br>市の善行表彰への推薦  | ボランティア数 20人                                                                                                                                                                                                                       | △                                                                                                                                                                                                                                                                | 広報ふなばしへの募集記事掲載(3月15日号)<br>市の善行表彰への推薦(2名)→2名受賞<br>A7プレイルームでの玩具他を整理整頓・消毒<br>A7飾りつけ                                                     | ボランティア数 4月 20名 → 3月末 19名               | ボランティアの増員を目指す |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 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、大学との提携                                                          | 専攻医を積極的に受け入れ、育成する<br>大学との連携を深める                                                  | 緩和ケア医、精神科医、病理医、放射線診断医、麻酔医、救急医、集中治療医等を1名確保 | △                                                                                                                                                                                                                                 | 大学や他の医療機関との連携を深め、リクルート活動を行った                                                                                                                                                                                                                                     | 緩和ケア医を1名確保した<br>麻酔科、救急医は令和2年4月に計4名採用                                                                                                 |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | チーム医療の充実                                                                                                                                                                                                                         | 看護師の確保・育成                                                                                | 夜勤専従看護師の導入<br>新病院に向けて採用計画を作成する                                                   | 後述の認定資格等の取得の目標を達成する                       | ○                                                                                                                                                                                                                                 | 夜勤専従非常勤看護師の募集開始<br>常勤職員については未                                                                                                                                                                                                                                    | 認定看護師 緩和ケア 1名、摂食嚥下障害看護 1名、<br>脳卒中リハビリテーション看護1名 認定試験合格<br>特定行為研修 1名追加                                                                 | 特定認定看護師を推薦していく<br>特定行為パッケージ研修受講の検討を進める |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  | 栄養サポートチーム(NST)の充実                                                                        | 入院中の栄養管理の充実                                                                      | NST加算件数 500件以上を維持していく                     | ○                                                                                                                                                                                                                                 | リハビリテーション科からのNST依頼増加により介入件数が増加<br>1月29日にNST勉強会をおこなった                                                                                                                                                                                                             | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>NST加算件数(件)</td><td>480</td><td>609</td><td>129</td></tr></table> |                                        | 30年度          | 元年度 | 差           | NST加算件数(件) | 480 | 609 | 129         |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                          | 30年度                                                                             | 元年度                                       | 差                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | NST加算件数(件)                                                                                                                                                                                                                       | 480                                                                                      | 609                                                                              | 129                                       |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | 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、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチームの合同のチームメンバーで回診、カンファレンスを行う<br><br>勉強会を開催し、リエゾンに関する各疾患の普及に努める | 精神科リエゾンチームでのカンファレンス 毎日<br>合同のチームメンバーで回診、カンファレンス実施回数 週1回<br>リエゾンセンター勉強会実施回数 年3回以上 | △                                         | 3チーム合同での回診を行っていたが、令和元年秋からは緩和ケア診療加算の算定に伴い、サポートケアチームでの回診は他の2チームの回診とは別に行っている                                                                                                                                                         | 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 2回/週<br>同カンファレンス 毎日<br>サポートケアチームでの回診 1回/週<br>同カンファレンス 1回/週<br>リエゾンセンターの勉強会 2回/年                                                                                                                                                        | リエゾンセンター勉強会は職員の負担も考え来年度からも2回/年の予定                                                                                                    |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | ドクターエイドの活用                                                                                                                                                                                                                       | ドクターエイド業務の拡大(病棟回診、外来診療の補助を拡大する)                                                          | 医師事務作業補助体制加算15:1の維持                                                              | ○                                         | これまでの業務に加えて下記の業務をおこなった<br>・画像コピーCD-Rの未受領分についての対応<br>・集中治療科入院患者のデータ入力作業<br>・呼吸器内科・腫瘍内科の化学療法開始前の患者サポート介入時に、歯科口腔外科の受診予約と他科依頼文の入力<br>・循環器内科退院後に、外来受診することなく循環器内科・心臓血管外科に再入院する患者の術前検査予約の入力<br>・地域連携バスの一部修正<br>・突然の医師休診に伴う予約変更業務         | 医師事務作業補助体制加算15:1の維持はできている                                                                                                                                                                                                                                        | 新たな外来診療の補助の開始                                                                                                                        |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | 急性期リハビリテーションの充実                                                                                                                                                                                                                  | 休日稼働の拡充                                                                                  | STの土曜出勤者増員                                                                       | ○                                         | 休日出勤人数の増加と患者選択のルールを決めて実施<br>①新規処方患者を優先する<br>②PT・OT・STが重複して介入しないよう調整                                                                                                                                                               | 平日訓練実施患者の休日訓練実施率 65.5%                                                                                                                                                                                                                                           | 急性期リハビリテーションの充実を進めるため、職員の働き方に関する意見を参考に休日リハビリテーションの在り方を検討する                                                                           |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 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                                                                                  | △                                                                                | 職員満足度調査の実施(11/20)                         | 職員満足度調査 総合評価 満足割合 35.7%(中規模病院47病院中10位)<br>雰囲気・人間関係 満足割合62.1%(中規模病院47病院中31位)<br>看護職離職率 全体 8.3%、新人 3.1%<br>1人当たり年次有給休暇消化日数 前年度より1.2%増<br>平成31年3月末 8.4日、令和2年3月末 8.5日<br>1人当たり月平均超過勤務時間数 前年度より26.1%増<br>平成31年3月末 8.8時間、令和2年3月末 11.1時間 | 職員満足度【雰囲気・人間関係】【適正な評価】【上司への信頼】が低い。<br>職種別、雇用別など分析を行い対策を立案し実施する                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 子育て支援            | 院内保育所の活用                                                                                                                                                                                                                         | 院内保育使用状況の評価                                                                              | 通常保育利用者31人<br>二重保育利用者の増加<br>夜間育児利用者の増加<br>GW・年末年始の保育の実施                          | △                                         | GW・年末年始の保育の実施<br>3歳以上の保育料が無償化される施設としての認定を受けた                                                                                                                                                                                      | <table><tr><td></td><td>平成31年3月</td><td>令和2年3月</td><td>差</td></tr><tr><td>通常保育利用者数(人)</td><td>39</td><td>42</td><td>3</td></tr><tr><td>二重保育利用者数(人)</td><td>13</td><td>8</td><td>△ 5</td></tr><tr><td>夜間育児利用者数(人)</td><td>5</td><td>7</td><td>2</td></tr></table> |                                                                                                                                      | 平成31年3月                                | 令和2年3月        | 差   | 通常保育利用者数(人) | 39         | 42  | 3   | 二重保育利用者数(人) | 13 | 8 | △ 5 | 夜間育児利用者数(人) | 5 | 7 | 2 | 引き続き院内保育所の利用の促進に努める |
|                  |                                                                                                                                                                                                                                  | 平成31年3月                                                                                  | 令和2年3月                                                                           | 差                                         |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 通常保育利用者数(人)      | 39                                                                                                                                                                                                                               | 42                                                                                       | 3                                                                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 二重保育利用者数(人)      | 13                                                                                                                                                                                                                               | 8                                                                                        | △ 5                                                                              |                                           |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 夜間育児利用者数(人)      | 5                                                                                                                                                                                                                                | 7                                                                                        | 2                                                                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
|                  | 育児短時間勤務を取得しやすい環境作り                                                                                                                                                                                                               | 制度を周知する説明会を開催する                                                                          | 制度を周知する説明会<br>職員向け1回                                                             | △                                         | 説明会は実施できなかったが、取得希望者へ個別に制度の説明を行った                                                                                                                                                                                                  | 平成30年度 取得者数 15名 令和元年度 取得者数 19名                                                                                                                                                                                                                                   | 新任師長等への制度説明を行う                                                                                                                       |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| 自己評価             |                                                                                                                                                                                                                                  | 元年度の総合的な所見                                                                               |                                                                                  |                                           |                                                                                                                                                                                                                                   | 2年度に向けて                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                      | 委員会評価                                  |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |
| ○                | 令和元年度はMRのバージョンアップを計画どおり実施した。また、ホームページのリニューアルを完了し、新たなホームページではより分かりやすく情報提供が出来るようになった。また、医療安全については、医療安全対策文書の作成やマニュアルの見直しのほか、研修会を積極的に実施し、医療安全管理体制の充実を図った。チーム医療の充実については、合同回診やカンファレンス、勉強会の実施により、診療科や職種の垣根を超えた連携体制を強化し、より質の高い医療の提供に努めた。 |                                                                                          |                                                                                  |                                           | 患者サービスの面では、外来会計待ち時間の短縮に向け、診療科ごとの目標値設定や外来診療稼の見直しを行うほか、患者満足度の向上を目指し、いただいた意見に対する改善策を検討・実施していく。<br>チーム医療については、人材の確保・育成に努めるとともに、チームでの活動を積極的に行い、引き続き医療の質の向上を図っていく。                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                      |                                        |               |     |             |            |     |     |             |    |   |     |             |   |   |   |                     |

### 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                                              | 令和元年度に実施する予定のこと                                                              | 令和元年度目標                                                                                                                                             | 状況                                                                                   | 実施したこと                                                                     | 成果(増収額、削減額など)                                                                                                                               | 現状の把握と今後の課題                 |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
|-----------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|-----|---|--------------|-------|-------|-------|-----------------------------------------------------|
| 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 4,400台                                                                                                                                   | ○                                                                                    | 令和2年度は救急救科2名増員し9名となり、うち救急専門医が6名となった引き続き増員に努力を行いシフト制導入に向けて人的資源の向上を目指したい     | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>救急車受け入れ台数(台)</td><td>4,442</td><td>4,422</td><td>△ 20</td></tr></table> |                             | 30年度 | 元年度 | 差 | 救急車受け入れ台数(台) | 4,442 | 4,422 | △ 20  | 令和2年1月から3月までの救急出動件数が昨年同時期と比較して566件減少しており、その影響と考えられる |
|                 |                                                          | 30年度                                                              | 元年度                                                                          | 差                                                                                                                                                   |                                                                                      |                                                                            |                                                                                                                                             |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
|                 | 救急車受け入れ台数(台)                                             | 4,442                                                             | 4,422                                                                        | △ 20                                                                                                                                                |                                                                                      |                                                                            |                                                                                                                                             |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
|                 | 三次救急患者の受け入れ増                                             | 三次救急患者数の増加                                                        | 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 1,325人                                                                                                                                      | ×                                                                                    | 令和2年度は救急救科2名増員し9名となり、うち救急専門医が6名となった引き続き増員に努力を行いシフト制導入に向けて人的資源の向上を目指したい     | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>三次救急患者数(人)</td><td>1,359</td><td>1,234</td><td>△ 125</td></tr></table>  |                             | 30年度 | 元年度 | 差 | 三次救急患者数(人)   | 1,359 | 1,234 | △ 125 | 令和2年1月から3月までの救急出動件数が昨年同時期と比較して566件減少しており、その影響と考えられる |
|                 |                                                          | 30年度                                                              | 元年度                                                                          | 差                                                                                                                                                   |                                                                                      |                                                                            |                                                                                                                                             |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
| 三次救急患者数(人)      | 1,359                                                    | 1,234                                                             | △ 125                                                                        |                                                                                                                                                     |                                                                                      |                                                                            |                                                                                                                                             |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
| 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                              | 各科で紹介があったり、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 300人                                                              | ○                                                                                                                                                   | 各科で紹介があったり、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、手術室が使用中等特殊な理由がない限り、血管、神経損傷以外はすべて受け入れた | 外科系外傷救急患者数 488人 (内入院となった患者数314人)                                           | 引き続き血管、神経縫合、皮弁作成の技術をもつ医師の確保に努める                                                                                                             |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
| 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 | 脳卒中患者の全例を受け入れる院内発症に備え、脳卒中についての講習会を行う                              | SCU利用率 95%以上                                                                 | ○                                                                                                                                                   | 脳卒中中の紹介患者をすべて受け入れた                                                                   | SCU稼働率 98.12% (平成30年度 稼働率99.38%)<br>関連部署(救急外来、SCU、B3病棟)にて、脳卒中急性期治療の勉強会を行った | SCUはフル稼働している<br>今後は、医療スタッフの更なるレベルアップをめざす(勉強会、学会活動等)                                                                                         |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
| 地域がん診療連携拠点病院の充実 | 体制の整備                                                    |                                                                   | 令和元年度に地域がん診療連携拠点病院として提出する平成30年のキャンサーボード検討率 28%                               |                                                                                                                                                     |                                                                                      |                                                                            | 令和元年度に地域がん診療連携拠点病院として提出する平成30年のキャンサーボード検討率 22.0 %<br><br>「いろんなつらさの間診票」の件数 415件 (30年度 237件)                                                  |                             |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |
|                 |                                                          | 将来的に指定要件が厳格化されることを見込んだ整備                                          | 症状緩和に係るクリニカルパスの整備<br><br>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達に対しても積極的に受講するように促していく | 「いろんなつらさの間診票」の件数 261件<br><br>緩和ケア講習受講率<br>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<br><br>緩和ケアリンクナースの配置 必要全部署<br><br>緩和ケアセンターの設立 | △                                                                                    | 「いろんなつらさの間診票」を活用しやすいための「指示棒」を外来診療室に配置した<br><br>がん教育研修小委員会主催の研修会の開催         | 緩和ケア講習受講率<br>臨床研修医 21/22名(95.5%)<br>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 61/69名(88.4%)<br><br>緩和ケアリンクナースの必要全部署への配置(8部署)<br><br>緩和ケアセンターを設立           | 症状緩和に係るクリニカルパスを作成し、現在内容を修正中 |      |     |   |              |       |       |       |                                                     |

令和元年度の取り組み達成状況

状況欄の「○」は達成済。「△」は一部未達成。「×」は未達成。

| 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                                                                                                                                                                                                                   | 令和元年度に実施する予定のこと                                  | 令和元年度目標                                                             | 状況                                                                                                                                                                                                | 実施したこと                                                                                                               | 成果（増収額、削減額など）                                                                                                                                                                                                                                                                  | 現状の把握と今後の課題                              |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|---------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------|--------------|----|--------------|-------|----------------|-----|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|-----|-----|----|--|
| 地域がん診療連携拠点病院の充実                 | 体制の整備                               | 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                                                                                                                                                                                                             | 緩和ケアセンターを設立し、体制を整える                              | 緩和ケア専従医1名の確保<br>緩和ケア病棟稼働率 90%                                       | △                                                                                                                                                                                                 | 緩和ケア専従医1名確保                                                                                                          | 緩和ケア病棟稼働率 84.5%（平成30年度 73.9%）                                                                                                                                                                                                                                                  |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 | 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                                                                                                                                                                 | 遺伝カウンセリング外来の開設<br>他施設との連携強化                      | 乳腺疾患手術例 300例以上/年<br>遺伝カウンセリング 20例/年                                 | ○                                                                                                                                                                                                 | 多職種連携の充実、乳腺センターとしての情報提供（他施設訪問）、独自の地域連携バスの作成                                                                          | 乳腺疾患手術例 318例<br>遺伝外来開設（R元.5.1） カウンセリング 24例                                                                                                                                                                                                                                     | 地域連携バスを軌道に乗せる                            |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                               | 訪問先選定の検討<br>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                                                                | △                                                                                                                                                                                                 | 副院長、診療局長、診療科部長、診療科医師、師長、副師長、MSWによる訪問の実施                                                                              | 83件（30年度 84件）                                                                                                                                                                                                                                                                  | 新型コロナウイルスの影響により訪問を控えたため件数が減少             |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 胃がん検診の推進                                                                                                                                                                                                                               | 経鼻内視鏡による検診の導入を検討する                               | 前年度の1割増                                                             | ×                                                                                                                                                                                                 | これまでの経口内視鏡に加えて、経鼻内視鏡による検診を導入した                                                                                       | 196件（30年度 214件）                                                                                                                                                                                                                                                                | 1月は25件であったが3月は5件へと著明に減少し、30年度の件数にも届かなかった |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 連携医優先予約診療患者数の増                                                                                                                                                                                                                         | 連携医訪問<br>連携医側が利用しやすい予約システムの提供<br>返書管理<br>予約枠の適正化 | 4,050人                                                              | ○                                                                                                                                                                                                 | 連携医訪問<br>連携医側が利用しやすい予約システムの提供<br>返書管理<br>予約枠の適正化<br>連携医に対する「患者直接予約電話システム」の周知                                         | 5,139人（30年度 4,007人）                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 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した                                                                      | 2,359件受電（30年度 2,128件）                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 | 後方連携の強化                             | 退院支援の充実                                                                                                                                                                                                                                | 入院支援から退院支援へのシームレスな連携強化システムづくり<br>入院退院支援室の新設      | 入院退院支援加算1 6,720件<br>介護支援等連携指導料 700件<br>退院時共同指導料2 160件               | ○                                                                                                                                                                                                 | 病棟での退院支援の実践<br>退院支援看護師研修の継続<br>退院支援リンクナース会の運営<br>退院支援勉強会の継続<br>入院支援との連携強化                                            | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>入院退院支援加算1（件）</td><td>6,629</td><td>7,446</td><td>817</td></tr><tr><td>介護支援等連携指導料（件）</td><td>668</td><td>896</td><td>228</td></tr><tr><td>退院時共同指導料2（件）</td><td>151</td><td>192</td><td>41</td></tr></table> |                                          | 30年度  | 元年度          | 差  | 入院退院支援加算1（件） | 6,629 | 7,446          | 817 | 介護支援等連携指導料（件） | 668 | 896                                                                              | 228 | 退院時共同指導料2（件） | 151 | 192 | 41 |  |
|                                 |                                     |                                                                                                                                                                                                                                        | 30年度                                             | 元年度                                                                 | 差                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 入院退院支援加算1（件）                                                                                                                                                                                                                           | 6,629                                            | 7,446                                                               | 817                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 介護支援等連携指導料（件）                                                                                                                                                                                                                          | 668                                              | 896                                                                 | 228                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 退院時共同指導料2（件）                    | 151                                 | 192                                                                                                                                                                                                                                    | 41                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 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<br>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                                                                                                                                                                                                                 | ×                                                | 病院との連携強化<br>介護施設との連携強化                                              | 転院先となる病院・介護施設の訪問 4件（30年度 18件）                                                                                                                                                                     | 訪問を行うMSWの欠員により訪問件数が減少したが、令和2年4月に1名補充した                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 退院調整看護師の積極的な活用（訪問看護ステーション設置の検討） | 退院支援看護師を患者支援センターに配置し、訪問指導ができる体制をつくる | 退院前・退院後訪問指導 30件<br>在宅患者訪問看護指導料 5件                                                                                                                                                                                                      | △                                                | 4月より退院支援看護師を患者支援センター配属とし、退院前・後訪問を実施<br>認定看護師と同行訪問3件、病棟看護師と同行訪問3件を実施 | <table><tr><td></td><td>30年度</td><td>元年度</td><td>差</td></tr><tr><td>退院前・後訪問指導（件）</td><td>25</td><td>30</td><td>5</td></tr><tr><td>在宅患者訪問看護指導料（件）</td><td>1</td><td>0</td><td>△1</td></tr></table> |                                                                                                                      | 30年度                                                                                                                                                                                                                                                                           | 元年度                                      | 差     | 退院前・後訪問指導（件） | 25 | 30           | 5     | 在宅患者訪問看護指導料（件） | 1   | 0             | △1  | 在宅患者訪問指導該当の認定看護師が、フットケアチームメンバーであったため訪問活動ができなかった。該当認定看護師の活動時間を確保し、訪問指導ができるようにしていく |     |              |     |     |    |  |
|                                 | 30年度                                | 元年度                                                                                                                                                                                                                                    | 差                                                |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 退院前・後訪問指導（件）                    | 25                                  | 30                                                                                                                                                                                                                                     | 5                                                |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 在宅患者訪問看護指導料（件）                  | 1                                   | 0                                                                                                                                                                                                                                      | △1                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 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<br>災害に備える対策と災害後の病院機能復旧への対策（BCP）を策定し、定期的に見直す<br>DMATの充実を図る                                                                                                                                         | 防災委員会等で防災マニュアル・BCPを見直す                           | 防災マニュアル・BCPを見直す<br>防災訓練の実施 年1回<br>DMAT隊員2名の増員                       | △                                                                                                                                                                                                 | 防災マニュアル・BCPを見直した<br>防災訓練を実施した                                                                                        | 防災訓練の実施 1回<br>DMAT隊員 増員なし                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
|                                 |                                     | 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                                                                                                                                                                                                       | 地域協議会へ必ず出席する                                     | 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、船橋市地域災害対策研修会出席                                                                                             | 船橋市地域災害対策研修会出席                                                                                                                                                                                                                                                                 | 地域協議会開催時出席                               |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| 自己評価                            |                                     | 元年度の総合的な所見                                                                                                                                                                                                                             |                                                  |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   | 2年度に向けて                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          | 委員会評価 |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |
| ○                               |                                     | 救急車の受け入れ台数は目標を達成し、脳卒中患者や外科系外傷救急患者を積極的に受け入れるなど、高度急性期病院としての役割を果たせるよう努めた。また、地域がん診療連携拠点病院としては、緩和ケアセンターを新設し、一人ひとりのがん患者に寄り添ったケアが出来る体制を整備した。地域医療支援病院に関しては、前方連携および後方連携の強化に努め、連携医優先予約診療患者数が前年度比で1,132人増加したほか、入院退院支援加算1、介護支援等連携指導料は前年度から大幅に増加した。 |                                                  |                                                                     |                                                                                                                                                                                                   | 引き続き診療依頼を断らない体制の強化および病院や介護施設等との連携の充実に努め、地域医療支援病院としての役割を果たしていく。救急に関しては人員体制の整備に取り組むとともに、引き続き救急車の受け入れ台数や救急患者数の増を目指していく。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                          |       |              |    |              |       |                |     |               |     |                                                                                  |     |              |     |     |    |  |

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                                                                                                                                    | 令和元年度に実施する予定のこと                                                                                         | 令和元年度目標                                                                                               | 状況 | 実施したこと                                                                                                        | 成果(増収額、削減額など)                                                                        | 現状の把握と今後の課題                                                                                |
|-----------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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<br>精度管理に関する整備                                                                                                                        | 実施診療科を拡充<br>実績率の安定                                                                                      | 年間9件の新規治験の受託                                                                                          | ×  | 治験に関する精度管理情報の整理                                                                                               | 新規治験受託件数 2件                                                                          | 令和2年度は4月末時点で新規2件受託予定<br>国内の新規治験は、癌関連が多いそうだが、癌関連の治験はがんセンターなど一部の決められた施設で行うことが多いため、調査が来る事も少ない |
| 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                                                                                                                           | 学会発表の参加費を助成する                                                                                           | 論文 30編<br>学会発表 100回                                                                                   | ○  | 学会発表の参加費を助成した                                                                                                 | 論文 35編<br>学会発表 102回                                                                  |                                                                                            |
|           | 看護師の専門性の向上       | 認定資格等の取得                                                                                                                                                | 現在の認定看護師に特定行為研修の受講の推進、勤務調整                                                                              | 特定行為研修に2名以上(感染関連、創傷関連、呼吸器関連、循環器関連)<br>認定看護師2名                                                         | ○  | 認定看護師<br>緩和ケア1名、摂食・嚥下障害看護1名、脳卒中リハビリテーション看護1名が認定試験合格<br>特定行為研修 1名追加                                            | 特定行為研修 1名<br>認定看護師 3名                                                                | 2年度 クリニカルケア領域特定認定看護師試験を1名受験予定                                                              |
|           | 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                                                                                              | 日本病院薬剤師会基礎認定取得 2名                                                                                     | ○  | 認定薬剤師取得者への勤務調整                                                                                                | 日本病院薬剤師会基礎認定新規取得 2名<br>骨粗鬆症マネージャ認定 1名<br>緩和薬物療法認定薬剤師 1名                              | 認定薬剤師取得に向けた勤務調整                                                                            |
|           | メディカルスタッフの専門性の向上 | 資格認定等の取得                                                                                                                                                | 新たな認定資格の取得あるいは現在の認定取得を維持していく                                                                            | 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>・臨床工学技師 1名<br>・理学療法士 2名<br>・作業療法士 1名<br>現在の認定資格の維持<br>・管理栄養士 | △  | 部署ごとに認定資格の取得・維持に努めた                                                                                           | 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 0名<br>臨床工学技師 0名<br>理学療法士 4名<br>作業療法士 2名<br>管理栄養士 1名 |                                                                                            |
|           | 事務の専門性の向上        | 事務局内の専門研修を実施する<br>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研修を行う<br>外部研修への参加を積極的に促し、参加しやすくする | 内部研修 6回<br>外部研修 50人                                                                                   | △  | 内部研修として「標準報酬月額と福利厚生」「公営企業会計における支払事務」「病院建替事業の概要と進捗状況」「保険診療講習会」を実施した<br>また、外部研修への参加を積極的に促した                     | 内部研修 4回<br>外部研修 53人                                                                  | 内部研修の充実<br>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                                                                                                                                                  | 年1回講演会を実施する                                                                                             | 年1回                                                                                                   | ○  | 全職員を対象とした講演会の企画                                                                                               | 講演会「ホスピタリティ研修」を令和2年2月6日に実施 参加者数81人                                                   | 引き続き年1回講演会を実施する                                                                            |
|           | 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<br>令和2年度からの新プログラムへの取り組み<br>研修医の待遇の改善に配慮                                                      | ○  | 12名の初期研修医がフルマッチできた<br>夜間緊急呼び出しに対して、救急呼出手当の給付が行えるようになった                                                        | 12名フルマッチ                                                                             |                                                                                            |
|           | 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                                                                                                                 | 新専門医制度の内科基幹施設の取得に向けて準備する                                                                                | 基幹施設の4領域について、新たに各1名の専攻医を受け入れる                                                                         | ○  | 内科が基幹施設を取得した                                                                                                  | 新たな専攻医(令和2年度):外科1名、麻酔科2名、小児科1名                                                       |                                                                                            |
| 自己評価      |                  | 元年度の総合的な所見                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                       |    | 2年度に向けて                                                                                                       |                                                                                      | 委員会評価                                                                                      |
| ○         |                  | それぞれの職種で積極的に認定資格を取得し、専門性の向上に努めた。また、論文や学会発表も活発に行い、目標値を達成することができた。新医師専門医制度への対応については、内科の基幹施設取得に向けて準備を進め、元年度中に取得することが出来た。臨床研修病院としても、12名の初期臨床研修医のフルマッチを達成した。 |                                                                                                         |                                                                                                       |    | 学術発表の促進を継続するほか、基幹施設となっている領域について新たな専攻医を受け入れ、より先進的な医療に対応できる医療職の育成に注力していく。また、新たな認定資格の取得に向けて各部署で引き続き専門性の向上に努めていく。 |                                                                                      |                                                                                            |