

(別冊)
第5次3か年経営計画の平成30年度達成状況(主要施策の項目別達成状況)

評価欄の「○」については達成度100%以上、「△」については達成度70%以上100%未満、「×」については70%未満、「-」については平成30年度は該当無しとなります。

※平成30年度の達成状況は、全84項目中「○」が55項目、「△」が25項目、「×」が3項目、「-」が1項目となりました。

I 医療機能の充実
1 人材の確保

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組																																															
			実施内容	成果	評価																																																	
(1)	医師の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 大学医局への派遣依頼 民間人材斡旋事業者の活用 研修病院合同説明会等への出展 業界求人誌への掲載 病院ホームページ及び採用情報サイトからの募集 他 <p>【計画値】 平成32年度までに腎臓内科、麻酔科、新生児科、産婦人科、総合診療科、病理診断科、緩和医療科及びその他診療科の医師を確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> 千葉大学及び他大学医局との医師派遣交渉の実施 医師確保が困難な診療科について民間人材斡旋事業者の活用 研修病院合同説明会への参加 病院ホームページ及び採用情報サイトからの公募 	<ul style="list-style-type: none"> 民間人材斡旋事業者の活用により、総合診療科常勤医師1人が平成31年4月から入職となった。また、麻酔科非常勤医師の不足分に対してスポット対応を実施した。 平成31年4月から緩和医療科に常勤医師を1人配置することができた。 令和元年度中に病理診断科常勤医師2人が入職予定となった。 研修病院合同説明会へ参加し、初期研修医を14人採用することができた。また、後期研修医については、基幹施設となっている外科プログラムに2人、救急科プログラムに1人、計3人を採用することができた。 <p>【本院医師数内訳】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H31.4.1</th> <th>H30.4.1</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正規職員 (任期付短時間勤務職員含む)</td> <td>110人</td> <td>106人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td>30人</td> <td>31人</td> <td>△1人</td> </tr> <tr> <td>初期研修医</td> <td>32人</td> <td>32人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>172人</td> <td>169人</td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table>		H31.4.1	H30.4.1	差	正規職員 (任期付短時間勤務職員含む)	110人	106人	4人	後期研修医	30人	31人	△1人	初期研修医	32人	32人	0人	計	172人	169人	3人	○	引き続き地域の基幹中核病院としての機能・役割を果たすため、常勤医師不在の診療科及び常勤医師が不足している診療科の医師の確保に努める。																												
	H31.4.1	H30.4.1	差																																																			
正規職員 (任期付短時間勤務職員含む)	110人	106人	4人																																																			
後期研修医	30人	31人	△1人																																																			
初期研修医	32人	32人	0人																																																			
計	172人	169人	3人																																																			
(2)	看護師の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> 看護系大学への訪問 病院見学の随時受付 病院見学会及びインターンシップ研修会の開催 他 <p>【計画値】 平成32年度までに病床稼働率85%以上の稼働に必要な実働看護師数615人を確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> 県内の看護系大学への訪問 病院見学の実施(随時) 合同就職説明会への出展(7月・1月・2月) 病院説明見学会及びインターンシップ研修会の開催(8月・3月) 	<p>平成30年4月1日時点での実働看護師数は647人であったが、途中退職者や産休・育児休業・療養休暇等が多くいたことで、平成31年3月31日時点では49人減の598人となった。</p> <p>【本院看護職員数内訳】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30.4.1</th> <th>H31.3.31</th> <th>H31.4.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保健師</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>17人</td> <td>17人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>613人</td> <td>586人</td> <td>618人</td> </tr> <tr> <td>看護師(再任用短時間勤務職員)</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>看護師(臨時職員)</td> <td>39人</td> <td>36人</td> <td>42人</td> </tr> <tr> <td>准看護師</td> <td>3人</td> <td>2人</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>准看護師(再任用短時間勤務職員)</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>准看護師(臨時職員)</td> <td>5人</td> <td>4人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>計(a)</td> <td>681人</td> <td>649人</td> <td>685人</td> </tr> <tr> <td>産休・育休・療休等(b)</td> <td>34人</td> <td>51人</td> <td>44人</td> </tr> <tr> <td>実働看護師数(c=a-b)</td> <td>647人</td> <td>598人</td> <td>641人</td> </tr> </tbody> </table>		H30.4.1	H31.3.31	H31.4.1	保健師	1人	1人	1人	助産師	17人	17人	17人	看護師	613人	586人	618人	看護師(再任用短時間勤務職員)	2人	2人	1人	看護師(臨時職員)	39人	36人	42人	准看護師	3人	2人	2人	准看護師(再任用短時間勤務職員)	1人	1人	0人	准看護師(臨時職員)	5人	4人	4人	計(a)	681人	649人	685人	産休・育休・療休等(b)	34人	51人	44人	実働看護師数(c=a-b)	647人	598人	641人	△	引き続き取組を継続することで、病床稼働率85%以上の稼働に必要な実働看護師数の確保に努める。
	H30.4.1	H31.3.31	H31.4.1																																																			
保健師	1人	1人	1人																																																			
助産師	17人	17人	17人																																																			
看護師	613人	586人	618人																																																			
看護師(再任用短時間勤務職員)	2人	2人	1人																																																			
看護師(臨時職員)	39人	36人	42人																																																			
准看護師	3人	2人	2人																																																			
准看護師(再任用短時間勤務職員)	1人	1人	0人																																																			
准看護師(臨時職員)	5人	4人	4人																																																			
計(a)	681人	649人	685人																																																			
産休・育休・療休等(b)	34人	51人	44人																																																			
実働看護師数(c=a-b)	647人	598人	641人																																																			

(3)	医療技術職員の確保 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・早期人員計画の策定 ・養成施設への働きかけ等による募集活動 	<ul style="list-style-type: none"> ○早期の人員計画の策定及び採用試験の実施（7月・10月） ○医療技術職養成校への求人案内の配布 	<p>早期の人員計画の策定及び採用試験を実施したことで、計画どおり必要な人材を確保することができた。</p> <p>[医療技術職員採用内訳]</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬剤師 1人 (欠員補充) 臨床検査技師 1人 (欠員補充) 臨床工学技士 2人 (欠員補充) 診療放射線技師 3人 (欠員補充) 医学物理士 1人 (欠員補充) 視能訓練士 1人 (増員) ※ロービジョン外来開始のため 歯科衛生士 2人 (欠員補充) 調理師 3人 (欠員補充) 社会福祉士 1人 (欠員補充) 計 15人 	○	引き続き取組を継続することで、人員計画に沿った人材確保に努める。												
(4)	勤務環境の整備 【本・分院】	医師の負担軽減及び処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> ○医師事務作業補助者の配置 <ul style="list-style-type: none"> ・外来診療補助 ・診断書等の書類作成の補助 ・検査予約代行入力 ・カンファレンスの補助 等 ○常勤医が不足している診療科へのパート医師の配置 ○任期付短時間雇用制度の運用 ○特定行為看護師の育成 ○院内保育所の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○医師事務作業補助者及びパート医師の配置等により、医師の負担軽減を図ることができた。 ○任期付短時間雇用制度の運用等、医師が働きやすい職場づくりを推進した。 ○2人の看護師が特定行為研修を修了した。 	○	今後も取組を継続するとともに、他職種へのタスクシフティングについて検討していく。												
		看護師の負担軽減及び処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ワークライフバランス推進ワークショップの開催（月1回） ○時間外業務の見直し ○入退院支援センターの設置 ○看護補助者の平日夜間配置の検討 ○仮眠環境の整備 ○給与・休暇制度に関する説明会の実施 ○院内保育所の設置 	<table border="1" data-bbox="1528 762 2231 898"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師離職率</td> <td>8.8%</td> <td>9.2%</td> <td>△0.4%</td> </tr> <tr> <td>うち新人看護師離職率</td> <td>5.6%</td> <td>13.4%</td> <td>△7.8%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○時間外業務の調査を行い、各部署で残務に係るPDCAサイクルを回し、時間外業務を削減した。 ○入退院支援センターを設置したことにより、入院時の事務作業等の軽減を図った。 ○新入職者へのフォロー等を充実させたことで、新人看護師の離職率が低下した。 		平成30年度	平成29年度	差	看護師離職率	8.8%	9.2%	△0.4%	うち新人看護師離職率	5.6%	13.4%	△7.8%	○	<ul style="list-style-type: none"> ○ワークライフバランス推進ワークショップで得られた結果を分析し、離職防止策を講じる。 ○引き続き時間外業務の見直しを行う。 ○入退院支援センターの設置により、入院時の事務作業等の軽減を図る。 ○平日夜間帯に看護補助者を配置する。
		平成30年度	平成29年度	差														
	看護師離職率	8.8%	9.2%	△0.4%														
うち新人看護師離職率	5.6%	13.4%	△7.8%															
	職員満足度調査の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○看護職員満足度調査の実施（11月） ○調査結果に基づく問題点の分析及び改善 	看護職員満足度調査を実施したことで、看護職員一人一人の職場に対する価値観、考え方及び自身の仕事における現在の満足度等を把握することができた。	△	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き看護職員満足度調査を実施するとともに、その結果について分析を行い、より働きやすい環境づくりに努める。 ○看護職員以外の全職員を対象とした職員満足度調査を実施する。 													
	ストレスチェックの実施	全職員を対象としたストレスチェックの実施（9月）	調査結果を職員個人へフィードバックし、産業医等への受診を促した。	○	引き続きストレスチェックを実施し高ストレス者のフォローに努める。													
運営委員会の評価		I-1 「人材の確保」についての運営委員会からの意見等																
○		<ul style="list-style-type: none"> ・地域で唯一の大病院として手術件数を確保していくため、引き続き麻酔科医の確保対策に取り組まれない。 ・年度を通じて目標の実働看護職員数を維持するため、指導体制や雇用体制等の工夫を講じられたい。 																

2 医療供給体制の充実

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組			
			実施内容	成果				評価		
(1)	高度専門医療及び専門医療の充実 【本院】	がん患者への高度専門医療の提供	地域がん診療連携拠点病院として、がん患者への高度専門医療の提供 ・手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施 ・患者とその家族の身体的・精神心理的・社会的苦痛等に関する緩和ケアの提供 ・患者の病態に応じたがん医療を提供するためのキャンサーボードの開催（週1回） ・手術支援ロボットによる低侵襲な手術の提供 ・がん患者リハビリテーションの提供		平成30年度	平成29年度	差	△	引き続き地域がん診療連携拠点病院として、がん患者への高度専門医療を提供していく。	
		【計画値】 ・悪性腫瘍手術件数 1,160件 ・外来化学療法延べ患者数 3,150人 ・放射線治療延べ患者数 280人 ・手術支援ロボットによる手術件数 60件 ・がん患者リハビリテーション数 1,700単位								
			悪性腫瘍手術件数	1,132件	1,002件	130件				
			外来化学療法延べ患者数	3,989人	3,177人	812人				
		放射線治療延べ患者数	290人	287人	3人					
		手術支援ロボットによる手術件数	70件	33件	37件					
		がん患者リハビリテーション数	1,208単位	2,212単位	△1,004単位					
		脳卒中患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施	○脳卒中患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施 ○脳卒中患者の早期の在宅復帰及び退院後のQOL向上のため早期でのリハビリテーションの開始		平成30年度	平成29年度	差	△	引き続き脳卒中患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療を提供するとともに、早期でのリハビリテーションを開始することで、早期在宅復帰及び退院後のQOL向上を図る。	
【計画値】 ・t-P A血栓溶解療法件数 21件 ・血管内治療による急性期血行再建術件数 67件 ・脳動脈瘤クリッピング術件数 18件 ・脳動脈瘤コイル塞栓術件数 52件 ・入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 70%以上										
	t-P A血栓溶解療法件数	13件	13件	0件						
	血管内治療による急性期血行再建術件数	76件	96件	△20件						
		脳動脈瘤クリッピング術件数	16件	16件	0件					
		脳動脈瘤コイル塞栓術件数	51件	41件	10件					
		入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合	63.5%	61.8%	1.7%					
			※「入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合」については、日本病院会Q Iプロジェクトの平成31年1月以降の指標が現時点で公表されていないため4月～12月実績を記載しています。							
		心筋梗塞等の心血管疾患患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施	○心筋梗塞等の心血管疾患患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療の実施 ○不整脈治療（カテーテルアブレーション等）の積極的な実施 ○急性心筋梗塞等の心血管疾患患者に対応するための心臓カテーテル室増設工事の実施（令和元年10月から供用開始予定）		平成30年度	平成29年度	差	△	引き続き心筋梗塞等の心血管疾患患者への24時間体制での専門医による精密な診断・治療を提供するとともに、カテーテルアブレーション等の不整脈治療についても積極的に実施していく。	
【計画値】 ・経皮的冠動脈形成術件数 600件 ・来院90分以内の冠動脈再開通達成率 90%以上 ・下肢血管拡張術・血栓除去術件数 65件 ・カテーテルアブレーション 300件以上										
	経皮的冠動脈形成術件数	539件	526件	13件						
	来院90分以内の冠動脈再開通達成率	84.6%	81.6%	3.0%						
		下肢血管拡張術・血栓除去術件数	76件	89件	△13件					
		カテーテルアブレーション件数	452件	395件	57件					
			※「来院90分以内の冠動脈再開通達成率」については、日本病院会Q Iプロジェクトの平成31年1月以降の指標が現時点で公表されていないため4月～12月実績を記載しています。							
		糖尿病患者への多職種による総合的な治療の実施	○糖尿病に関連する診療科の医師、糖尿病認定看護師及び理学療法士等の協働による糖尿病合併症に関する総合的な治療の実施 ○医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士及び歯科衛生士等の協働による糖尿病教室の開催（週1回）		平成30年度	平成29年度	差	△	引き続き糖尿病患者への多職種による総合的な治療を実施していく。	
【計画値】 ・糖尿病合併症管理料算定件数 130件以上 ・糖尿病教室延べ患者数 420人以上 ・血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 80%以上										
	糖尿病合併症管理料算定件数	115件	98件	17件						
	糖尿病教室延べ患者数	262人	390人	△128人						
		血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合	84.3%	83.2%	1.1%					
		超音波・内視鏡検査部門の充実	○消化器内視鏡検査の予約枠の見直し（予約期間の短縮） ○内視鏡的粘膜下層剥離術、消化管ステント留置術等の消化器内視鏡手術の充実 ○超音波検査技師の養成（生理検査部門内で2人の研修を開始）	大腸ポリープに対する日帰り手術であるコールドポリペクトミー、粘膜癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術、消化管閉塞に対する緩和治療である消化管ステント留置術等の内視鏡手術を充実させたことで、患者の満足度及びQOLの向上が図れた。		平成30年度	平成29年度	差	△	○特殊光観察（LCI、BLI、NBI等）を用いて早期癌の診断能を高め、低侵襲な消化管癌治療である内視鏡的粘膜下層剥離術や内視鏡的粘膜切除術の件数を増加させる。 ○引き続き超音波検査技師の養成に努める。
【計画値】 ・消化器内視鏡検査件数 10,400件 ・心臓超音波検査件数 4,800件 ・その他超音波検査件数 15,600件										
	消化器内視鏡検査件数	9,673件	9,998件	△325件						
	心臓超音波検査件数	4,531件	4,465件	66件						
		その他超音波検査件数	13,883件	13,808件	75件					

		急性期リハビリテーションの充実 【計画値】 疾患別リハビリテーション数 102,000単位	○入院後早期からのリハビリテーションの実施 ○多職種共同で作成したリハビリテーション総合計画に基づいたリハビリテーションの提供	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>疾患別リハビリテーション数</td> <td>103,875単位</td> <td>100,202単位</td> <td>3,673単位</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション総合実施計画書作成件数</td> <td>2,474件</td> <td>2,717件</td> <td>△243件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	疾患別リハビリテーション数	103,875単位	100,202単位	3,673単位	リハビリテーション総合実施計画書作成件数	2,474件	2,717件	△243件	○	引き続き急性期リハビリテーションの充実に努める。								
	平成30年度	平成29年度	差																							
疾患別リハビリテーション数	103,875単位	100,202単位	3,673単位																							
リハビリテーション総合実施計画書作成件数	2,474件	2,717件	△243件																							
(2)	救命救急センターの充実 【本院】	ホットラインを断らない救命救急受入体制の構築 【計画値】 ・ホットライン受入件数 5,500件以上 ・ICU・CCU病床稼働率 50% ・HCU病床稼働率 60%	8系統16診療科による当直・待機体制の維持	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ホットライン受入件数</td> <td>5,290件</td> <td>5,442件</td> <td>△152件</td> </tr> <tr> <td>ホットライン応需率</td> <td>70.4%</td> <td>73.4%</td> <td>△3.0%</td> </tr> <tr> <td>ICU・CCU病床稼働率</td> <td>51.0%</td> <td>47.2%</td> <td>3.8%</td> </tr> <tr> <td>HCU病床稼働率</td> <td>67.8%</td> <td>64.8%</td> <td>3.0%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	ホットライン受入件数	5,290件	5,442件	△152件	ホットライン応需率	70.4%	73.4%	△3.0%	ICU・CCU病床稼働率	51.0%	47.2%	3.8%	HCU病床稼働率	67.8%	64.8%	3.0%	△	引き続き救命救急受入体制の維持に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																							
ホットライン受入件数	5,290件	5,442件	△152件																							
ホットライン応需率	70.4%	73.4%	△3.0%																							
ICU・CCU病床稼働率	51.0%	47.2%	3.8%																							
HCU病床稼働率	67.8%	64.8%	3.0%																							
		充実段階評価の維持 【計画値】 充実段階評価A	○重篤患者の診療機能の強化 ○地域の救急搬送・救急医療体制への支援機能の強化 ○救急医療の教育機能の強化 ○災害対策の実施	充実段階評価A評価を維持することができた。	○	引き続き充実段階評価A評価の維持に努める。																				
(3)	地域周産期母子医療センターの充実 【本院】	妊産婦（ハイリスク妊産婦を含む）の積極的な受入れ 【計画値】 分娩件数 400件 うち、ハイリスク分娩件数 115件	○母体搬送を速やかに受入れるための部署間の連携強化 ○超緊急帝王切開等に対応するための専用手術室の増設 ○病院広報誌及び病院ホームページを通じて、地域周産期母子医療センターとしての機能・役割を広報 ○一定の水準の助産実践能力を有するアドバンス助産師の育成	超緊急帝王切開（グレードA）等に対応するための専用手術室を増設したことで、更なる受入体制の充実に努めることができた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>338件</td> <td>361件</td> <td>△23件</td> </tr> <tr> <td>うち、ハイリスク分娩件数</td> <td>88件</td> <td>94件</td> <td>△6件</td> </tr> <tr> <td>アドバンス助産師数</td> <td>13人</td> <td>10人</td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	分娩件数	338件	361件	△23件	うち、ハイリスク分娩件数	88件	94件	△6件	アドバンス助産師数	13人	10人	3人	△	引き続き妊産婦の積極的な受入れに努める。				
	平成30年度	平成29年度	差																							
分娩件数	338件	361件	△23件																							
うち、ハイリスク分娩件数	88件	94件	△6件																							
アドバンス助産師数	13人	10人	3人																							
		他施設からの新生児の積極的な受入れ	○構成4市及び市原市の周産期施設との症例カンファレンス等の開催 ○新生児研究会の開催（5月） ○構成4市及び市原市の保健師とのカンファレンスの開催（6月、10月、2月）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>他施設からの新生児受入件数</td> <td>54件</td> <td>70件</td> <td>△16件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	他施設からの新生児受入件数	54件	70件	△16件	○	引き続き他の周産期施設及び関係機関との連携を図り、地域周産期医療の充実に努める。												
	平成30年度	平成29年度	差																							
他施設からの新生児受入件数	54件	70件	△16件																							
(4)	基幹災害拠点病院の充実 【本院】	事業継続計画（BCP）の策定	○事業継続計画の策定 ○事業継続計画の職員への周知	事業継続計画を策定したことにより、災害発生後の行動計画が明らかになった。	○	○事業継続計画策定時に判明した課題等について検討及び改善を行う。 ○必要資源の調達に関する協定を取扱業者等と締結する。																				
		災害対応マニュアル・事業継続計画に基づく訓練の実施	災害対応マニュアル・事業継続計画に基づく防災訓練（避難訓練・救出救護訓練）の実施（10月）	災害対応マニュアル及び事業継続計画に基づく防災訓練を実施したことで、災害発生時のそれぞれの役割・対応について確認することができた。また、訓練を実施したことでいくつかの問題点が判明した。	○	○引き続き災害対応マニュアル・事業継続計画に基づく防災訓練を実施する。 ○防災訓練で判明した問題点の改善を行うとともに、必要に応じて災害対応マニュアル及び事業継続計画の見直しを行う。																				
		新たな病院進入道路の整備	新たな病院進入路の整備について構成4市と協議を実施（5月）	構成4市との協議の結果、引き続き新たな病院進入路の整備について検討していくこととなった。	○	引き続き関係機関を交えて新たな病院進入路の整備について協議していくとともに、災害時の動線確保等についても検討していく。																				
(5)	チーム医療の充実 【本院】	栄養サポートチーム（NST）による入院患者の栄養状態の評価・改善 【計画値】 栄養サポートチーム加算算定件数 180件	○栄養サポートチーム介入による栄養状態の評価・改善 ○栄養サポートチームによる病棟ラウンドの実施（週1回） ○栄養サポートに関する院内勉強会の開催	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>栄養サポートチーム加算算定件数</td> <td>197件</td> <td>216件</td> <td>△19件</td> </tr> </tbody> </table> ○栄養サポートに関する院内勉強会 開催回数 6回 参加人数 269人		平成30年度	平成29年度	差	栄養サポートチーム加算算定件数	197件	216件	△19件	○	○引き続き栄養サポートチームによる栄養状態の評価・改善に努める。 ○NST教育認定施設の申請を行う。												
	平成30年度	平成29年度	差																							
栄養サポートチーム加算算定件数	197件	216件	△19件																							

<p>褥瘡管理者とスキンケアチームの連携による総合的な褥瘡管理対策の実施</p> <p>【計画値】 褥瘡発生率 1.6%未満</p>	<p>○全入院患者の褥瘡リスクアセスメントの実施 ○リスク患者に対する計画的な褥瘡予防対策の実施 ○スキンケアチーム会の開催（年4回） ○褥瘡対策委員会とスキンケアチームによる病棟ラウンドの実施（週1回） ○褥瘡ケアに関する院内勉強会の開催（年6回） ○地域の医療従事者等に向けた勉強会「かずさ創傷スキンケアセミナー」の開催（年3回）</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>褥瘡発生率</td> <td>1.2%</td> <td>1.4%</td> <td>△0.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○褥瘡ケアに関する院内勉強会 開催回数 6回 参加人数 349人 ○かずさ創傷スキンケアセミナー 開催回数 3回 参加人数 113人</p>		平成30年度	平成29年度	差	褥瘡発生率	1.2%	1.4%	△0.2%	○	引き続き褥瘡管理者とスキンケアチームの連携による総合的な褥瘡管理対策を実施する。								
	平成30年度	平成29年度	差																	
褥瘡発生率	1.2%	1.4%	△0.2%																	
<p>緩和ケアチームによる身体症状・精神症状の緩和に関する診療の実施</p>	<p>○気がかり相談シートに基づき、痛み及び気持ちの状態に関するスクリーニングの実施 ○緩和ケアチームによる病棟ラウンドの実施（週2回） ○STAS-J評価基準の決定及びマニュアルへの追加 ○STAS-J評価に関する院内勉強会の開催 ○緩和ケアに関する院内勉強会の開催</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケアチーム介入件数</td> <td>206件</td> <td>130件</td> <td>76件</td> </tr> <tr> <td>がん患者指導管理料イ算定件数</td> <td>229件</td> <td>39件</td> <td>190件</td> </tr> <tr> <td>がん患者指導管理料ロ算定件数</td> <td>146件</td> <td>4件</td> <td>142件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○緩和ケアに関する院内勉強会 開催回数 4回 参加人数 171人</p>		平成30年度	平成29年度	差	緩和ケアチーム介入件数	206件	130件	76件	がん患者指導管理料イ算定件数	229件	39件	190件	がん患者指導管理料ロ算定件数	146件	4件	142件	○	引き続き緩和ケアチームによる身体症状・精神症状の緩和に関する診療の充実に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																	
緩和ケアチーム介入件数	206件	130件	76件																	
がん患者指導管理料イ算定件数	229件	39件	190件																	
がん患者指導管理料ロ算定件数	146件	4件	142件																	
<p>認知症ケアチームによる認知症患者への適切なケアの実施</p>	<p>○認知症看護認定看護師及び作業療法士による認知症スクリーニングラウンドの実施（週2回） ○認知症ケアチームによる病棟ラウンド及びカンファレンスの実施（週2回） ○認知症ケアリンクナース養成講座の開催 ○看護助手・病棟クラーク研修会の開催 ○認知症サポーター養成講座の開催</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症スクリーニングラウンド実施件数</td> <td>618件</td> <td>877件</td> <td>△259件</td> </tr> <tr> <td>認知症ケアチーム介入件数</td> <td>86件</td> <td>70件</td> <td>16件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○認知症ケアリンクナース養成講座 開催回数 4回 参加人数 69人 ○看護助手・病棟クラーク研修会 開催回数 2回 参加人数 看護助手49人、病棟クラーク16人 ○認知症サポーター養成講座 開催回数 1回 参加人数 21人</p>		平成30年度	平成29年度	差	認知症スクリーニングラウンド実施件数	618件	877件	△259件	認知症ケアチーム介入件数	86件	70件	16件	○	引き続き認知症ケアチームの介入件数増及び認知症ケアの質向上に努める。				
	平成30年度	平成29年度	差																	
認知症スクリーニングラウンド実施件数	618件	877件	△259件																	
認知症ケアチーム介入件数	86件	70件	16件																	
<p>周術期口腔ケアの充実</p> <p>【計画値】 周術期口腔機能管理料算定件数 660件</p>	<p>周術期患者を対象とした口腔ケアの実施</p>	<p>外科の周術期患者に対し重点的に取組を行ったことで、実施件数の増に繋がった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>周術期等口腔機能管理料算定件数</td> <td>919件</td> <td>543件</td> <td>376件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	周術期等口腔機能管理料算定件数	919件	543件	376件	○	今後は外来化学療法室と連携し、更なる周術期口腔ケアの充実に努める。								
	平成30年度	平成29年度	差																	
周術期等口腔機能管理料算定件数	919件	543件	376件																	
<p>排尿ケアチームによる排尿自立の支援</p>	<p>○排尿ケアチームによる排尿自立支援の実施 ○排尿ケアチームカンファレンスの実施（週1回） ○排尿ケアチーム会議の開催（月1回） ○排尿ケアに関する院内勉強会の開催</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>排尿自立指導料算定件数</td> <td>245件</td> <td>26件</td> <td>219件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※排尿自立指導料については、平成29年12月から算定開始</p> <p>○排尿ケアに関する院内勉強会 開催回数 4回 参加人数 189人</p>		平成30年度	平成29年度	差	排尿自立指導料算定件数	245件	26件	219件	○	引き続き排尿ケアチームによる排尿自立支援を実施することでカテーテル留置期間を短縮させ、有熱性尿路感染症の発生率の低減を図る。								
	平成30年度	平成29年度	差																	
排尿自立指導料算定件数	245件	26件	219件																	
<p>透析予防診療チームによる糖尿病透析予防に関する指導の実施</p>	<p>透析予防診療チーム（構成員：医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士）の発足に向けた各部門との調整</p>	<p>糖尿病・内分泌・代謝内科と腎臓内科が連携し、糖尿病性腎症の発症予防及び重症化予防に取り組んでいるが、透析予防診療チームの発足には至らなかった。</p>	×	既に透析予防診療チームによる診療を実施している近隣医療機関との談話会を通じて情報収集を行い、当院でのチーム発足に繋げていく。																
<p>呼吸ケアチームによる人工呼吸器離脱に向けた診療の実施</p>	<p>○呼吸ケアチーム（構成員：医師・看護師・臨床工学技士・理学療法士・歯科衛生士・管理栄養士）による病棟ラウンドの実施（週1回） ○呼吸ケアチーム会議の実施（月1回） ○呼吸ケアチーム勉強会の開催</p>	<p>○4月に呼吸ケアチームを発足し、人工呼吸器装着患者へのケアの質向上を図ることができた。 ○呼吸ケアチーム介入件数 48人 ○呼吸ケアチーム勉強会 開催回数 3回 参加人数 153人</p>	○	引き続き呼吸ケアチームによる人工呼吸器離脱に向けた診療を実施する。																

(6)	専門職による療養指導の充実 【本院】	薬剤師による薬剤管理指導の充実 【計画値】 薬剤管理指導料算定件数 11,700件	わかりやすく充実した薬剤管理指導の実施	産休・育児休業により病棟担当薬剤師数が減となったが、薬剤科内の部署間の業務調整等を行い、薬剤管理指導件数の維持に努めた。	○	引き続き薬剤師による薬剤管理指導の充実に努める。														
				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤管理指導料算定件数</td> <td>11,784件</td> <td>12,002件</td> <td>△218件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	薬剤管理指導料算定件数	11,784件	12,002件	△218件								
	平成30年度	平成29年度	差																	
薬剤管理指導料算定件数	11,784件	12,002件	△218件																	
(7)	栄養管理の充実 【本院】	管理栄養士による栄養食事指導の充実 【計画値】 入院栄養食事指導料算定件数 1,900件 外来栄養食事指導料算定件数 1,380件	○わかりやすく充実した栄養食事指導の実施 ○体組成成分分析の結果に基づく栄養指導の実施 ○入院栄養指導専従者の配置 ○腎臓内科外来への外来栄養指導者の配置	嗜好調査の結果を基に一般食（A食）及び選択食（B食）の献立内容の見直しを行い、満足度の高い食事の提供に努めた。	○	引き続き管理栄養士による栄養食事指導の充実に努める。														
				嗜好調査の結果を基に一般食（A食）及び選択食（B食）の献立内容の見直しを行い、満足度の高い食事の提供に努めた。																
(7)	栄養管理の充実 【本院】	嗜好調査（年3回）の結果に基づく献立内容の見直し	○嗜好調査の実施（年3回） ○嗜好調査の結果に基づく献立の見直し		○	引き続き嗜好調査を実施し、満足度の高い食事の提供に努める。														
		特別食（治療食等）の充実 【計画値】 特別食加算の算定割合 40%	医師、看護師及び管理栄養士等の連携による患者の病態に合った食事の提供	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別食加算算定割合</td> <td>37.5%</td> <td>38.7%</td> <td>△1.2%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	特別食加算算定割合	37.5%	38.7%	△1.2%	△	引き続き医師、看護師及び管理栄養士等が連携し、患者の病態に合った食事の提供に努める。						
	平成30年度	平成29年度	差																	
特別食加算算定割合	37.5%	38.7%	△1.2%																	
(8)	人間ドックの充実 【本院】	人間ドック外来を2診制から3診制へ増設 【計画値】 人間ドック利用者数 3,500人	○公衆衛生科常勤医師の配置 ○人間ドック外来を2診制から3診制へ増設（6月）	嗜好調査の結果を基に一般食（A食）及び選択食（B食）の献立内容の見直しを行い、満足度の高い食事の提供に努めた。	○	引き続き嗜好調査を実施し、満足度の高い食事の提供に努める。														
				嗜好調査の結果を基に一般食（A食）及び選択食（B食）の献立内容の見直しを行い、満足度の高い食事の提供に努めた。																
(8)	人間ドックの充実 【本院】	特別食（治療食等）の充実 【計画値】 特別食加算の算定割合 40%	医師、看護師及び管理栄養士等の連携による患者の病態に合った食事の提供	脳卒中地域連携バスを活用し、他施設に情報提供したことで、継続した栄養管理が可能となった。	△	引き続き医師、看護師及び管理栄養士等が連携し、患者の病態に合った食事の提供に努める。														
		他施設の栄養管理部門との連携	脳卒中地域連携バスの活用による他施設への情報提供	脳卒中地域連携バスを活用し、他施設に情報提供したことで、継続した栄養管理が可能となった。	○	○引き続き脳卒中地域連携バスを活用し、他施設への情報提供を行う。 ○「がん患者の食事調整アセスメントシート」の活用について検討していく。														
(8)	人間ドックの充実 【本院】	人間ドック外来を2診制から3診制へ増設 【計画値】 人間ドック利用者数 3,500人	○公衆衛生科常勤医師の配置 ○人間ドック外来を2診制から3診制へ増設（6月）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック利用者数</td> <td>2,763人</td> <td>2,729人</td> <td>34人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	人間ドック利用者数	2,763人	2,729人	34人	△	引き続き人間ドック利用者数の増に努める。						
	平成30年度	平成29年度	差																	
人間ドック利用者数	2,763人	2,729人	34人																	
(9)	血液浄化療法センターの充実 【本院】	腎臓内科常勤医師を確保したうえでの透析件数増 【計画値】 透析実施件数 14,000件	透析導入患者の積極的な受入れ	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>透析実施件数</td> <td>7,510件</td> <td>8,044件</td> <td>△534件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	透析実施件数	7,510件	8,044件	△534件	×	引き続き腎臓内科医師及び透析医師の確保に努める。						
	平成30年度	平成29年度	差																	
透析実施件数	7,510件	8,044件	△534件																	
(10)	分院機能の維持 【分院】	二次救急医療の提供	○君津保健医療圏の二次救急輪番制への参加 ○君津保健医療圏における二次救急医療の提供	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者受入件数</td> <td>1,256件</td> <td>1,310件</td> <td>△54件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	救急患者受入件数	1,256件	1,310件	△54件	○	引き続き君津保健医療圏の二次救急輪番制に参加するとともに、二次救急医療を提供していく。						
			平成30年度	平成29年度	差															
		救急患者受入件数	1,256件	1,310件	△54件															
本院との連携による専門医療の充実	本院からの専門医派遣による各種専門医療の提供	本院からの循環器内科、脳神経内科及び泌尿器科医師の派遣により、専門医療を充実させることができた。		○	引き続き本院との連携による専門医療の充実に努める。															
在宅医療の充実 【計画値】 ・在宅患者訪問診療実施件数 500件以上 ・在宅患者訪問看護実施件数 1,500件以上 ・在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,150件以上	要介護度が高く、通院困難な患者への在宅医療の提供	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅患者訪問診療実施件数</td> <td>457件</td> <td>454件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問看護実施件数</td> <td>1,544件</td> <td>1,459件</td> <td>85件</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問リハビリテーション実施件数</td> <td>1,553件</td> <td>1,241件</td> <td>312件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	在宅患者訪問診療実施件数	457件	454件	3件	在宅患者訪問看護実施件数	1,544件	1,459件	85件	在宅患者訪問リハビリテーション実施件数	1,553件	1,241件	312件	△	引き続き在宅医療の充実に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																	
在宅患者訪問診療実施件数	457件	454件	3件																	
在宅患者訪問看護実施件数	1,544件	1,459件	85件																	
在宅患者訪問リハビリテーション実施件数	1,553件	1,241件	312件																	
運営委員会の評価					I-2 「医療供給体制の充実」についての運営委員会からの意見等															
○					看護師の配置ができず稼働病床を制限していることもあり、ICU・CCU病棟の稼働率が低いため、病床再編を検討されながら看護師を適正に配置されたい。															

3 地域医療連携の強化

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組															
			実施内容	成果				評価														
(1)	より実践的な地域医療連携の推進 【本院】	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携の推進を目的とした地域医療機関への訪問 地域の医療従事者を対象とした研修会等の開催 地域医療機関等への医療連携アンケート調査の実施 他 【計画値】 ・地域医療支援病院紹介率 75%以上 ・地域医療支援病院逆紹介率 60%以上	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関等との連携に関する面会 45回 地域医療支援病院委員会の開催（8月・1月） 地域の医療従事者の資質向上を目的とした研修会の開催 【開催した主な研修会】 ・医療連携の集い ・上総がんフォーラム ・緩和ケア基礎研修会 ・難病講演会 ・君津木更津消化器病研究会 ・君津木更津腎フォーラム ・かずさ創傷スキンケアセミナー 等	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との連携に関する面会では、双方の状況等を共有したことで、良好な連携関係を維持することができた。 地域の医療従事者を対象とした研修会を開催し、資質の向上に努めた。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療支援病院紹介率</td> <td>72.0%</td> <td>73.6%</td> <td>△1.6%</td> </tr> <tr> <td>地域医療支援病院逆紹介率</td> <td>61.5%</td> <td>58.0%</td> <td>3.5%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	地域医療支援病院紹介率	72.0%	73.6%	△1.6%	地域医療支援病院逆紹介率	61.5%	58.0%	3.5%	△	今後も目標達成に向けて取組を継続するとともに、新規開業医療機関及び療養施設等への訪問を実施する。			
	平成30年度	平成29年度	差																			
地域医療支援病院紹介率	72.0%	73.6%	△1.6%																			
地域医療支援病院逆紹介率	61.5%	58.0%	3.5%																			
(2)	退院支援の充実 【本院】	<ul style="list-style-type: none"> 入院早期からの退院支援の実施 院内外の多職種連携による支援 【計画値】 ・退院支援加算算定件数 4,500件以上 ・介護支援連携指導料算定件数 800件以上	<ul style="list-style-type: none"> 入退院支援チーム会議の開催（月1回） 退院支援・地域連携に関する研修会の開催 木更津市医療・介護連携推進協議会への参加（5月・6月・8月・10月・11月・2月） 君津圏域訪問看護事業所会議の開催（6月・9月・12月・3月） 訪問看護ステーション看護師と当院の皮膚排泄ケア・訪問看護認定看護師の同行訪問（コンサルテーション）の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 退院支援・地域連携に関する研修会 開催回数 6回 参加人数 188人 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援加算算定件数</td> <td>4,573件</td> <td>4,654件</td> <td>△81件</td> </tr> <tr> <td>介護支援連携指導料算定件数</td> <td>1,176件</td> <td>1,007件</td> <td>169件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	入退院支援加算算定件数	4,573件	4,654件	△81件	介護支援連携指導料算定件数	1,176件	1,007件	169件	○	引き続き多職種連携による入退院支援の充実に努める。			
	平成30年度	平成29年度	差																			
入退院支援加算算定件数	4,573件	4,654件	△81件																			
介護支援連携指導料算定件数	1,176件	1,007件	169件																			
(3)	地域連携パスの充実 【本院】	<ul style="list-style-type: none"> がん地域連携パスの充実 脳卒中地域連携パスの充実 大腿骨頸部骨折地域連携パスの充実 【計画値】 ・がん地域連携パス実施件数 45件以上 ・脳卒中地域連携パス実施件数 180件以上 ・大腿骨頸部骨折地域連携パス実施件数 60件以上	<ul style="list-style-type: none"> がん地域連携パスに関する患者アンケート調査の実施 地域の回復期リハビリテーション病院と脳卒中地域連携パスの充実について協議 大腿骨頸部骨折地域連携パスの連携医療機関との合同会議の開催（5月・3月） 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん地域連携パス実施件数</td> <td>44件</td> <td>38件</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>脳卒中地域連携パス実施件数</td> <td>197件</td> <td>194件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折地域連携パス実施件数</td> <td>66件</td> <td>70件</td> <td>△4件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	がん地域連携パス実施件数	44件	38件	6件	脳卒中地域連携パス実施件数	197件	194件	3件	大腿骨頸部骨折地域連携パス実施件数	66件	70件	△4件	△	引き続き地域連携パスの充実に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																			
がん地域連携パス実施件数	44件	38件	6件																			
脳卒中地域連携パス実施件数	197件	194件	3件																			
大腿骨頸部骨折地域連携パス実施件数	66件	70件	△4件																			
			運営委員会の評価	I-3 「地域医療連携の強化」についての運営委員会からの意見等																		
			○	新入院患者数を増やすためにも地域医療連携の更なる推進が必要であるが、地域で唯一の大病院である割に逆紹介率が低いため、地域の医療機関への働きかけを行われない。																		

II 医療の質の向上

1 医療安全体制の充実

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組											
			実施内容	成果				評価										
(1)	医療安全対策 【本・分院】	全職員を対象とした医療安全研修会の開催 【計画値】 開催回数 4回以上	全職員を対象とした医療安全研修会の開催（5月・6月・9月・11月・1月）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全研修会開催回数</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修会参加人数</td> <td>2,065人</td> <td>2,346人</td> <td>△281人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	医療安全研修会開催回数	5回	5回	0回	医療安全研修会参加人数	2,065人	2,346人	△281人	○	全職員を対象とした医療安全研修会2回に加え、新たに医療安全の学習のための講演会を2回開催する。
	平成30年度	平成29年度	差															
医療安全研修会開催回数	5回	5回	0回															
医療安全研修会参加人数	2,065人	2,346人	△281人															
		医療安全部による院内ラウンドでの医療安全対策のための指導及び改善	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全部による院内ラウンドの実施（月2回） 医療安全管理者による5Sラウンドの実施（月2回） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全部による院内ラウンドにおいて各部署での医療安全への取組状況を確認した。また、インシデントレポート報告の事象レベル2以上については、分析及び対策状況を確認・検証し、再発防止に努めた。 医療安全管理者による5Sラウンドの実施により、業務の効率化や医療事故防止等に繋げることができた。 	○	引き続き院内ラウンドにおいて各部署での医療安全への取組状況、インシデントレポート報告の分析及び対策状況を確認・検証し、再発防止に努めるとともに、5Sラウンドを実施することで業務の効率化や医療事故防止等に繋げていく。												

	インシデントレポート報告及び分析による医療安全対策（リスク回避する方策の立案、医療事故の発生防止等）の実施 【計画値】 インシデントレポート報告件数 1,630件	○インシデントレポート報告の重要性について医療安全研修会等で全職員に啓発 ○インシデントレポート報告の事象レベル2以上について4M5E分析等を行い、PDCAサイクルによる改善の実施	【職種別報告件数】 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>42件</td> <td>55件</td> <td>△13件</td> </tr> <tr> <td>看護要員</td> <td>1,504件</td> <td>1,539件</td> <td>△35件</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>304件</td> <td>290件</td> <td>14件</td> </tr> <tr> <td>事務員 他</td> <td>28件</td> <td>38件</td> <td>△10件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,878件</td> <td>1,922件</td> <td>△44件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	医師	42件	55件	△13件	看護要員	1,504件	1,539件	△35件	医療技術員	304件	290件	14件	事務員 他	28件	38件	△10件	計	1,878件	1,922件	△44件	○	○引き続きインシデントレポート報告の重要性について医療安全研修会等で全職員に啓発する。 ○各部署において医療安全に関する活動計画を策定し、半期ごとの評価を実施する。				
	平成30年度	平成29年度	差																														
医師	42件	55件	△13件																														
看護要員	1,504件	1,539件	△35件																														
医療技術員	304件	290件	14件																														
事務員 他	28件	38件	△10件																														
計	1,878件	1,922件	△44件																														
	医療安全管理部門を持つ医療機関同士による相互の医療安全対策評価の実施	医療安全対策評価の実施 ・袖ヶ浦さつき台病院往訪（10月） ・袖ヶ浦さつき台病院来訪（11月） ・玄々堂君津病院往訪（1月）	医療安全対策評価を実施したことで問題点が抽出され、更なる医療安全対策の充実が図れた。	○	引き続き医療安全管理部門を持つ医療機関同士での医療安全対策の評価を行い、それぞれの問題点の改善を図る。																												
(2) 院内感染防止対策【本・分院】	全職員を対象とした院内感染防止研修会の開催 【計画値】 院内感染防止研修会開催回数 4回以上	全職員を対象とした院内感染防止研修会の開催（6月・9月・11月・1月・2月）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染防止研修会開催回数</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>院内感染防止研修会参加人数</td> <td>2,242人</td> <td>2,414人</td> <td>△172人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	院内感染防止研修会開催回数	5回	5回	0回	院内感染防止研修会参加人数	2,242人	2,414人	△172人	○	引き続き全職員を対象とした院内感染防止研修会を開催する。																
	平成30年度	平成29年度	差																														
院内感染防止研修会開催回数	5回	5回	0回																														
院内感染防止研修会参加人数	2,242人	2,414人	△172人																														
	感染制御チームによる院内ラウンドでの院内感染発生防止のための施設・設備を含めた指導及び改善	感染制御チームによる院内ラウンドの実施（週1回）	内視鏡室で検査エリアと汚染エリアが一部混在していたことから、室内レイアウトを変更し、改善を図った。	○	引き続き感染制御チームによる院内ラウンドにおいて院内感染発生防止のための指導及び改善を実施する。																												
	抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動（感染症患者への介入、抗菌薬使用の最適化等）の充実 【計画値】 ○抗菌薬使用の届出割合 90% ○令和2年度までに薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに基づく数値目標を達成 ・肺炎球菌のペニシリン耐性率 15%以下 ・大腸菌のフルオロキノロン耐性率 25%以下 ・黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 20%以下 ・緑膿菌のカルバペネム耐性率 10%以下 ・大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率 0.2%以下	○抗菌薬適正使用支援チーム（AST）カンファレンスの実施（週1回） ○感染症患者への介入及び抗菌薬使用の最適化に関する助言	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>抗菌薬使用の届出割合</td> <td>92.1%</td> <td>90.0%</td> <td>2.1%↑</td> </tr> <tr> <td>肺炎球菌のペニシリン耐性率</td> <td>1.6%</td> <td>1.1%</td> <td>0.5%↑</td> </tr> <tr> <td>大腸菌のフルオロキノロン耐性率</td> <td>23.1%</td> <td>20.5%</td> <td>2.6%↑</td> </tr> <tr> <td>黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率</td> <td>22.1%</td> <td>19.3%</td> <td>2.8%↑</td> </tr> <tr> <td>緑膿菌のカルバペネム耐性率</td> <td>9.2%</td> <td>7.7%</td> <td>1.5%↑</td> </tr> <tr> <td>大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%↑</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	抗菌薬使用の届出割合	92.1%	90.0%	2.1%↑	肺炎球菌のペニシリン耐性率	1.6%	1.1%	0.5%↑	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	23.1%	20.5%	2.6%↑	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	22.1%	19.3%	2.8%↑	緑膿菌のカルバペネム耐性率	9.2%	7.7%	1.5%↑	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.0%	0.0%	0.0%↑	○	引き続き抗菌薬適正使用支援チームによる感染症患者への介入及び抗菌薬使用に関する助言を行い、最適化を図る。
	平成30年度	平成29年度	差																														
抗菌薬使用の届出割合	92.1%	90.0%	2.1%↑																														
肺炎球菌のペニシリン耐性率	1.6%	1.1%	0.5%↑																														
大腸菌のフルオロキノロン耐性率	23.1%	20.5%	2.6%↑																														
黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	22.1%	19.3%	2.8%↑																														
緑膿菌のカルバペネム耐性率	9.2%	7.7%	1.5%↑																														
大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.0%	0.0%	0.0%↑																														
	千葉県感染症予防計画に基づく感染防止対策の推進	○新型インフルエンザ対応訓練への参加 ○地域住民向けの感染防止対策に関する講演会の開催	○保健所、近隣医療機関、管内各市関係機関で実施する新型インフルエンザ対応訓練へ参加したことで、各機関との連携強化を図ることができた。 ○地域住民向けの講演会を介して、感染症対策について啓発することができた。	○	○感染症対応訓練への参加 ○感染症対策に関する講演会の開催																												
	感染制御チームを持つ医療機関同士による相互の感染防止対策評価の実施	感染防止対策評価の実施 ・千葉市立海浜病院往訪（7月） ・国立千葉医療センター来訪（11月）	感染防止対策評価を実施したことで問題点が抽出され、更なる感染防止対策の充実が図れた。	○	引き続き感染制御チームを持つ医療機関同士での院内感染対策の評価を行い、それぞれの問題点の改善を図る。																												
	地域の医療機関との院内感染対策に関する合同カンファレンスの実施	袖ヶ浦さつき台病院、玄々堂君津病院及び大佐和分院との院内感染対策に関する合同カンファレンスの実施（5月・8月・11月・2月）	院内感染対策に関する合同カンファレンスに参加した4施設間で、開封後の薬剤使用期限に関する共通マニュアルを作成した。	○	引き続き地域の医療機関との院内感染対策に関する合同カンファレンスを実施する。																												
			運営委員会の評価	II-1 「医療安全体制の充実」についての運営委員会からの意見等																													
			○	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全又は院内感染防止に関する研修会は4回以上開催されているが、どのように全職員に徹底するかが重要であるため、研修参加率の向上、習熟度・理解度の確認、未参加者へのフォローアップに一層取り組まねばならない。 インシデントレポートの報告件数は、医療安全文化が醸成されるにつれて増えていくべきものであり、対前年度比で減少しているのは危険な兆候であると捉えられたい。 医療安全対策の相互チェックについて、感染防止対策の相互チェックと同様に近隣の医療機関のみならず、他医療圏の同規模病院との連携も検討されたい。 																													

2 施設・設備及び医療機器等の整備

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況			今後の取組
			実施内容	成果	評価	
(1)	施設・設備の計画的な整備 【本・分院】	①本院 「施設総合管理計画」に基づく施設・設備の整備の実施	施設総合管理計画に基づく改修及び更新工事の実施	【実施した主な工事】 ・病院棟外壁改修工事（令和元年12月完了予定） ・3階医局部門空調設備更新工事 ・2階管理部門集中空調設備更新工事 ・各送排風機更新工事 ・非常放送設備更新工事 ・電灯バイパス切替盤増設工事 等	○	引き続き施設総合管理計画に基づき、施設・設備の整備を実施する。
		②分院 老朽化した施設・設備の修繕等の実施	建て替えを見据えた上での経年劣化した箇所の修繕	【実施した主な工事】 ・玄関屋根及び風除室天井補修工事 ・医局棟屋根塗装工事 ・給水加圧ポンプ設置工事 ・手術室空調機更新工事 ・スプリンクラー設置工事 等	○	引き続き建て替えを見据えた上での経年劣化した箇所の修繕等を行い、施設の機能維持を図る。
		③企業団病院事業施設整備計画の推進	計画中断中のため進捗なし		—	引き続き経営改善に取り組み計画の早期再開に努める。
(2)	医療機器の計画的な導入・更新 【本・分院】	本院及び分院の医療機器の計画的な導入・更新	5月 医療機械・物流管理委員会開催 （平成30年度購入機器承認） 医療機械順次購入執行 9月 医療機械器具費予算要求ヒアリング 10月 第2回医療機械・物流管理委員会開催 （令和元年度購入予定機器報告） 予算要求	【導入・更新した主な医療機器】 ・超音波診断装置 ・耳鼻科内視鏡システム ・超広角走査レーザー検眼鏡 ・閉鎖式保育器 ・歯科ユニット ・電動リモートコントロールベッド ・セントラルモニタシステム ・スリットランプ ・自動染色装置及び自動ガラス封入装置 ・除細動器 ・薬剤監査支援システム 等	○	4月 医療機械・物流管理委員会開催 （令和元年度購入機器承認） 医療機械順次購入執行 9月 医療機械器具費予算要求ヒアリング 10月 第2回医療機械・物流管理委員会開催 （令和2年度購入予定機器報告） 予算要求
(3)	情報システムの計画的な導入・更新 【本・分院】	本院及び分院の情報システムの計画的な導入・更新	○今年度に更新等を計画した情報システムの導入準備 ○次年度の情報システム更新時期の計画立案（保守サービスの更新時期の延長可否の検討含む）	【導入・更新した主な情報システム】 ・電子カルテシステム ・心臓カテーテル画像ファイリングシステム 等	○	【令和元年度に導入・更新予定の主な情報システム】 ・ナースコールシステム ・循環器用画像情報管理システム ・人事給与システム 等
			運営委員会の評価	II-2 「施設・設備及び医療機器等の整備」についての運営委員会からの意見等		
			○	計画どおり実施されている。		

3 サービスの向上

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況			今後の取組																								
			実施内容	成果	評価																									
(1)	利用者満足度の向上 【本・分院】	①患者 ・患者満足度調査の調査結果を基に分析し改善 ・診察待ち時間対策の実施 ・患者相談窓口及び投書箱「声」に寄せられた意見を業務改善委員会等で検討し改善 【計画値】 ・入院患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 90%以上 ・外来患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 80%以上	【本院】 ○患者満足度調査の実施 ・調査期間 入院・外来：平成30年12月3日～平成30年12月28日 ・調査対象 入院：調査期間中に入院している患者500人 外来：調査期間中に外来受診した患者1,000人 ・回収件数 入院：310件 外来：985件 ○患者相談窓口及び投書箱「声」に寄せられた意見・要望等への対応及び改善策の検討 ○様々な患者相談への対応 ○診察待ち時間調査を実施（7月・9月・12月） 【分院】 ○患者満足度調査の実施 ・調査期間 入院：平成31年1月11日～平成31年1月31日 外来：平成31年1月18日～平成31年1月31日 ・調査対象 入院：調査期間中に入院している患者50人 外来：調査期間中に外来受診した患者200人 ・回収件数 入院：13件 外来：200件 ○様々な患者相談への対応	【本院】 ○患者満足度調査の結果や患者相談窓口及び投書箱「声」に寄せられた意見・要望を基に、接遇や院内清掃等の改善を行い、患者サービスの向上を図ることができた。 ○患者満足度調査結果 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者満足度</td> <td>72.5%</td> <td>77.6%</td> <td>△5.1%</td> </tr> <tr> <td>外来患者満足度</td> <td>69.0%</td> <td>69.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> ※入院患者満足度調査において「やや不満・不満」と回答した割合 平成30年度 1.4% 平成29年度 2.2% ※外来患者満足度調査において「やや不満・不満」と回答した割合 平成30年度 2.3% 平成29年度 2.5% 【分院】 ○患者満足度調査結果 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者満足度</td> <td>58.0%</td> <td>80.0%</td> <td>△22.0%</td> </tr> <tr> <td>外来患者満足度</td> <td>56.0%</td> <td>75.0%</td> <td>△19.0%</td> </tr> </tbody> </table> ※平成30年度の満足度調査において、建物・設備に関する設問を除くと、患者満足度は入院では77.0%、外来では72.0%だった。		平成30年度	平成29年度	差	入院患者満足度	72.5%	77.6%	△5.1%	外来患者満足度	69.0%	69.0%	0.0%		平成30年度	平成29年度	差	入院患者満足度	58.0%	80.0%	△22.0%	外来患者満足度	56.0%	75.0%	△19.0%	△	【本・分院】 ○患者満足度調査の「不満・やや不満」との意見について原因を究明し、患者満足度の向上に努める。 ○引き続き患者満足度調査及び診察待ち時間調査を実施する。 ○患者から寄せられた意見・要望等へ随時対応する。
			平成30年度	平成29年度	差																									
入院患者満足度	72.5%	77.6%	△5.1%																											
外来患者満足度	69.0%	69.0%	0.0%																											
	平成30年度	平成29年度	差																											
入院患者満足度	58.0%	80.0%	△22.0%																											
外来患者満足度	56.0%	75.0%	△19.0%																											
		②その他の利用者 ご家族や面会者等を対象とした利用者満足度調査の調査結果を基に分析し改善	【本院のみ】 利用者満足度調査の実施 ・調査期間：平成30年12月3日～平成30年12月28日 ・調査対象：面会者及び業者等200人 ・回収件数：200件	【本院のみ】 利用者満足度調査を実施した結果、利用者満足度は77.2%だった。 ※「やや不満・不満」と回答した割合 1.7%	△	【本・分院】 ○利用者満足度調査の「不満・やや不満」との意見について原因を究明し、利用者満足度の向上に努める。 ○引き続き利用者満足度調査を実施する。																								
(2)	接遇の向上 【本・分院】	・新規採用職員に対する接遇講習の実施 ・全職員を対象とした接遇研修会の開催	○新規採用職員に対する接遇講習の実施（4月） ○全職員を対象とした接遇研修会の開催（2月・3月）	○接遇の基本（身だしなみ、表情、あいさつ、姿勢と態度、言葉遣い等）を習得させることができた。 ○新人看護職員に対する接遇講習参加人数 59人 ○全職員を対象とした接遇研修会参加人数 基本接遇研修会 19人 アサーション研修会 36人 アンガーマネジメント研修会 31人 ハラスメント研修会 27人 計 113人	×	引き続き新規採用職員に対する接遇講習及び全職員を対象とした接遇研修会を開催し、接遇の向上を図る。																								
(3)	医療情報の提供・発信 【本・分院】	・出前講座の開催 ・広報誌「クローバー」や病院ホームページ等を通じての医療情報の発信	○出前講座の開催 開催回数 23回 参加人数 1,454人 ○広報誌「クローバー」の発行（4回） ○広報誌の構成4市自治会への回覧 ○病院ホームページの適宜更新	○出前講座の開催により、地域住民に対して医療情報の提供及び企業団の使命・役割について広報することができた。 ○広報誌「クローバー」や病院ホームページを通じて、医療情報を含め様々な医療情報を発信した。	○	引き続き出前講座や広報誌「クローバー」及び病院ホームページを通じて、医療情報や企業団の使命・役割等、様々な情報を提供・発信していく。																								
(4)	入退院支援センターの設置 【本院】	入院前から退院を見据えた多職種協働による患者支援体制の構築	入退院支援センターの設置に向けた準備 ・設置場所の決定 ・対象病棟及び診療科の選定 ・必要機器の購入	3月から6階西病棟の循環器内科の患者を対象に入退院支援センターの運用を開始した。	○	今後は全病棟を対象に業務の拡張を図る。																								

5	ボランティアによる患者サービスの向上 【本院】	ボランティア活動への支援	<ul style="list-style-type: none"> ○院内ボランティア「ひつじくも」による活動 <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者支援 ・入院患者支援 ・移動図書・園芸 ・生け花 ○院外ボランティアによるコンサートの開催（7月・12月） ○ボランティア表彰式・交流会の開催（10月） ○「花展」の開催（10月） 	院内外のボランティアの各種活動により患者サービスの向上を図ることができた。	○	引き続きボランティアに係る取組を継続するとともに、病院ホームページの充実（新規ボランティアの募集及び活動内容の広報）を図る。

4 第三者機関による評価

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況			今後の取組
			実施内容	成果	評価	
1	病院機能評価の更新 【本院】	平成31年度の更新審査に向けての継続的な医療の質改善活動	<ul style="list-style-type: none"> ○病院機能向上委員会の開催 ○各評価項目に沿った自己評価の実施とその改善 ○書面確認資料の作成 	自己評価により判明した課題に対する改善や各種マニュアルの改訂等を行った。	○	令和元年7月の病院機能評価認定更新に係る本審査に向けた準備の実施
			<p>運営委員会の評価</p> <p style="text-align: center;">○</p>	<p style="text-align: center;">II-4 「第三者機関による評価」についての運営委員会からの意見等</p> <p>計画どおり実施されている。</p>		

III 安定的な経営の確保

1 収入の確保

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組											
			実施内容	成果				評価										
1	新入院患者の増 【本・分院】	①本院 ・地域の医療機関からの紹介患者の獲得 ・手術室運用の効率化 ・救急患者の受入れ 【計画値】 新入院患者数 16,500人	<ul style="list-style-type: none"> ○紹介患者を獲得するために地域の医療機関との面会 ○手術枠の見直し及び拡大 ○救急患者の受入強化 ○高回転で新入院患者を受入れる病床運用体制の構築（全国平均在院日数の基準であるDPC入院期間II以内での退院7割以上を目標） 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入院患者数</td> <td>15,460人</td> <td>15,551人</td> <td>△91人</td> </tr> <tr> <td>DPC入院期間II以内での退院割合</td> <td>68.2%</td> <td>68.3%</td> <td>△0.1%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新入院患者数	15,460人	15,551人	△91人	DPC入院期間II以内での退院割合	68.2%	68.3%	△0.1%	△	<ul style="list-style-type: none"> ○引き続き地域の医療機関からの紹介患者の獲得、手術室運用の効率化及び救急患者の受入強化に努める。 ○DPC入院期間II以内での退院7割以上を目標とした新入院患者を受入れる高回転での病床運用を継続する。 ○病床再編成を検討する。
			平成30年度	平成29年度	差													
新入院患者数	15,460人	15,551人	△91人															
DPC入院期間II以内での退院割合	68.2%	68.3%	△0.1%															
②分院 ・本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ ・救急患者の受入れ 【計画値】 新入院患者数 610人	<ul style="list-style-type: none"> ○本院からの高度急性期及び急性期後の患者の受入れ ○本院MSWとの定期的な現況報告及び意見交換等の実施 ○救急患者の受入強化 	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入院患者数</td> <td>677人</td> <td>611人</td> <td>66人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新入院患者数	677人	611人	66人	○	引き続き本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ及び救急患者の受入強化に努める。						
	平成30年度	平成29年度	差															
新入院患者数	677人	611人	66人															

(2)	新外来患者の増 【本・分院】	①本院 ・地域の医療機関からの紹介患者の獲得 ・救急患者の受入れ	○紹介患者を獲得するために地域の医療機関との面会 ○救急患者の受入強化	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新外来患者数</td> <td>34,851人</td> <td>34,350人</td> <td>501人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新外来患者数	34,851人	34,350人	501人	△	引き続き地域の医療機関からの紹介患者の獲得及び救急患者の受入強化に努める。				
			平成30年度	平成29年度	差													
新外来患者数	34,851人	34,350人	501人															
【計画値】 新外来患者数 36,900人	○本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ ○救急患者の受入強化 ○外来予約枠の拡大	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新外来患者数</td> <td>2,797人</td> <td>2,972人</td> <td>△175人</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新外来患者数	2,797人	2,972人	△175人	△	引き続き本院との連携による高度急性期及び急性期後の患者の受入れ及び救急患者の受入強化に努める。						
	平成30年度	平成29年度	差															
新外来患者数	2,797人	2,972人	△175人															
(3)	手術室稼働率の向上 【本院】	手術室運用の効率化 【計画値】 手術室稼働率 65%	○同規模で手術室の稼働率が高い病院との比較による問題点の抽出及び改善策の検討 ○手術枠の見直し及び拡大 ○手術機材の滅菌・消毒業務の効率化についての検討	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>5,334件</td> <td>5,400件</td> <td>△66件</td> </tr> <tr> <td>手術室稼働率</td> <td>56.8%</td> <td>57.2%</td> <td>△0.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	手術件数	5,334件	5,400件	△66件	手術室稼働率	56.8%	57.2%	△0.4%	△	手術室稼働率が計画値に対し低い結果となったことから、今後は手術件数増加策について各診療科との協議を行い、稼働率の向上を図る。
	平成30年度	平成29年度	差															
手術件数	5,334件	5,400件	△66件															
手術室稼働率	56.8%	57.2%	△0.4%															
(4)	診療報酬請求の適正化 【本・分院】	診療報酬請求担当者の能力向上 【計画値】 診療報酬査定率 0.3%以内	○医師、看護師等との診療報酬請求に関する協議（随時） ○診療報酬請求アドバイザーによる医事課勉強会の開催（月1回） ○医事委員会を開催し、査定傾向の分析及び再審査請求の検討（月1回） ○院外のDPCセミナー、診療報酬研修会等への参加 ○診療情報管理士によるDPCコーディングの適正化	<p>【査定率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本院</td> <td>0.35%</td> <td>0.32%</td> <td>0.03%</td> </tr> <tr> <td>分院</td> <td>0.07%</td> <td>0.09%</td> <td>△0.02%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	本院	0.35%	0.32%	0.03%	分院	0.07%	0.09%	△0.02%	△	引き続き診療報酬請求担当者の能力向上に努める。
	平成30年度	平成29年度	差															
本院	0.35%	0.32%	0.03%															
分院	0.07%	0.09%	△0.02%															
(5)	施設基準の取得・維持 【本・分院】	新規施設基準及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準を維持するための院内体制の整備	新規施設基準及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準を維持するための院内体制の整備	新たに取得した主な施設基準 ・医療安全対策地域連携加算1 ・抗菌薬適正使用支援加算 ・呼吸ケアチーム加算 ・腹腔鏡下肝切除術 等	○	○新規施設基準及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準の維持に努める。 ○令和2年度診療報酬改定への対応												
(6)	未収金対策 【本・分院】	①未収金発生の防止 ・経済的問題を抱える患者への早期介入 ・経済的問題への支援体制の強化 ・社会保険労務士による相談会の開催 【計画値】 ・新規入院未収金発生率 0.50%以下 ・新規外来未収金発生率 0.13%以下	【本院】 ○外来、病棟、医事課及びMSWが連携し、経済的問題を抱える患者への早期介入 ○支払相談への対応 ○各種社会保障制度の活用 ○社会保険労務士による相談会の開催（月1回）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院未収金発生率</td> <td>0.49%</td> <td>0.54%</td> <td>△0.05%</td> </tr> <tr> <td>新規外来未収金発生率</td> <td>0.11%</td> <td>0.12%</td> <td>△0.01%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新規入院未収金発生率	0.49%	0.54%	△0.05%	新規外来未収金発生率	0.11%	0.12%	△0.01%	○	引き続き経済的問題を抱える患者への早期介入等、未収金発生防止に努める。
				平成30年度	平成29年度	差												
新規入院未収金発生率	0.49%	0.54%	△0.05%															
新規外来未収金発生率	0.11%	0.12%	△0.01%															
【分院】 ○看護係と事務係が連携し、経済的問題を抱える患者への早期介入 ○支払相談への対応 ○各種社会保障制度の活用	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規入院未収金発生率</td> <td>0.31%</td> <td>0.40%</td> <td>△0.09%</td> </tr> <tr> <td>新規外来未収金発生率</td> <td>0.01%</td> <td>0.08%</td> <td>△0.07%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	新規入院未収金発生率	0.31%	0.40%	△0.09%	新規外来未収金発生率	0.01%	0.08%	△0.07%					
	平成30年度	平成29年度	差															
新規入院未収金発生率	0.31%	0.40%	△0.09%															
新規外来未収金発生率	0.01%	0.08%	△0.07%															

	<p>②未収金回収の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・悪質な未収患者に対する病院職員及び法律事務所の協働による未収金回収業務の実施 ・法的措置の実施 <p>【計画値】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金委託回収率 35%以上 ・法的措置実施件数 3件以上 	<p>○法律事務所への未収金回収業務委託</p> <p>○病院職員による訪問徴収</p> <p>○法的措置の検討</p>	<p>【本院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未収金委託回収率</td> <td>32.4%</td> <td>33.7%</td> <td>△1.3%</td> </tr> <tr> <td>法的措置実施件数</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【分院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未収金委託回収率</td> <td>53.4%</td> <td>53.0%</td> <td>0.4%</td> </tr> <tr> <td>法的措置実施件数</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	未収金委託回収率	32.4%	33.7%	△1.3%	法的措置実施件数	0件	0件	0件		平成30年度	平成29年度	差	未収金委託回収率	53.4%	53.0%	0.4%	法的措置実施件数	0件	0件	0件	△	引き続き未収金回収の強化に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																										
未収金委託回収率	32.4%	33.7%	△1.3%																										
法的措置実施件数	0件	0件	0件																										
	平成30年度	平成29年度	差																										
未収金委託回収率	53.4%	53.0%	0.4%																										
法的措置実施件数	0件	0件	0件																										
(7)	その他の収入確保 【本・分院】	来院者駐車場の有料化を含めたその他の増収策の検討	経営改革委員会及び専門部会において、来院者駐車場の有料化について構成4市と協議（5月・2月）	構成4市との協議の結果、引き続き来院者駐車場の有料化について検討していくこととなった。	△	引き続き来院者駐車場の有料化を含め、その他の収入確保について検討していく。																							
		運営委員会の評価		Ⅲ-1 「収入の確保」についての運営委員会からの意見等																									
		△		<ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数が減少している背景を、人口や受療率の点からピックアップしたと考えるか、それとも病院の経営努力で改善できると考えるかしっかりと分析されたい。 ・新入院患者数が減少しているなかで、化学療法については外来より入院の方が総収入で高く設定されているレジメンが多いため、外来へ移行するかどうか十分に検討されたい。 																									

2 支出の削減

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況			今後の取組																
			実施内容	成果	評価																	
(1)	薬品費比率の適正化 【本・分院】	ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉の実施	<p>4月 薬品単価契約締結</p> <p>7月～8月 上期価格交渉の実施</p> <p>9月 上期納入価格の契約締結</p> <p>10月～11月 下期価格交渉の実施</p> <p>3月 競争見積の実施</p>	<p>【本院】</p> <p>価格交渉の結果、平成30年4月の契約単価と比較して約4,800万円の削減となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費比率（医業収益比）</td> <td>13.1%</td> <td>12.1%</td> <td>1.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【分院】</p> <p>価格交渉の結果、平成30年4月の契約単価と比較して約20万円の削減となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費比率（医業収益比）</td> <td>3.1%</td> <td>3.5%</td> <td>△0.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	薬品費比率（医業収益比）	13.1%	12.1%	1.0%		平成30年度	平成29年度	差	薬品費比率（医業収益比）	3.1%	3.5%	△0.4%	△	引き続きベンチマークを活用した組織的な価格交渉を実施する。
			平成30年度	平成29年度	差																	
薬品費比率（医業収益比）	13.1%	12.1%	1.0%																			
	平成30年度	平成29年度	差																			
薬品費比率（医業収益比）	3.1%	3.5%	△0.4%																			
		後発医薬品への積極的な切替え	薬事委員会において後発医薬品への切り替え品目を検討	<p>【本院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品比率</td> <td>90.5%</td> <td>90.3%</td> <td>0.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【分院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品比率</td> <td>95.6%</td> <td>89.5%</td> <td>6.1%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	後発医薬品比率	90.5%	90.3%	0.2%		平成30年度	平成29年度	差	後発医薬品比率	95.6%	89.5%	6.1%	○	<ul style="list-style-type: none"> ○バイオシミラー（バイオ後続品）の採用を検討する。 ○抗がん剤の後発医薬品への切り替えを検討する。
	平成30年度	平成29年度	差																			
後発医薬品比率	90.5%	90.3%	0.2%																			
	平成30年度	平成29年度	差																			
後発医薬品比率	95.6%	89.5%	6.1%																			

(2)	診療材料費比率の適正化 【本・分院】	ベンチマークシステムを活用した組織的な価格交渉の実施 【計画値】 診療材料費比率（医業収益比） 本院：16.1%以内 分院：6.1%以内	4月 診療材料・検査試薬単価契約締結 7月～8月 上期価格交渉実施（診療材料・検査試薬） 9月 納入価格の契約締結（診療材料・検査試薬） 12月 診療材料共同購入への参加検討 3月 競争見積実施（診療材料・検査試薬） ※検査試薬及び診療材料共同購入に関するものについては本院のみ実施	【本院】 ○診療材料については価格交渉の結果、平成30年4月の契約単価と比較して約2,800万円の削減となった。 ○検査試薬については価格交渉の結果、平成30年4月の契約単価と比較して約600万円の削減となった。 <table border="1" data-bbox="1531 210 2220 289"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療材料費比率（医業収益比）</td> <td>16.1%</td> <td>16.4%</td> <td>△0.3%</td> </tr> </tbody> </table> 【分院】 価格交渉の結果、平成30年4月の契約単価と比較して約20万円の削減となった。 <table border="1" data-bbox="1531 430 2220 510"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療材料費比率（医業収益比）</td> <td>5.5%</td> <td>5.8%</td> <td>△0.3%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	診療材料費比率（医業収益比）	16.1%	16.4%	△0.3%		平成30年度	平成29年度	差	診療材料費比率（医業収益比）	5.5%	5.8%	△0.3%	○ ○引き続きベンチマークを活用した組織的な価格交渉を実施する。 ○診療材料の共同購入を実施する。
	平成30年度	平成29年度	差																		
診療材料費比率（医業収益比）	16.1%	16.4%	△0.3%																		
	平成30年度	平成29年度	差																		
診療材料費比率（医業収益比）	5.5%	5.8%	△0.3%																		
(3)	委託料の抑制 【本・分院】	・仕様の見直し等による支出削減 ・組織的な価格交渉の実施 【計画値】 委託料比率(※)（医業収益比） 本院：6.5%以内 分院：4.8%以内 (※)新電子カルテシステム導入に伴う委託分は除外	○組織的な価格交渉の実施 ○外注検査委託料の価格交渉の実施	【本院】 外注検査委託料については、価格交渉の結果、令和元年度からは平成29年度実績と比較して約4,200万円の削減見込みとなった。 <table border="1" data-bbox="1531 682 2220 762"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託料比率（医業収益比）</td> <td>6.4%</td> <td>5.9%</td> <td>0.5%</td> </tr> </tbody> </table> 【分院】 仕様の見直し及び価格交渉の結果、平成29年度実績と比較して約160万円の削減見込みとなった。 <table border="1" data-bbox="1531 882 2220 961"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>平成29年度</th> <th>差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託料比率（医業収益比）</td> <td>4.0%</td> <td>4.5%</td> <td>△0.5%</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	平成29年度	差	委託料比率（医業収益比）	6.4%	5.9%	0.5%		平成30年度	平成29年度	差	委託料比率（医業収益比）	4.0%	4.5%	△0.5%	○ 引き続き仕様の見直しや組織的な価格交渉を実施し、委託料の抑制に努める。
	平成30年度	平成29年度	差																		
委託料比率（医業収益比）	6.4%	5.9%	0.5%																		
	平成30年度	平成29年度	差																		
委託料比率（医業収益比）	4.0%	4.5%	△0.5%																		
		Ⅲ-2 「支出の削減」についての運営委員会からの意見等																			
○		最大の支出は人件費であるため、人件費比率についても目標に掲げることを検討されたい。																			

3 職員数の適正な管理

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組																																													
			実施内容	成果				評価																																												
(1)	職員数の適正な管理 【本・分院】	職種別人員計画に基づく職員数の管理	<ul style="list-style-type: none"> ○職種別人員計画ヒアリングの実施（必要人員数の精査） ○人員が不足している職種の採用試験の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（6月・1月） ・医療技術職職員採用試験（7月・10月・12月・1月） ・行政職職員採用試験（6月・12月） 	正規職員数 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30.4.1</th> <th>H31.3.31</th> <th>H31.4.1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師・歯科医師</td> <td>102人</td> <td>101人</td> <td>109人</td> </tr> <tr> <td>看護職員</td> <td>634人</td> <td>606人</td> <td>638人</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>200人</td> <td>199人</td> <td>202人</td> </tr> <tr> <td>事務員</td> <td>68人</td> <td>66人</td> <td>65人</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>31人</td> <td>28人</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>本院計（a）</td> <td>1,035人</td> <td>1,000人</td> <td>1,044人</td> </tr> <tr> <td>分院（b）</td> <td>31人</td> <td>32人</td> <td>32人</td> </tr> <tr> <td>学校（c）</td> <td>15人</td> <td>15人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>定数除外職員（d）</td> <td>56人</td> <td>84人</td> <td>55人</td> </tr> <tr> <td>合計（e = a + b + c - d）</td> <td>1,025人</td> <td>963人</td> <td>1,037人</td> </tr> </tbody> </table>				H30.4.1	H31.3.31	H31.4.1	医師・歯科医師	102人	101人	109人	看護職員	634人	606人	638人	医療技術員	200人	199人	202人	事務員	68人	66人	65人	その他	31人	28人	30人	本院計（a）	1,035人	1,000人	1,044人	分院（b）	31人	32人	32人	学校（c）	15人	15人	16人	定数除外職員（d）	56人	84人	55人	合計（e = a + b + c - d）	1,025人	963人	1,037人	△	引き続き職種別人員計画に基づく職員数の管理を行っていく。
					H30.4.1	H31.3.31	H31.4.1																																													
医師・歯科医師	102人	101人	109人																																																	
看護職員	634人	606人	638人																																																	
医療技術員	200人	199人	202人																																																	
事務員	68人	66人	65人																																																	
その他	31人	28人	30人																																																	
本院計（a）	1,035人	1,000人	1,044人																																																	
分院（b）	31人	32人	32人																																																	
学校（c）	15人	15人	16人																																																	
定数除外職員（d）	56人	84人	55人																																																	
合計（e = a + b + c - d）	1,025人	963人	1,037人																																																	
（d）※育児休暇取得者等																																																				
			運営委員会の評価	Ⅲ-3 「職員数の適正な管理」についての運営委員会からの意見等																																																
			△	看護職員については、実働看護職員の計画値である615人の確保に努められたい。																																																

IV 教育・研修等の充実

1 教育の充実

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組	
			実施内容	成果				評価
(1)	看護師教育の充実 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・看護実践能力向上研修の実施 ・新人看護職員研修の実施 ・看護教育指導者研修の実施 ・看護管理者研修の実施 ・各種認定看護師の育成 ・院外研修会等（特定行為研修含む）への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護実践能力向上研修の実施 ○新人看護職員研修の実施 ○看護教育指導者研修の実施 ○看護管理者研修の実施 ○各種認定看護師の育成 ○院外研修会等（特定行為研修含む）への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ○看護実践能力向上研修 実施回数 17分野104回 参加人数 4,056人 ○新人看護職員研修 実施回数 37研修43回 eラーニングを導入 ○看護教育指導者研修 実施回数 12回 参加人数 256人 ○看護管理者研修 実施回数 4回 参加人数 134人 ○「脳卒中リハビリテーション看護」認定看護師教育課程 1人研修修了 ○院外研修会等（特定行為研修含む） 参加人数 161人 			○	引き続き看護師教育の充実に努める。
(2)	医療技術職員の専門性の向上 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・認定資格の取得 ・院外研修会等への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ○各種認定資格の取得 ○各種院外研修会等への参加 ○各種学会への参加 	【取得した主な認定資格】 <ul style="list-style-type: none"> ・医療情報技師 ・緊急臨床検査士 ・専門理学療法士 ・認定理学療法士 ・呼吸療法認定士 ・糖尿病療養指導士 ・認知症コーディネーター ・ドライビングセラピスト ・体外循環技術認定士 等 			○	引き続き取組を行っていくことで医療技術職員の専門性の向上に努める。

(3)	事務職員の専門性の向上 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・事務部門の各業務に精通した人材の育成 ・事務職員勉強会の実施 ・院外研修会等への参加 	各業務における職員のスキルアップを図るため研修会等への積極的な参加	平成30年度は研修会等へ延べ124人が参加した。 【参加した主な研修会】 <ul style="list-style-type: none"> ・給与実務研修会 ・診療報酬研修会 ・診療報酬改定セミナー ・DPC研修会 ・医事業務研修会 ・コスト削減セミナー 等 	○	引き続き事務部門の各業務に精通した人材を育成するため、研修会等への積極的に参加するとともに、院内での事務職員勉強会を実施する。

2 臨床研修の充実

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況			今後の取組
			実施内容	成果	評価	
(1)	初期臨床研修の充実 【本・分院】	<ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医に対する教育体制の充実 ・NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の更新 	<ul style="list-style-type: none"> ○基本的臨床能力評価試験の受験 ○臨床研修評価更新訪問審査の受審 	<ul style="list-style-type: none"> ○1月28日に基本的臨床能力評価試験を30人の初期臨床研修医が受験し、病院全体としては全国平均に近い点数となった。 ○3月7日に臨床研修評価更新訪問審査を受審し、今後4年間の認定を得ることができた。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ○基本的臨床能力評価試験の受験 ○臨床研修評価更新訪問審査結果を踏まえた更なる研修指導体制の充実
(2)	後期臨床研修の充実 【本・分院】	新専門医制度への対応	<ul style="list-style-type: none"> ○各領域における専門研修プログラムの運用 ○研修病院説明会への出展（専門研修プログラムを周知） ○病院ホームページでの次年度専攻医の募集 	平成30年度は内科領域1人、救急科領域2人の研修を開始した。また、令和元年度から外科領域2人、救急科領域1人の後期研修医を新たに採用し、研修プログラムを開始することとなった。	○	引き続き当院でより多くの専門医を育成できるよう、研修医の募集に努める。
			運営委員会の評価 ○	IV-2 「臨床研修の充実」についての運営委員会からの意見等 計画どおり実施されている。		

3 臨床研究の推進

No.	小項目	本計画の取組内容	平成30年度達成状況				今後の取組		
			実施内容	成果				評価	
		平成30年度		平成29年度	差				
(1)	治験の推進 【本院】	企業治験新規受託の増 【計画値】 新規受託件数 5件以上	各診療科への案件紹介	新規受託件数	6件	7件	△1件	○	引き続き企業治験新規受託件数の増に努める。
			運営委員会の評価 ○	IV-3 「臨床研究の推進」についての運営委員会からの意見等 臨床研究については、治験だけではなく、論文発表や学会発表も重要であるため、今後は計画に掲げることを検討されたい。					