

北播磨総合医療センター改革プラン
平成28年度の実施状況の点検・評価
(個別表)

平成29年7月

北播磨総合医療センター企業団

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

1 医療機能の再編による医療供給体制の充実 [改革プランⅡ-2-(1)、Ⅱ-4-(1) (P4、P8)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																																																																					
<p>□ 病床機能の整備 当医療センターは、地域の医療計画に基づき、引き続き地域の基幹病院として急性期の医療供給体制を整備していきます。平成28年度にS C Uの施設基準を取得します。</p>	<p>□ 平成28年12月にS C U施設基準を取得しました。</p>	4																																																																						
<p>□ 医療機能・医療品質の確保 当医療センターの医療機能・医療品質を確保し、地域の基幹病院としての役割を果たすため、右にあげる指標の達成を目標とします。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 0 auto;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数 人/月</td> <td style="text-align: center;">646.0</td> <td style="text-align: center;">700.0</td> <td style="text-align: center;">708.6</td> <td style="text-align: center;">101.2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>(うち小児救急患者数) 人/月</td> <td style="text-align: center;">96.5</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> <td style="text-align: center;">105.7</td> <td style="text-align: center;">105.7</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>救急搬送件数 件/月</td> <td style="text-align: center;">241.5</td> <td style="text-align: center;">243.0</td> <td style="text-align: center;">269.2</td> <td style="text-align: center;">110.8</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>手術件数 件/月</td> <td style="text-align: center;">407.6</td> <td style="text-align: center;">410.0</td> <td style="text-align: center;">410.5</td> <td style="text-align: center;">100.1</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>(うち全身麻酔件数) 件/月</td> <td style="text-align: center;">201.9</td> <td style="text-align: center;">204.0</td> <td style="text-align: center;">215.8</td> <td style="text-align: center;">105.8</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>血管造影件数 件/月</td> <td style="text-align: center;">113.0</td> <td style="text-align: center;">120.0</td> <td style="text-align: center;">122.6</td> <td style="text-align: center;">102.2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>内視鏡件数 件/月</td> <td style="text-align: center;">812.7</td> <td style="text-align: center;">840.0</td> <td style="text-align: center;">889.8</td> <td style="text-align: center;">105.9</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>分娩等件数 件/月</td> <td style="text-align: center;">12.8</td> <td style="text-align: center;">18.0</td> <td style="text-align: center;">14.7</td> <td style="text-align: center;">81.7</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用率 %</td> <td style="text-align: center;">11.2</td> <td style="text-align: center;">15.0</td> <td style="text-align: center;">18.3</td> <td style="text-align: center;">122.0</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率 %</td> <td style="text-align: center;">96.7</td> <td style="text-align: center;">97.0</td> <td style="text-align: center;">95.7</td> <td style="text-align: center;">98.7</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	救急患者数 人/月	646.0	700.0	708.6	101.2	4	(うち小児救急患者数) 人/月	96.5	100.0	105.7	105.7	4	救急搬送件数 件/月	241.5	243.0	269.2	110.8	5	手術件数 件/月	407.6	410.0	410.5	100.1	4	(うち全身麻酔件数) 件/月	201.9	204.0	215.8	105.8	4	血管造影件数 件/月	113.0	120.0	122.6	102.2	4	内視鏡件数 件/月	812.7	840.0	889.8	105.9	4	分娩等件数 件/月	12.8	18.0	14.7	81.7	3	クリニカルパス適用率 %	11.2	15.0	18.3	122.0	4	在宅復帰率 %	96.7	97.0	95.7	98.7	3	4	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																																																																
		目標	実績	達成率(%)																																																																				
救急患者数 人/月	646.0	700.0	708.6	101.2	4																																																																			
(うち小児救急患者数) 人/月	96.5	100.0	105.7	105.7	4																																																																			
救急搬送件数 件/月	241.5	243.0	269.2	110.8	5																																																																			
手術件数 件/月	407.6	410.0	410.5	100.1	4																																																																			
(うち全身麻酔件数) 件/月	201.9	204.0	215.8	105.8	4																																																																			
血管造影件数 件/月	113.0	120.0	122.6	102.2	4																																																																			
内視鏡件数 件/月	812.7	840.0	889.8	105.9	4																																																																			
分娩等件数 件/月	12.8	18.0	14.7	81.7	3																																																																			
クリニカルパス適用率 %	11.2	15.0	18.3	122.0	4																																																																			
在宅復帰率 %	96.7	97.0	95.7	98.7	3																																																																			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

2 高度先進医療・チーム医療の推進及び地域の医療機関との連携強化 [改革プランⅡ-2-(2)、Ⅱ-4-(1) (P4-5、P8)]

項目及び取組内容	実績及びデータ					自己評価	委員評価	
<p>□ 先端医療の推進 当医療センターは、アブレーション治療の実施体制の充実を図る「不整脈治療部門」と最先端の手術支援ロボット「ダヴィンチ」による手術の実施体制の充実を図る「ロボット手術部門」の2部門の先端医療センターを設置し、高度先進医療の更なる推進を図ります。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			5		
			目標	実績	達成率(%)			自己評価
	アブレーション治療 件/月	2.8	-	4.9	-			5
	前立腺悪性腫瘍手術 件/月	7.2	-	14.8	-			5
腎臓部分切除手術 件/月	-	-	0.2	-	4			
<p>□ チーム医療の推進による地域の医療機関との連携強化 高度先進医療やチーム医療を推進することにより、地域の医療機関が患者を紹介しやすい環境を整備し、地域の医療機関との連携強化に取り組みます。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			3		
			目標	実績	達成率(%)			自己評価
	紹介 率 %	63.8	76.0	73.8	97.1			3
逆紹介 率 %	79.8	96.0	94.1	98.0	3			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

3 地域包括ケアシステムの構築に係る地域の医療機能の向上と周知活動及び情報発信 [改革プランⅡ-2-(3)、Ⅱ-5 (P5-6、P9)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																											
<p>□ 地域連携の推進 地域の基幹病院として急性期医療を担う当医療センターと、在宅医療を支える地域の医療機関との連携強化に努めるとともに、地域の医療機関を対象とした医療セミナーの開催や、医療機器・施設の共同利用により、地域の医療機能の向上を図ります。また、定期的に地域の医療機関への訪問や会議を開催し、情報共有を図るとともに、必要に応じて関係者によるカンファレンスを実施し、連携を密にします。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; background-color: #e0e0e0;"> 内容重複のため、「6 収入確保に係るもの」に記載 </div>	-	-																											
<p>□ 公開講座等の開催 地域住民に対して、地域の医療機関の役割分担（急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等）や各医療機関が連携していることを公開講座、出前講座や病院フェスタなどで周知することにより、地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診することを促します。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公開講座開催回数 回</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">125.0</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>出前講座開催回数 回</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">130.0</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>病院フェスタ来場者数 人</td> <td style="text-align: center;">450</td> <td style="text-align: center;">500</td> <td style="text-align: center;">537</td> <td style="text-align: center;">107.4</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	公開講座開催回数 回	6	4	5	125.0	5	出前講座開催回数 回	9	10	13	130.0	5	病院フェスタ来場者数 人	450	500	537	107.4	4	5	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																						
		目標	実績	達成率(%)																										
公開講座開催回数 回	6	4	5	125.0	5																									
出前講座開催回数 回	9	10	13	130.0	5																									
病院フェスタ来場者数 人	450	500	537	107.4	4																									
<p>□ 情報発信 限られた医療資源でこれからの地域医療を支えるためには、地域の医療機関がその機能に応じてお互いに連携し、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制が重要であることを地域住民が広く理解し、そのような体制実現に協力してもらえようさらに積極的な広報に取り組みます。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>三木市広報誌掲載回数 回</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>小野市広報誌掲載回数 回</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>患者向け広報誌発行回数 回</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	三木市広報誌掲載回数 回	2	2	2	100.0	4	小野市広報誌掲載回数 回	2	2	2	100.0	4	患者向け広報誌発行回数 回	4	4	4	100.0	4	4	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																						
		目標	実績	達成率(%)																										
三木市広報誌掲載回数 回	2	2	2	100.0	4																									
小野市広報誌掲載回数 回	2	2	2	100.0	4																									
患者向け広報誌発行回数 回	4	4	4	100.0	4																									

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

4 医療従事者の育成と確保 [改革プランⅡ-2-(4)、Ⅱ-4-(2) (P6、P8)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																																																																											
<p>□ 医療従事者の確保 医師を含む医療従事者の専門性をより向上させるため、体系的な教育・研修の体制及び学会や研修会に参加しやすい体制を確保することにより、魅力のある病院づくりに取り組みます。 後期研修医の確保については、圏域内の病院間で新専門医制度の基幹病院や他の連携病院のグループ化を進め、魅力ある専門研修プログラムを構築し、圏域内の専門医確保を推進します。 また、新専門医研修に繋がる臨床研修プログラムに更新することにより、初期研修医確保に取り組みます。</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>内容重複のため、「8 経営の安定性に係るもの」に記載</p> </div>	-	-																																																																											
<p>□ 実習生の受入 医療従事者の教育機関（大学、専門学校）と連携し、医学生、看護学生などの実習受入を積極的に行い、魅力のある病院づくり（マグネットホスピタル）に取り組むため、右にあげる指標の達成を目標とします。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療部門 人</td> <td>27</td> <td>31</td> <td>36</td> <td>116.1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>看護部門 人</td> <td>708</td> <td>730</td> <td>692</td> <td>94.8</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>薬剤部門 人</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>83.3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>検査部門 人</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>250.0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>放射線部門 人</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>100.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>リハビリ部門 人</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>160.0</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>臨床工学部門 人</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>100.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>栄養部門 人</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>80.0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>眼科支援部門 人</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>0</td> <td>0.0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>歯科支援部門 人</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>100.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>救急救命士 人</td> <td>76</td> <td>45</td> <td>26</td> <td>57.8</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	診療部門 人	27	31	36	116.1	5	看護部門 人	708	730	692	94.8	3	薬剤部門 人	6	6	5	83.3	3	検査部門 人	4	4	10	250.0	5	放射線部門 人	1	2	2	100.0	4	リハビリ部門 人	5	5	8	160.0	5	臨床工学部門 人	6	6	6	100.0	4	栄養部門 人	5	5	4	80.0	3	眼科支援部門 人	8	8	0	0.0	1	歯科支援部門 人	6	6	6	100.0	4	救急救命士 人	76	45	26	57.8	2	3	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																																																																						
		目標	実績	達成率(%)																																																																										
診療部門 人	27	31	36	116.1	5																																																																									
看護部門 人	708	730	692	94.8	3																																																																									
薬剤部門 人	6	6	5	83.3	3																																																																									
検査部門 人	4	4	10	250.0	5																																																																									
放射線部門 人	1	2	2	100.0	4																																																																									
リハビリ部門 人	5	5	8	160.0	5																																																																									
臨床工学部門 人	6	6	6	100.0	4																																																																									
栄養部門 人	5	5	4	80.0	3																																																																									
眼科支援部門 人	8	8	0	0.0	1																																																																									
歯科支援部門 人	6	6	6	100.0	4																																																																									
救急救命士 人	76	45	26	57.8	2																																																																									

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

5 収支改善に係るもの [改革プランⅢ-2-(1) (P11)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																					
<p>□ 収入確保、経費削減等による収支改善</p> <p>医療機能・医療品質の向上により診療収入を増加するとともに、業務の効率化や計画的な投資により経費を削減し、経常収支等の改善を図ります。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率 %</td> <td style="text-align: center;">99.4</td> <td style="text-align: center;">100.3</td> <td style="text-align: center;">100.2</td> <td style="text-align: center;">99.9</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>医療収支比率 %</td> <td style="text-align: center;">87.3</td> <td style="text-align: center;">89.8</td> <td style="text-align: center;">89.5</td> <td style="text-align: center;">99.7</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	経常収支比率 %	99.4	100.3	100.2	99.9	3	医療収支比率 %	87.3	89.8	89.5	99.7	3	3	
	項目			H 27 実績	H 28			自己評価																
		目標	実績		達成率(%)																			
	経常収支比率 %	99.4	100.3	100.2	99.9	3																		
医療収支比率 %	87.3	89.8	89.5	99.7	3																			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

6 収入確保に係るもの [改革プランⅢ-2-(2)、Ⅲ-3-(1) (P11-13)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																											
<p>□ 患者受入体制の確立による患者数の確保</p> <p>7対1基準や専門病棟の施設基準を満たすためには、まだ看護師不足の状況があり、一部病棟では稼働病床の運用制限をしているため、今後も、積極的な看護師確保に努め、計画期間中にフル稼働による患者受入体制を確立します。</p> <p>平成28年10月に7階西病棟をフル稼働する。</p>	<p>□ 平成28年10月に7階西病棟をフル稼働しました。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数 人</td> <td style="text-align: center;">367.0</td> <td style="text-align: center;">390.0</td> <td style="text-align: center;">391.1</td> <td style="text-align: center;">100.3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数 人</td> <td style="text-align: center;">890.8</td> <td style="text-align: center;">920.0</td> <td style="text-align: center;">927.0</td> <td style="text-align: center;">100.8</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(稼働ベース) %</td> <td style="text-align: center;">84.4</td> <td style="text-align: center;">89.7</td> <td style="text-align: center;">89.9</td> <td style="text-align: center;">100.2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	1日平均入院患者数 人	367.0	390.0	391.1	100.3	4	1日平均外来患者数 人	890.8	920.0	927.0	100.8	4	病床利用率(稼働ベース) %	84.4	89.7	89.9	100.2	4	4	
				項目	H 27 実績	H 28			自己評価																					
		目標	実績			達成率(%)																								
		1日平均入院患者数 人	367.0	390.0	391.1	100.3	4																							
1日平均外来患者数 人	890.8	920.0	927.0	100.8	4																									
病床利用率(稼働ベース) %	84.4	89.7	89.9	100.2	4																									
<p>□ 診療単価の向上</p> <p>DPC係数は、暫定調整係数が段階的に機能評価係数Ⅱに移行し、平成30年には廃止となるため、機能評価係数Ⅱに係る評価項目の改善に取り組まなければ入院単価のアップは望めません。したがって、関連評価項目の係数アップに繋がる診療実績の取り組みや各種施設基準の取得などにより、更なる入院単価の向上に努めます。</p> <p>一方、外来においては、地域の開業医や民間病院で対応が難しい専門性の高い診療を中心とし、かかりつけ医での対応が相応しい患者は積極的に逆紹介する一方で、地域の医療機関からの急性期疾患の紹介患者の割合を高めていきます。</p>	<p>□ 平成28年9月にがんパスを導入しました。</p> <p>□ 平成28年12月にSCU施設基準を取得しました。</p> <p>□ 平成29年3月に診療録管理体制加算1を取得しました。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院単価 円</td> <td style="text-align: center;">63,844</td> <td style="text-align: center;">67,400</td> <td style="text-align: center;">66,296</td> <td style="text-align: center;">98.4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>外来単価 円</td> <td style="text-align: center;">12,860</td> <td style="text-align: center;">13,600</td> <td style="text-align: center;">13,548</td> <td style="text-align: center;">99.6</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 日</td> <td style="text-align: center;">13.0</td> <td style="text-align: center;">12.5</td> <td style="text-align: center;">13.4</td> <td style="text-align: center;">93.3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	入院単価 円	63,844	67,400	66,296	98.4	3	外来単価 円	12,860	13,600	13,548	99.6	3	平均在院日数 日	13.0	12.5	13.4	93.3	2	3	
				項目	H 27 実績	H 28			自己評価																					
		目標	実績			達成率(%)																								
		入院単価 円	63,844	67,400	66,296	98.4	3																							
外来単価 円	12,860	13,600	13,548	99.6	3																									
平均在院日数 日	13.0	12.5	13.4	93.3	2																									

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

6 収入確保に係るもの [改革プランⅢ-2-(2)、Ⅲ-3-(1) (P11-13)]

項目及び取組内容	実績及びデータ						自己評価	委員評価		
<p>□ 地域連携の推進</p> <p>地域医療構想で病床機能の分化・連携がさらに推進され、急性期病院にはより急性期病院らしくその機能に見合った急性期医療の提供が求められています。</p> <p>地域医療支援病院として地域連携の窓口となる地域医療連携室の体制を強化し、紹介率及び逆紹介率の更なる向上、入院早期からの退院支援サポート、地域連携パス（脳卒中、大腿骨骨折、がん）の推進、「連携室だより」による連携医療機関への情報公開、北はりま絆ネットの活用拡大、連携先医療機関とのカンファレンス、病診連携の講演会・勉強会の開催、登録医の拡大、開放型病床の運用、施設の共同利用の促進、地域連携の仕組みの市民への普及啓発等に取り組み、他の病院・診療所から選ばれる病院を目指します。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			自己評価	4			
			目標	実績	達成率(%)					
	地域連携パス件数	件	184	197	194	98.5			3	
	連携室だより発行部数	部	450	505	730	144.6			5	
	連携室だより発行回数	回	6	6	6	100.0			4	
	北はりま絆ネット利用件数	件	66	73	68	93.2			3	
	カンファレンス開催回数	回	43	44	67	152.3			5	
	講演会等(セミナー)開催回数	回	27	28	36	128.6			5	
	施設共同利用登録医数	人	104	105	102	97.1			3	
	施設共同利用件数	件	2,696	2,720	2,674	98.3			3	
<p>□ 請求業務の改善</p> <p>診療報酬の査定減・請求漏れ対策として、事務職及び医療職を含めて保健医療等に関する内部研修による診療報酬に関する知識の向上に加え、専門知識を有する医療事務担当職員や外部の専門機関による定期的な指導・助言を受けることにより、レセプト請求の精度向上を図ります。</p> <p>また、患者未収金対策として、未回収期間や対象となる患者の特性等を分析した上で、定期的な督促状の発送等を通じて回収の促進を図ります。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			自己評価	3			
			目標	実績	達成率(%)					
	診療報酬査定率	%	0.52	-	0.56	-			2	
	診療報酬戻戻率	%	4.91	-	4.97	-			2	
	現年度未収（滞納）	発生率	%	0.033	-	0.041			-	3
		発生額	千円	3,887.3	-	5,310.2			-	
	過年度未収（滞納）	残高	千円	2,651.3	-	3,252.6			-	3
未収金（滞納）	計	千円	6,538.6	-	8,562.8	-	3			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

7 経費削減に係るもの [改革プランⅢ-2-(3)、Ⅲ-3-(2) (P11、P14-15)]

項目及び取組内容	実績及びデータ					自己評価	委員評価	
<p>□ 職員給与費</p> <p>平成31年10月の病院施設の本格的なフル稼働を目指し、必要な医師、看護師等の増員を計画しており、これに伴う職員給与費の増加は、診療収入の増収により対応することとしています。一方、平成27年度の病床利用率（実稼働ベース）91.6%に見られるように、医療スタッフの勤務状況は厳しい環境にあり、長時間の時間外勤務による健康管理上の問題が懸念されるため、各部署において、勤務体制の見直しやフル稼働に向けた増員による時間外勤務の削減に取り組みます。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			自己評価	4	
			目標	実績	達成率(%)			
	職員給与費 百万円	6,106.4	6,480.6	6,335.2	102.3			4
	給料・手当 百万円	5,051.0	5,301.9	5,203.4	101.9			4
	法定福利費 百万円	883.3	961.7	914.8	105.1			4
	退職給付費 百万円	172.1	217.0	217.0	100.0			4
	対診療収入比率 %	53.8	51.3	50.6	101.4			4
	職員1人1月超過勤務手当 円	65,072	63,668	63,913	99.6			3
<p>□ 材料費</p> <p>開院以来、地域の基幹病院として高度先進医療を提供しており、診療収入で直接請求することができる償還材料（医薬品及び診療材料）の使用額が高額となっているため、診療単価が高くなっています。そのため、材料費を償還材料費、給食材料費、それ以外の一般材料費に区分して管理します。具体的な削減としては、医療材料の価格抑制、共同購入、ジェネリック医薬品の採用により、材料費の削減に取り組みます。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			自己評価	4	
			目標	実績	達成率(%)			
	材料費 百万円	3,292.1	3,925.2	3,859.5	101.7			4
	償還材料費 百万円	1,658.2	2,167.6	2,045.6	106.0			4
	（入院） 百万円	1,113.5	1,476.2	1,352.6	109.1			4
	（外来） 百万円	544.7	691.4	693.0	99.8			3
	給食材料費 百万円	81.7	88.3	88.6	99.7			3
	その他材料費 百万円	1,552.2	1,669.3	1,725.3	96.8			3
	対診療収入比率 %	29.0	31.1	30.8	101.0			4
	1人1日償還材料費(入院) 円	8,289.3	10,370.2	9,474.5	109.5			4
	1人1日償還材料費(外来) 円	2,516.5	3,092.7	3,076.3	100.5			4
	1人1日給食材料費 円	608.0	620.0	620.9	99.9			3
	1人1日その他材料費 円	4,424.8	4,562.0	4,688.1	97.3			3
後発医薬品使用率 %	72.7	82.0	86.6	105.6	4			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

7 経費削減に係るもの〔改革プランⅢ-2-(3)、Ⅲ-3-(2) (P11、P14-15)〕

項目及び取組内容	実績及びデータ					自己評価	委員評価	
<p>□ 減価償却費（長期前受金戻入控除後）</p> <p>初期投資資産のうち、医療器機、情報システムなどの短期耐用年数の資産について、本改革プラン期間中に償却が完了し、減価償却費が減少します。</p> <p>一方、高度先進医療の提供には、今後も医療器機の新規購入・更新などが必要となり、新たな償却が発生します。</p> <p>そのため、計画的な建設改良投資により、減価償却費（長期前受金戻入控除後）を安定経営となる適正な額で設定します。</p>	項 目	H 27 実績	H 28			4		
			目標	実績	達成率(%)			自己評価
	減 価 償 却 費（控 除 後） 百万円	882.5	974.3	971.8	100.3			4
	減 価 償 却 費 百万円	1,651.8	1,705.5	1,700.5	100.3			4
	長 期 前 受 金 戻 入 百万円	769.3	731.2	728.7	100.3			4
	対 診 療 収 入 比 率 %	7.8	7.7	7.8	98.7			3
	減 価 償 却 費 %	14.5	13.5	13.6	99.3			3
長 期 前 受 金 戻 入 %	6.8	5.8	5.8	100.0	4			

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

8 経営の安定性に係るもの〔改革プランⅢ-2-(4)、Ⅲ-3-(3) (P11、P16-18)〕

項目及び取組内容	実績及びデータ		自己評価	委員評価
<p>□ 組織運営</p> <p>2025年の地域包括ケアモデルの確立に向けて劇変する医療環境の中で改革プランを確実に実現していくために、病院長のリーダーシップのもと経営戦略会議（病院長、診療系副院長、看護系副院長、理事、管理部長）で院内の各部門や各種委員会の情報を集約し、迅速な意志決定を行う体制を構築します。</p> <p>特に組織としての意志決定を院内の各部門、各専門職に周知徹底を図るために院内LANや各部門での日々の朝礼や終礼を通じて情報の水平展開を図ります。</p> <p>また、各種委員会の運営内容を点検し、できるだけ効率的に運営するよう事務局担当の意識改革に取り組みます。</p> <p>一方、人材育成や職員の意識改革を図るため人事評価制度（能力評価・業績評価）を平成28年4月から導入し、計画期間中には、評価に応じたインセンティブ給の付与を実施します。</p>	<p>□ 経営戦略会議 所掌事項 構成メンバー</p> <p>□ 病院運営会議 所掌事項 構成メンバー</p> <p>□ 人事評価制度（能力評価・業績評価）を平成28年4月から導入しました。</p>	<p>月2回開催 当医療センターの経営並びに運営方針を決定する会議 8名 病院長、副院長、診療支援部長、看護部長、理事、管理部長</p> <p>月1回開催 経営戦略会議において決定した当医療センターの経営並びに運営方針に基づき当医療センターの運営に関する事項を協議する会議 64名 病院長、副院長、診療科部長（代表）、各所属長</p>	4	

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

8 経営の安定性に係るもの [改革プランⅢ-2-(4)、Ⅲ-3-(3) (P11、P16-18)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価																																																																																																															
<p>□ 医師の確保</p> <p>常勤医については、手術件数の増加に対応するために必要な麻酔科や救急病棟オープンに必要な救急科の医師の増員、業務量から人員不足となっている呼吸器内科や呼吸器外科の増員、常勤医が欠員となっている放射線治療科、皮膚科、緩和ケア内科の補充が課題となっています。</p> <p>採用に関しては、大学医局と連携するだけでなく、コンサルを使った関連学会での採用活動や民間医局への参加など独自の採用活動にも取り組み、できるだけ早期に採用します。</p> <p>後期研修医については、新専門医制度が導入されることから魅力ある専門研修プログラムを構築し、外部からの公募に加え、当医療センターでの初期臨床研修医が専門医として引き続き定着するよう取り組みます。</p> <p>また、新専門医研修に繋がる臨床研修プログラムに更新することにより、初期研修医確保に取り組みます。</p> <p>一方、医師の定着には、勤務医がやりがいを持って医療に専念できる環境整備が重要であり、医師事務作業補助員の配置や当直明けの手術免除等の勤務負担軽減、学会参加支援・医学データベースの整備など研究研修体制の充実を図ります。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医 師 数 人</td> <td>121</td> <td>132</td> <td>132</td> <td>100.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>常 勤 医 師 人</td> <td>87</td> <td>89</td> <td>88</td> <td>98.9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>後 期 研 修 医 人</td> <td>19</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>104.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td> 3 年 次 人</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>8</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 2 年 次 人</td> <td>9</td> <td>—</td> <td>7</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 1 年 次 人</td> <td>7</td> <td>—</td> <td>11</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> (1年次うち初期継続者) 人</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>5</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>前 期 研 修 医 人</td> <td>15</td> <td>18</td> <td>18</td> <td>100.0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td> 2 年 次 人</td> <td>4</td> <td>—</td> <td>7</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td> 1 年 次 人</td> <td>11</td> <td>—</td> <td>11</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>麻 酔 科 人</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>4</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>救 急 科 人</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>放 射 線 治 療 科 人</td> <td>0</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>皮 膚 科 人</td> <td>2</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>緩 和 ケ ア 内 科 人</td> <td>0</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>呼 吸 器 内 科 人</td> <td>4</td> <td>—</td> <td>4</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>呼 吸 器 外 科 人</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	医 師 数 人	121	132	132	100.0	4	常 勤 医 師 人	87	89	88	98.9	3	後 期 研 修 医 人	19	25	26	104.0	4	3 年 次 人	3	—	8	—	—	2 年 次 人	9	—	7	—	—	1 年 次 人	7	—	11	—	—	(1年次うち初期継続者) 人	2	—	5	—	—	前 期 研 修 医 人	15	18	18	100.0	4	2 年 次 人	4	—	7	—	—	1 年 次 人	11	—	11	—	—	麻 酔 科 人	3	—	4	—	—	救 急 科 人	2	—	2	—	—	放 射 線 治 療 科 人	0	—	0	—	—	皮 膚 科 人	2	—	0	—	—	緩 和 ケ ア 内 科 人	0	—	1	—	—	呼 吸 器 内 科 人	4	—	4	—	—	呼 吸 器 外 科 人	1	—	1	—	—	4	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																																																																																																										
		目標	実績	達成率(%)																																																																																																														
医 師 数 人	121	132	132	100.0	4																																																																																																													
常 勤 医 師 人	87	89	88	98.9	3																																																																																																													
後 期 研 修 医 人	19	25	26	104.0	4																																																																																																													
3 年 次 人	3	—	8	—	—																																																																																																													
2 年 次 人	9	—	7	—	—																																																																																																													
1 年 次 人	7	—	11	—	—																																																																																																													
(1年次うち初期継続者) 人	2	—	5	—	—																																																																																																													
前 期 研 修 医 人	15	18	18	100.0	4																																																																																																													
2 年 次 人	4	—	7	—	—																																																																																																													
1 年 次 人	11	—	11	—	—																																																																																																													
麻 酔 科 人	3	—	4	—	—																																																																																																													
救 急 科 人	2	—	2	—	—																																																																																																													
放 射 線 治 療 科 人	0	—	0	—	—																																																																																																													
皮 膚 科 人	2	—	0	—	—																																																																																																													
緩 和 ケ ア 内 科 人	0	—	1	—	—																																																																																																													
呼 吸 器 内 科 人	4	—	4	—	—																																																																																																													
呼 吸 器 外 科 人	1	—	1	—	—																																																																																																													
<p>□ 看護師の確保</p> <p>一般病棟の7対1看護基準や専門病棟の施設基準を維持するために不足している看護師の確保に引き続き取り組みます。</p> <p>具体的には、看護部専用のホームページの充実、経験者の通年募集、看護師としてのキャリアアップが図れる教育体制の充実、看護大学の実習生の受け入れ、新卒・中途採用者のサポート体制の強化による離職防止、育児休業からの復帰者への短時間勤務の活用等、看護業務に専念できるようチーム医療により他職種との業務分担の推進、時間外勤務の負担軽減等に取り組みます。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看 護 師 数 人</td> <td>455</td> <td>477</td> <td>465</td> <td>97.5</td> <td rowspan="3">3</td> </tr> <tr> <td>実 看 護 師 数 人</td> <td>432</td> <td>442</td> <td>440</td> <td>99.5</td> </tr> <tr> <td>育 休 ・ 休 職 数 人</td> <td>23</td> <td>35</td> <td>25</td> <td>71.4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	看 護 師 数 人	455	477	465	97.5	3	実 看 護 師 数 人	432	442	440	99.5	育 休 ・ 休 職 数 人	23	35	25	71.4	3																																																																																							
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																																																																																																										
		目標	実績	達成率(%)																																																																																																														
看 護 師 数 人	455	477	465	97.5	3																																																																																																													
実 看 護 師 数 人	432	442	440	99.5																																																																																																														
育 休 ・ 休 職 数 人	23	35	25	71.4																																																																																																														

(評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない)

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

8 経営の安定性に係るもの [改革プランⅢ-2-(4)、Ⅲ-3-(3) (P11、P16-18)]

項目及び取組内容	実績及びデータ						自己評価	委員評価																									
<p>□ 医療技術職の確保 旧両市民病院の職員を当医療センターが継続雇用したため3割を超える35人の職員が50歳以上（平成28年4月1日現在）で、うち10人を超える職員が5年以内に定年退職となり、その欠員を新卒で補充しても医療技術の一定のレベルダウンは避けられません。 そのため計画的な人員の採用や定年退職者の再任用等で医療技術の水準を維持し医療提供に支障が生じないようにします。 一方、病院の診療機能の強化や患者数の増加に伴う人員の増員や高度医療の推進に対応するために必要な学会への加入、専門資格の取得を進めます。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療技術職 人</td> <td style="text-align: center;">114</td> <td style="text-align: center;">124</td> <td style="text-align: center;">124</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">4</td> </tr> <tr> <td>50歳以上(嘱託・再任用除く) 人</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> </tr> <tr> <td>その他の他 人</td> <td style="text-align: center;">82</td> <td style="text-align: center;">89</td> <td style="text-align: center;">89</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	医療技術職 人	114	124	124	100.0	4	50歳以上(嘱託・再任用除く) 人	32	35	35	100.0	その他の他 人	82	89	89	100.0	4						
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																									
		目標	実績	達成率(%)																													
医療技術職 人	114	124	124	100.0	4																												
50歳以上(嘱託・再任用除く) 人	32	35	35	100.0																													
その他の他 人	82	89	89	100.0																													
<p>□ 事務職員の専門化・プロパー化 医療経営の専門性の高まり、医療を巡る環境の急激な変化等を踏まえ、事務職員の人材開発を進めます。 具体的には、両市からの派遣職員を計画的に民間病院の経験者等のプロパー職員に置き換えるとともに、経営戦略スタッフとして医療経営士、診療情報管理士などの専門的な有資格者を計画的に育成します。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事務職員 人</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td style="text-align: center;">37</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">94.6</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">3</td> </tr> <tr> <td>プロパー職員 人</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">94.7</td> </tr> <tr> <td>派遣職員(三木市・小野市) 人</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">94.4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	事務職員 人	36	37	35	94.6	3	プロパー職員 人	16	19	18	94.7	派遣職員(三木市・小野市) 人	20	18	17	94.4	3						
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																									
		目標	実績	達成率(%)																													
事務職員 人	36	37	35	94.6	3																												
プロパー職員 人	16	19	18	94.7																													
派遣職員(三木市・小野市) 人	20	18	17	94.4																													
<p>□ 計画的な建設改良投資及び企業債借入 医療機器の新規購入・更新は、高度先進医療の提供には、必要不可欠なため、減価償却費の適正化を考慮し、今後も計画的に建設改良投資を実施します。 特に、電子カルテシステム（部門システム含む。）は、平成32年度には7年が経過するため、本改革プラン終了前後の平成32年度から平成33年度の2か年でシステム更新を実施します。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H 27 実績</th> <th colspan="3">H 28</th> <th rowspan="2">自己評価</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>実績</th> <th>達成率(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>建設改良投資額(税込) 百万円</td> <td style="text-align: center;">395.3</td> <td style="text-align: center;">500.0</td> <td style="text-align: center;">487.0</td> <td style="text-align: center;">102.7</td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">4</td> </tr> <tr> <td>企業債借入額 百万円</td> <td style="text-align: center;">394.8</td> <td style="text-align: center;">500.0</td> <td style="text-align: center;">481.3</td> <td style="text-align: center;">103.9</td> </tr> <tr> <td>企業債償還金 百万円</td> <td style="text-align: center;">715.7</td> <td style="text-align: center;">860.0</td> <td style="text-align: center;">859.9</td> <td style="text-align: center;">100.0</td> </tr> <tr> <td>企業債年度末残高 百万円</td> <td style="text-align: center;">10,558.1</td> <td style="text-align: center;">10,198.1</td> <td style="text-align: center;">10,179.5</td> <td style="text-align: center;">100.2</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H 27 実績	H 28			自己評価	目標	実績	達成率(%)	建設改良投資額(税込) 百万円	395.3	500.0	487.0	102.7	4	企業債借入額 百万円	394.8	500.0	481.3	103.9	企業債償還金 百万円	715.7	860.0	859.9	100.0	企業債年度末残高 百万円	10,558.1	10,198.1	10,179.5	100.2	4	
項目	H 27 実績			H 28				自己評価																									
		目標	実績	達成率(%)																													
建設改良投資額(税込) 百万円	395.3	500.0	487.0	102.7	4																												
企業債借入額 百万円	394.8	500.0	481.3	103.9																													
企業債償還金 百万円	715.7	860.0	859.9	100.0																													
企業債年度末残高 百万円	10,558.1	10,198.1	10,179.5	100.2																													

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

9 その他の経営効率化に係るもの [改革プランⅢ-3-(4) (P19)]

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価														
<p>□ 医療の効率化と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 開院3年が経過し、これまでの運用マニュアルを見直す時期に来ており、病院機能評価（日本病院機能評価機構）を受審し、全職員が組織横断的・継続的な業務改善に取り組むことで、「チーム医療の推進」とさらなる「医療の質の向上」を目指します。（平成29年11月受審予定） ■ また、医療機関として市民に当医療センターが提供する医療の質に関する説明責任を果たすため、全国自治体病院協議会の医療の質評価・公表等推進事業に参加し、その結果を公表します。 ■ 次にDPCの導入により急性期病院には必要な医療をできるだけ効率的に提供し、無駄な治療による長期入院をなくしていくことが求められる一方で、患者には質を落とすことなく適正で、分かり易い医療を提供する必要があります。そのため医療の透明化と標準化に効果のあるクリニカルパス（診療計画書）の活用を全診療科で拡大していきます。 ■ さらに術前外来を設置し、多職種がチームで手術患者を評価し、指導・教育を計画的に行い、患者リスクの早期発見、麻酔・看護計画を立案することで入院後のクリニカルパスのスムーズな適用を可能とします。 ■ さらにDPCデータ分析ソフト（EVE）を活用し、疾患別でのベンチマーク分析を行うとともに、経営改善支援ソフト（メディカルコード）を導入し、原価計算をベースとした経営改善に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成29年11月の病院機能評価受審に向け、運用の見直しなど事前準備を進めました。 ■ 全国自治体病院協議会の医療の質評価・公表等推進事業については、病院機能評価受審後、順次進めていきます。 ■ クリニカルパス適用率は以下のとおりです。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 40%;">項目</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">H 27 実績</th> <th colspan="2" style="width: 20%;">H 28</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">達成率(%)</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">自己評価</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">目標</th> <th style="width: 10%;">実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率 %</td> <td style="text-align: center;">11.2</td> <td style="text-align: center;">15.0</td> <td style="text-align: center;">18.3</td> <td style="text-align: center;">122.0</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ■ 術前外来を一部の診療科（外科）から開始しました。 ■ EVEを活用して、後発医薬品係数及び症例検討データを月次で作成するとともに、個別症例については随時抽出しています。メディカルコードの導入にあたり、院内でワーキンググループを作り、原価計算の基準となる配賦条件等に関する調整を月1回実施しています。 	項目	H 27 実績	H 28		達成率(%)	自己評価	目標	実績	クリニカルパス適用率 %	11.2	15.0	18.3	122.0	4	4	
項目	H 27 実績			H 28				達成率(%)	自己評価								
		目標	実績														
クリニカルパス適用率 %	11.2	15.0	18.3	122.0	4												

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）

北播磨総合医療センター改革プランの平成28年度の実施状況の点検・評価（個別表）

9 その他の経営効率化に係るもの〔改革プランⅢ-3-(4) (P19)〕

項目及び取組内容	実績及びデータ	自己評価	委員評価
<p>□ 患者サービスの向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 地域の基幹病院として運営を続けていくためには、効率的で質の高い医療を提供して、患者から選ばれる病院にならなければなりません。そのために定期的な患者満足度調査の実施や「ご意見箱」を活用した苦情やご意見に対する速やかな対応に取り組めます。 ■ また、患者が当医療センターの医療サービスを評価できるよう患者の関心の高い医療サービスにかかる情報をできるだけホームページや患者向け広報紙「ほほえんde北播磨」、各種パンフレット、院内掲示等で公開します。 ■ 各種医療相談に対応するため患者サポートセンターの充実を図ります。 ■ 患者サービス向上委員会を通じて外来ミニ講座による身近な医療知識の提供、四季おりおりの院内イベント、職員への接遇研修に取り組めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 平成29年1月に入院・外来で患者満足度調査を実施しました。平成28年度のご意見箱には302件の意見が入り、回答不要のもの以外は全て回答し、同時に外来ロビーに掲示しました。ホームページを通じた問合せに対しては、1週間以内に全ての回答を行っています。 ■ ホームページのアクセス解析を実施し、アクセスの多かったページを中心に、積極的な更新を行っています。（平成28年度221件）病院からの広報も行いながら、両市（三木市・小野市）の広報に病院特集記事を掲載してもらうなど、多面的な情報発信を行っています。 ■ 平成28年度は地域医療連携室での面談897件、電話・病棟等での相談6,936件を実施しました。 ■ 外来ミニ講座は月2回程度の頻度で定期的に行われ、外来患者さんを中心に、役立つ知識を提供しています。七夕会、クリスマスコンサート等、季節感のあるイベントを開催しています。 	4	
<p>□ 安全な医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 平成27年10月から医療事故調査制度がスタートしており、これまでに院内の体制整備を図ってきましたが、医療事故を防止するために引き続き医療安全マニュアルの見直しや全職員への医療安全研修の実施、臨床工学技士による医療機器の安全管理、感染対策委員会による標準的感染予防対策の徹底に取り組めます。 ■ また、大規模災害時の事業継続計画（BCP）や新型インフルエンザ等の感染症発生時の危機管理体制の整備、定期的な防災訓練に取り組めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療安全マニュアルの見直しは随時実施しています。平成28年度は全職員を対象とした医療安全研修を2回実施しました。臨床工学技士による医療機器研修会を12回開催し、延べ約700名が参加しました。リンクスタッフによる院内ラウンドを毎週1回実施し、感染予防の徹底に取り組んでいます。 ■ 大規模災害に備え、平成28年12月に近畿地方DMATブロック訓練に参加、平成29年3月にBCPを策定しました。また、防災訓練・消防訓練を年2回実施しています。 	4	

（評価：5 よくできた、4 できた、3 概ねできた、2 あまりできていない、1 できていない）