

案

令和2年度

川崎市立病院中期経営計画 2016-2020

点検・評価書

川崎市病院局

はじめに

「川崎市立病院中期経営計画2016-2020（計画期間：平成28～32年度）」は、平成27年3月に総務省が示した「新公立病院改革ガイドライン」において、病院事業を設置する地方公共団体に策定を求めた「新公立病院改革プラン」に位置付けるもので、川崎市立病院が公立病院としての使命と役割を果たし、安全・安心で良質な医療サービスを継続的かつ安定的に提供していくため、更なる医療の質の向上と経営改善に取り組むことを目的として、平成28年3月に策定しました。

令和2年度は、この川崎市立病院中期経営計画における計画期間の最終年度として前年度に引き続き、「医療機能の充実・強化」、「医療の質と患者サービスの向上」、「強い経営体質への転換」という3つの課題についての取組を、市立3病院において推進してまいりました。

こうした計画の達成状況については「新公立病院改革ガイドライン」において、年1回以上、有識者や地域住民等の参加を得て設置した委員会等に諮問するなどにより評価の客観性を確保することが示されていることから、本市においては、外部の学識経験者等で構成する川崎市立病院運営委員会を設置し、第三者の視点から御意見と評価をいただきました。

この「点検・評価書」は、計画推進の取組やその達成状況、運営委員会委員の御意見などを取りまとめたものです。

川崎市立病院概要

1 川崎病院

高度・特殊・急性期医療、救急医療を中心に、小児から成人・高齢者・妊産婦等の医療を提供するとともに、精神科救急医療の基幹病院としての機能も担っています。また、市内唯一の感染症病床における二類感染症患者の受入や、災害拠点病院、地域医療支援病院、神奈川県がん診療連携指定病院としての役割を担うほか、臨床研修指定病院として医師の育成を行うなど、地域医療水準の向上に寄与しています。



2 井田病院

南部地域の中核病院・地域がん診療連携拠点病院として、増大するがん等の成人疾患医療、救急医療、緩和ケア医療を担うほか、市内唯一の結核病床を有する病院として、結核患者への透析の対応も行っています。また、臨床研修指定病院等として医師の育成を行うなど、地域医療水準の向上にも寄与しています。



3 多摩病院

北部地域の中核病院として、小児救急を含めた救急医療を中心に、高度・特殊・急性期医療、アレルギー医療などを提供するとともに、災害拠点病院としての役割を担っています。また、地域医療支援病院として、地域のかかりつけ医等と連携し、これらを支援しながら地域全体の医療供給体制の向上を図っています。



目 次

1 点検・評価の手法

・・・・P 1

・目標の達成指標の考え方について

・・・・P 2～3

・取組進捗状況管理シートについて

・・・・P 4～5

2 収支について（目標値・決算額比較）

・・・・P 7

(1) 川崎病院

・・・・P 8～9

(2) 井田病院

・・・・P 10～11

(3) 多摩病院

・・・・P 12

(4) 病院事業全体

・・・・P 13

3 各施策に対する進捗状況の取りまとめについて

・・・・P 15

(1) 川崎病院

・・・・P 16～26

(2) 井田病院

・・・・P 27～36

(3) 多摩病院

・・・・P 37～44

4 取組進捗状況管理シート

・・・・P 45

(1) 川崎病院

・・・・P 46～85

(2) 井田病院

・・・・P 86～121

(3) 多摩病院

・・・・P 122～149

【付属資料】

・・・・P 151

・川崎市立病院運営委員会設置要綱

・・・・P 152～154

・委員一覧

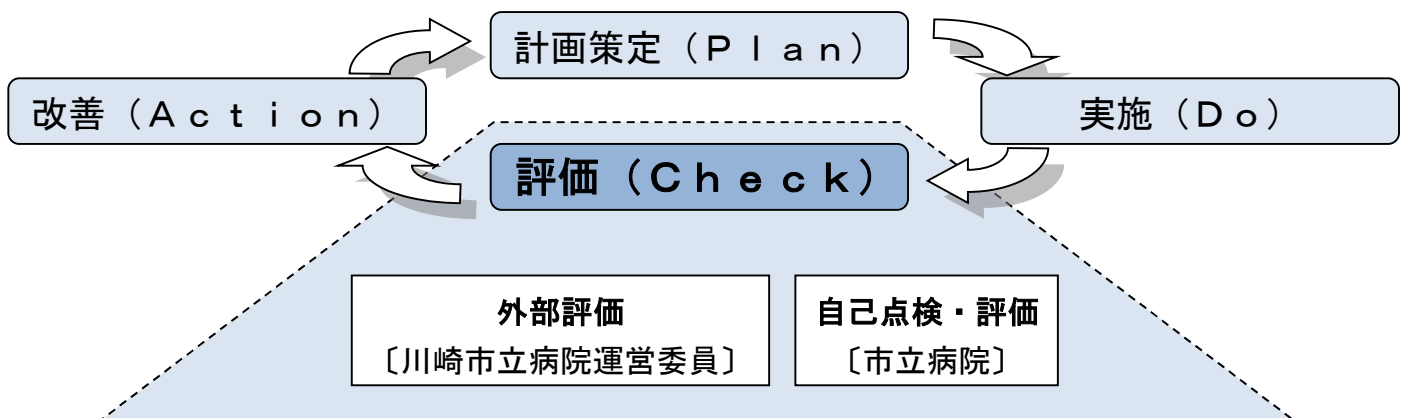
・・・・P 155

1 点検・評価の手法

P D C Aサイクルによる経営管理を実践するため、川崎市立病院中期経営計画2016-2020（以下「中期経営計画」という。）における、3つの「取組課題」と11の「取組項目」の単位で、病院毎に進捗管理を行い、年度単位で、自己点検・評価をするとともに、学識経験者や財務の専門家、医療関係者（医療関係団体代表）で構成する川崎市立病院運営委員会（以下「運営委員会」という。）に報告し、第三者の立場から客観的な御意見や運営委員会としての評価（以下「外部評価」という。）をいただき、「取組課題」の単位で、中期経営計画の進捗状況についての総括を作成しました。

「取組項目」の年度単位の自己点検・評価は、次ページに示した「目標の達成指標の考え方」に基づき行いました。

【P D C Aサイクルによる経営管理】



目標の達成指標の考え方について

(例)

→ <総括>として記載

4 具体的な取組

(1) 川崎病院における取組

取組課題 1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救命救急医療の充実

高齢者の増加に伴い増大する救急需要に対応するため、救命救急医療（三次救急医療）を担う救命救急センターとして「断らない救急」を目指し、救急搬送患者をより効率的に受け入れるよう体制の整備を進めます。

<主な取組>

- ・救命救急センター医師の安定的な確保
- ・救急医をサポートする救急救命士の確保・増員
- ・夜間・休日における緊急MRI撮影（磁気共鳴コンピューター断層撮影）実施体制の整備

【成果指標】

	平成 26 年度（実績値）	平成 32 年度（目標値）
三次救急搬送患者応需率	97.4 %	98.2 %以上
救急自動車搬送受入台数	7,332 件	7,332 件

② 災害医療機能の維持

災害拠点病院として、災害派遣医療チーム（DMAT）等を保有し、市内外の様々な災害又は事故現場等に医療チーム又は医師を派遣します。また、災害発生時の孤立化（物資供給や電力の途絶など）に備え、必要な食料、飲料水、医薬品の備蓄や、エネルギーセキュリティの向上に取り組みます。

<主な取組>

- ・災害派遣医療チーム等の隊員の維持・確保
- ・備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換
- ・災害時における情報伝達手段の確保（「かわさき Wi-Fi」整備）
- ・電気設備の浸水対策及び埋設給水管の耐震化

【成果指標】

	平成 26 年度（実績値）	平成 32 年度（目標値）
災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率	90 %	90 %以上
食料・飲料水・医薬品の院内備蓄確保量	3 日間分	3 日間分

●「取組項目」に対する進捗状況指標の基準

進捗状況	説明	評価の目安
I	順調に進捗	取組項目に対する各取組の達成度が平均して「C」を上回る評価であり、各取組の達成度以外の状況も勘案して、目標達成に向けて、「順調に進捗している」と思われるもの
II	一定の進捗がある	取組項目に対する各取組の達成度が平均して「C」程度の評価で構成されており、各取組の達成度以外の状況も勘案して、目標達成に向けて、「一定の進捗がある」と思われるもの
III	進捗が遅れている	取組項目に対する各取組の達成度が平均して「C」を下回る評価であり、各取組の達成度以外の状況も勘案して、目標達成に向けて、「進捗が遅れている」と思われるもの
IV	進捗が大幅に遅れている	取組項目に対する各取組の達成度が平均して「D」を下回るの評価で構成されており、各取組の達成度以外の状況も勘案して、目標達成に向けて、「進捗が大幅に遅れている」と思われるもの

●取組に対する達成度の評価基準

達成度	説明	評価の目安
A	目標を大きく上回って達成	成果指標の評価が平均して「2」を上回る評価であり、成果指標の評価以外の状況も勘案して、「目標を大きく上回って達成」と思われるもの
B	目標を上回って達成	成果指標の評価が平均して「3」を上回る評価であり、成果指標の評価以外の状況も勘案して、「目標を上回って達成」と思われるもの
C	ほぼ目標どおり	成果指標の評価が平均して「3」程度で構成されており、成果指標の評価以外の状況も勘案して、「ほぼ目標どおり」と思われるもの
D	目標を下回った	成果指標の評価が平均して「3」を下回る評価であり、成果指標の評価以外の状況も勘案して、「目標を下回った」と思われるもの
E	目標を大きく下回った	成果指標の評価が平均して「4」を下回る評価であり、成果指標の評価以外の状況も勘案して、「目標を大きく下回った」と思われるもの

●成果指標の評価基準

評価	説明	評価の目安		
1	目標値を大幅に上回った		目標値に対して実績値が110%を超えている	目標値に対して実績値が90%未満
2	目標値を上回った		目標値に対して実績値が105%を超え110%以内	目標値に対して実績値が90%以上95%未満
3	目標値を概ね達成した		目標値に対して実績値が95%以上105%以内	目標値に対して実績値が95%以上105%以内
4	目標値を下回った		目標値に対して実績値が90%以上95%未満	目標値に対して実績値が105%を超え110%以内
5	目標値を大幅に下回った		目標値に対して実績値が90%未満	目標値に対して実績値が110%を超えている

「取組進捗状況管理シート」について

川崎病院

取組進捗状況管理シート

No.1

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救命救急医療の充実

高齢者の増加に伴い増大する救急需要に対応するため、救命救急医療（三次救急医療）急センターとして「断らない救急」を目指し、救急搬送患者をより効率的に受け入れられるを進めます。

<今年度の取組内容>

・取組項目実現のために行う具体的な内容を、年度当初に記載しています。

<取組内容>

平成28年度の主な取組内容

- ①救急やがん等の医療機能強化に向け、「医療機能再編基本構想」の策定
- ②救命救急センターの安定的な運営及び体制強化に向けた救急医及び救急救命士の安定的な確保
- ③川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力

<成果指標>

		※平成28～31年度の目標値は目安として設定					
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
三次救急搬送患者 応需率	目標値			97.6%	97.7%	97.9%	98.1%
	実績値	97.4%	99.0%	97.9%			
	評価			3			
救急自動車搬送 受入件数	目標値			7,332件	7,332件	7,332件	7,332件
	実績値	7,332件	7,075件	6,827件			
	評価			4			

<成果指標>

・計画に掲げている成果指標について各年度単位の実績を記載し、評価しています。

※指標の評価基準は、前ページ参照

<自己評価>

評価の理由と今後の課題		平成28年度の達成度
・「救急自動車搬送受入件数」については、目標値を達成しなかったものの、「三次救急搬送患者応需率」は、目標値を上回り、救命救急センターとして「断らない救急」を目指すという目的は、達成できたものと考えております。 ・今後の課題としては、二次救急患者の応需件数が横ばいのため、更なる対策が必要と考えます。		C ほぼ目標どおり

<取組に対する達成度>

・「成果指標」と指標以外の成果とを勘案し、自己評価した結果について、運営委員会の意見をいただき、今年度の達成度を評価しています。

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016～2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<平成31年度>	<平成32年度>
●救命救急センター（救急科）医師の安定的な確保	目標値		18名	18名	18名	18名	18名
	実績値	17名	16名	18名			
●救急医をサポートする救命救急士（非常勤）の確保	目標値	※定数は2名	2名	2名	2名	2名	
	実績値	1名	1名	1名			
●夜間・休日における緊急MRI撮影実施体制の整備	目標値	※H27.12から実施	整備・実施	実施	実施	実施	
	実績値		整備・実施	実施			
救命救急センター医師事務補助者の継続配置	目標値		1名	1名	1名	1名	
	実績値		1名	2名			
救急隊との症例検討会の開催	目標値		4回	4回	4回	4回	4回
	実績値	4回	4回	4回			
川崎市救急隊会議への参加	目標値		延べ8名	延べ8名	延べ8名	延べ8名	延べ8名
	実績値	延べ4名	延べ4名	延べ8名			
川崎市救急隊講演会への参加	目標値		延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名
	実績値	延べ4名	延べ4名	延べ4名			
川崎市メディカルコントロール協議会への参加	目標値		参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加			
川崎脳卒中ネットワークへの参加	目標値		参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加			

<具体的な取組>

・中期経営計画に掲げた「主な取組」及びその他の具体的な取組事項について、目標値と実績を記載しています。

<取組項目毎の進捗状況>

・「取組項目」単位の進捗状況を運営委員会にて御意見をいただいて、評価しています。

川崎病院

取組課題の取りまとめシート

取組課題 1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	平成28年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	28年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化				
① 救命救急医療の充実	①救急やがん等の医療機能強化に向け、「医療機能再編基本構想」の策定 ②救命救急センターの安定的な運営及び体制強化に向けた救急医及び救急救命士の安定的な確保 ③川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力	・「救急自動車搬送受入件数」については、目標値を達成しなかったものの、「三次救急搬送患者応需率」は、目標値を上回り、救命救急センターとして「断らない救急」を目指すという目的は、達成できたものと考えております。 ・今後の課題としては、二次救急患者の応需件数が横ばいのため、更なる対策が必要と考えます。	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある
② 災害医療機能の維持	①派遣要請対応 ②各種訓練実施・参加 ③DMAT隊員の養成 ④備蓄用飲料水の増加	・「災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率」は、2件の派遣要請（熊本地震、浮島ジャンクション事故）に対応しました。 ・各種訓練（政府訓練、関東ブロック訓練、市総合防災訓練など）に参加し、隊員の技能向上に努めました。	B. 目標を	

<委員会委員による意見>

・運営委員会における委員の意見を取りまとめ、記載しています。

<外部評価>

委員会委員による意見

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会にて評価した結果、各取組項目に対する達成度の判定を適当と認めた。

なお、協議にあたり各委員から出された意見等は次のとおり。

【取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化 <①救命救急医療の充実>】

・救急自動車搬送受入件数が増加すれば、今度三次救急を断らざるを得ない例が増えてしまう二律背反ではないか。両成果指標を達成することは、非常に難しい。

・救命救急医療の充実については、三次救急搬送患者応需率が目標値を上回っており、本来の業務を行っていることを評価する。二次救急応需件数が、横ばいであることは、川崎市（川崎区）全体での二次救急発生件数が増加している限りは現状を追認する。公的病院の責務として市内（区内）での救急対応が市（区）として不足していなければ、現状をもって可とする。

【取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充 <〇がん診療機能の強化>】

・がんの手術件数が目標に達していないが、そのかわり内視鏡治療が増えている。現在の医療の傾向として、手術治療よりも内視鏡治療の方の比重が増えているからだと思われる。今後、計画策定時は、どの治療法を強化するかを含めて、予測をお願いできればと思う。

・公的病院の責務として市内（区内）でのがん診療が市（区）として不足していなければ、現状をもって可とする。

【取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進 <①地域医療連携の推進>】

・患者数の実数が減っている中で、地域医療連携は順調に行っているのか、という議論があったが、積極的な逆紹介の結果、患者数が減少しているという面もあり、患者数が減少しているからといって、地域医療連携が順調に行っていないということにはならない。

2 収支について

(目標値・決算額比較)

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2016-2020」

第3章 中期経営計画

5 収支見込み

(P.50 ~ P.55)



川崎市立病院中期経営計画2016-2020の取組状況

(1) 川崎病院

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収益 (ア)	20,102	20,019	21,160	21,593	23,277	2,117	1,684
医業収益 (イ)	16,758	16,704	17,614	17,977	16,568	▲ 1,046	▲ 1,409
入院収益 (再掲)	11,292	11,197	11,415	12,013	10,833	▲ 582	▲ 1,180
外来収益 (再掲)	4,175	4,172	4,783	4,607	4,328	▲ 455	▲ 279
医業外収益 (ウ)	2,816	2,710	2,807	2,904	3,388	581	484
他会計繰入金 (再掲)	3,129	3,139	3,326	3,358	3,554	228	196
特別利益	529	604	739	711	3,321	2,582	2,610
費用 (エ)	19,247	19,508	20,452	20,176	20,772	320	596
医業費用 (オ)	18,165	18,462	19,198	19,139	19,603	405	464
給与費 (再掲)	9,135	9,521	9,658	9,627	10,367	709	740
薬品費 (再掲)	2,060	2,117	2,506	2,179	2,493	▲ 13	314
委託費 (再掲)	2,459	2,436	2,476	2,307	2,553	77	246
減価償却費 (再掲)	1,181	1,115	1,140	1,393	1,100	▲ 40	▲ 293
医業外費用 (カ)	928	908	959	927	993	34	66
特別損失	153	138	295	110	176	▲ 119	66
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	480	44	264	816	▲ 640	▲ 904	▲ 1,456
純損益 (ア-エ)	856	510	708	1,417	2,506	1,798	1,089
累積欠損金	6,922	6,412	3,464	981	958	▲ 2,506	▲ 23

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収入	1,553	1,616	1,472	2,492	2,094	622	▲ 398
企業債	530	543	433	1,497	906	473	▲ 591
補助金	0	0	3	2	155	152	153
負担金	1,023	1,073	1,035	993	1,033	▲ 2	40
支出	2,502	2,701	2,664	4,233	3,199	535	▲ 1,034
建設改良費	727	810	571	2,028	1,175	604	▲ 853
企業債償還金	1,774	1,891	2,093	2,205	2,024	▲ 69	▲ 181
単年度資金収支	207	▲ 365	▲ 296	81	1,568	1,864	1,487
年度末資金残高	10,519	10,154	10,162	10,443	11,726	1,564	1,283
一般会計繰入金 計	4,152	4,213	4,361	4,351	4,587	225	236

※ 端数処理の関係から、合計額等が一致しない場合があります。

③ 財務指標

区分	H27年度 決算値	H28年度 決算値	R1年度 決算値 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
経常収支比率	102.5%	100.2%	101.3%	104.1%	96.9%	▲ 4.4%	▲ 7.2%
医業収支比率	92.3%	90.5%	91.7%	93.9%	84.5%	▲ 7.2%	▲ 9.4%
他会計繰入金対医業収益比率	18.7%	18.8%	18.9%	18.7%	21.4%	2.5%	2.7%
給与費対医業収益比率	54.5%	57.0%	54.8%	53.6%	62.6%	7.8%	9.0%
薬品費対医業収益比率	12.3%	12.7%	14.2%	12.1%	15.0%	0.8%	2.9%
委託費対医業収益比率	14.7%	14.6%	14.1%	12.8%	15.4%	1.3%	2.6%
入院延患者数	192,808人	183,506人	175,894人	199,027人	155,190人	▲ 20,704人	▲ 43,837人
一日平均入院患者数	527人	503人	481人	545人	425人	▲ 56人	▲ 120人
入院患者1人1日当たり診療収入	58,564円	61,016円	64,897円	60,358円	70,034円	5,137円	9,676円
※病床利用率	73.9%	70.5%	67.4%	76.5%	59.6%	▲ 7.8%	▲ 16.9%
外来延患者数	351,845人	338,522人	312,697人	366,000人	266,242人	▲ 46,455人	▲ 99,758人
一日平均外来患者数	1,448人	1,393人	1,303人	1,500人	1,096人	▲ 207人	▲ 404人
外来患者1人1日当たり診療収入	11,867円	12,323円	15,294円	12,586円	16,510円	1,216円	3,924円

※「病床利用率」は、関連する指標として参考までに掲載しています。

※ 端数処理の関係から、合計額等が一致しない場合があります。

川崎市立病院中期経営計画2016-2020の取組状況

(2) 井田病院

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収益 (ア)	9,143	9,218	10,605	10,793	11,639	1,034	846
医業収益 (イ)	7,489	7,586	8,594	9,094	7,749	▲ 845	▲ 1,345
入院収益 (再掲)	4,570	4,628	5,218	5,926	4,515	▲ 703	▲ 1,411
外来収益 (再掲)	2,433	2,450	2,838	2,566	2,710	▲ 128	144
医業外収益 (ウ)	1,641	1,601	1,974	1,683	2,113	139	430
他会計繰入金 (再掲)	1,774	1,738	1,965	1,647	1,704	▲ 261	57
特別利益	13	30	37	15	1,777	1,740	1,762
費用 (イ)	10,488	10,521	11,030	11,114	11,065	35	▲ 49
医業費用 (ロ)	9,942	9,976	10,360	10,539	10,416	56	▲ 123
給与費 (再掲)	5,042	4,946	5,213	5,263	5,529	316	266
薬品費 (再掲)	1,183	1,208	1,554	1,234	1,502	▲ 52	268
委託費 (再掲)	1,167	1,232	1,162	1,295	1,226	64	▲ 69
減価償却費 (再掲)	1,129	1,113	945	1,066	872	▲ 73	▲ 194
医業外費用 (ハ)	519	524	573	549	596	23	47
特別損失	27	21	96	26	53	▲ 43	27
経常損益 (イ+ウ)-(ロ+ハ)	▲ 1,332	▲ 1,313	▲ 366	▲ 311	▲ 1,150	▲ 784	▲ 839
純損益 (ア-I)	▲ 1,345	▲ 1,304	▲ 425	▲ 322	573	998	895
累積欠損金	15,544	16,848	18,933	18,564	18,359	▲ 574	▲ 205

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収入	458	861	444	701	614	170	▲ 87
企業債	358	724	216	433	239	23	▲ 194
補助金	0	0	0	0	108	108	108
負担金	100	137	228	268	267	39	▲ 1
支出	1,023	1,566	987	1,299	1,013	26	▲ 286
建設改良費	478	882	280	466	345	65	▲ 121
企業債償還金	545	683	707	833	668	▲ 39	▲ 165
単年度資金収支	▲ 768	▲ 1,100	▲ 259	▲ 118	769	1,028	887
年度末資金残高	▲ 6,026	▲ 7,126	▲ 8,464	▲ 7,720	▲ 7,669	795	51
一般会計繰入金 計	1,874	1,875	2,193	1,915	1,970	▲ 223	55

※ 端数処理の関係から、合計額等が一致しない場合があります。

③ 財務指標

区分	H27年度 決算値	H28年度 決算値	R1年度 決算値 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
経常収支比率	87.3%	87.5%	96.7%	97.2%	89.6%	▲ 7.1%	▲ 7.6%
医業収支比率	75.3%	76.0%	83.0%	86.3%	74.4%	▲ 8.6%	▲ 11.9%
他会計繰入金対医業収益比率	23.7%	22.9%	22.9%	18.1%	22.0%	▲ 0.9%	3.9%
給与費対医業収益比率	67.3%	65.2%	60.7%	57.9%	71.3%	10.6%	13.4%
薬品費対医業収益比率	15.8%	15.9%	18.1%	13.6%	19.4%	1.3%	5.8%
委託費対医業収益比率	15.6%	16.2%	13.5%	14.2%	15.8%	2.3%	1.6%
入院延患者数	102,264人	103,913人	112,480人	121,910人	92,578人	▲ 19,902人	▲ 29,332人
一日平均入院患者数	279人	285人	307人	334人	254人	▲ 53人	▲ 80人
入院患者1人1日当たり診療収入	44,685円	44,533円	46,387円	48,613円	48,882円	2,495円	269円
※病床利用率	73.0%	74.3%	80.2%	87.2%	66.2%	▲ 14.0%	▲ 21.0%
外来延患者数	170,473人	160,092人	161,024人	175,680人	142,576人	▲ 18,448人	▲ 33,104人
一日平均外来患者数	702人	659人	671人	720人	587人	▲ 84人	▲ 133人
外来患者1人1日当たり診療収入	14,272円	15,303円	17,626円	14,607円	18,586円	960円	3,979円

※「病床利用率」は、関連する指標として参考までに掲載しています。

※ 端数処理の関係から、合計額等が一致しない場合があります。

(3) 多摩病院（本市病院事業会計上の収支）

① 収益的収支

（単位：百万円）

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収益 (ア)	1,999	1,956	1,940	2,001	1,945	5	▲ 56
医業収益 (イ)	950	940	968	1,029	985	17	▲ 44
入院収益（再掲）	0	0	0	0	0	0	0
外来収益（再掲）	0	0	0	0	0	0	0
医業外収益 (ロ)	993	1,005	949	941	928	▲ 21	▲ 13
他会計繰入金（再掲）	808	797	762	749	746	▲ 16	▲ 3
特別利益	56	11	23	32	32	9	0
費用 (イ)	1,827	1,828	1,778	1,789	1,759	▲ 19	▲ 30
医業費用 (ロ)	1,435	1,455	1,461	1,487	1,461	0	▲ 26
給与費（再掲）	24	25	37	26	25	▲ 12	▲ 1
薬品費（再掲）	0	0	0	0	0	0	0
委託費（再掲）	21	29	36	29	20	▲ 16	▲ 9
減価償却費（再掲）	757	760	760	788	770	10	▲ 18
医業外費用 (ハ)	388	371	317	303	298	▲ 19	▲ 5
特別損失	4	2	0	0	0	0	0
経常損益 (イ+ロ)-(ロ+ハ)	120	119	139	180	154	15	▲ 26
純損益 (ア-イ)	172	128	162	212	186	24	▲ 26
累積欠損金	3,705	3,576	3,144	2,858	2,957	▲ 187	99

② 資本的収支

（単位：百万円）

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収入	634	641	799	782	756	▲ 43	▲ 26
企業債	0	0	154	0	98	▲ 56	98
補助金	0	0	0	0	0	0	0
負担金	634	641	644	782	658	14	▲ 124
支出	969	978	1,121	1,235	1,085	▲ 36	▲ 150
建設改良費	73	65	155	250	98	▲ 57	▲ 152
企業債償還金	896	913	966	985	987	21	2
単年度資金収支	129	69	108	60	116	8	56
年度末資金残高	▲ 682	▲ 612	▲ 340	▲ 300	▲ 247	93	53
一般会計繰入金 計	1,442	1,437	1,406	1,530	1,403	▲ 3	▲ 127

※ 端数処理の関係から、合計額等が一致しない場合があります。

※ 本市病院事業会計上の収支であり、利用料金制により多摩病院を運営する指定管理者の収支とは異なります。

川崎市立病院中期経営計画2016-2020の取組状況

(4) 病院事業全体

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収益 (ア)	31,244	31,193	33,705	34,387	36,861	3,156	2,474
医業収益 (イ)	25,197	25,230	27,176	28,100	25,301	▲ 1,875	▲ 2,799
入院収益 (再掲)	15,861	15,824	16,633	17,939	15,348	▲ 1,285	▲ 2,591
外来収益 (再掲)	6,608	6,622	7,621	7,173	7,039	▲ 582	▲ 134
医業外収益 (ウ)	5,450	5,317	5,730	5,528	6,429	699	901
他会計繰入金 (再掲)	5,711	5,674	6,053	5,753	6,003	▲ 50	250
特別利益	598	646	799	759	5,130	4,331	4,371
費用 (イ)	31,562	31,858	33,260	33,080	33,596	335	516
医業費用 (ロ)	29,542	29,894	31,019	31,164	31,480	461	316
給与費 (再掲)	14,201	14,492	14,907	14,916	15,921	1,014	1,005
薬品費 (再掲)	3,244	3,326	4,060	3,413	3,994	▲ 66	581
委託費 (再掲)	3,647	3,697	3,673	3,631	3,799	126	168
減価償却費 (再掲)	3,067	2,987	2,844	3,246	2,742	▲ 102	▲ 504
医業外費用 (ハ)	1,836	1,803	1,849	1,780	1,886	37	106
特別損失	184	161	392	136	229	▲ 163	93
経常損益 (イ+ウ)-(ロ+ハ)	▲ 732	▲ 1,150	37	685	▲ 1,636	▲ 1,673	▲ 2,321
純損益 (ア-I)	▲ 318	▲ 665	445	1,307	3,265	2,820	1,958
累積欠損金	26,171	26,837	25,540	22,403	22,275	▲ 3,265	▲ 128

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H27年度 決算額	H28年度 決算額	R1年度 決算額 (A)	R2年度			
				目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)
収入	2,645	3,118	2,714	3,975	3,464	750	▲ 511
企業債	888	1,267	804	1,930	1,243	439	▲ 687
補助金	1,757	0	3	2	263	260	261
負担金	0	1,851	1,907	2,043	1,957	50	▲ 86
支出	4,494	5,244	4,772	6,767	5,297	525	▲ 1,470
建設改良費	1,279	1,757	1,005	2,745	1,618	613	▲ 1,127
企業債償還金	3,215	3,487	3,767	4,023	3,679	▲ 88	▲ 344
単年度資金収支	▲ 431	▲ 1,404	▲ 447	23	2,453	2,900	2,430
年度末資金残高	3,811	2,408	1,358	2,423	3,810	2,452	1,387
一般会計繰入金 計	7,469	7,525	7,960	7,796	7,960	0	164

※ 端数処理の関係から、合計額が一致しない場合があります。

※ 「(1)川崎病院」、「(2)井田病院」及び「(3)多摩病院(本市病院事業会計上の収支)」の合計。

3 各施策に対する進捗状況の 取りまとめについて

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2016-2020」

第3章 中期経営計画

3 施策体系 (P.24)

4 具体的な取組 (P.25~P.49)



目標：信頼される市立病院の運営

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

No.

① 救命救急医療の充実 1

② 災害医療機能の維持 2

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

○ がん診療機能の強化 3

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① 小児・周産期医療の確保 4

② 内視鏡検査・治療の充実 5

③ チーム医療の推進 6

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

① 地域医療連携の推進 7

② 地域包括ケアシステムの推進 8

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

① 精神科救急医療の強化 9

② 感染症医療の確保 10

③ リハビリテーション機能の強化 11

④ 医療機能再編整備の推進 12

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

① 医療従事者の確保 13

② 職員の専門能力の向上 14

③ 働きやすい職場づくり 15

取組項目(2) 医療安全の確保・向上

○ 医療安全・院内感染対策の推進 16

取組項目(3) 患者に優しい病院づくり

○ 積極的な情報発信と相談体制の強化 17

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進 18

取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進 19

取組項目(3) 経営管理体制の強化 20

取組課題1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化				
① 救命救急医療の充実	<p>①救命救急センターの安定的な運営及び体制強化に向けた救急医及び救急救命士の安定的な確保</p> <p>②川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力</p> <p>③救命救急センター厚生労働省評価基準S級の維持</p>	<p>・三次救急搬送患者応需率は、コロナ受入体制確保のために救命救急センター病棟の一部又は全部をコロナ専用病床としたことなどにより、目標を達成できませんでした。</p> <p>・救急自動車搬送受入台数は、同様の理由により目標を達成できませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響などにより市内全体の救急搬送件数が減少する中で、前年度と同程度の受入台数を達成することができました。</p> <p>・地域の医療機関に向けて緊急の消化器疾患に対応するため「腹急ホットライン」を開設しました。また、昨年開設した「コロナリーホットライン」については、救急隊からの受入に続き、地域の医療機関からの受入を開始しました。</p> <p>・救急医、救急救命士の確保のため、救命救急センターのホームページで医師の募集を行い、救急医は1人、救急救命士は2人採用しました。</p> <p>・川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力について、救命救急センター所長は川崎市メディカルコントロール協議会の実質的企画を検討する役割を市長より付与された部会長であり、救急救命士の業務に関する多くの課題に取り組みました。</p> <p>・厚生労働省救命救急センター充実度段階評価について、救急薬剤師の配置などに取り組んだ結果、本制度発足から3年連続S級の救命救急センターとして評価されました。</p> <p>・救命救急センターの医師が令和2年度と比較して減少しており、医師を安定的に確保できる運用方法を検討していきます。</p>	C. ほぼ目標どおり	Ⅱ. 一定の進捗がある
② 災害医療機能の維持	<p>①派遣要請対応</p> <p>②各種訓練実施・参加</p> <p>③DMAT隊員の養成</p> <p>④患者に合わせた備蓄食料の拡充</p> <p>⑤災害時対応機能の拡充</p>	<p>・災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率については、神奈川県及び川崎市の要請により県及び市の新型コロナウイルス感染症対策本部へ職員を派遣し、クラスターが発生した病院の患者搬送の調整等、本部業務を支援しました。</p> <p>・DMAT隊員養成研修は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で中止となりました。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症対策として今年度はエマルゴ方式にて院内訓練を実施しました。今後も各種訓練（政府訓練、市総合防災訓練など）に参加するなど、隊員の技能維持・向上を努めるとともに新たな隊員養成を行います。</p> <p>・備蓄用飲料水及び食品は消費期限に応じて入れ換えを行うとともに、患者さんの状態に応じた摂取しやすい食材への変更も進めています。</p> <p>・今後も継続して隊員の技能維持、養成、備蓄の強化に努めていきます。</p>	B. 目標を上回って達成	

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充				
○がん診療機能の強化	<p>①神奈川県がん診療連携指定病院の継続</p> <p>②がん診療の充実・強化及び関係医療機関との連携・推進</p> <p>③PET-CTの運用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携パスの連携先を増やし、地域と連携したがん診療体制を充実させました。また、総合がんセンターボードを開催して多職種参加を促し、院内のがん診療の推進に努めました。 ・がん診療に関する連携の推進、PET-CTの運用促進のため、広報資料を作成するとともに、医療機関訪問を積極的に行いました。今後も、これらの活動を継続し、がん診療の機能強化に努めていきます。 ・がん手術件数については、新型コロナウイルス感染症の影響で予定手術の抑制をしていましたが、昨年度を上回る件数を実施できました。 	B. 目標を上回って達成	I. 順調に進捗
取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実				
① 小児・周産期医療の確保	<p>①近隣の周産期医療機関との協力体制の強化</p> <p>②周産期・小児医療サービスの向上</p> <p>③周産期メンタルヘルスケアの充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期救急患者受入数は、目標には至りませんでした。周産期医療に携わる医師を安定的に確保できた結果、産科の周産期救急患者の応需率は88%（昨年度65%）に上昇し、地域の周産期救急ニーズに応えました。今後も近隣周産期医療施設との連携を維持する方針です。 ・NICU及びGCUにおける新規入院患者数は減少しました。今後分娩件数の大きな増加が見込まれないことが課題です。 ・周産期メンタルヘルスケアの充実について、全ての妊婦に外来、退院前、産後1か月健診の3回のスクリーニングを行い、出産後の母親が産後うつ傾向にある場合は、助産師が積極的に連絡を取って病状を確認し、必要に応じて産後2週間以内に外来を受診するよう案内しています。また、ケアマネージャーや専門機関へ情報共有するなど、関係機関との連携も積極的に行っています。 	E. 目標を大きく下回った	IV. 進捗が大幅に遅れている
② 内視鏡検査・治療の充実	<p>①地域医療機関からの検査依頼受入れの拡充</p> <p>②内視鏡検査異常所見を認められた患者への適切な処置及び経過観察</p> <p>③膵・肝胆内視鏡検査の正確な診断と適切な治療の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査件数については、新型コロナウイルス感染症の影響で今年度前半に大幅に減少し、今年度後半も緊急事態宣言の再発令があったため、最終的に大きく目標値を下回りました。しかし、内視鏡治療の実施件数については、今年度後半に徐々に回復し、ほぼ目標値近くまで戻しました。 ・胃がん検診の制度が変わり、令和2年度から大幅に検診件数の減少が予想されたため、内視鏡検査の必要性を地域に啓発していく予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、クリニック訪問を控えることになり、効果的な啓発活動ができませんでした。今後は、内視鏡センターのホームページのさらなる充実を図り、啓発に努めていきます。 	D. 目標を下回った	

取組課題の取りまとめシート

<p>③ チーム医療の推進</p>	<p>①栄養サポートチームによる効率的な栄養管理の実施 ②栄養サポートチーム専任者育成のための認定研修会への参加推進 ③病院職員を対象としたNST研修会の実施 ④呼吸サポートチーム、認知症ケアチーム、褥瘡対策チームによる回診、カンファレンスの実施 ⑤緩和ケア提供のための継続的な体制整備及び患者総合サポートセンターとの連携強化 ⑥病棟薬剤師の配置病棟の拡充</p>	<p>・栄養サポートチーム回診は新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者が減少したため、前年度より患者数が減少しました。10月より栄養サポートチームと摂食嚥下支援チームに分け、問題点を明確化し、効率的な栄養管理を行っています。今後は専任者研修への職員の参加を推進し、スタッフ育成にも努めていきます。 ・NST研修会について、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士が交代で講師を担当し、今年度は3回開催しました。今後も研修会の開催を通じて職員の知識の醸成を図っていきます。 ・呼吸サポートチームについては、呼吸器設定等の適切な指導、管理を行うため毎週回診を行いました。今後も活動を通じて、早期抜管、早期退院に貢献していきます。 ・褥瘡対策チームについては、医師、褥瘡専従看護師で毎週回診を行い、褥瘡患者のケア、介護者への指導、情報提供を行いました。また、新設された褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出を新たに行い、869件の評価を実施しました。 ・認知症ケアチームについて、もの忘れ外来の開設に向けて、院内の多職種の職員と連携・調整しました。また、認知症疾患医療センター設立に向けて、院内及び健康福祉局の担当部署と連携・調整を行いました。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で緩和ケアを必要とする入院患者が減少したことにより、緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数は昨年度より減少しました。患者に対しては多職種による週1回の病棟ラウンドに加え、専従看護師による病棟及びベッドサイド訪問を毎日実施しています。今後も緩和ケアチームスタッフの育成を継続し、緩和ケアの質の向上に努めていきます。 ・病棟薬剤師の配置については昨年から1人増え、3病棟に配置しています。また、救命救急センターに薬剤師の派遣を開始しました。</p>	<p>E. 目標を大きく下回った</p>	<p>IV. 進捗が大幅に遅れている</p>		
<p>取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進</p>		<p>① 地域医療連携の推進</p>	<p>①地域医療支援病院の継続 ②地域医療連携の会の開催 ③紹介元医療機関への返書等による情報交換の推進 ④病院・診療所等訪問の実施 ⑤PET-CT等検査機器の共同利用促進</p>	<p>・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、「地域医療連携の会」を10月にZoomによるオンラインで開催し、当院の取組状況等について情報発信を行い、地域の医療機関等との連携強化に繋がりました。 ・返信の実施状況を委員会等で確認し、返信を含めた情報交換の推進を図りました。 ・医療機関を訪問は延べ146件行いました。川崎市だけでなく、大田区、鶴見区の訪問も強化し、両地域で新たに連携登録医療機関が40機関以上増加するなど、地域との連携強化に努めました。 ・検査機器の共同利用については特にPET-CTの利用促進のため、近隣の医療機関へ訪問し説明を行いました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、積極的な活動はできませんでした。今後も利用推進に向けて医療機関への訪問等、取組を行っていきます。</p>	<p>A. 目標を大きく上回った</p>	<p>I. 順調に進捗</p>

取組課題の取りまとめシート

② 地域包括ケアシステムの推進	①「地域ケア懇談会」の実施 ②地域の医療従事者を対象とした症例検討会や勉強会の開催 ③多職種協働による地域連携の推進 ④退院時共同会議、介護支援連携会議の促進 ⑤地域の看護、介護従事者を対象とした研修会等の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア懇談会については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から令和2年度よりZoomによるWeb開催としました。今後はWeb開催が主流になると考えられますが、地域との連携をいかに効率的に行うかが課題です。 ・地域の医療従事者、看護、介護従事者への症例検討会や研修会、勉強会については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催について再検討し、オンライン方式を活用するなどして開催に努めました。令和3年度もオンラインによる勉強会、症例検討会が増えていくと見込まれており、新たな環境に適応した形で、地域の医療機関等との連携強化を図っていきます。 ・退院時共同会議、介護支援連携会議については、多職種参加を図り、今年度も積極的に開催するよう努めましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、オンライン方式での開催や電話等により情報共有を行い、退院支援を実施しました。 	D. 目標を下回った	I. 順調に進捗
取組項目(5) その他医療提供体制の強化				
① 精神科救急医療の強化	①県精神科救急体制に対応するための県応需病床2床の円滑な運営 ②救急応需に必要な精神保健指定医の確保、精神保健福祉士の維持 ③総合病院精神科の役割として精神疾患を有する身体合併症患者の受入れの実施（病病連携、病診連携、院内他科連携）	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急患者受入数については、4県市協調体制の精神科救急システムを経由した入院であるため、当院のみでコントロールができるものではありませんが、前年より11人増加し、目標値をほぼ達成しました。 ・今後も患者の受入れが円滑にできるよう運用を続け、病病連携の促進、県精神科救急体制との調整等を進めていきます。 ・精神科救急応需病床における平均在院日数は、精神疾患を有する身体合併症、発達障害、知的障害、認知症等患者の後方移送が進んだことなどから、令和元年度と比較して約1日減少しましたが、目標は達成できませんでした ・神奈川県精神科救急医療システムの中で、基幹病院としての役割を果たすため、医療人材の安定的な確保等に取り組み、精神疾患を有する身体合併症患者の受入れを実施しています。 ・今後も、救急体制が円滑に構築できるよう、県及び他政令指定都市への協力を継続していきます。 	D. 目標を下回った	II. 一定の進捗がある
② 感染症医療の確保	①川崎市新型インフルエンザ等対策検討委員会への参加による診療体制確保及び周辺医療機関との役割分担の確認 ②検疫所との合同患者受入訓練実施による対応方法強化、個人防護具の着脱訓練、及び感染対策や管理に従事する職員の育成	<ul style="list-style-type: none"> ・今後発生する可能性のある新型インフルエンザに対応するため、川崎市新型インフルエンザ等対策検討委員会に参加しました。 ・神奈川県・空港検疫所・川崎市からの新型コロナウイルス感染症陽性者の入院受け入れ要請に積極的に対応し、陽性者313名、疑い患者78名、合計391名の患者の受け入れを行いました。 ・市内療養型施設での新型コロナウイルス感染症対策指導を12件実施しました。 ・クラスターが発生した医療機関・介護施設等に対して、川崎市保健所とともに介入・指導を実施しました。 ・検疫所との合同患者受入訓練は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で実施できませんでした。また、個人防護服着脱の訓練については各診療科で実施し、感染対策や管理に従事する職員に対して職場OJTなどによる研修を行いました。 	A. 目標を大きく上回った	

取組課題の取りまとめシート

③ リハビリテーション機能の強化	①新規採用職員の育成 ②病棟との連携強化 ③病棟でのリハビリテーションの拡充 ④早期離床の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション実施単位数は、新規採用職員の適正な育成、院内での連携強化に取り組んだ結果、目標値を大きく上回って達成しました。 ・令和2年度から新人職員教育マニュアルを作成し運用を開始しました、新人職員には先輩職員2名を指導担当をつけて臨床的思考、技術の養成を行いました。 ・早期離床の推進について、ICUや新型コロナウイルス感染症患者受入病棟を中心に行い、一般病床に転床後も継続してリハビリテーションが受けれるよう、実施体制の拡充を行いました。 ・「川崎病院医療機能再編整備基本計画」（平成30年3月）に基づき、新規採用職員の育成、院内での連携強化、病棟リハビリテーション医療等を積極的に推進していきます。 	B. 目標を上回って達成	
④ 医療機能再編整備の推進	①機能再編推進委員会を適宜開催 ②エネルギーサービス事業により、エネルギー棟・給水ポンプ棟増築の設計完了、工事着手 ③救命救急センター棟増築・既存棟改修の設計の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・「川崎病院医療機能再編整備基本計画」（平成30年3月）に基づき、適切に事業を実施するため必要な課題の整理等を行い、各設計の作成に取り組みました。また検討等にあたっては、機能再編推進委員会を5、7、9、12、3月に開催し、改修対象診療科等にヒアリングを実施するなど、院内の意見集約等を行いました。今後も引き続き機能再編推進委員会を開催し、情報の共有及び課題の整理検討について進めていきます。 ・エネルギーサービス事業については、基本・実施設計を行い、令和3年2月に工事に着手しました。今後は給水ポンプ棟の建設工事に着手していきます。 ・救命救急センター棟増築については基本設計に着手し、既存棟改修についても実施設計に着手しました。今後は工事に向けて、引き続き設計を進めていきます。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある

<外部評価>

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

取組課題2 医療の質と患者サービスの向

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 人材の確保と育成の推進				
① 医療従事者の確保	<p>質の高い医療・看護を安定的に提供していくため優秀な医療人材の安定確保を図る。</p> <p>①採用選考の適切な実施による、優秀な臨床研修医の確保</p> <p>②看護師確保のための学校訪問、インターンシップ及び見学会、助産師・看護師・その他医療技術職の学生実習の受入等の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響による厳しい勤務環境の中でも、総合的な職員満足度は前年度と比較してわずかに改善しましたが、目標値を達成できませんでした。職種別では医師の満足度が昨年度と比較して17%上昇していますが医療技術職は8%下落しました。例年満足度が低い看護職は0.7%の微増でした。 レセプト査定率は、医療事務職による診療報酬請求事務の管理のもと、適切なレセプト点検を実施し、目標値を達成しました。今後も、精度の高いレセプト点検を継続し、査定率の向上に努めていきます。 採用選考の適切な実施による、優秀な研修医の確保について、臨床研修医の採用選考には73件に申し込みがあり、申込件数は昨年度と比較して20件増加しました。 大学医局等との連携により、常勤医師の採用や実習の受入れ等を適切に行いました。 看護師確保のための学校訪問やインターンシップ、学生実習の受入等については新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で中止しましたが、病院見学会は感染対策を万全に行い、引き続き実施しました。 医療事務職については、前年度と比較して1名増員し4名在籍しています。 	C. ほぼ目標どおり	Ⅲ. 進捗が遅れている
② 職員の専門能力の向上	<p>①在職医師への臨床研修指導医講習会受講の推進</p> <p>②地域包括ケアシステムに参画できる認定看護師の育成</p> <p>③各種医療技術職員向け研修受講の推進・支援</p> <p>④看護師の特定行為研修の受講による専門的な知識及び技能の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修指導医講習会は、受講料を当院が負担し受講を推進しており、今後も積極的な受講促進を行っていきます。 初期臨床研修医10名に対し各科マンツーマン方式での指導体制をとっており、臨床医としての基礎的臨床能力の養成に努めました。 今年度は、2名の認定看護師が特定行為研修を受講し、研修終了後に各部署の中で活動を始めました。今後も認定看護師及び特定行為研修の受講を推進していきます。 その他の職員についても、院内研修会や看護協会、各種学会等が開催する研修会へ参加し、専門職としての能力の向上に努めました。 今後も医療のニーズに合わせた専門的な知識や技術を持った看護師を育成するとともに、質の高い看護の提供に努めていきます。 	C. ほぼ目標どおり	
③ 働きやすい職場づくり	<p>①働き方改革推進委員会によるワーク・ライフ・バランスを実現する働く環境の整備</p> <p>②医師事務作業補助者拡充による医師等の業務負担の軽減</p> <p>③子育て支援や会計年度任用職員等の活用など、多様な働き方の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> 成果指標については医師、医療技術職員、事務職で目標値を達成しました。目標値に届かなかった看護職も昨年度に比べて3.8%上昇しており、徐々にですが数値は改善しています。 医師事務作業補助者の募集については、ハローワークやホームページ、院内ポスターで募集情報の掲示等に取り組んだ結果、令和2年度は前年度と比較して2名増員しました。 医師事務作業補助者の活用については、定期的な面談の実施や診療科との調整により、適性を見極めた効率的な人員配置を行うなど、医師の業務負担の軽減に取り組みしました。 今後の医師事務作業補助者配置については、病棟や外来へ拡充していく予定ですが、機能評価係数Ⅰの増収分と人件費を考慮しながら検討していきます。 	D. 目標を下回った	

取組項目(2) 医療安全の確保・向上			
○医療安全・院内感染対策の推進	<p>①インシデントレポートおよび定期的な院内巡回により、各部門の医療安全管理の状況を把握、分析</p> <p>②医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進</p> <p>③医療安全対策に係る職員研修を企画・実施</p> <p>④院内感染対策への取組みとして、サーベイランスの実施、アウトブレイクの早期発見、ICT介入による早期終息</p> <p>⑤感染対策部会のリンクスタッフらによる手指衛生の向上に向けた取組の推進</p> <p>⑥院内感染対策講習会として、全職員向けに複数回の研修会を開催</p>	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策への取組として、血液感染・尿路感染・手術部位感染・血液曝露・耐性菌サーベイランスを実施しました。 院内感染対策講習会は新型コロナウイルス感染症対策として集合研修は行わず、電子カルテを利用したeラーニングを実施しました。テーマは7個設定し、各職員はそこから2テーマを選択して学習する形式とした結果、研修への参加率は昨年度の63.3%から20.1%増加し、83.4%となりました。 手指衛生の向上のため、速乾性手指消毒薬を部門ごとにポシェット管理に変更を行いました。今後、全ての部門で導入していく予定です。 院内の安全ラウンドを実施し、各部署が主体的にインシデントの分析と対策に取り組めるよう支援しました。 医療事故防止の推進のためにインシデント・アクシデント事例を4半期ごとに収集・分析し、委員会や部会を通じて再発防止策を検討しました。 医療安全管理に係る職員研修については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策と両立させながら実施し、全職員の約7割が受講しました。感染防止と教育効果の観点から、職場単位で実施する研修を企画し、研修受講率の向上に取り組みました。 	<p>C. ほぼ目標どおり</p> <p>Ⅱ. 一定の進捗がある</p>
取組項目(3) 患者に優しい病院づくり			
○積極的な情報発信と相談体制の強化	<p>①Wi-Fi設備の追加整備</p> <p>②訪日外国人旅行者受入れ医療機関としての施設の整備</p> <p>③外来モニターによるコンテンツの充実及び患者サービスの向上</p> <p>④ホームページやデジタルサイネージによる患者への情報発信</p> <p>⑤がん相談支援センターによる相談・情報提供体制の強化・推進</p> <p>⑥入院センターの開設による入院前からの患者支援体制の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした面会制限への対応として、必要な病棟にWi-Fi整備を行う予定でしたが、工事業者との調整がつかず、整備はできませんでした。令和3年度は感染症病棟や救命救急センター病棟、産科病棟へ整備の予定です。 電話医療通訳サービスの継続的な提供や双方向通訳デバイス（ポケットーク）の追加導入するなど、外国人対応医療機関として環境整備を進めました。 国立がん研究センター発行の部位別のがんに関するパンフレット等を配架するなど、患者さんへの適切な情報提供に努めました。 リハビリテーション科によるフレイル予防の動画を作成しデジタルサイネージに掲載しました。 入院患者満足度については課題である「快適性」の向上のため、改修工事やレイアウト変更により清潔かつ快適にシャワー室を使用できるよう改善しました。また、清掃業者への適切な指導として清掃の頻度や巡回点検を強化し、清潔維持に努めました。 外来患者満足度については、外来患者を地域の医療機関へ紹介することで外来患者が減少し、課題である外来待ち時間は少しずつ減少傾向にあります。また待ち時間を長く感じさせないための対策としてスマートフォンアプリを、令和2年度は全診療科に拡大しました。今後、総合案内に看護職員を配置し、来院者の案内や誘導を行いホスピタリティの向上を目指します。 	<p>D. 目標を下回った</p> <p>Ⅲ. 進捗が遅れている</p>

＜外部評価＞

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

なお、協議にあたり各委員から出された意見等は次のとおり。

【取組項目(1) 人材の確保と育成の推進 <② 職員の専門能力の向上>】

- ・特定看護師及び認定看護師の育成等、看護の専門性向上の取組を引き続き推進していただきたい。

【取組項目(3) 患者に優しい病院づくり <積極的な情報発信と相談体制の強化>】

- ・外来患者満足度について、医師や看護師等が努力しているのは理解できるが、待ち時間対策への取組等において、更に検討を続けてほしい。

取組課題3 強い経営体質への転換

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進				
○収入確保に向けた取組の推進	<p>①午前退院・午後入院の促進、診療科を超えた柔軟な病床管理、増大する救急やがん等の医療需要への積極的な対応など、入院患者数の増加、病床稼働率の向上等の取組の推進</p> <p>②未収金対策として、文書催告・電話催告、入退院時面談の実施強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益については昨年度と比較して減少しました。患者1人1日当たりの診療収入が昨年度と比較して増加しているものの、入院患者数及び外来患者数の減少が影響しているものと考えられます。 ・ 患者1人1日当たりの診療収入については、昨年度と比較して増加しました。特に入院単価が新たな施設基準の取得や、新型コロナウイルス感染症患者への対応等により上昇しました。今後も診療報酬の適正な算定に努めていきます。 ・ 発生した未収金については原則2週間以内に電話催告、文書催告を行い、3か月間支払いがない場合、弁護士に委託しました。 ・ 病床利用については看護部及び各診療科が協働して午前退院・午後入院を促進し、効率的な病床運用に努めましたが新型コロナウイルス感染症患者の受入れのため一般病床の休床を行い、看護師の確保を行ったため、目標値を達成できませんでした。 ・ 無菌室の設置に伴い有償個室が減少したため、効率的な病床運用に資する個室の在り方について、今後検討していきます。 	C. ほぼ目標どおり	Ⅱ. 一定の進捗がある
取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進				
○経費節減に向けた取組の推進	<p>①医療機器の購入にあたり、保守契約を含めた入札実施の検討・促進</p> <p>②医療機器保守契約の見直しによる委託料節減（MEセンターと協力）</p> <p>③コンサルタント業者との連携による、材料費等の支出縮減に向けての取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤及び診療材料の価格交渉の実績がある業者とアドバイザー契約を結び、納入価格の引き下げに取り組みました。 ・ 医療機器の購入においても価格交渉を強化するとともに、保守契約を含めた入札を7件実施しました。今後も経営企画室契約担当と連携しながら対象案件の拡充を進め、委託料の縮減に取り組んでいきます。 ・ 医療機器の保守契約に係る次年度の予算要求にあたり、MEセンターや院内各所属の協力を得ながら保守内容の見直しを進め、委託料の抑制を図りました。今後も随時見直しを進めていく予定です。 ・ 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により医業収益が大幅に減少したため、医業収益比率は悪化しましたが、委託料は令和元年度決算額より削減しました。 	E. 目標を大きく下回った	Ⅲ. 進捗が遅れている

取組課題の取りまとめシート

取組項目(3) 経営管理体制の強化				
○経営管理体制の強化	①経営会議による本計画の進捗管理の実施 ②病院幹部会議における病院経営状況等の報告 ③総合医療情報システムを用いた経営状況の周知 ④実現可能な施設基準取得への取組	<ul style="list-style-type: none"> 診療科別目標管理制度を実施し、毎月の幹部会議（運営会議）において経営状況を確認しています。引き続き経営意識の醸成を図るとともに、「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合の向上に努めます。 施設基準の取得等に係るワーキンググループの活動を定期的開催し、新たな施設基準取得に向け課題を明確化し、取得可能な施設基準については届出を実施しました。 総合医療情報システムを用いた経営状況の周知について、運営会議で周知した稼働に関する資料を電子カルテに掲載し、全職員がいつでも閲覧できるようにしています。 機能評価係数Ⅰに係る急性期看護補助体制加算看護補助者5割未満から5割以上へ変更し、医師事務作業補助体制加算2から加算1へ変更することで、それぞれ高い基準の加算の届出を行いました。また総合入院体制加算2を6月に取得しました。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある

＜外部評価＞

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

なお、協議にあたり各委員から出された意見等は次のとおり。

【取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進】

・取組に対する達成度がEであれば、進捗状況の指標の考え方に単純に照らし合わせれば、進捗状況はIVとなる。

目標：信頼される市立病院の運営

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

No.

① 救急医療（初期・二次）の強化

1

② 災害医療機能の維持

2

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化

3

② 緩和ケアの推進

4

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① チーム医療の推進

5

② 成人疾患医療の充実

6

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

① 地域医療連携の推進

7

② 医療依存度の高い患者に対する在宅医療の提供

8

③ 地域包括ケア病床の整備と運用

9

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

○ 井田病院再編整備事業の推進

10

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

① 医療従事者の確保

11

② 職員の専門能力の向上

12

③ 働きやすい職場づくり

13

取組項目(2) 医療安全の確保・向上

○ 医療安全・院内感染対策の推進

14

取組項目(3) 患者に優しい病院づくり

○ 市民に信頼される医療の提供と分かりやすい情報の発信

15

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

16

取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進

17

取組項目(3) 経営管理体制の強化

18

取組課題1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化				
①救急医療（初期・二次）の強化	①川崎病院との連携による平日日勤帯の救急受入体制強化 ②職員の意識啓発に努め、救急搬送及びウォークイン患者の非応需率低下に向けた取組の推進 ③救急医療における院内トリアージの強化 ④事務職を含む全職員を対象とした一次救命処置技術習得への取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 救急自動車搬送受入台数は、2,193件と大幅に減少しました。日勤帯や準夜帯の医師の体制を強化しましたが、発熱外来や新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者の入院に、ERと救急後方病床を用いたことにより、救急車の受入れを制限したことが大きく影響していると考えられます。 当直における問題点は、救急医療運営委員会内に当直検討部会を設置して検討し、徒歩受診患者や問い合わせ患者への対応能力の向上につなげました。 川崎病院との連携により、平日日勤帯及び準夜帯に救急医を配置し、迅速なコンサルテーションを実施できるよう体制を整え、井田病院から川崎病院への高次搬送を強化しました。これにより、重症度や傷病の種類による対応困難事例の応需を減らしました。 引き続き川崎病院との連携をすすめ、救急医療体制の確保に努めます。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、院内での講習会は実施できませんでしたが、コールワン・院内講習会ワーキンググループを中心にけいれん発作時の対応マニュアルを作成し、職員の技術力向上に努めました。 	D. 目標を下回った	Ⅲ. 進捗が遅れている
② 災害医療機能の維持	①災害協力病院として災害医療対応能力の更なる向上と全職員の役割発揮を図るための災害医療訓練の実施 ②災害用備蓄品の計画的な入替えの実施 ③災害発生時の医療強化に向けたDMAT-1隊員の育成	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で大規模な訓練の実施はできていませんが、県・市内医療機関での通信訓練に参加したほか、災害時医療等委員会内でコロナ禍における災害医療対応机上訓練を実施し、対応について協議を行いました。 備蓄用飲料水及び食品は、消費期限に応じて適宜入換えを行い、常時3日間分を確保しています。 神奈川DMAT-1隊員養成研修については新型コロナウイルス感染症の影響で延期となっていますが、再開され次第、推薦者を派遣する予定です。 今後も災害時運営委員会を中心に、関係部署や医療機関などと連携しながら、訓練の実施、備蓄の強化、隊員の育成を継続して行っていきます。 	C. ほぼ目標どおり	

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充			
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化	<p>①対策型検診と任意型検診の受診促進に向けた活動と受入調整</p> <p>②県内のがん拠点病院で構成する協議会、部会に出席・情報交換</p> <p>③がんサロン、ピアサポート、患者力を考える会等の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録の予後判明率の向上のため、住民票照会による予後調査を実施しました。 ・国の指針変更に伴う川崎市胃がん検診制度の見直しにより、内視鏡検診は平成30年4月から40歳以上を対象に2年に1度となりました。このため内視鏡検査件数は減少しています。また、令和2年4月からは50歳以上を対象に2年に1度となることから、今後も減少が見込まれるため、引き続き、市民公開講座や出前講座等による啓発活動に積極的に取り組みます。 ・神奈川県がん診療連携協議会（7月・3月）及び薬物療法部会（3月）・相談支援部会（9月・11月・2月）にオンライン会議で出席し、県内のがん診療連携拠点病院と情報を共有しました。 ・がん手術件数については目標を大幅に下回りましたが、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年間400件以上は達成しました。 ・患者やその家族をサポートするプログラムとして、患者の悩みや不安を自由に話せる「がんサロン」や当事者がお話を聴きする「ピアサポート」、乳がん患者を対象とした「ピンクリボンサークル」等を企画していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために開催を控えめました。そのため、電話や面談を通じた相談支援を強化し、ピンクリボンサークルについては、サークル通信（月1回）の発行を通じて患者同士のつながりを維持しました。今後は各種プログラムについて、集合開催以外の方法を検討します。 	<p>D. 目標を下回った</p>
② 緩和ケアの推進	<p>①緩和ケア科の医師を確保し、緩和ケアの外来、入院、在宅、救急ニーズへの適切な対応</p> <p>②緩和ケア科の初診を円滑に受けられるよう調整</p> <p>③在宅緩和ケアの積極的実施・充実強化</p> <p>④地域医療従事者を対象に緩和ケア研修会を開催し、緩和ケアの普及・啓発の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア内科の医師の確保が厳しい中で、医療の質を落とすことなく継続し、外来・入院・在宅・救急ニーズに院内全体で取り組んでいます。 ・緩和ケア内科の初診の枠を増やし、緩和ケア相談を積極的に受け入れました。緩和ケア研修会はeラーニング受講が可能となり、ワークショップ中心の研修会を開催しました。今後も、「緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会」を隔月で開催し、近隣地域医療従事者や当院職員との意見交換や交流をさらに推進していきます。 ・医療密度の高い患者には、在宅診療・訪問看護を行っています。特に近隣医療機関・訪問看護ステーションとの機能別の役割を重視して取り組んでいます。 	<p>E. 目標を大きく下回った</p>

IV.
進捗が大幅に遅れている

取組課題の取りまとめシート

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実			
① チーム医療の推進	<p>①緩和ケアチームによる症状緩和、カウンセリングなどの総合的な支援の実施</p> <p>②緩和ケアの研修及び教育の実施</p> <p>③神奈川県がん診療連携協議会・緩和ケア部会、学会などへの参加及び協力</p> <p>④緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チームによる定例介入の実施</p> <p>⑤NST専従、専任者研修をはじめとしたスタッフの充実、研修及び教育</p>	<p>・緩和ケアチームは1日平均20名前後のがん患者の症状緩和、全人的苦痛に対して支援を実施しました。緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会を実施するとともに、がん診療連携協議会緩和ケア部会では、緩和ケアチームの活動内容の報告と今後の課題を共有しました。</p> <p>・今年度は緩和ケア研修会を1回、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会を4回実施しました。</p> <p>・栄養サポートチームでは、専従者交代に伴い、実績値については現状維持となりましたが、チーム活動においては、定例で症例報告、検討を行うとともに、摂食嚥下支援チームを立ち上げ、資質向上、早期介入に努めました。またNST臨床研修が当院で履修可能となりました。</p> <p>・今後とも緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チームが連携し、積極的に介入を行っていきます。</p>	<p>C. ほぼ目標どおり</p> <p>I. 順調に進捗</p>
② 成人疾患医療の充実	<p>①成人疾患医療の着実な実施</p> <p>②認定看護師を中心とした外来からの生活指導と療養支援の強化（禁煙外来・フットケア外来・在宅酸素外来など）</p>	<p>・糖尿病教育入院では1週間及び2週間の2種類のコースを行っています。糖尿病に関する知識の習得や糖尿病食を経験していただくほか、眼科や歯科受診をはじめ全身の検査も行っていきます。</p> <p>・医師の配置に伴い、外科にヘルニア外来を設置しました。</p> <p>・専門外来では、患者の医療ニーズに合わせた支援を行うとともに、患者一人一人に寄り添った診察となるよう配慮しています。</p>	<p>A. 目標を大きく上回った</p>
取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進			
① 地域医療連携の推進	<p>①地域の医療機関との連携を強化するため、クリニック訪問や意見交換・交流を目的とした地域連携の会を開催</p> <p>②地域の医療機関向けに外来診療表等を毎月送付及び、診療科の紹介冊子の作成</p> <p>③紹介状作成等について院内広報紙での周知や医師へのオリエンテーションの実施</p> <p>④地域の医療機関等を対象とした研修会の開催（地域連携相互交流学習会・認定看護師による出張講座・症例検討会等）</p> <p>⑤退院前合同会議等による顔の見える関係作り</p>	<p>・診療科を紹介する冊子「診療のご案内」を作成し、連携登録医あてに送付しました。また、外来診療表や病院からの案内等を毎月送付しました。</p> <p>・新規採用医師に対して、紹介状の作成方法を電子カルテを活用して講義しました。</p> <p>・検査機器の共同利用件数について、令和2年度は近隣の医療機関からの内視鏡検査等の依頼が増え、前年度と比較して大幅に増加しました。</p> <p>・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、地域連携の会や地域医療従事者との症例検討会等は開催できませんでしたが、それに代わり、コロナへの取り組みをまとめたDVDを作成して医療機関に配布しました。</p> <p>・令和2年度は360件と開業医訪問を積極的に行い、顔の見える関係構築に継続的に取り組んだ結果、連携医療機関は417件となりました。また、高齢者医療施設向けに新型コロナウイルス感染症対策出前講座等を実施しました。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の感染対策として面会制限を行っており、退院前合同会議の件数は令和元年度の422件から令和2年度は177件と減少しましたが、退院患者の家族等へ連絡を密に取るなど関係性の構築に努め、退院支援を実施しました。</p> <p>・今後も、地域医療支援病院承認に向けて取り組みを継続してまいります。</p>	<p>D. 目標を下回った</p> <p>III. 進捗が遅れている</p>

取組課題の取りまとめシート

② 医療依存度の高い患者に対する在宅医療の提供	①がん末期、医療依存度の高い患者に対して、退院の時期を逸さないために、当院からの訪問診療導入のコンサルテーション機能の充実 ②症状悪化時の緊急往診の受け入れだけでなく、家族に対してのメンタルケアの充実 ③病棟看護師による退院前後訪問の推進 ④退院支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・コンサルテーション機能の充実について、令和2年度はがん末期患者の外来からの往診導入や在宅看取り希望者の往診調整を強化しました。 ・新型コロナウイルス感染症による影響で、在宅看取りの件数が前年度の21件から51件へと大幅に増加しました。また、電話等を活用した家族へのメンタルケアを強化しました。 ・在宅療養後方支援病院として令和2年度は、更なる在宅療養支援強化のために、院内での受け入れ体制を構築し職員に周知するとともに、ホームページやチラシ配布等で院外への周知を図りました。周知活動を強化した結果、登録実績のない近隣医療機関からの登録患者も増加しました。 ・医療依存度の高い患者に対する医師による往診は169人と目標値に届きませんでした。事前に退院調整看護師やケースワーカー及び病棟看護師と情報を共有し、25件（令和元年度8件）の退院前後訪問を実施するなど、退院する患者さんの在宅医療への不安を軽減し、退院支援の充実に努めました。 ・今後も、患者の個別性を尊重した在宅医療提供の充実に努めていきます。 	B. 目標を上回って達成	Ⅲ. 進捗が遅れている
③ 地域包括ケア病床の整備と運用	①地域包括ケア病床の充実 ②院外からの積極的な患者受入体制の構築 ③円滑な病床運営のための課題抽出及び対策の検討 ④多職種による患者受入会議の定期的開催	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週火曜日に、多職種による地域包括ケア病棟受入会議を実施し、院内外からの受入患者の調整を実施しながら病床運用を行っています。今後も効率的な病床運用を行っていきます。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で病床利用率は伸び悩み、目標を大きく下回りましたが、一般病棟から早期に患者を受け入れた結果、リハビリテーションや退院調整支援を充実させることができました。 	D. 目標を下回った	
取組項目(5) その他医療提供体制の強化				Ⅲ. 進捗が遅れている
○井田病院再編整備事業の推進	病院敷地内の広場整備工事等の実施	・令和2年度内に病院敷地内の広場整備工事を完了予定であったが、完了せず、令和3年度も引き続き実施することとなった。	D. 目標を下回った	

<外部評価>

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 人材の確保と育成の推進				
① 医療従事者の確保	<p>①採用選考の適切な実施による優秀な初期臨床研修医、専攻医の確保</p> <p>②大学医局等との連携による常勤医の確保</p> <p>③看護師確保のための学校訪問やインターンシップ、看護師等医療技術職の学生実習の受入</p> <p>④院外における就職説明会・学校訪問の積極的な参加</p> <p>⑤医療事務職の活用やDPC制度運用講座の開催による診療報酬請求事務の強化及び専門能力の向上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職場に対する総合的な職員満足度は、職種別では看護師の満足度が他の職種より低く、「人員は充足している」「業務量や忙しさに偏りがない」等の項目において低い調査結果となっています。 ・初期臨床研修医採用選考試験の実施（受験者：25人 採用人数：5人）により、職員の確保に努めました。 ・医療事務職は今年度1名増員し、4名が在籍しています。 ・全職員を対象としたDPC分析・診療報酬勉強会を年2回開催し、職員の知識の向上に努めました。 ・レセプト査定率は、昨年度に比べ改善しましたが、目標の達成には至りませんでした。井田病院の患者層の大多数は高齢者であることから、複数の疾患を有し、複合した診療が必要となるため、査定率が上昇する傾向があると考えられます。今後も査定減に関する取組として、保険委員会で算定ルール等の周知を行うとともに、各診療科の状況に合わせた取組を進めてまいります。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、インターンシップは全て中止しました。学生実習の受け入れについては、感染対策を実施した上で1月から3校受け入れました。 ・院外における就職説明会の積極的な参加については、新型コロナウイルス感染症拡大防止を理由として会場等での開催は計20回中止となりましたが、オンライン開催への変更や追加出展などにより、年間で8回参加しました。 ・学校訪問は、例年80校訪問していますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、20校の訪問を予定しました。しかし、実際の訪問は1校でした。そのため、例年訪問する学校には、パンフレットを郵送し、卒業生がいる学校には、新人看護師の近況「笑顔だより」も送付しました。 		E. 目標を大きく下回った
② 職員の専門能力の向上	<p>①認定看護師の育成及び特定行為研修（在宅ケアプラン）への派遣</p> <p>②在職医師へ臨床研修指導医講習会受講の奨励</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成計画に基づき認定看護師の派遣を毎年実施し、今年度は新たに1名が認定看護師の資格を取得しました。令和3年度は1名の研修受講を予定しています。 ・特定行為研修修了者は4名が在籍しており、令和2年度はさらに2名が研修を修了しました。 ・指導医を確保するため、引き続き若手医師を中心に臨床研修指導者講習会の受講を推進していきます。 		D. 目標を下回った

IV. 進捗が大幅に遅れている

取組課題の取りまとめシート

③ 働きやすい職場づくり	①医師事務作業補助者の増員によるタスクシフトを積極的に推進 ②会計年度任用職員の任用などによる退職や産休・育休等に伴う欠員の減少	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革推進委員会を開催し、医師及び看護職員の負担軽減や他職種とのタスクシェアリング等について当該年度の計画に対する評価及び次年度の計画を策定しました。 医師の事務作業量の軽減を図るため、医師事務作業補助者の採用を積極的に行い、採用人数は昨年度の16名から6名増員し、22名となっています。引き続き医師事務作業補助者の募集、採用を積極的に行い、業務内容の拡充、業務範囲の拡大を通じて必要な体制確保を目指していきます。 会計年度任用職員の採用については、ハローワークやホームページ、各種広告媒体を活用して確保に努めています。 	D. 目標を下回った	IV. 進捗が大幅に遅れている
取組項目(2) 医療安全の確保・向上				
○医療安全・院内感染対策の推進	①医療事故防止対策・感染防止対策を推進し医療の質を確保 ②施設基準「医療安全対策加算1」、「感染防止対策加算1」、「抗菌薬適正使用支援加算」の届出継続を維持 ③医療安全対策・感染対策について、職員向け研修会の開催	<ul style="list-style-type: none"> 医療事故防止対策を推進するため、安全ラウンドを行いインシデント対策の周知と対策の実行状況を確認しました。今年度の研修は「医療チームに目を向ける～心理的安全性～」のビデオ研修をシリーズで実施しました。同じテーマの研修を複数回行い、職員から参加しやすいとの意見が多く聞かれました。 今後も新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた効果的な研修方法を検討し、医療安全の推進に努めていきます。 感染防止対策に関する取組を、委員会、感染対策部会、掲示物等を通して発信するとともに、感染対策・抗菌薬適正使用推進に向けた研修会を定期的で開催するなど、感染防止の推進に努めています。施設基準「感染防止対策加算1」「AST加算」についても継続して届出を行っています。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある
取組項目(3) 患者に優しい病院づくり				
○市民に信頼される医療の提供と分かりやすい情報の発信	①市民公開講座や町内会など地域における医療に関する出前講座の開催 ②新型コロナウイルス感染症の感染拡大による病院モニター会議の開催中止に伴う今後の方向性の検討 ③外来休診情報の公開などホームページを活用した患者さんへの積極的な情報発信	<ul style="list-style-type: none"> 身近な病気に関わるテーマを専門の医師等がわかりやすく解説する「市民公開講座」は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できませんでした。また、地域の医療機関や企業等へ出向き新型コロナウイルス感染症への様々な対策を解説する「出張講座」について、令和2年度は8回開催しました。 病院に対する御意見・御要望を広く聴取し、病院運営や患者サービス等に反映させることを目的とした第4期の病院モニター会議は、2回の開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響で中止となりました。今後は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視しながら、時期を改めて第5期川崎市立井田病院モニター会議の開催について検討していきます。 ホームページに新型コロナウイルス感染症関連の専用ページを作成し、積極的な情報発信を行いました。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある

<外部評価>

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

なお、協議にあたり各委員から出された意見等は次のとおり。

【取組項目(1) 人材の確保と育成の推進 <② 職員の専門能力の向上>】

- ・特定看護師及び認定看護師の育成等、看護の専門性向上の取組を引き続き推進していただきたい。

取組課題3 強い経営体質への転換

<取組項目>

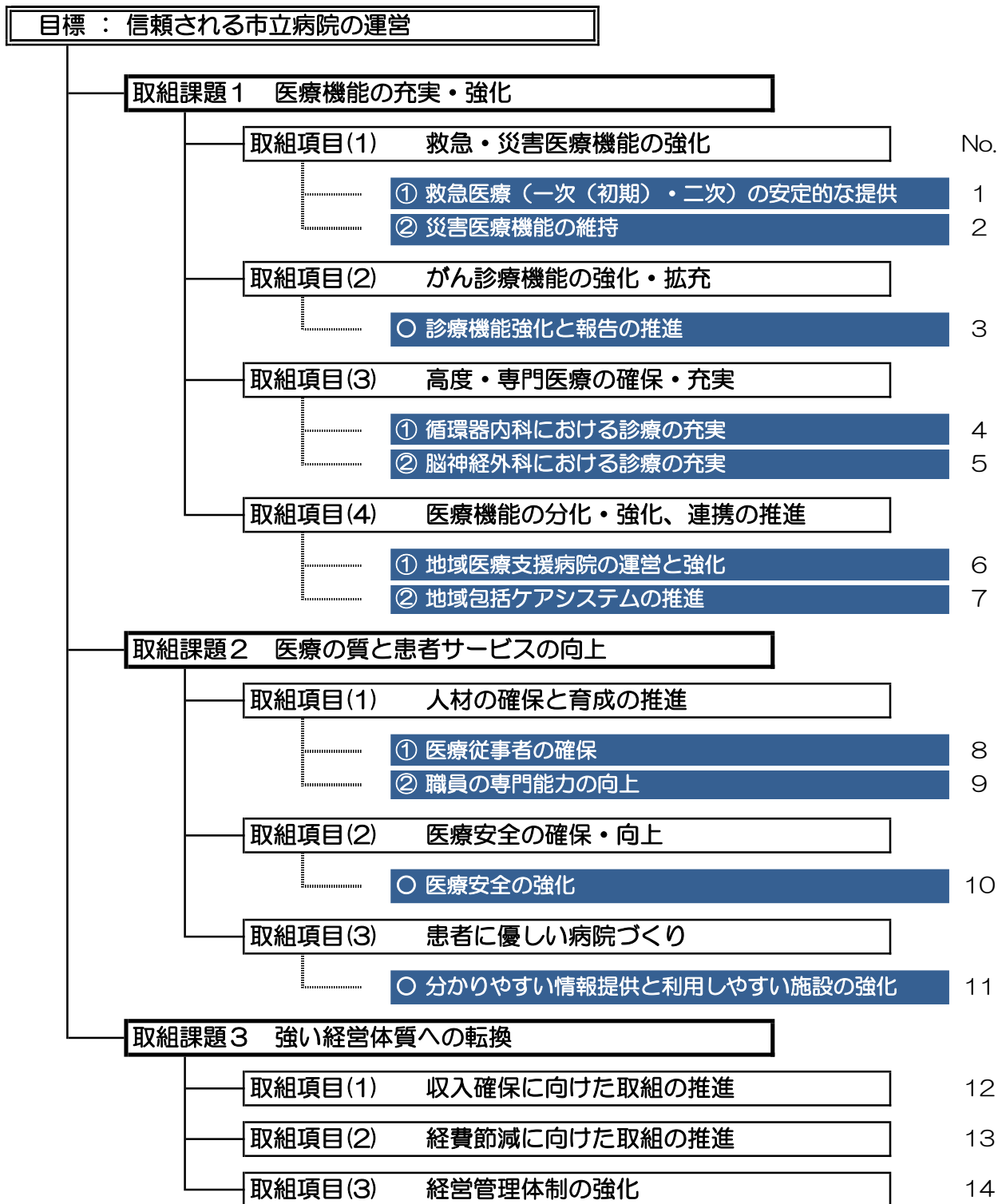
取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進				
○収入確保に向けた取組の推進	①目標管理制度の活用による定期的な診療収入増加に向けた取組状況の確認 ②入院診療単価を引き上げるために、要手術患者の入院増加、平均在院日数の短縮 ③弁護士を活用した滞納債権回収の強化 ④午前退院・午後入院の促進など適切なベッドコントロールの実施及び地域包括・一般床・緩和・救急後方の各病棟における適正なベッド管理	<ul style="list-style-type: none"> 診療科毎に稼働額の目標値を設定し、収益の確保に取り組みましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、外来及び入院診療の一部制限を行った影響もあり、令和2年度実績値では前年度と比較して、外来では4.5%、入院では13%収益が減少しました。 入院収益では、新たな加算の取得により診療単価は増加しましたが、延患者数の減少に伴い、DPC収入、出来高収入ともに前年度に比べて大幅に減少しています。 外来収益では、延べ患者数は昨年度に比べ減少していますが、薬剤収入の増加に伴い診療単価が増加しており、収益減は4.5%に抑えられています。 未収金対策は、川崎市債権対策実施要綱に基づき、未収発生から早期の段階で電話催告または文書催告を実施してきめ細かい対応を行っています。さらに弁護士を活用することにより効率的に滞納債権の回収に取り組んでいます。今後も医療費滞納者に対する債権回収強化に努めていきます。 	D. 目標を下回った	Ⅲ. 進捗が遅れている
取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進				
○経費節減に向けた取組の推進	①各所属における医療機器保守業務委託の仕様見直し及び契約額の削減化 ②川崎病院との材料購入に関する情報交換・共同購入による経費節減の実施 ③無駄な在庫を持たないように効率的な在庫管理を図り、経費節減の実施	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料の購入については、川崎病院との情報交換、ベンチマークシステムの活用等により、価格交渉の余地が見込める物品については、個別の価格交渉を行い、更なる値引き交渉に取り組んでいます。また、より安価な同等品の使用など、診療材料の見直しを行っています。 前年度に引き続き、年2回（8月及び2月）、SPD（院内物流管理受託業者）と共同で、倉庫から払い出し後の使用状況の現地検査を実施し、使用期限のチェックや、各所属への注意喚起を行っています。また、払出しの定数の見直しは、随時実施していきます。 高額医療器械については、保守契約に加え、専用消耗品（試薬）についても合併入札を行い、競争による経費削減を図りました。 既存医療機器の次年度保守契約に向けて契約額を削減するため、低額保守プランへの変更、医療機器の耐用年数を踏まえ、より割引率が高くなる契約形態への移行等を実施しました。また、新規で保守契約を予定している医療機器についても、経費削減を目指し、引き続き各担当科と調整していきます。 	E. 目標を大きく下回った	Ⅳ. 進捗が大幅に遅れている

取組項目(3) 経営管理体制の強化			
○経営管理体制の強化	①全職員を対象とした病院の運営方針や経営に関する勉強会の開催 ②診療科等に対する経営に関するヒアリングの実施 ③井田病院経営戦略会議の定期開催	<ul style="list-style-type: none"> ・年度当初、全職員を対象に、病院長による「病院運営方針等説明会」を開催し、中期経営計画に基づく当該年度の病院としての重点取組項目（「がん診療の推進」「在宅療養支援の推進」「二次救急医療の体制強化」「地域医療連携の推進」「医療の質の向上」）のほか新型コロナウイルス感染症対策について周知を行いました。 ・診療科やメディカルスタッフ部門等全41部署を対象とした病院長等幹部職員による経営等に関するヒアリングを実施しました。各部署においては、当該年度の行動目標及び行動計画を定め、取組を推進しました。 ・病院局、川崎病院、井田病院を結ぶテレビ会議システムにより、会議運営を効率的に行いました。 ・引き続きこれらの取組を通して経営意識の醸成を図り、「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合の向上に努めます。 	C. ほぼ目標どおり II. 一定の進捗がある

＜外部評価＞

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。



取組課題1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化				
① 救急医療（一次（初期）・二次）の安定的な提供	①救急専門医、小児科医の安定的な確保 ②川崎市二次救急輪番制への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標の未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・24時間365日の救急医療と小児2次輪番救急医療の提供を続けていますが、新型コロナウイルス感染症の流行や、緊急事態宣言発出による外出自粛等もあり、救急自動車搬送受入台数は、前年度を2,149件、目標値を622件、それぞれ下回り、同様に救急患者数も前年度を5,436人、目標値を5,180人、それぞれ下回る結果となったため、達成度を「E」としました。 ・救急専門医は前年度比で1名増加、小児科医は前年度同様となりました。 ・今後も、救急自動車搬送受入台数の確保及び救急患者数の受入れ確保を積極的に実施していきます。 	E. 目標を大きく下回った	Ⅲ. 進捗が遅れている
② 災害医療機能の維持	①災害派遣医療チームの隊員の増員 ②災害訓練の実施 ③備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換	<ul style="list-style-type: none"> ・DMAT隊員養成研修修了者数が目標値を上回りましたので、達成度は「A」としました。 ・備蓄品については有効期限を確認し適時補充・交換を行っています。 ・前年度比で災害派遣医療チームの隊員は4名減少となりました。 ・災害訓練（10月）はコロナ禍での開催となり、規模を縮小した机上訓練としました。テーマを洪水時の水害対策とし、約80名が参加しました。完成した水害対策マニュアルを基に病院執行部や各部署の動きを検証し、災害に対する意識向上や再確認を続け、今後の活動に活かしていきます。 ・川崎市健康福祉局主催の災害時病院連携訓練（8月）を実施しました、想定シナリオによるEMIS入力訓練、川崎市MCS無線機を使用した通信訓練を行い、小規模ながら実践に備えた訓練となりました。 ・例年、年初に実施している多摩消防署との合同消防訓練は、新型コロナウイルス感染拡大により中止となりました。 ・今後も、災害派遣医療チームの隊員の増員、災害訓練・消防訓練の実施、備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換を実施していきます。 	B. 目標を上回って達成	

取組課題の取りまとめシート

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充			
○診療機能強化と報告の推進	①化学療法の積極的な実施 ②「地域がん登録」、「全国がん登録」への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録数は、前年度比で88件増加したものの、目標値を大きく下回りました。一方、がん手術件数は、前年度比で26件減少となる反面、目標値を22件上回っています。 ・化学療法件数は、前年度を309件、目標値を384件、それぞれ上回っています。腫瘍内科医師の交代もあり、前年度は一昨年度実績を下回ったものの、今年度は増加傾向となりました。 ・結果、がん登録数は目標値に比べ大幅な減少でしたが、がん手術件数は目標値を大きく上回り、化学療法の件数も増加したため、達成度は「C」としました。 ・今後も、化学療法の積極的な実施、「地域がん登録」及び「全国がん登録」への参加を継続していきます。 	<p>D. 目標を下回った</p> <p>Ⅲ. 進捗が遅れている</p>
取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実			
① 循環器内科における診療の充実	①循環器内科医の安定的な確保 ②心疾患領域における短期入院診療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標の未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・循環器内科医は、前年度から1人減り、目標値と比べて2人確保できませんでした。心臓血管系造影件数は前年度を162件、目標値を234件、それぞれ下回りました。 ・心疾患領域における短期入院診療は148件と、目標値を92件下回り、入院延患者数が4,326人（前年度比 1,786人減）、外来延患者数も 10,026人（前年度比 979人減）となりました。 ・結果、心臓血管系造影件数、循環器内科入院・外来延患者数ともに目標値を下回りましたので、達成度は「E」としました。 ・今後も、循環器内科医の安定的な確保、心疾患領域における短期入院診療の充実に努めていきます。 	<p>E. 目標を大きく下回った</p> <p>Ⅳ. 進捗が大幅に遅れている</p>
② 脳神経外科における診療の充実	①脳神経外科医の安定的な確保 ②血栓溶解療法（t-PA治療）の実施 ③専門外来の継続	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の受入れ医療機関として対応しています。年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・脳血管系造影件数は前年度を9件下回りました。 ・延患者数も、入院が6,455人（前年比1,973人減9、外来が4,844人（前年度比221人減）にとどまりました。脳神経外科医師数は前年度実績と同様となりました。 ・血栓溶解療法（t-PA治療）は、今年度も10件の実施と、前年度実績同様となりました。 ・結果、脳血管系造影件数、及び脳神経外科入院・外来延患者数が目標値を下回ったため、達成度は「E」としました。 ・今後も、脳神経外科における診療の充実を推進していきます。 	<p>E. 目標を大きく下回った</p>

取組課題の取りまとめシート

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進			
① 地域医療支援病院の運営と強化	①登録紹介医制度の推進 ②検査機器等の共同利用の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標未達成の要因として、新型コロナウイルス感染症の流行による影響が大きいと考えられます。 ・登録紹介医制度の推進については、川崎市医師会・歯科医師会と基本協定書を締結した医師を登録紹介医とし、緊密な連携を構築するよう活動しています。今年度は新規開業医とともに、多摩区歯科医師会所属の歯科医師も全員が紹介医として登録され、登録紹介医は475名となりました。 ・紹介率、逆紹介率は目標値を大きく上回りました。 ・検査機器等の共同利用は、コロナ禍ですべての高額医療機器の利用が減少し、特に11月の院内クラスター発生により、緊急性のある検査を除き、新規検査の受入れを制限したこともあり、目標値を下回りました。 ・結果、検査機器の共同利用件数は目標値を下回りましたが、紹介率・逆紹介率は目標値を大きく上回ったため、達成度は「B」としました。 ・今後も、登録紹介医制度の推進・検査機器等の共同利用を推進していきます。 	B. 目標を上回って達成
② 地域包括ケアシステムの推進	①在宅療養を支援するため、地域の訪問看護ステーション等と意見交換を行う「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」の充実 ②地域医師会との懇親会の定期開催	<ul style="list-style-type: none"> ・標記会議等は、新型コロナウイルス感染症の感染予防を念頭に置き、実施しています。 ・地域関係施設との連絡調整会議は中止となるケースも見受けられましたが、リモート会議に切り替え、実施に漕ぎつけたものもあり、目標値を達成できております。一方で、参加人数が多く有識者を参集しての連携会議である「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」は、開催を見送らざるを得ませんでした。なお、地域医師会との懇談会は、蜜を避けるため6月に多摩市民館・大ホールをお借りして開催しており、達成度は「C」としました。 ・今後も、リモート会議のメリットを活かし、そのノウハウを定着させ、地域包括ケアシステムの推進に向け、多分野にわたる連携会議を積極的に開催し、参加していきます。 	C. ほぼ目標どおり

I. 順調に進捗

<外部評価>

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 人材の確保と育成の推進				
① 医療従事者の確保	①病院実習生の受入れ ②病院見学・インターンシップの受入れ	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹型臨床研修医は、前年度同様、定員10人のフルマッチとなっています。 ・医師事務作業補助者は、前年度実績同様の17人となり、新型コロナウイルス感染症対応病床の確保もあって、医師事務作業補助体制加算は20対1を算定しています。 ・実習生等への対応については、新型コロナウイルス感染症の流行が大きく影響しています。 ・病院実習生（看護）の受入れは7施設（前年度14施設）、79人（前年度281人）となりました。 ・看護師の採用活動である学校訪問は控え（前年度4校）、合同説明会参加をwebにて1回（前年度6回）、多摩病院における病院説明会を5回（前年度17回）実施しました。また、看護師志望者の病院見学は38人（前年度36人）、インターンシップは38人（前年度75人）、それぞれ受入れています。 ・看護師採用試験は9回（前年度21回）実施しました。 ・職員の要望や苦情等を抽出、改善し、親睦を図るためのレクリエーション等を企画していましたが、多摩市民館・大ホールでの教職員への慰労会を行うにとどめ、コロナ禍のため自粛しております。 ・結果、基幹型臨床研修医の受入れ人数、及び医師事務作業補助者の人数がともに目標値を上回ったため、達成度は「A」としました。 ・今後も、基幹型臨床研修医の受入れ、医師事務作業補助者の増員を進めていきます。 	A. 目標を大きく上回って達成	I. 順調に進捗
② 職員の専門能力の向上	①認定看護師取得のためのサポート ②診療情報管理士の安定的な確保	<ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師は前年度実績同様の10名です。また、専門看護師（家族支援分野）1名も勤務しています。 ・診療情報管理士は、前年度比で1名減となったものの、退院患者数の減もあって引き続き「診療録管理体制加算1」を算定しています。 ・結果、認定看護師、診療情報管理士の人数は目標を上回りましたので、達成度は「A」としました。 ・今後も、認定看護師、及び診療情報管理士の増員を進めていきます。 	A. 目標を大きく上回って達成	

取組課題の取りまとめシート

取組項目(2) 医療安全の確保・向上			
○医療安全の強化	①医療事故の防止及び迅速な対応 ②医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師等の配置 ③感染対策の十分な経験を有する医師・看護師等の配置 ④感染制御チームによる活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故の防止及び迅速な対応については、医療安全に係る指針、規程に基づいて迅速な活動をしています。 ・医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師等の配置は、医療安全管理室副室長として専門の研修を受けた医療安全管理者を専従配置しています。 ・医療安全管理委員会(1回/月)については、室長・病院長・副院長(看護部長)・医師・薬剤師・事務・医療安全管理者で構成しています。また、各診療科、部署毎に1名のセーフティマネージャーを任命し、全体で50人程度を配置しています。 ・感染対策については、医療安全管理室所属の院内感染対策において十分な経験を有する医師・看護師等が活動しており、看護師については専従配置をしています。また、院内感染対策委員会(1回/月)について、室長・病院長・副院長・医師・看護師(専従)・臨床検査技師・薬剤師・事務で構成しており、感染対策チーム(ICT)のラウンドも毎週実施しています。 ・特にコロナ禍での感染対策には病院をあげて取り組んでおり、ダイヤモンドプリンセス号からの陽性患者受入れ以降、病院長を長とする対策会議を設け、緊急事態宣言下には毎日、まん延防止等重点措置の公示下でも月曜日、木曜日に定期的な会合を行っています。 ・今後も、「医療安全対策加算1」、及び「感染防止対策加算1」の体制確保を継続していきます。 	<p>C. ほぼ目標どおり</p> <p>II. 一定の進捗がある</p>
取組項目(3) 患者に優しい病院づくり			
○分かりやすい情報提供と利用しやすい施設の強化	①医療相談センターにおける患者相談窓口の一元化 ②ホームページの内容の充実 ③市民健康講座の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の流行による影響が大きく、満足度調査は年1回の実施にとどめましたが、入院、外来患者満足度ともに前年度、目標値をそれぞれ上回ったため、達成度を「C」としました。 ・ホームページのリニューアルに向け、粛々と作業を進めています。 ・市民健康講座は新型コロナウイルス感染症の感染予防を念頭に置き、会場に来ていただく形式から、web配信に切り替えました。開催回数は、前年度の6回から3回と減少していますが、前年度の参加者数(366人)と比較して、web配信では延べ数で3,549件のアクセスをいただいています。 ・今後も、入院、及び外来患者満足度調査を継続し、市民の声に答えていきます。 	<p>C. ほぼ目標どおり</p> <p>II. 一定の進捗がある</p>

<外部評価>

委員会委員による意見等

●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。

なお、協議にあたり各委員から出された意見等は次のとおり。

【取組項目(1) 人材の確保と育成の推進 <② 職員の専門能力の向上>】

・特定看護師及び認定看護師の育成等、看護の専門性向上の取組を引き続き推進していただきたい。

取組課題3 強い経営体質への転換

<取組項目>

取組項目	令和2年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和2年度の達成度	進捗状況
取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進				
○収入確保に向けた取組の推進	①医療機能の充実・強化による診療収益の確保 ②精度の高い診療報酬請求 ③未収金督促・催告の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・医業収益は前年度実績、目標値とも大幅に下回りました。延患者数、手術件数とも減少する反面、診療が不可欠な患者の来院、入院により診療単価が前年度実績、目標値を大きく上回っています。 ・精度の高い診療報酬請求は、レセプト委員会（医事課主催）を定期的に関催し査定・返戻の状況を事例共有し、診療科ごとに発表、検討を行っています。 ・未収金督促、催告の強化は、電話や文書による督促に加え、未収金予防策として、ソーシャルワーカーや医事課職員の早期介入を行っています。（コロナ関連の公費手続の調整に時間を要したため、電話催促の件数が目標値を下回っています。） ・結果、入院及び外来診療単価が増加となる反面、病床利用率、医業収益は目標値を下回る結果となったため、達成度を「D」としました。 ・コロナ禍とはなりますが、今後も、診療収益の確保ならびに未収金督促の強化について取り組んでいきます。 	C. ほぼ目標どおり	Ⅱ. 一定の進捗がある
取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進				
○経費節減に向けた取組の推進	①適正な在庫管理 ②業務効率化による時間外勤務の縮減	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な在庫管理は、物流センターによる全部署の在庫見直しを前年度までの1回から、年2回（上期、下期）の実施とし、その他必要に応じて随時対応しています。 ・業務効率化による時間外勤務の縮減については、今年度より「医療従事者負担軽減委員会」において病院勤務医・看護師・コメディカルをはじめ病院スタッフの役割分担の推進・負担軽減・処遇改善に係る計画を評価、検討をしています。 ・時間外勤務の管理は、月前半での評価を部署ごとで把握し、改善するよう注意喚起をしています。 ・今後も、適正な在庫管理ならびに業務効率化による時間外勤務の縮減の推進を実施していきます。 	E. 目標を大きく下回った	Ⅳ. 進捗が大幅に遅れている

取組項目(3) 経営管理体制の強化				
○経営管理体制の強化	①幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知 ②経営戦略会議の開催	<ul style="list-style-type: none"> ・幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知については、年11回開催(8月休会)している管理運営会議において周知しています。 ・経営戦略会議では、病院の収支を共有し、改善へ向け検討しています。平成27年度以降年間12回開催しており、目標値を上回ったため、達成度を「B」としました。 	B. 目標を上回って達成	I. 順調に進捗

<外部評価>

委員会委員による意見等	
<p>●目標値達成に向けた取組状況及び進捗状況について説明を受け、委員会として協議した結果、各取組項目に対する達成度の判定を概ね適当と認めた。</p>	

4 取組進捗状況管理シート

(参考)

「川崎市立病院中期経営計画 2016-2020」

第3章 中期経営計画

3 施策体系 (P.24)

4 具体的な取組 (P.25~P.49)



取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救命救急医療の充実

[計画 記載ページ P.25]

高齢者の増加に伴い増大する救急需要に対応するため、救命救急医療（三次救急医療）を担う救命救急センターとして「断らない救急」を目指し、救急搬送患者をより効率的に受け入れられる体制の整備を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①救命救急センターの安定的な運営及び体制強化に向けた救急医及び救急救命士の安定的な確保
- ②川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力
- ③救命救急センター厚生労働省評価基準S級の維持

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
三次救急搬送患者応需率	目標値			97.6%	97.7%	97.9%	98.1%	98.2%以上
	実績値	97.4%	99.0%	97.9%	99.4%	98.6%	97.4%	94.8%
	評価			3	3	3	3	3
救急自動車搬送受入台数	目標値			7,332件	7,332件	7,332件	7,332件	7,332件
	実績値	7,332件	7,075件	6,686件	6,451件	5,916件	5,819件	5,802件
	評価			4	5	5	5	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・三次救急搬送患者応需率は、コロナ受入体制確保のために救命救急センター病棟の一部又は全部をコロナ専用病床としたことなどにより、目標を達成できませんでした。 ・救急自動車搬送受入台数は、同様の理由により目標を達成できませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響などにより市内全体の救急搬送件数が減少する中で、前年度と同程度の受入台数を達成することができました。 ・地域の医療機関に向けて緊急の消化器疾患に対応するため「腹急ホットライン」を開設しました。また、昨年開設した「コロナリーホットライン」については、救急隊からの受入に続き、地域の医療機関からの受入を開始しました。 ・救急医、救急救命士の確保のため、救命救急センターのホームページで医師の募集を行い、救急医は1人、救急救命士は2人採用しました。 ・川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係会議への参加及び協力について、救命救急センター所長は川崎市メディカルコントロール協議会の実質的企画を検討する役割を市長より付与された部会長であり、救急救命士の業務に関する多くの課題に取り組めました。 ・厚生労働省救命救急センター充実度段階評価について、救急薬剤師の配置などに取り組んだ結果、本制度発足から3年連続S級の救命救急センターとして評価されました。 ・救命救急センターの医師が令和2年度と比較して減少しており、医師を安定的に確保できる運用方法を検討していきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●救命救急センター (救急科)医師の 安定的な確保	目標値			18名	18名	18名	18名	18名
	実績値	17名	16名	18名	19名	19名	16名	18名
●救急医をサポート する救急救命士 (非常勤)の確保	目標値		※定数は2名	2名	2名	2名	2名	2名
	実績値	1名	1名	1名	1名	1名	0名	0名
●夜間・休日におけ る緊急MRI撮影 実施体制の整備	目標値		※H27.12から実施	整備・実施	実施	実施	実施	実施
	実績値		整備・実施	実施	実施	実施	実施	実施
救命救急センター 医師事務補助者の 継続配置	目標値			1名	1名	1名	1名	1名
	実績値		1名	2名	2名	2名	2名	2名
救急隊との症例検 討会の開催	目標値			4回	4回	4回	4回	4回
	実績値	4回	4回	4回	4回	1回	2回	0回
川崎市救急隊会議 への参加	目標値			延べ8名	延べ8名	延べ8名	延べ8名	延べ8名
	実績値	延べ4名	延べ4名	延べ8名	延べ8名	延べ7名	延べ8名	参加なし
川崎市救急隊講演 会への参加	目標値			延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名
	実績値	延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名	延べ4名	参加なし
川崎市メディカル コントロール協議 会への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加
川崎脳卒中ネット ワークへの参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加
二次救急の 応需件数	目標値			4,500件	4,500件	4,500件	4,500件	4,500件
	実績値	4,702件	4,533件	4,235件	4,094件	3,789件	3,758件	3,713件
三次救急搬送患者 応需率（川崎市 内）	目標値			99.0%	99.0%	99.0%	99.0%	99.0%
	実績値	99.0%	99.7%	99.1%	99.5%	99.0%	99.2%	95.7%

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

② 災害医療機能の維持

〔計画記載ページ P.25〕

災害拠点病院として、災害派遣医療チーム(DMAT)等を保有し、市内外の様々な災害又は事故現場等に医療チーム又は医師を派遣します。また、災害発生時の孤立化(物資供給や電力の途絶など)に備え、必要な食料、飲料水、医薬品の備蓄や、エネルギーセキュリティの向上に取り組みます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①派遣要請対応
- ②各種訓練実施・参加
- ③DMAT隊員の養成
- ④患者に合わせた備蓄食料の拡充
- ⑤災害時対応機能の拡充

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率	実績値	—	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	※応需件数/要請件数		1/1	2/2	2/2	1/1	2/2	2/2
	評価			1	1	1	1	1
食料・飲料水・医薬品の院内備蓄確保量	目標値			3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	実績値	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	評価			3	3	3	3	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率については、神奈川県及び川崎市の要請により県及び市の新型コロナウイルス感染症対策本部へ職員を派遣し、クラスターが発生した病院の患者搬送の調整等、本部業務を支援しました。 ・DMAT隊員養成研修は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で中止となりました。 ・新型コロナウイルス感染症対策として今年度はエマルゴ方式にて院内訓練を実施しました。今後も各種訓練（政府訓練、市総合防災訓練など）に参加するなど、隊員の技能維持・向上を努めるとともに新たな隊員養成を行います。 ・備蓄用飲料水及び食品は消費期限に応じて入れ換えを行うとともに、患者さんの状態に応じた摂取しやすい食材への変更も進めています。 ・今後も継続して隊員の技能維持、養成、備蓄の強化に努めていきます。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●災害派遣医療チーム等の隊員の維持・確保【日本DMAT】	目標値	在籍隊員数(研修修了者)		10名	10名	10名	10名	10名
	実績値	8名	7名	10名	10名	9名	8名	7名
●災害派遣医療チーム等の隊員の維持・確保【市DMAT】	目標値	在籍隊員数(研修修了者)		30名	30名	30名	30名	30名
	実績値	27名	34名	37名	43名	46名	46名	42名
●備蓄品(食料、飲料水、医薬品)の適切な補充・交換	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●災害時における情報伝達手段の確保(かわさきWi-Fiの整備)	目標値			整備	実施	実施	実施	実施
	実績値		整備	実施	実施	実施	実施	実施
●電気設備の浸水対策及び埋設給水管の耐震化	目標値			整備	実施	実施	実施	実施
	実績値		整備	整備	エネルギー棟設計仕様検討	事業者公募条件等の検討・整理	エネルギー事業者の決定	エネルギー棟建築工事着手
非常用発電機オイルポンプ室増築工事	目標値			実施	完了			
	実績値		実施	実施	完了			
給水設備改修工事(埋設給水管耐震工事)	目標値			実施	実施	実施	完了	
	実績値			実施	実施	実施	完了	
【参考】日本DMAT派遣要請数・派遣数	要請数	0件	1件	1件	0件	1件	0件	2件
	派遣数	0件	1件	1件	0件	1件	0件	2件
【参考】神奈川DMAT派遣要請数・派遣数	要請数	0件	1件	1件	0件	0件	1件	2件
	派遣数	0件	1件	1件	0件	0件	1件	2件
【参考】川崎ワンピース派遣要請数・派遣数	要請数	1件	1件	0件	2件	1件	2件	0件
	派遣数	1件	1件	0件	2件	1件	2件	0件
政府主催総合防災訓練(搬送訓練)への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加	参加	参加	参加	不参加
院内災害医療対応訓練の実施	目標値			1回	1回	1回	1回	1回
	実績値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1件
院内災害対策本部機能訓練の実施	目標値			2回	2回	2回	2回	2回
	実績値	2回	2回	1回	2回	1回	1回	1件
部署別災害訓練の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
衛星電話通信訓練(井田病院合同)	目標値			12回	12回	12回	12回	12回
	実績値	12回	12回	11回	5回	12回	6回	0回

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

○ がん診療機能の強化

[計画 記載ページ P.26]

がん患者がその居住する地域において、病状に応じた適切な医療が受けられるよう、がん診療機能の強化・拡充を進め、「神奈川県がん診療連携指定病院」の指定を目指します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①神奈川県がん診療連携指定病院の継続
- ②がん診療の充実・強化及び関係医療機関との連携・推進
- ③PET-CTの運用

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
がん登録数	目標値			1,230件	1,260件	1,290件	1,320件	1,350件以上
	実績値	—	1,205件 (平成26年分)	1,306件 (平成27年分)	1,293件 (平成28年分)	1,519件 (平成29年分)	1,650件 (平成30年分)	1,710件 (令和元年分)
	評価			2	3	1	1	1
神奈川県がん診療連携指定病院の指定	目標値			準備	指定	維持	維持	29年度指定
	実績値	—	準備	指定取得	維持	維持	維持	維持
	評価			2	2	3	3	3
がん手術件数	目標値			1,080件	1,100件	1,120件	1,140件	1,160件以上
	実績値	1,061件	1,018件	952件	1,052件	1,059件	1,041件	1,091件
	評価			5	3	4	4	4



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携パスの連携先を増やし、地域と連携したがん診療体制を充実させました。また、総合がん診療連携指定病院の指定取得を目指しました。 ・がん診療に関する連携の推進、PET-CTの運用促進のため、広報資料を作成するとともに、医療機関訪問を積極的に行いました。今後も、これらの活動を継続し、がん診療の機能強化に努めていきます。 ・がん手術件数については、新型コロナウイルス感染症の影響で予定手術の抑制をしていますが、昨年度を上回る件数を実施できました。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●高度な検査・治療機器の効果的な活用と計画的な更新	目標値			—	—	—	MRI②更新	CT②更新
	実績値		検討	—	—	—	更新	更新
●がん先進治療機器・検査機器の導入 (内視鏡手術用支援機器)	目標値			導入	維持	維持	維持	維持
	実績値		準備	導入	維持	維持	維持	維持
●がん先進治療機器・検査機器の導入 (PET-CT)	目標値			準備	導入	維持	維持	維持
	実績値			準備	導入	維持	維持	維持
PET-CT 運用件数	目標値					600件	1,000件	1,100件
	実績値					590件	814件	832件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① 小児・周産期医療の確保

[計画記載ページ P.26]

地域周産期母子医療センターとして、出産前後の母体・胎児や新生児に対する高度で専門的な医療を継続的かつ安定的に提供します。また、市内出生数は減少傾向ですが、ハイリスク妊娠は増加しているため、通常分娩についても積極的に受け入れます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①近隣の周産期医療機関との協力体制の強化
- ②周産期・小児医療サービスの向上
- ③周産期メンタルヘルスケアの充実

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			90件	100件	110件	120件
周産期救急搬送患者受入件数	実績値	115件	83件	86件	97件	100件	77件	49件
	評価			3	3	4	5	5
	目標値			310人	316人	322人	327人	332人以上
NICU及びGCUにおける新規入院患者数	実績値	314人	305人	255人	265人	302人	282人	192人
	評価			5	5	4	5	5
	目標値			1,065件	1,065件	1,065件	1,065件	1,065件以上
分娩件数	実績値	1,065件	1,030件	1,050件	974件	897件	923件	737件
	評価			3	4	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・周産期救急患者受入数は、目標には至りませんでした。周産期医療に携わる医師を安定的に確保できた結果、産科の周産期救急患者の応需率は88%（昨年度65%）に上昇し、地域の周産期救急ニーズに応えました。今後も近隣周産期医療施設との連携を維持する方針です。 ・NICU及びGCUにおける新規入院患者数は減少しました。今後分娩件数の大きな増加が見込まれないことが課題です。 ・周産期メンタルヘルスケアの充実について、全ての妊婦に外来、退院前、産後1か月健診の3回のスクリーニングを行い、出産後の母親が産後うつ傾向にある場合は、助産師が積極的に連絡を取って病状を確認し、必要に応じて産後2週間以内に外来を受診するよう案内しています。また、ケアマネージャーや専門機関へ情報共有するなど、関係機関との連携も積極的に行っています。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●周産期医療に携わる医師の安定的な確保	目標値	※産科・婦人科・新生児科・小児科		26名	26名	26名	26名	26名
	実績値	26名	25名	24名	26名	26名	26名	28名
●新生児集中治療管理室NICUの効率的な運用【病床利用率】	目標値	<平成26年度>	<平成27年度>	94.2%	94.2%	94.2%	94.2%	94.2%
	実績値	94.2%	94.1%	87.8%	92.5%	90.4%	95.7%	83.6%
●新生児治療回復室GCUの効率的な運用【病床利用率】	目標値	<平成26年度>	<平成27年度>	40.0%	40.5%	41.3%	42.0%	42.7%
	実績値	39.5%	38.6%	30.6%	39.8%	33.0%	37.7%	22.3%

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

② 内視鏡検査・治療の充実

[計画記載ページ P.27]

診療科間の更なる連携等により実施体制の強化を進め、高齢化の進展とともに増加する内視鏡検査及び内視鏡治療に対する医療ニーズに応えます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①地域医療機関からの検査依頼受入れの拡充
- ②内視鏡検査異常所見を認めた患者への適切な処置及び経過観察
- ③膵・肝胆内視鏡検査の正確な診断と適切な治療の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			8,020件	8,040件	8,060件	8,080件
内視鏡検査件数	実績値	8,028件	8,190件	7,990件	8,264件	8,491件	8,113件	6,944件
	評価			3	3	2	3	5
	目標値			1,030件	1,050件	1,070件	1,090件	1,110件以上
内視鏡治療件数	実績値	1,010件	1,012件	1,065件	1,103件	1,220件	1,251件	1,075件
	評価			3	3	2	1	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<p>・内視鏡検査件数については、新型コロナウイルス感染症の影響で今年度前半に大幅に減少し、今年度後半も緊急事態宣言の再発令があったため、最終的に大きく目標値を下回りました。しかし、内視鏡治療の実施件数については、今年度後半に徐々に回復し、ほぼ目標値近くまで戻しました。</p> <p>・胃がん検診の制度が変わり、令和2年度から大幅に検診件数の減少が予想されたため、内視鏡検査の必要性を地域に啓発していく予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、クリニック訪問を控えることになり、効果的な啓発活動ができませんでした。今後は、内視鏡センターのホームページのさらなる充実を図り、啓発に努めていきます。</p>	<p>D 目標を下回った</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●夜間・休日における緊急内視鏡検査実施体制の確保	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値		実施	実施	実施	実施	実施	実施
●検査・治療機器の計画的な更新 (内視鏡機器関連)	目標値			実施	実施・運用	実施・運用	実施・運用	実施・運用
	実績値		実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

③ チーム医療の推進

〔計画 記載ページ P.27〕

総合病院として合併症を抱えた患者にも安心して治療を受けていただけるよう、また、入院や外来通院中の患者の生活の質(QOL)の維持・向上が図られるよう、複数の医療専門職が連携して治療やケアにあたるチーム医療を推進します。チーム医療を支える看護師、薬剤師、栄養士、臨床工学技士などの専門資格取得を支援します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①栄養サポートチームによる効率的な栄養管理の実施
- ②栄養サポートチーム専任者育成のための認定研修会への参加推進
- ③病院職員を対象としたNST研修会の実施
- ④呼吸サポートチーム、認知症ケアチーム、褥瘡対策チームによる回診、カンファレンスの実施
- ⑤緩和ケア提供のための継続的な体制整備及び患者総合サポートセンターとの連携強化
- ⑥病棟薬剤師の配置病棟の拡充

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			1,700人	1,700	1,700人	1,700人
栄養サポート チーム回診 延べ患者数	修正目標値					1,800人	1,800人	1,800人以上
	実績値	2,284人	1,667人	1,809人	2,073人	2,064人	1,780人	1,661人
	評価			2	1	1	3	4
	目標値			250人	250人	250人	250人	250人以上
緩和ケアチーム による症状緩和 実施患者数	実績値	240人	193人	105人	139人	203人	173人	116人
	評価			5	5	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチーム回診は新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者が減少したため、前年度より患者数が減少しました。10月より栄養サポートチームと摂食嚥下支援チームに分け、問題点を明確化し、効率的な栄養管理を行っています。今後は専任者研修への職員の参加を推進し、スタッフ育成にも努めていきます。 ・NST研修会について、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士が交代で講師を担当し、今年度は3回開催しました。今後も研修会の開催を通じて職員の知識の醸成を図っていきます。 ・呼吸サポートチームについては、呼吸器設定等の適切な指導、管理を行うため毎週回診を行いました。今後も活動を通じて、早期抜管、早期退院に貢献していきます。 ・褥瘡対策チームについては、医師、褥瘡専従看護師で毎週回診を行い、褥瘡患者のケア、介護者への指導、情報提供を行いました。また、新設された褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出を新たに行い、869件の評価を実施しました。 ・認知症ケアチームについて、もの忘れ外来の開設に向けて、院内の多職種の職員と連携・調整しました。また、認知症疾患医療センター設立に向けて、院内及び健康福祉局の担当部署と連携・調整を行いました。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で緩和ケアを必要とする入院患者が減少したことにより、緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数は昨年度より減少しました。患者に対しては多職種による週1回の病棟ラウンドに加え、専従看護師による病棟及びベッドサイド訪問を毎日実施しています。今後も緩和ケアチームスタッフの育成を継続し、緩和ケアの質の向上に努めていきます。 ・病棟薬剤師の配置については昨年より1人増え、3病棟に配置しています。また、救命救急センターに薬剤師の派遣を開始しました。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●栄養サポートチームによる栄養管理の実施【回診回数】	目標値			100回	100回	100回	100回	100回
	実績値	150回	100回	98回	100回	101回	99回	97回
●緩和ケアチームによるがん患者疼痛緩和の実施【実施延べ患者数】	目標値			250人	250人	2,500人	2,500人	2,500人
	実績値	240人	193人	1,272人	1,800人	2,320人	2,470人	1,409人
●緩和ケアチームによるがん患者疼痛緩和の実施【回診回数】	目標値			48回	48回	48回	48回	48回
	実績値	48回	48回	160回	260回	260回	260回	260回
●呼吸サポートチームによる呼吸管理の実施【回診回数】	目標値			40回	40回	40回	40回	40回
	実績値	40回	45回	46回	46回	43回	42回	46回
●褥瘡対策チームによる褥瘡(床ずれ)の防止等【回診回数】	目標値			44回	44回	44回	44回	44回
	実績値	44回	45回	47回	46回	54回	43回	47回
●専門資格の取得支援【認定看護師】	目標値	※2病院合計		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	2名派遣	3名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	派遣なし

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

① 地域医療連携の推進

〔計画記載ページ P.27〕

地域における医療機能の分化に伴い、基幹病院として求められる高度・特殊な医療を確実かつ効率的に提供していくため「かかりつけ医制度」を推進し、地域医療機関との患者の紹介・逆紹介を進めます。また、検査機器の共同利用など、地域医療を担うかかりつけ医等を支援しながら、「地域医療支援病院」の承認を目指します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①地域医療支援病院の継続
- ②地域医療連携の会の開催
- ③紹介元医療機関への返書等による情報交換の推進
- ④病院・診療所等訪問の実施
- ⑤PET-CT等検査機器の共同利用促進

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域医療支援病院の承認	目標値			承認	継続	継続	継続	28年度承認
	実績値	—	承認	継続	継続	継続	継続	継続
	評価			3	3	3	3	3
紹介率	目標値			50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%以上
	実績値	53.7%	61.7%	60.9%	66.0%	68.7%	71.3%	71.7%
	評価			1	1	1	1	1
逆紹介率	目標値			70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%以上
	実績値	72.3%	78.8%	79.6%	84.6%	79.8%	92.5%	113.4%
	評価			1	1	1	1	1
検査機器の共同利用件数	目標値			420件	440件	460件	480件	500件以上
	実績値	412件	458件	434件	411件	637件	817件	876件
	評価			3	4	1	1	1



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、「地域医療連携の会」を10月にZoomによるオンラインで開催し、当院の取組状況等について情報発信を行い、地域の医療機関等との連携強化に繋がりました。 ・返信の実施状況を委員会等で確認し、返信を含めた情報交換の推進を図りました。 ・医療機関を訪問は延べ146件行いました。川崎市内だけでなく、大田区、鶴見区の訪問も強化し、両地域で新たに連携登録医療機関が40機関以上増加するなど、地域との連携強化に努めました。 ・検査機器の共同利用については特にPET-CTの利用促進のため、近隣の医療機関へ訪問し説明を行いました。新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、積極的な活動はできませんでしたが、今後も利用推進に向けて医療機関への訪問等、取組を行っていきます。 	<p>A 目標を大きく上回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●病院の初診に係る 保険外併用療養費 の見直し検討	目標値			改定(引上げ)	維持	維持	維持	維持
	実績値		準備	改定(引上げ)	維持	維持	維持	維持
病院の再診に係る 保険外併用療養費 の新設	目標値			新設	維持	維持	維持	維持
	実績値			新設(10/1)	維持	維持	維持	維持
●WEB検査予約シ ステムの導入	目標値			導入	維持	維持	維持	維持
	実績値		準備	導入	維持	維持	維持	維持
●地域連携クリニカ ルバスの積極的な 活用【適用数】	目標値			75件	75件	75件	75件	75件
	実績値	70件	69件	61件	53件	56件	69件	69件
開業医訪問数	目標値			80件	80件	80件	80件	80件
	実績値	6件	13件	42件	54件	103件	212件	146件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

② 地域包括ケアシステムの推進

〔計画記載ページ P.28〕

地域包括ケアシステムによる医療・看護・介護・福祉サービス等が適切に提供されるよう、患者の同意を得た上で、地域で活動する医療・介護従事者等との患者情報の共有を進めるとともに、病院・関係機関相互に医療又は介護の知識を深められるよう、勉強会・症例検討会を開催します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①「地域ケア懇談会」の実施
- ②地域の医療従事者を対象とした症例検討会や勉強会の開催
- ③多職種協働による地域連携の推進
- ④退院時共同会議、介護支援連携会議の促進
- ⑤地域の看護、介護従事者を対象とした研修会等の開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域ケア懇談会 開催数	目標値			2回	2回	2回	2回	2回
	実績値	—	2回	2回	2回	2回	2回	2回
	評価			3	3	3	3	3
勉強会・症例検討会等への地域の医療・介護従事者等参加延数	目標値			210人	220人	230人	240人	250人以上
	修正目標値					880人	890人	900人以上
	実績値	188人	442人	499人	870人	1,125人	670人	459人
	評価			1	1	1	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア懇談会については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から令和2年度よりZoomによるWeb開催としました。今後はWeb開催が主流になると考えられますが、地域との連携をいかに効率的に行うかが課題です。 ・地域の医療従事者、看護、介護従事者への症例検討会や研修会、勉強会については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催について再検討し、オンライン方式を活用するなどして開催に努めました。令和3年度もオンラインによる勉強会、症例検討会が増えていくと見込まれており、新たな環境に適応した形で、地域の医療機関等との連携強化を図っていきます。 ・退院時共同会議、介護支援連携会議については、多職種参加を図り、今年度も積極的に開催するよう努めましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、オンライン方式での開催や電話等により情報共有を行い、退院支援を実施しました。 	<p>D 目標を下 回った</p>

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●地域ケア懇談会の定期開催	目標値			試行	定期開催	定期開催	定期開催	定期開催
	実績値		10月・1月	10月・1月	8月・3月	7月・2月	7月・2月	1月・3月
●地域の医療・介護従事者等との勉強会・症例検討会の開催	目標値		※開催数	21回	22回	23回	24回	25回
	実績値	20回	32回	27回	24回	30回	16回	11回

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

① 精神科救急医療の強化

〔計画記載ページ P.28〕

精神科救急医療基幹病院としての精神科救急患者（措置入院や医療保護入院など）の受入れ、更には精神科病床を有する総合病院としての精神疾患を有する身体合併症患者の受入れをより円滑に行うため、受入体制の強化を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ① 県精神科救急体制に対応するための県応需病床2床の円滑な運営
- ② 救急応需に必要な精神保健指定医の確保、精神保健福祉士の維持
- ③ 総合病院精神科の役割として精神疾患を有する身体合併症患者の受入れの実施（病病連携、病診連携、院内他科連携）

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
精神科救急患者受入数（三次及び二次のみ）	目標値			27人	27人	28人	28人	29人以上
	実績値	26人	33人	27人	22人	25人	17人	28人
	評価			3	5	5	5	3
精神科救急応需病床（2床）における平均在院日数	目標値			17.0日	17.0日	17.0日	17.0日	17.0日以下
	実績値	16.8日	14.1日	21.9日	18.0日	20.4日	20.7日	19.6日
	評価			5	4	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急患者受入数については、4縣市協調体制の精神科救急システムを経由した入院であるため、当院のみでコントロールができるものではありませんが、前年より11人増加し、目標値をほぼ達成しました。 ・今後も患者の受入れが円滑にできるよう運用を続け、病病連携の促進、県精神科救急体制との調整等を進めていきます。 ・精神科救急応需病床における平均在院日数は、精神疾患を有する身体合併症、発達障害、知的障害、認知症等患者の後方移送が進んだことなどから、令和元年度と比較して約1日減少しましたが、目標は達成できませんでした。 ・神奈川県精神科救急医療システムの中で、基幹病院としての役割を果たすため、医療人材の安定的な確保等に取り組み、精神疾患を有する身体合併症患者の受入れを実施しています。 ・今後も、救急体制が円滑に構築できるよう、県及び他政令指定都市への協力を継続していきます。 	<p>D 目標を下回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●精神科医師の安定的な確保 【精神科医師数】	目標値			6名	6名	6名	6名	6名
	実績値	8名	6名	8名	7名	6名	7名	7名
●精神科医師の安定的な確保 【精神保健指定医数】	目標値			3名	3名	3名	3名	3名
	実績値	3名	4名	3名	3名	3名	3名	4名
●精神保健福祉士の確保・増員	目標値	※定数は2名		2名	2名	2名	2名	2名
	実績値	1名	1名	2名	2名	3名	3名	3名
●関係局検討会への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

② 感染症医療の確保

〔計画記載ページ P.29〕

感染症病床を有する市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、受入体制を維持・強化し、新型コロナウイルスや中東呼吸器症候群(MERS)をはじめとする二類感染症患者の受入れを行います。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①川崎市新型コロナウイルス等対策検討委員会への参加による診療体制確保及び周辺医療機関との役割分担の確認
- ②検疫所との合同患者受入訓練実施による対応方法強化、個人防護具の着脱訓練、及び感染対策や管理に従事する職員の育成

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
保健所からの要請に基づく二類感染症患者入院要請応需率 (結核患者を除く)	目標値			100%	100%	100%	100%	100%
	実績値	—	要請なし	要請なし	要請なし	要請なし	100%	100%
	評価			3	3	3	3	3

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・今後発生する可能性のある新型コロナウイルスに対応するため、川崎市新型コロナウイルス等対策検討委員会に参加しました。 ・神奈川県・空港検疫所・川崎市からの新型コロナウイルス感染症陽性者の入院受け入れ要請に積極的に対応し、陽性者313名、疑い患者78名、合計391名の患者の受け入れを行いました。 ・市内療養型施設での新型コロナウイルス感染症対策指導を12件実施しました。 ・クラスターが発生した医療機関・介護施設等に対して、川崎市保健所とともに介入・指導を実施しました。 ・検疫所との合同患者受入訓練は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で実施できませんでした。また、個人防護服着脱の訓練については各診療科で実施し、感染対策や管理に従事する職員に対して職場OJTなどによる研修を行いました。 	A 目標を大きく上回って達成

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●感染症を専門とする医師の安定的な確保	目標値			2名	2名	2名	2名	2名
	実績値	2名	2名	2名	2名	2名	2名	2名
●受入体制の強化に向けた施設改修の検討	目標値			検討開始	検討終了			
	実績値			検討	検討終了			

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

③ リハビリテーション機能の強化

〔計画 記載ページ P.29〕

早期退院及び在宅復帰に向け、リハビリテーション実施体制の充実を図り、高齢化に伴い増加するリハビリテーション需要に対応します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①新規採用職員の育成
- ②病棟との連携強化
- ③病棟でのリハビリテーションの拡充
- ④早期離床の推進

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		自宅等に退院した患者の割合 (一般病床)			95.4%	95.4%	95.4%	95.4%
	実績値	95.4%	95.1%	95.4%	95.6%	94.9%	95.2%	93.3%
	評価			3	3	3	3	3
リハビリテーション実施単位数	目標値			67,000単位	67,000単位	67,000単位	67,000単位	67,000単位以上
	修正目標値					81,000単位	89,000単位	89,000単位以上
	実績値	61,216単位	59,568単位	56,210単位	72,912単位	78,135単位	73,466単位	101,132単位
	評価			5	2	3	5	1



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション実施単位数は、新規採用職員の適正な育成、院内での連携強化に取り組んだ結果、目標値を大きく上回って達成しました。 ・令和2年度から新人職員教育マニュアルを作成し運用を開始しました、新人職員には先輩職員2名を指導担当をつけて臨床的思考、技術の養成を行いました。 ・早期離床の推進について、ICUや新型コロナウイルス感染症患者受入病棟を中心に行い、一般病床に転床後も継続してリハビリテーションが受けれるよう、実施体制の拡充を行いました。 ・「川崎病院医療機能再編整備基本計画」(平成30年3月)に基づき、新規採用職員の育成、院内での連携強化、病棟リハビリテーション医療等を積極的に推進していきます。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●リハビリテーション科職員の確保・充実 【配置数】	目標値	※常勤数、臨時職員数		13名	13名	13名	13名	13名
	実績値	11名、4名	12名、4名	11名、2名	15名、3名	15名、4名	21名、4名	27名、4名
●リハビリテーション科職員の確保・充実 【理学療法士 配置数】	目標値	※常勤数、臨時職員数		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	6名、2名	7名、2名	6名、1名	9名、1名	9名、2名	13名、4名	17名、2名
●リハビリテーション科職員の確保・充実 【作業療法士 配置数】	目標値	※常勤数、臨時職員数		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	3名、2名	3名、2名	3名、1名	4名、1名	4名、1名	5名、1名	7名、1名
●リハビリテーション科職員の確保・充実 【言語聴覚士 配置数】	目標値	※常勤数、臨時職員数		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	2名、0名	2名、0名	2名、0名	2名、1名	2名、1名	3名、1名	3名、1名

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

④ 医療機能再編整備の推進

[計画 記載ページ P.29]

市内における人口増加と高齢化の更なる進展に伴い、今後、増加が見込まれる救急搬送等の医療需要に対応するため、未利用病床の活用等も含めた医療機能の強化・拡充など、医療機能再編整備に向けた検討を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①機能再編推進委員会を適宜開催
- ②エネルギーサービス事業により、エネルギー棟・給水ポンプ棟増築の設計完了、工事着手
- ③救命救急センター棟増築・既存棟改修の設計の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			—	—	—	—
実績値			—	—	—	—		
評価								



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・「川崎病院医療機能再編整備基本計画」（平成30年3月）に基づき、適切に事業を実施するため必要な課題の整理等を行い、各設計の作成に取り組みました。また検討等に当たっては、機能再編推進委員会を5、7、9、12、3月に開催し、改修対象診療科等にヒアリングを実施するなど、院内の意見集約等を行いました。今後も引き続き機能再編推進委員会を開催し、情報の共有及び課題の整理検討について進めていきます。 ・エネルギーサービス事業については、基本・実施設計を行い、令和3年2月に工事に着手しました。今後は給水ポンプ棟の建設工事に着手していきます。 ・救命救急センター棟増築については基本設計に着手し、既存棟改修についても実施設計に着手しました。今後は工事に向けて、引き続き設計を進めていきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

※本取組項目の達成度の評価については、成果指標の設定はありませんが、<取組内容>及び<具体的な取組>の状況を勘案して評価しています。

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●院内検討会の設置 ・開催	目標値		※〇数字は開催数	開催	開催	開催	開催	開催
	実績値		設置・開催②	開催⑫	開催⑫	開催⑥	開催⑤	開催⑤
●医療機能再編に係る 基本構想・基本計画の策定	目標値			基本構想策定	基本計画策定			
	実績値		準備	基本構想策定	基本計画策定			

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

① 医療従事者の確保

[計画 記載ページ P.30]

質の高い医療・看護を安定的に提供していくために、優秀な医療人材の安定確保に努めます。また、新たに医療事務職を採用し、精度の高い診療報酬請求事務等の維持・向上に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

質の高い医療・看護を安定的に提供していくため優秀な医療人材の安定確保を図る。

- ①採用選考の適切な実施による、優秀な臨床研修医の確保
- ②看護師確保のための学校訪問、インターンシップ及び見学会、助産師・看護師・その他医療技術職の学生実習の受入等の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職場に対する総合的な職員満足度 (職員満足度調査)	目標値	/	/	38.0%	39.5%	41.0%	43.5%	45.0%以上
	実績値	-	36.8%	30.6%	28.8%	31.2%	31.3%	32.1%
	評価	/	/	5	5	5	5	5
レセプト査定率	目標値	/	/	0.44%	0.43%	0.42%	0.41%	0.40%
	実績値	0.45%	0.33%	0.41%	0.38%	0.37%	0.33%	0.30%
	評価	/	/	2	1	1	1	1



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響による厳しい勤務環境の中でも、総合的な職員満足度は前年度と比較してわずかに改善しましたが、目標値を達成できませんでした。職種別では医師の満足度が昨年度と比較して17%上昇していますが医療技術職は8%下落しました。例年満足度が低い看護職は0.7%の微増でした。 ・レセプト査定率は、医療事務職による診療報酬請求事務の管理のもと、適切なレセプト点検を実施し、目標値を達成しました。今後も、精度の高いレセプト点検を継続し、査定率の向上に努めていきます。 ・採用選考の適切な実施による、優秀な研修医の確保について、臨床研修医の採用選考には73件に申し込みがあり、申込件数は昨年度と比較して20件増加しました。 ・大学医局等との連携により、常勤医師の採用や実習の受入れ等を適切に行いました。 ・看護師確保のための学校訪問やインターンシップ、学生実習の受入等については新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で中止しましたが、病院見学会は感染対策を万全に行い、引き続き実施しました。 ・医療事務職については、前年度と比較して1名増員し4名在籍しています。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016－2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●柔軟な職員採用 選考の実施 【助産師・看護師】	目標値	※()内は地方開催再掲		4回	4回	4回	4回	4回
	実績値	6回(1回)	4回(1回)	5回(1回)	6回(1回)	5回(0回)	6回(0回)	2回(0回)
●柔軟な職員採用 選考の実施 【診療放射線技師】	目標値			適宜	適宜	適宜	適宜	適宜
	実績値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
●柔軟な職員採用 選考の実施 【リハビリ3職種】	目標値	※PT(理学)、OT(作業)、ST(言語)		適宜	適宜	適宜	適宜	適宜
	実績値	1回(理学)	1回(作業)	1回(理学、言語)	1回(理学)	0回	2回(理学・作業・言語)	1回(理学)
●柔軟な職員採用 選考の実施 【臨床工学技士】	目標値			適宜	適宜	適宜	適宜	適宜
	実績値	1回	1回	1回	0回	0回	0回	0回
●柔軟な職員採用 選考の実施 【その他の職種】	目標値	※医療事務職		適宜	適宜	適宜	適宜	適宜
	実績値		1回(医事)	2回(視能・医事)	1回(医事)	2回(検査・歯科)	1回(医事)	0回
●医療事務職の配置	目標値			継続	継続	継続	継続	継続
	実績値	計画	1名	2名	4名	3名	4名	4名

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

② 職員の専門能力の向上

〔計画 記載ページ P.30〕

人材育成計画に基づき、医療に関わる高度な知識と経営感覚を兼ね備えた職員の育成を進めます。また、臨床研修指定病院として、将来の医療を担う初期臨床研修医の指導・育成を行います。

＜取組内容＞

令和2年度の主な取組内容

- ①在職医師への臨床研修指導医講習会受講の推進
- ②地域包括ケアシステムに参画できる認定看護師の育成
- ③各種医療技術職員向け研修受講の推進・支援
- ④看護師の特定行為研修の受講による専門的な知識及び技能の向上

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

＜成果指標＞

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職場が「人材育成や能力開発に積極的である」と思う職員の割合 〔職員満足度調査〕	目標値			54.0%	55.5%	57.0%	58.5%	60.0%以上
	実績値	—	52.3%	48.8%	47.9%	44.1%	48.6%	48.9%
	評価			4	5	5	5	5
認定看護師の人数 ※()内は井田病院との合計	目標値			24(41)名	24(42)名	25(43)名	26(45)名	27(47)名
	実績値	—	23(40)名	28(43)名	28(46)名	31(47)名	33(49)名	31(50)名
	評価			1	1	1	1	1
研修医1人あたりの指導医数	目標値			3.0名	3.1名	3.1名	3.2名	3.2名
	実績値	—	3.0名	3.1名	2.9名	3.1名	3.3名	3.2名
	評価			3	3	3	3	3

＜自己評価＞

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指導医講習会は、受講料を当院が負担し受講を推進しており、今後も積極的な受講促進を行っていきます。 ・初期臨床研修医10名に対し各科マンツーマン方式での指導体制をとっており、臨床医としての基礎的臨床能力の養成に努めました。 ・今年度は、2名の認定看護師が特定行為研修を受講し、研修終了後に各部署の中で活動を始めました。今後も認定看護師及び特定行為研修の受講を推進していきます。 ・その他の職員についても、院内研修会や看護協会、各種学会等が開催する研修会へ参加し、専門職としての能力の向上に努めました。 ・今後も医療のニーズに合わせた専門的知識や技術を持った看護師を育成するとともに、質の高い看護の提供に努めていきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●人材育成計画の 策定・更新	目標値			更新	更新	更新	更新	更新
	実績値	作成	更新	更新	更新	更新	更新	更新
●臨床研修指導医 講習会受講の推 進【受講者数】	目標値			10名	10名	10名	10名	10名
	実績値	11名	8名	7名	10名	2名	0名	0名
●認定看護師の計 画的な育成・支 援	目標値			2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣
	実績値	2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	2名派遣	派遣なし
●新専門医制度へ の対応	目標値			準備	準備	実施	実施	実施
	実績値	準備	準備	準備	準備	実施	実施	実施

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

③ 働きやすい職場づくり

[計画 記載ページ P.31]

医療従事者の業務負担軽減を図るとともに、診療や看護等に専念でき、十分な生活時間を確保できるよう、補助者の確保を進めるとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい職場環境を整備します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①働き方改革推進委員会によるワーク・ライフ・バランスを実現する働く環境の整備
- ②医師事務作業補助者拡充による医師等の業務負担の軽減
- ③子育て支援や会計年度任用職員等の活用など、多様な働き方の推進

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		「仕事と私生活のバランスがとれている」と思う職員の割合〔職員満足度調査〕	目標値			37.0%	39.0%	41.0%
	実績値	—	35.3%	34.6%	36.6%	33.7%	37.5%	40.8%
	評価			4	4	5	5	4



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標については医師、医療技術職員、事務職で目標値を達成しました。目標値に届かなかった看護職も昨年度に比べて3.8%上昇しており、徐々にですが数値は改善しています。 ・医師事務作業補助者の募集については、ハローワークやホームページ、院内ポスターで募集情報の掲示等に取り組んだ結果、令和2年度は前年度と比較して2名増員しました。 ・医師事務作業補助者の活用については、定期的な面談の実施や診療科との調整により、適性を見極めた効率的な人員配置を行うなど、医師の業務負担の軽減に取り組みました。 ・今後の医師事務作業補助者配置については、病棟や外来へ拡充していく予定ですが、機能評価係数Ⅰの増収分と人件費を考慮しながら検討していきます。 	<p>D 目標を下 回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医師事務作業補助者の確保・充実【配置数】	目標値	※4月1日現在		17名	17名	17名	17名	17名
	実績値	なし	21名	30名	17名	25名	31名	33名
●看護補助者の確保・充実【配置数】	目標値	※4月1日現在		35名	35名	35名	35名	35名
	実績値	40名	43名	46名	45名	47名	55名	66名
●子育て支援制度の利用促進【女性の育児休業取得率】	目標値			100%	100%	100%	100%	100%
	実績値	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
●子育て支援制度の利用促進【男性の育児休業取得率】	目標値			12%以上	12%以上	12%以上	12%以上	12%以上
	実績値	0%	0%	0%	0%	0%	0%	18.2%
●子育て支援制度の利用促進【配偶者の出産特別休暇完全取得率】	目標値			70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上
	実績値	53%	35%	29%	38.5%	42.9%	13.3%	81.8%
●子育て支援制度の利用促進【男性の育児参加特別休暇完全取得率】	目標値			30%以上	30%以上	30%以上	30%以上	30%以上
	実績値	33%	6%	14%	7.7%	42.9%	6.7%	72.7%
有給休暇の取得促進【年次有給休暇平均習得日数】	目標値			16日以上	16日以上	16日以上	16日以上	16日以上
	実績値	9.1日	9.0日	9.8日	10.1日	10.0日	10.2日	12.4日
有給休暇の取得促進【夏季休暇平均取得日数】	目標値			4.6日以上	4.7日以上	4.8日以上	4.9日以上	5.0日
	実績値	4.5日	4.5日	4.4日	4.4日	4.4日	4.4日	4.5日
看護職員離職率	目標値			9.4%以下	9.4%以下	9.4%以下	9.4%以下	9.4%以下
	実績値	9.4%	8.7%	7.3%	7.3%	8.5%	7.4%	8.8%

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(2) 医療安全の確保・向上

○ 医療安全・院内感染対策の推進

[計画 記載ページ P.31]

医療事故の原因究明や再発防止に積極的に取り組むとともに、院内感染対策を徹底し、質の高い安全で安心な医療を提供します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①インシデントレポートおよび定期的な院内巡回により、各部門の医療安全管理の状況を把握、分析
- ②医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進
- ③医療安全対策に係る職員研修を企画・実施
- ④院内感染対策への取組みとして、サーベイランスの実施、アウトブレイクの早期発見、ICT介入による早期終息
- ⑤感染対策部会のリンクスタッフらによる手指衛生の向上に向けた取組の推進
- ⑥院内感染対策講習会として、全職員向けに複数回の研修会を開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
体制の確保 (「医療安全対策加算1」及び「感染防止対策加算1」に係る診療報酬施設基準の届出)	目標値			届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	実績値	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	評価			3	3	3	3	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策への取組として、血液感染・尿路感染・手術部位感染・血液曝露・耐性菌サーベイランスを実施しました。 ・院内感染対策講習会は新型コロナウイルス感染症対策として集合研修は行わず、電子カルテを利用したeラーニングを実施しました。テーマは7個設定し、各職員はその中から2テーマを選択して学習する形式とした結果、研修への参加率は昨年度の63.3%から20.1%増加し、83.4%となりました。 ・手指衛生の向上のため、速乾性手指消毒薬を部門ごとにポシエット管理に変更を行いました。今後、全ての部門で導入していく予定です。 ・院内の安全ラウンドを実施し、各部署が主体的にインシデントの分析と対策に取り組めるよう支援しました。 ・医療事故防止の推進のためにインシデント・アクシデント事例を4半期ごとに収集・分析し、委員会や部会を通じて再発防止策を検討しました。 ・医療安全管理に係る職員研修については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策と両立させながら実施し、全職員の約7割が受講しました。感染防止と教育効果の観点から、職場単位で実施する研修を企画し、研修受講率の向上に取り組みました。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療安全の推進及び医療事故の防止	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●医療安全対策に係る研修を受けた看護師等の配置	目標値			配置	配置	配置	配置	配置
	実績値	配置	配置	配置	配置	配置	配置	配置
●感染対策に係る十分な経験を有する医師・看護師等の配置	目標値			2名	2名	2名	2名	2名
	実績値	2名	2名	2名	2名	2名	2名	2名
●感染制御チームによる活動の推進【ラウンド回数】	目標値			46回	49回	49回	49回	49回
	実績値	37回	46回	46回	49回	49回	46回	49回

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(3) 患者に優しい病院づくり

○ 積極的な情報発信と相談体制の強化

〔計画 記載ページ P.32〕

患者本位の分かりやすい医療の提供に努めるとともに、病院の医療機能や患者が必要とする情報の積極的な発信、相談部門の強化など、利用しやすい病院づくりを進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①Wi-Fi設備の追加整備
- ②訪日外国人旅行者受入れ医療機関としての施設の整備
- ③外来モニターによるコンテンツの充実及び患者サービスの向上
- ④ホームページやデジタルサイネージによる患者への情報発信
- ⑤がん相談支援センターによる相談・情報提供体制の強化・推進
- ⑥入院センターの開設による入院前からの患者支援体制の強化

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		入院患者満足度	目標値			87.0%	87.5%	88.0%
	実績値	—	86.5%	86.4%	85.4%	86.6%	90.1%	88.4%
	評価			3	3	3	3	3
外来患者満足度	目標値			76.0%	77.4%	78.8%	80.2%	81.7%以上
	実績値	—	74.6%	69.3%	68.2%	76.2%	68.0%	69.3%
	評価			4	5	3	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的とした面会制限への対応として、必要な病棟にWi-Fi整備を行う予定でしたが、工事業者との調整がつかず、整備はできませんでした。令和3年度は感染症病棟や救命救急センター病棟、産科病棟へ整備の予定です。 ・電話医療通訳サービスの継続的な提供や双方向通訳デバイス（ポケットーク）の追加導入するなど、外国人対応医療機関として環境整備を進めました。 ・国立がん研究センター発行の部位別のがんに関するパンフレット等を配架するなど、患者さんへの適切な情報提供に努めました。 ・リハビリテーション科によるフレイル予防の動画を作成しデジタルサイネージに掲載しました。 ・入院患者満足度については課題である「快適性」の向上のため、改修工事やレイアウト変更により清潔かつ快適にシャワー室を使用できるよう改善しました。また、清掃業者への適切な指導として清掃の頻度や巡回点検を強化し、清潔維持に努めました。 ・外来患者満足度については、外来患者を地域の医療機関へ紹介することで外来患者が減少し、課題である外来待ち時間は少しずつ減少傾向にあります。また待ち時間を長く感じさせないための対策としてスマートフォンアプリを、令和2年度は全診療科に拡大しました。今後、総合案内に看護職員を配置し、来院者の案内や誘導を行いホスピタリティの向上を目指します。 	<p>D 目標を下 回った</p>

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016－2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●クリニカル・インジケーター(臨床指標)の公表	目標値			準備	準備	準備	準備	実施
	実績値			準備	準備	準備	準備	実施
●病院ホームページのリニューアルと内容の充実	目標値			準備	実施	実施	実施	実施
	実績値			準備	実施	実施	実施	実施
●病院モニター会議の開催	目標値			2回	2回	2回	2回	2回
	実績値	2回	1回	2回	2回	2回	2回	1回
●がん相談支援センター(がん相談専門員)の設置	目標値			設置・運用	運用	運用	運用	運用
	実績値			設置	運用	運用	運用	運用
●市民公開講座の充実	目標値			6回	6回	6回	6回	6回
	実績値	2回	2回	6回	6回	6回	6回	3回
院内Wi-Fiの整備	目標値			運用	運用	運用	運用	運用
	実績値		整備・運用	運用	運用	運用	運用	運用
クリニカルパスの積極的な適用	目標値			5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	実績値	5,587	5,109	5,084	5,581	5,806	6,021	5,245
がん患者相談件数	目標値			200件	300件	300件	300件	300件
	実績値			191件	671件	632件	556件	306件

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

[計画 記載ページ P.32]

医療機能の充実・強化を進めるとともに、限られた人材や病床等の効率的・効果的な活用や、精度の高い診療報酬請求・未収対策の強化等により、診療収入の確保に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①午前退院・午後入院の促進、診療科を超えた柔軟な病床管理、増大する救急やがん等の医療需要への積極的な対応など、入院患者数の増加、病床稼働率の向上等の取組の推進
- ②未収金対策として、文書催告・電話催告、入退院時面談の実施強化

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業収益の額	目標値			174.7億円	177.3億円	178.1億円	179.3億円	179.8億円以上
	実績値	166.2億円	167.6億円	167.0億円	175.7億円	176.5億円	176.1億円	165.7億円
	評価			3	3	3	3	4
入院患者1人1日 当たり診療収入 (入院診療単価)	目標値			58,833円	59,652円	59,887円	60,122円	60,358円以上
	実績値	58,400円	58,564円	61,016円	61,055円	62,979円	64,897円	69,805円
	評価			3	3	2	2	1
外来患者1人1日 当たり診療収入 (外来診療単価)	目標値			12,072円	12,289円	12,387円	12,486円	12,586円以上
	実績値	11,429円	11,867円	12,323円	13,206円	14,085円	15,294円	16,206円
	評価			3	2	1	1	1
病床利用率	目標値			76.5%	76.5%	76.5%	76.5%	76.5%以上
	実績値	73.1%	73.9%	70.5%	74.5%	71.3%	67.4%	65.4%
	評価			4	3	4	5	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

・医業収益については昨年度と比較して減少しました。患者1人1日当たりの診療収入が昨年度と比較して増加しているものの、入院患者数及び外来患者数の減少が影響しているものと考えられます。

・患者1人1日当たりの診療収入については、昨年度と比較して増加しました。特に入院単価が新たな施設基準の取得や、新型コロナウイルス感染症患者への対応等により上昇しました。今後も診療報酬の適正な算定に努めていきます。

・発生した未収金については原則2週間以内に電話催告、文書催告を行い、3か月間支払いがない場合、弁護士に委託しました。

・病床利用については看護部及び各診療科が協働して午前退院・午後入院を促進し、効率的な病床運用に努めました。新型コロナウイルス感染症患者の受入れのため一般病床の休床を行い、看護師の確保を行ったため、目標値を達成できませんでした。

・無菌室の設置に伴い有償個室が減少したため、効率的な病床運用に資する個室の在り方について、今後検討していきます。

C
ほぼ目標ど
おり

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療機能の充実・強化による診療収益の確保	目標値	※取組課題1参照		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●精度の高い診療報酬請求 【レセプト査定率】	目標値			0.44%	0.43%	0.42%	0.41%	0.40%
	実績値	0.45%	0.33%	0.41%	0.38%	0.37%	0.33%	0.30%
●未収金催告・督促の強化 【督促・催告総件数】	目標値			7,500件	7,550件	7,600件	7,650件	7,700件
	実績値		7,196件	7,679件	6,575件	5,766件	5,762件	5,814件

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進

〔計画記載ページ P.33〕

委託業者の仕様の精査・見直しによる委託料の縮減、医療材料等のより安価な同等代替品への切り替えや適正な在庫管理などによる経費の節減に努めます。また、業務改善や効率的な業務執行などにより、時間外勤務の縮減を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①医療機器の購入にあたり、保守契約を含めた入札実施の検討・促進
- ②医療機器保守契約の見直しによる委託料節減（MEセンターと協力）
- ③コンサルタント業者との連携による、材料費等の支出縮減に向けての取組

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		職員給与費対 医業収益比率			55.7%	54.2%	53.7%	53.5%
	実績値	52.4%	54.5%	57.0%	54.3%	53.8%	54.8%	60.9%
	評価			3	3	3	3	5
委託費対 医業収益比率	目標値			13.2%	13.0%	13.0%	12.9%	12.8%以下
	実績値	14.2%	14.7%	14.6%	14.4%	13.9%	14.1%	16.7%
	評価			5	5	4	4	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤及び診療材料の価格交渉の実績がある業者とアドバイザリー契約を結び、納入価格の引き下げに取り組みました。 ・医療機器の購入においても価格交渉を強化するとともに、保守契約を含めた入札を7件実施しました。今後も経営企画室契約担当と連携しながら対象案件の拡充を進め、委託料の縮減に取り組んでいきます。 ・医療機器の保守契約に係る次年度の予算要求にあたり、MEセンターや院内各所属の協力を得ながら保守内容の見直しを進め、委託料の抑制を図りました。今後も随時見直しを進めていく予定です。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により医業収益が大幅に減少したため、医業収益比率は悪化しましたが、委託料は令和元年度決算額より削減しました。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016－2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●委託業務の仕様の精査・見直し	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●業務効率化による時間外勤務の縮減【時間外勤務手当】	目標値			適正化	適正化	適正化	適正化	適正化
	実績値	9.1億円	9.2億円	8.6億円	6.8億円	6.8億円	6.5億円	5.7億円
●施設・設備の計画的な維持補修と機器更新の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値		計画策定	実施	実施	実施	実施	実施
●光熱水費の縮減に向けた高効率設備機器等への転換	目標値			順次実施	順次実施	順次実施	順次実施	順次実施
	実績値		実施	実施	実施	実施	実施	実施
一般競争入札の推進【指名競争入札案件への適用】	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
医療材料等の共同購入の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
適正な在庫管理【薬剤廃棄】	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(3) 経営管理体制の強化

〔計画記載ページ P.33〕

病院の経営状況や課題等に係る情報の共有化を徹底し、病院職員の経営意識を醸成します。また、毎年度、各部門ごとに本計画の達成に向けた目標設定を行うとともに、本庁部門と各病院三役等が出席する経営会議を定期的に関催し、その進捗管理を行うなど、経営改革を一層推進します。

＜取組内容＞

令和2年度の主な取組内容

- ①経営会議による本計画の進捗管理の実施
- ②病院幹部会議における病院経営状況等の報告
- ③総合医療情報システムを用いた経営状況の周知
- ④実現可能な施設基準取得への取組

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

＜成果指標＞

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合 (職員満足度調査)	目標値			24.0%	25.5%	27.0%	28.5%	30.0%以上
	実績値	—	21.2%	19.5%	18.1%	16.3%	19.3%	17.8%
	評価			5	5	5	5	5
経営会議開催数	目標値			10回	10回	10回	10回	10回以上
	実績値	11回	10回	10回	12回	12回	12回	12回
	評価			3	1	1	1	1

＜自己評価＞

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

- ・診療科別目標管理制度を実施し、毎月の幹部会議（運営会議）において経営状況を確認しています。引き続き経営意識の醸成を図るとともに、「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合の向上に努めます。
- ・施設基準の取得等に係るワーキンググループの活動を定期的に関催し、新たな施設基準取得に向け課題を明確化し、取得可能な施設基準については届出を実施しました。
- ・総合医療情報システムを用いた経営状況の周知について、運営会議で周知した稼働に関する資料を電子カルテに掲載し、全職員がいつでも閲覧できるようにしています。
- ・機能評価係数Ⅰに係る急性期看護補助体制加算看護補助者5割未満から5割以上へ変更し、医師事務作業補助体制加算2から加算1へ変更することで、それぞれ高い基準の加算の届出を行いました。また総合入院体制加算2を6月に取得しました。

C
ほぼ目標ど
おり

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016－2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●経営会議による本計画の進捗管理の実施	目標値			計画策定前	実施	実施	実施	実施
	実績値			計画策定前	実施	実施	実施	実施
●病院幹部会議における病院経営状況等の報告	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
●総合医療情報システムを用いた経営状況の周知	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
中期経営計画勉強会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			1回	1回	0回	0回	0回
新任・局間異動者研修会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			1回	1回	1回	1回	1回
診療科別目標管理制度の導入	目標値			試行実施	導入	実施	実施	実施
	実績値			試行実施	導入	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救急医療（初期・二次）の強化

〔計画 記載ページ P.34〕

市内における人口増加や高齢化の進展に伴い救急需要が増大することから、より多くの一次（初期）救急患者、二次救急患者を受け入れられるよう、救急告示病院としての体制を強化します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①川崎病院との連携による平日日勤帯の救急受入体制強化
- ②職員の意識啓発に努め、救急搬送及びウォークイン患者の非応需率低下に向けた取組の推進
- ③救急医療における院内トリアージの強化
- ④事務職を含む全職員を対象とした一次救命処置技術習得への取組の推進

<成果指標>

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
救急自動車搬送受入台数	目標値			3,075件	3,181件	3,288件	3,394件	3,500件以上
	実績値	2,969件	3,013件	2,685件	2,614件	2,367件	2,406件	2,193件
	評価			5	5	5	5	5
救急患者数	目標値			8,800人	8,900人	9,000人	9,100人	9,200人以上
	実績値	8,158人	8,536人	7,633人	7,481人	7,041人	6,845人	7,253人
	評価			5	5	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・救急自動車搬送受入台数は、2,193件と大幅に減少しました。日勤帯や準夜帯の医師の体制を強化しましたが、発熱外来や新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者の入院に、ERと救急後方病床を用いたことにより、救急車の受入れを制限したことが大きく影響していると考えられます。 ・当直における問題点は、救急医療運営委員会内に当直検討部会を設置して検討し、徒歩受診患者や問い合わせ患者への対応能力の向上につなげました。 ・川崎病院との連携により、平日日勤帯及び準夜帯に救急医を配置し、迅速なコンサルテーションを実施できるよう体制を整え、井田病院から川崎病院への高次搬送を強化しました。これにより、重症度や傷病の種類による対応困難事例の不应需を減らしました。 ・引き続き川崎病院との連携をすすめ、救急医療体制の確保に努めます。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、院内での講習会は実施できませんでしたが、コールワン・院内講習会ワーキンググループを中心にけいれん発作時の対応マニュアルを作成し、職員の技術力向上に努めました。 	<p>D 目標を下 回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	＜平成26年度＞	＜平成27年度＞	＜平成28年度＞	＜平成29年度＞	＜平成30年度＞	＜令和元年度＞	＜令和2年度＞
●救急受入体制の強化に向けた川崎病院との連携	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●救急医をサポートする救急救命士の安定確保	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	4名	4名	4名	4名	4名	4名
●救急患者受入病床の効率的な運用	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
夜間休日救急外来非応需率	目標値		20%以下	20%以下	19%以下	18%以下	18%以下
	実績値	30.6%	27.4%	23.8%	26.5%	25.3%	27.8%

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

② 災害医療機能の維持

〔計画 記載ページ P.34〕

神奈川県指定の災害協力病院として、災害発生時には災害拠点病院と連携し、円滑に傷病者等を受け入れられるよう必要な準備を行い、災害医療機能を維持します。また、災害発生による物資供給の途絶時に備え、必要な食料、飲料水、医薬品の備蓄に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①災害協力病院として災害医療対応能力の更なる向上と全職員の役割発揮を図るための災害医療訓練の実施
- ②災害用備蓄品の計画的な入替えの実施
- ③災害発生時の医療強化に向けたDMAT-L 隊員の育成

<成果指標>

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
災害拠点病院と連携した災害訓練の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施(毎年)
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
	評価			3	3	3	3	3
食料・飲料水・医薬品の院内備蓄確保量	目標値			3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	実績値	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	評価			3	3	3	3	3

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で大規模な訓練の実施はできていませんが、県・市内医療機関での通信訓練に参加したほか、災害時医療等委員会内でコロナ禍における災害医療対応机上訓練を実施し、対応について協議を行いました。
- ・備蓄用飲料水及び食品は、消費期限に応じて適宜入換えを行い、常時3日間分を確保しています。
- ・神奈川DMAT-L 隊員養成研修については新型コロナウイルス感染症の影響で延期となっていますが、再開され次第、推薦者を派遣する予定です。
- ・今後も災害時運営委員会を中心に、関係部署や医療機関などと連携しながら、訓練の実施、備蓄の強化、隊員の育成を継続して行っていきます。

C
ほぼ目標ど
おり

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●災害拠点病院と連携した災害訓練の計画・実施、評価、改良	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
●備蓄品(食料、飲料水、医薬品)の適切な補充・交換	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
政府主催総合防災訓練(搬送訓練)への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値			参加	参加	参加	参加	要請なし
院内災害医療対応訓練の実施	目標値			1回	1回	1回	1回	1回
	実績値	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
部署別災害訓練の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

① 地域がん診療連携拠点病院としての機能強化

〔計画 記載ページ P.34〕

川崎南部保健医療圏における地域がん診療連携拠点病院として、安心して治療を受けられるよう、地域連携クリニカルパスを積極的に活用した地域完結型の医療を推進するなど、がん診療機能の強化を図ります。また「がんサロン」をはじめとするサポートプログラムにより、患者・家族の支援に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①対策型検診と任意型検診の受診促進に向けた活動と受入調整
- ②県内のがん拠点病院で構成する協議会、部会に出席・情報交換
- ③がんサロン、ピアサポート、患者力を考える会等の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
がん登録数	目標値	/	/	1,147件	1,185件	1,224件	1,262件	1,300件以上
	実績値	-	1,109件 (平成26年分)	1,204件 (平成27年分)	1,269件 (平成28年分)	1,296件 (平成29年分)	1,343件 (平成30年分)	1,445件 (令和元年分)
	評価	/	/	3	2	2	2	1
内視鏡検査件数	目標値	/	/	6,171件	6,553件	6,936件	7,318件	7,700件以上
	実績値	5,789件	7,682件	7,463件	6,976件	6,907件	6,522件	5,259件
	評価	/	/	1	2	3	5	5
内視鏡治療件数	目標値	/	/	686件	694件	703件	711件	720件以上
	実績値	677件	838件	969件	779件	745件	758件	508件
	評価	/	/	1	1	2	2	5
がん手術件数	目標値	/	/	511件	533件	555件	577件	600件以上
	実績値	489件	442件	455件	502件	554件	573件	469件
	評価	/	/	5	4	3	3	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録の予後判明率の向上のため、住民票照会による予後調査を実施しました。 ・国の指針変更に伴う川崎市胃がん検診制度の見直しにより、内視鏡検診は平成30年4月から40歳以上を対象に2年に1度となりました。このため内視鏡検査件数は減少しています。また、令和2年4月からは50歳以上を対象に2年に1度となることから、今後も減少が見込まれるため、引き続き、市民公開講座や出前講座等による啓発活動に積極的に取り組みます。 ・神奈川県がん診療連携協議会（7月・3月）及び薬物療法部会（3月）・相談支援部会（9月・11月・2月）にオンライン会議で出席し、県内のがん診療連携拠点病院と情報を共有しました。 ・がん手術件数については目標を大幅に下回りましたが、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年間400件以上は達成しました。 ・患者やその家族をサポートするプログラムとして、患者の悩みや不安を自由に話せる「がんサロン」や当事者がお話をお聴きする「ピアサポート」、乳がん患者を対象とした「ピンクリボンサークル」等を企画していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために開催を控えました。そのため、電話や面談を通じて相談支援を強化し、ピンクリボンサークルについては、サークル通信（月1回）の発行を通じて患者同士のつながりを維持しました。今後は各種プログラムについて、集合開催以外の方法を検討します。 	<p>D 目標を下 回った</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●化学療法センター の安定的な運営	目標値			2,260件	2,300件	2,400件	2,500件	2,600件
	実績値	1,712件	1,782件	2,260件	2,320件	2,580件	3,250件	2,974件
●高度な検査・治療 機器の効果的な活用 と計画的な更新	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値		実施	実施	実施	実施	実施	実施
●がん先進治療機器 の導入	目標値			導入	維持	維持	維持	維持
	実績値		計画	導入	維持	維持	維持	維持
●がん地域連携クリ ニカルパスの積極 的な活用	目標値			80件	80件	80件	80件	80件
	実績値	68件	79件	69件	65件	69件	49件	66件
●患者・家族サポー トプログラムの企 画・実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
内視鏡治療件数 (がんに対するもの)	目標値			230件	235件	240件	245件	250件
	実績値			235件	219件	243件	291件	292件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

② 緩和ケアの推進

[計画 記載ページ P.35]

患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、がんと診断されたときから、外来・入院治療、在宅医療まで、切れ目の無い緩和ケアを提供します。また、地域医療従事者を対象とした研修会を開催するなど、緩和ケアの普及・啓発を担います。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①緩和ケア科の医師を確保し、緩和ケアの外来、入院、在宅、救急ニーズへの適切な対応
- ②緩和ケア科の初診を円滑に受けられるよう調整
- ③在宅緩和ケアの積極的実施・充実強化
- ④地域医療従事者を対象に緩和ケア研修会を開催し、緩和ケアの普及・啓発の実施

<成果指標>

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
緩和ケア患者の 受入人数	目標値			472人	485人	497人	510人	552人以上
	実績値	460人	414人	476人	514人	474人	538人	489人
	評価			3	2	3	2	5
訪問診療件数	目標値			1,661件	1,671件	1,680件	1,690件	1,700件以上
	実績値	1,651件	1,552件	1,647件	1,483件	1,196件	1,072件	1,212件
	評価			3	5	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア内科の医師の確保が厳しい中で、医療の質を落とすことなく継続し、外来・入院・在宅・救急ニーズに院内全体で取り組んでいます。 ・緩和ケア内科の初診の枠を増やし、緩和ケア相談を積極的に受け入れました。緩和ケア研修会はeラーニング受講が可能となり、ワークショップ中心の研修会を開催しました。今後も、「緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会」を隔月で開催し、近隣地域医療従事者や当院職員との意見交換や交流をさらに推進していきます。 ・医療密度の高い患者には、在宅診療・訪問看護を行っています。特に近隣医療機関・訪問看護ステーションとの機能別の役割を重視して取り組んでいます。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医師の安定的な確保 【緩和ケア内科】	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	3人	3人	3人	4人	4人	4人	4人
●専門外来（緩和ケア外来）の実施	目標値			276人	288人	288人	288人	288人
	実績値	255人	266人	282人	303人	290人	323人	245人
●がん患者に対する在宅ケアの実施	目標値			135人	140人	145人	150人	160人
	実績値	117人	128人	133人	111人	109人	154人	148人
●地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会の実施	目標値			7回	7回	7回	7回	7回
	実績値	7回	9回	8回	7回	7回	6回	5回

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① チーム医療の推進

〔計画 記載ページ P.35〕

入院や外来通院中の患者の生活の質（QOL）の維持・向上が図られるよう、複数の医療専門職が連携して治療やケアにあたるチーム医療を推進します。また、臓器別センター制（消化器センター、呼吸器センター、腎・泌尿器センター）等、複数の診療科間のチーム医療体制の充実に取り組みます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①緩和ケアチームによる症状緩和、カウンセリングなどの総合的な支援の実施
- ②緩和ケアの研修及び教育の実施
- ③神奈川県がん診療連携協議会・緩和ケア部会、学会などへの参加及び協力
- ④緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チームによる定例介入の実施
- ⑤NST専従、専任者研修をはじめとしたスタッフの充実、研修及び教育

<成果指標>

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数	目標値			439人	442人	445人	448人	450人以上
	実績値	436人	462人	492人	545人	462人	536人	429人
	評価			1	1	3	1	3
栄養サポートチーム回診延べ患者数	目標値			1,149人	1,187人	1,224人	1,262人	1,300人以上
	実績値	1,111人	998人	1,119人	1,188人	1,078人	1,060人	1,090人
	評価			3	3	5	5	5
褥瘡院内発生件数	目標値			115件	115件	115件	115件	115件以下
	実績値	115件	99件	83件	96件	85件	86件	59件
	評価			1	1	1	1	1

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームは1日平均20名前後のがん患者の症状緩和、全人的苦痛に対して支援を実施しました。緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会を実施するとともに、がん診療連携協議会緩和ケア部会では、緩和ケアチームの活動内容の報告と今後の課題を共有しました。 ・今年度は緩和ケア研修会を1回、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会を4回実施しました。 ・栄養サポートチームでは、専従者交代に伴い、実績値については現状維持となりましたが、チーム活動においては、定例で症例報告、検討を行うとともに、摂食嚥下支援チームを立ち上げ、資質向上、早期介入に努めました。またNST臨床研修が当院で履修可能となりました。 ・今後とも緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、褥瘡対策チームが連携し、積極的に介入を行っていきます。 	C ほぼ目標ど おり

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●臓器別センター制 (消化器センター、呼吸器センター、腎・泌尿器センター)の効果的な運営	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値		実施	実施	実施	実施	実施
●緩和ケアチームによる症状の緩和・カウンセリング等、総合的な支援の実施	目標値		450人	450人	450人	450人	450人
	実績値	436人	462人	492人	545人	462人	536人
●栄養サポートチームによる適切な栄養管理の実施	目標値		1,149人	1,187人	1,224人	1,262人	1,300人
	実績値	1,111人	998人	1,119人	1,188人	1,078人	1,060人
●褥瘡対策チームによる褥瘡(床ずれ)予防	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

② 成人疾患医療の充実

〔計画 記載ページ P.36〕

糖尿病、慢性腎不全、高血圧、高脂血症、脳及び心血管疾患など、広範囲にわたる成人疾患に対応する質の高い医療を提供します。また、地域の医療機関との連携を図りながら、患者の状況に応じ高度・専門的な医療に対応していきます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①成人疾患医療の着実な実施
②認定看護師を中心とした外来からの生活指導と療養支援の強化（禁煙外来・フットケア外来・在宅酸素外来など）

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
糖尿病教育入院 実患者数	目標値			24人	25人	27人	28人	30人以上
	修正目標値					30人	30人	30人以上
	実績値	22人	30人	30人	36人	35人	35人	35人
	評価			1	1	1	1	1
専門外来の 設置数	目標値			21	21	22	22	23
	実績値	20	20	19	25	25	24	28
	評価			4	1	1	2	1

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病教育入院では1週間及び2週間の2種類のコースを行っています。糖尿病に関する知識の習得や糖尿病食を経験していただくほか、眼科や歯科受診をはじめ全身の検査も行っています。 医師の配置に伴い、外科にヘルニア外来を設置しました。 専門外来では、患者の医療ニーズに合わせた支援を行うとともに、患者一人一人に寄り添った診察となるよう配慮しています。 	A 目標を大きく上回って達成

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●糖尿病教育の充実	目標値			継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
	実績値		継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施
●リウマチ膠原病・痛風センターによるリウマチ性疾患の治療	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●透析センターの安定的な運営	目標値			5,600例	5,620例	5,640例	5,660例	5,680例
	実績値	5,524例	5,586例	5,764例	5,989例	5,423例	5,700例	5,026例

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

① 地域医療連携の推進

[計画 記載ページ P.36]

地域における医療機能の分化に伴い、中核病院として求められる高度・特殊な医療を確実に提供していくため、かかりつけ医への受診を啓発するとともに、地域医療機関との連携を推進し、「地域医療支援病院」の承認を目指します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①地域の医療機関との連携を強化するため、クリニック訪問や意見交換・交流を目的とした地域連携の会を開催
- ②地域の医療機関向けに外来診療表等を毎月送付及び、診療科の紹介冊子の作成
- ③紹介状作成等について院内広報紙での周知や医師へのオリエンテーションの実施
- ④地域の医療機関等を対象とした研修会の開催（地域連携相互交流学習会・認定看護師による出張講座・症例検討会等）
- ⑤退院前合同会議等による顔の見える関係作り

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域医療支援病院の承認	目標値			—	承認	継続	継続	29年度承認
	実績値	—	—	—	申請見送り	取組の継続	取組の継続	取組の継続
	評価			3	5	5	5	5
紹介率	評価			50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%以上
	実績値	55.0%	58.0%	60.8%	56.1%	56.9%	58.3%	57.5%
	評価			1	1	1	1	1
逆紹介率	目標値			70.0%	70.0%	70.0%	70.0%	70.0%以上
	実績値	58.6%	78.1%	77.8%	63.1%	55.6%	57.8%	62.8%
	評価			1	4	5	5	5
検査機器の共同利用件数	目標値			717件	738件	758件	779件	800件以上
	実績値	696件	547件	446件	334件	277件	265件	454件
	評価			5	5	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・診療科を紹介する冊子「診療のご案内」を作成し、連携登録医あてに送付しました。また、外来診療表や病院からの案内等を毎月送付しました。 ・新規採用医師に対して、紹介状の作成方法を電子カルテを活用して講義しました。 ・検査機器の共同利用件数について、令和2年度は近隣の医療機関からの内視鏡検査等の依頼が増え、前年度と比較して大幅に増加しました。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、地域連携の会や地域医療従事者との症例検討会等は開催できませんでしたが、それに代わり、コロナへの取り組みをまとめたDVDを作成して医療機関に配布しました。 ・令和2年度は360件と開業医訪問を積極的に行い、顔の見える関係構築に継続的に取り組んだ結果、連携医療機関は417件となりました。また、高齢者医療施設向けに新型コロナウイルス感染症対策出前講座等を実施しました。 ・新型コロナウイルス感染症の感染対策として面会制限を行っており、退院前合同会議の件数は令和元年度の42件から令和2年度は177件と減少しましたが、退院患者の家族等へ連絡を密に取るなど関係性の構築に努め、退院支援を実施しました。 ・今後も、地域医療支援病院承認に向けて取り組みを継続していきます。 	<p>D 目標を下 回った</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●かかりつけ医受診の啓発	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●地域連携クリニカルバスの積極的な活用	目標値			80件	80件	80件	80件	80件
	実績値	68件	79件	69件	65件	69件	49件	66件
●地域医療従事者等との症例検討会の充実	目標値			22回	22回	22回	22回	22回
	実績値	20回	21回	21回	18回	24回	19回	10回

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

② 医療依存度の高い患者に対する在宅医療の提供

〔計画 記載ページ P.37〕

難病やがんの末期、人工呼吸器や在宅酸素など医療依存度の高い患者でも在宅で療養できるよう、ケアマネジメントや訪問診療、訪問看護を行います。また、地域開業医の在宅ケアを支援するため、夜間・休日の病状悪化など緊急時の受入れ（連携登録医との24時間連携）を行うなど、地域包括ケアシステムの一翼を担います。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①がん末期、医療依存度の高い患者に対して、退院の時期を逸さないために、当院からの訪問診療導入のコンサルテーション機能の充実
- ②症状悪化時の緊急往診の受入れだけでなく、家族に対するメンタルケアの充実
- ③病棟看護師による退院前後訪問の推進
- ④退院支援の充実

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医療依存度が高い患者に対する往診患者実数	目標値			184人	185人	187人	188人	190人以上
	実績値	182人	183人	181人	155人	142人	176人	169人
	評価			3	5	5	4	5
24時間連携登録医からの受入患者数	目標値			161人	171人	181人	191人	200人以上
	実績値	151人	151人	155人	162人	142人	128人	233人
	評価			3	4	5	5	1



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・コンサルテーション機能の充実について、令和2年度はがん末期患者の外来からの往診導入や在宅看取り希望者の往診調整を強化しました。 ・新型コロナウイルス感染症による影響で、在宅看取りの件数が前年度の21件から51件へと大幅に増加しました。また、電話等を活用した家族へのメンタルケアを強化しました。 ・在宅療養後方支援病院として令和2年度は、更なる在宅療養支援強化のために、院内での受け入れ体制を構築し職員に周知するとともに、ホームページやチラシ配布等で院外への周知を図りました。周知活動を強化した結果、登録実績のない近隣医療機関からの登録患者も増加しました。 ・医療依存度の高い患者に対する医師による往診は169人と目標値に届きませんでした。事前に退院調整看護師やケースワーカー及び病棟看護師と情報を共有し、25件（令和元年度8件）の退院前後訪問を実施するなど、退院する患者さんの在宅医療への不安を軽減し、退院支援の充実に努めました。 ・今後も、患者の個別性を尊重した在宅医療提供の充実に努めていきます。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●在宅医療を担う 医師の安定確保	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●夜間・休日の病状悪化 など緊急時の受入れ (連携登録医との24 時間連携)の充実	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●在宅医療における NP(ナース・プラクティ ショナー)の活用	目標値			—	—	—	—	—
	実績値	0	0	0	1	1	2	1
訪問診療件数	目標値			1,660件	1,670件	1,680件	1,690件	1,700件
	実績値	1,651件	1,552件	1,647件	1,483件	1,196件	1,072件	1,212件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

③ 地域包括ケア病床の整備と運用

〔計画 記載ページ P.37〕

地域包括ケアを支えるため、一般病床の一部を転換し、急性期後の回復期患者のリハビリテーション、在宅移行に伴う療養指導や地域の医療・ケア担当者との連携を担う「地域包括ケア病床」を整備します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①地域包括ケア病床の充実
- ②院外からの積極的な患者受入体制の構築
- ③円滑な病床運営のための課題抽出及び対策の検討
- ④多職種による患者受入会議の定期的開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域包括 ケア病床 の整備	目標値			整備	継続	継続	継続	28年度整備
	実績値	—	—	整備	継続	継続	継続	継続
	評価			3	3	3	3	3
地域包括 ケア病床の 病床利用率	目標値			65.0%以上	70.0%以上	85.0%以上	85.0%以上	85.0%以上
	実績値	—	(未整備)	60.7%	77.3%	83.6%	82.8%	73.5%
	評価			4	1	3	3	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・毎週火曜日に、多職種による地域包括ケア病棟受入会議を実施し、院内外からの受入患者の調整を実施しながら病床運用を行っています。今後も効率的な病床運用を行っていきます。 ・新型コロナウイルス感染症の影響で病床利用率は伸び悩み、目標を大きく下回りましたが、一般病棟から早期に患者を受け入れた結果、リハビリテーションや退院調整支援を充実させることができました。 	D 目標を下 回った

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●地域包括ケア病床の整備（一般病床からの転換）	目標値		整備	継続	継続	継続	継続
	実績値		整備	継続	継続	継続	継続
●理学療法士又は作業療法士等の確保	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	7名	7名	10名	11名	12名	15名

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(5) その他医療提供体制の強化

○ 井田病院再編整備事業の推進

〔計画 記載ページ P.38〕

がん等の高度・特殊な医療の提供、成人疾患医療の強化、二次救急医療の充実など、医療機能の強化を基本として改築整備を行い、平成27年4月に新棟を全面開院しました。引き続き3期工事を推進し、立体駐車場や保育所、バスロータリー等の整備を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

病院敷地内の広場整備工事等の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
再編整備事業 (3期工事) の推進	目標値			推進	実施	—	—	29年度 工事完了
	実績値	—	調査・設計	推進	工事完了	—	—	—
	評価			3	3	—	—	—
斜面防護工事 の実施	目標値			推進	推進	実施	—	30年度 工事完了
	実績値	—	—	調査・設計	工事着手	実施	工事完了	—
	評価			3	3	4	4	—

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度内に病院敷地内の広場整備工事を完了予定であったが、完了せず、令和3年度も引き続き実施することとなった。 	D 目標を下 回った

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●立体駐車場、保育所、バスロータリー等(3期工事)の整備	目標値		推進	実施			
	実績値		調査・設計	推進	完成		
●斜面防護工事の実施	目標値		調査・設計	推進	実施	完成	
	実績値		調査・設計	工事着手	実施	完成	

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

① 医療従事者の確保

〔計画 記載ページ P.39〕

質の高い医療・看護を継続的に提供していくために、優秀な医療人材の安定確保に努めます。また、新たに医療事務職を採用し、精度の高い診療報酬請求事務等の維持・向上に努めます。

＜取組内容＞

令和2年度の主な取組内容

- ①採用選考の適切な実施による優秀な初期臨床研修医の確保
- ②看護師確保のための学校訪問やインターンシップ、看護師等医療技術職の学生実習の受入
- ③院外における就職説明会・学校訪問の積極的な参加
- ④医療事務職の活用やDPC制度運用講座の開催による診療報酬請求事務の強化及び専門能力の向上

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

＜成果指標＞		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職場に対する総合的な職員満足度 〔職員満足度調査〕	目標値			37.4%	40.6%	43.7%	46.9%	50.0%以上
	実績値	—	34.3%	33.8%	35.2%	31.6%	32.2%	36.0%
	評価			4	5	5	5	5
レセプト査定率	目標値			0.13%	0.13%	0.13%	0.13%	0.13%
	実績値	0.13%	0.14%	0.16%	0.18%	0.42%	0.38%	0.19%
	評価			5	5	5	5	5

＜自己評価＞

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

- ・職場に対する総合的な職員満足度は、職種別では看護師の満足度が他の職種より低く、「人員は充足している」「業務量や忙しさに偏りが無い」等の項目において低い調査結果となっています。
- ・初期臨床研修医採用選考試験の実施（受験者：25人 採用人数：5人）により、職員の確保に努めました。
- ・医療事務職は今年度1名増員し、4名が在籍しています。
- ・全職員を対象としたDPC分析・診療報酬勉強会を年2回開催し、職員の知識の向上に努めました。
- ・レセプト査定率は、昨年度に比べ改善しましたが、目標の達成には至りませんでした。井田病院の患者層の大多数は高齢者であることから、複数の疾患を有し、複合した診療が必要となるため、査定率が上昇する傾向があると考えられます。今後も査定減に関する取組として、保険委員会で算定ルール等の周知を行うとともに、各診療科の状況に合わせた取組を進めてまいります。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、インターンシップは全て中止しました。学生実習の受け入れについては、感染対策を実施した上で1月から3校受け入れました。
- ・院外における就職説明会の積極的な参加については、新型コロナウイルス感染症拡大防止を理由として会場等での開催は計20回中止となりましたが、オンライン開催への変更や追加出展などにより、年間で8回参加しました。
- ・学校訪問は、例年80校訪問していますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、20校の訪問を予定しました。しかし、実際の訪問は1校でした。そのため、例年訪問する学校には、パンフレットを郵送し、卒業生がいる学校には、新人看護師の近況「笑顔だより」も送付しました。

E
目標を大きく下回った

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●柔軟な職員採用 選考の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●医療事務職の 配置	目標値			実施	継続	継続	継続	継続
	実績値		計画	2名	2名	3名	3名	4名

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

② 職員の専門能力の向上

〔計画 記載ページ P.39〕

人材育成計画に基づき、医療に関わる高度な知識と経営感覚を兼ね備えた職員の育成を進めます。また、臨床研修指定病院として、将来の医療を担う初期臨床研修医の指導・育成を行います。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ① 認定看護師の育成及び特定行為研修（在宅ケアプラン）への派遣
② 在職医師へ臨床研修指導医講習会受講の奨励

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職場が「人材育成や能力開発に積極的である」と思う職員の割合 〔職員満足度調査〕	目標値			47.8%	49.9%	51.9%	54.0%	56.0%以上
	実績値	—	45.8%	48.0%	50.1%	48.9%	47.8%	53.1%
	評価			3	3	4	5	4
認定看護師の人数 ※()内は川崎病院との合計	目標値			17(41)名	18(42)名	18(43)名	19(45)名	20(47)名
	実績値	—	17(40)名	15(43)名	18(46)名	16(47)名	16(49)名	19(50)名
	評価			4	3	5	5	3
研修医1人あたりの指導医数	目標値			4.7名	4.8名	4.8名	4.9名	4.9名
	実績値	—	4.7名	6.1名	4.7名	3.7名	4.0名	3.8名
	評価			1	3	5	5	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> 人材育成計画に基づき認定看護師の派遣を毎年実施し、今年度は新たに1名が認定看護師の資格を取得しました。令和3年度は1名の研修受講を予定しています。 特定行為研修修了者は4名が在籍しており、令和2年度はさらに2名が研修を修了しました。 指導医を確保するため、引き続き若手医師を中心に臨床研修指導者講習会の受講を推進していきます。 	D 目標を下 回った

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●人材育成計画の策定・更新	目標値			更新	更新	更新	更新	更新
	実績値	作成	更新	更新	更新	更新	更新	更新
●認定看護師の計画的な育成・支援	目標値			育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援
	実績値	育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援	育成・支援
●認定医・専門医取得の維持奨励・支援	目標値			維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援
	実績値	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援	維持奨励・支援
●院内研修の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

③ 働きやすい職場づくり

〔計画 記載ページ P.40〕

医療従事者の業務負担軽減を図るとともに、診療や看護等に専念でき、十分な生活時間を確保できるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境を整備します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ① 医師事務作業補助者の増員によるタスクシフトを積極的に推進
- ② 会計年度任用職員の任用などによる退職や産休・育休等に伴う欠員の減少

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
「仕事と私生活のバランスがとれている」と思う職員の割合 〔職員満足度調査〕	目標値			41.4%	43.5%	45.7%	47.8%	50.0%以上
	実績値	—	39.2%	38.5%	41.6%	39.9%	38.6%	46.8%
	評価			4	3	5	5	4

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革推進委員会を開催し、医師及び看護職員の負担軽減や他職種とのタスクシェアリング等について当該年度の計画に対する評価及び次年度の計画を策定しました。 ・医師の事務作業量の軽減を図るため、医師事務作業補助者の採用を積極的に行い、採用人数は昨年度の16名から6名増員し、22名となっています。引き続き医師事務作業補助者の募集、採用を積極的に行い、業務内容の拡充、業務範囲の拡大を通じて必要な体制確保を目指していきます。 ・会計年度任用職員の採用については、ハローワークやホームページ、各種広告媒体を活用して確保に努めています。 	D 目標を下 回った

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
医師事務補助者の配置	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	12名	12名	15名	15名	16名	16名	22名
●有給休暇の取得促進	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●子育て支援制度の利用促進	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
年次有給休暇平均取得日数	目標値			7.8日	7.9日	8.0日	8.1日	8.2日
	実績値	7.5日	7.7日	7.8日	8.0日	7.5日	11.1日	12.9日
夏季休暇平均取得日数	目標値			4.6日	4.7日	4.8日	4.9日	5.0日
	実績値	4.4日	4.5日	4.5日	4.6日	4.6日	4.7日	4.8日
看護職員離職率	目標値			8.5%	8.5%	8.5%	8.5%	8.5%
	実績値	8.5%	11.3%	9.1%	10.4%	13.3%	10.0%	4.8%

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(2) 医療安全の確保・向上

○ 医療安全・院内感染対策の推進

〔計画 記載ページ P.40〕

医療事故の原因究明や再発防止に積極的に取り組むとともに、院内感染対策を徹底し、質の高い安全で安心な医療を提供します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①医療事故防止対策・感染防止対策を推進し医療の質を確保
- ②施設基準「医療安全対策加算1」、「感染防止対策加算1」、「抗菌薬適正使用支援加算」の届出継続を維持
- ③医療安全対策・感染対策について、職員向け研修会の開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
体制の確保 (「医療安全対策加算1」及び「感染防止対策加算1」に係る診療報酬施設基準の届出)	目標値			届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	実績値	—	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	評価			3	3	3	3	3

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故防止対策を推進するため、安全ラウンドを行いインシデント対策の周知と対策の実行状況を確認しました。今年度の研修は「医療チームに目を向ける～心理的安全性～」のビデオ研修をシリーズで実施しました。同じテーマの研修を複数回行い、職員から参加しやすいとの意見が多く聞かれました。 ・今後も新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた効果的な研修方法を検討し、医療安全の推進に努めていきます。 ・感染防止対策に関する取組を、委員会、感染対策部会、掲示物等を通して発信するとともに、感染対策・抗菌薬適正使用推進に向けた研修会を定期的を開催するなど、感染防止の推進に努めています。施設基準「感染防止対策加算1」「AST加算」についても継続して届出を行っています。 	C ほぼ目標ど おり

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	＜平成26年度＞	＜平成27年度＞	＜平成28年度＞	＜平成29年度＞	＜平成30年度＞	＜令和元年度＞	＜令和2年度＞
●医療安全の推進及び医療事故の防止	目標値		医療安全に関する研修2回以上	医療安全に関する研修2回以上	医療安全に関する研修2回以上	医療安全に関する研修2回以上	医療安全に関する研修2回以上
	実績値		3回実施	4回実施	7回実施	6回実施	4回実施
●医療安全対策に係る研修を受けた看護師等の配置	目標値		1名	1名	1名	1名	1名
	実績値		1名	1名	1名	1名	1名
●感染対策に係る十分な経験を有する医師・看護師等の配置	目標値		1名	1名	1名	1名	1名
	実績値	1名	1名	1名	1名	1名	1名
●感染制御チームによる活動の推進	目標値		週1回実施	週1回実施	週1回実施	週1回実施	週1回実施
	実績値	週1回実施	週1回実施	週1回実施	週1回実施	週1回実施	週1回実施

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(3) 患者に優しい病院づくり

○ 市民に信頼される医療の提供と分かりやすい情報の発信

〔計画 記載ページ P.40〕

患者本位の医療の提供に努めるとともに、患者に分かりやすく利用しやすい情報の積極的な発信など、開かれた病院づくりのもと、患者サービスの向上に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①市民公開講座や町内会など地域における医療に関する出前講座の開催
- ②新型コロナウイルス感染症の感染拡大による病院モニター会議の開催中止に伴う今後の方向性の検討
- ③外来休診情報の公開などホームページを活用した患者さんへの積極的な情報発信

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院患者満足度	目標値			90.1%	90.4%	90.7%	91.0%	91.3%以上
	実績値	—	89.8%	87.7%	89.6%	90.5%	93.1%	89.6%
	評価			3	3	3	3	3
外来患者満足度	目標値			81.5%	81.7%	82.0%	82.3%	82.6%以上
	実績値	—	81.3%	82.8%	87.4%	82.4%	84.4%	85.2%
	評価			3	2	3	3	3

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・身近な病気に関わるテーマを専門の医師等がわかりやすく解説する「市民公開講座」は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できませんでした。また、地域の医療機関や企業等へ出向き新型コロナウイルス感染症への様々な対策を解説する「出張講座」について、令和2年度は8回開催しました。 ・病院に対する御意見・御要望を広く聴取し、病院運営や患者サービス等に反映させることを目的とした第4期の病院モニター会議は、2回の開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響で中止となりました。今後は、新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視しながら、時期を改めて第5期川崎市立井田病院モニター会議の開催について検討していきます。 ・ホームページに新型コロナウイルス感染症関連の専用ページを作成し、積極的な情報発信を行いました。 	C ほぼ目標ど おり

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●クリニカル・インシケーター(臨床指標)の公表	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●広報誌や病院ホームページの充実	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●病院モニター会議の開催	目標値		2回	3回	2回	2回	2回
	実績値	1回	未実施	1回	3回	未実施	1回
●市民公開講座の充実	目標値		6回	12回	12回	12回	12回
	実績値	4回	3回	7回	14回	13回	8回
クリニカルパスの積極的な適用	目標値		80件	80件	80件	80件	80件
	実績値	68件	79件	69件	65件	69件	49件

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

〔計画 記載ページ P.41〕

医療機能の充実・強化を進めるとともに、限られた人材や病床等の効率的・効果的な活用や、精度の高い診療報酬請求・未収対策の強化等により、診療収入の確保に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①目標管理制度の活用による定期的な診療収入増加に向けた取組状況の確認
- ②入院診療単価を引き上げるために、要手術患者の入院増加、平均在院日数の短縮
- ③弁護士を活用した滞納債権回収の強化
- ④午前退院・午後入院の促進など適切なベッドコントロールの実施及び地域包括・一般床・緩和・救急後方の各病棟における適正なベッド管理

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業収益の額	目標値			85.3億円	88.9億円	89.5億円	90.4億円	90.9億円以上
	実績値	67.5億円	74.9億円	75.9億円	79.3億円	80.7億円	85.9億円	77.7億円
	評価			5	5	4	3	5
入院患者1人1日 当たり診療収入 (入院診療単価)	目標値			46,319円	47,587円	47,926円	48,268円	48,613円以上
	実績値	45,374円	44,685円	44,533円	44,859円	44,908円	46,387円	48,766円
	評価			3	4	4	3	3
外来患者1人1日 当たり診療収入 (外来診療単価)	目標値			14,234円	14,433円	14,491円	14,549円	14,607円以上
	実績値	13,400円	14,272円	15,303円	15,353円	16,170円	17,626円	19,010円
	評価			2	2	1	1	1
病床利用率	目標値			85.1%	87.2%	87.2%	87.2%	87.2%以上
	実績値	64.0%	73.0%	74.3%	79.2%	78.8%	80.2%	66.2%
	評価			5	4	4	4	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

- ・診療科毎に稼働額の目標値を設定し、収益の確保に取り組みましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、外来及び入院診療の一部制限を行った影響もあり、令和2年度実績値では前年度と比較して、外来では4.5%、入院では13%収益が減少しました。
- ・入院収益では、新たな加算の取得により診療単価は増加しましたが、延患者数の減少に伴い、DPC収入、出来高収入ともに前年度に比べて大幅に減少しています。
- ・外来収益では、延べ患者数は昨年度に比べ減少していますが、薬剤収入の増加に伴い診療単価が増加しており、収益減は4.5%に抑えられています。
- ・未収金対策は、川崎市債権対策実施要綱に基づき、未収発生から早期の段階で電話催告または文書催告を実施してきめ細かい対応を行っています。さらに弁護士を活用することにより効率的に滞納債権の回収に取り組んでいます。今後も医療費滞納者に対する債権回収強化に努めていきます。

D
目標を下
回った

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療機能の充実・強化による診療収益の確保	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●精度の高い診療報酬請求 【レセプト査定率】	目標値			0.13%	0.13%	0.13%	0.13%	0.13%
	実績値	0.13%	0.14%	0.16%	0.18%	0.42%	0.38%	0.19%
●未収金催告・督促の強化	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進

〔計画 記載ページ P.41〕

委託業務の仕様の精査・見直しによる委託料の縮減、診療材料、医療機器等の購入方法や、効率的な在庫管理などにより、経費の節減に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①各所属における医療機器保守業務委託の仕様見直し及び契約額の削減化
- ②川崎病院との材料購入に関する情報交換・共同購入による経費節減の実施
- ③無駄な在庫を持たないよう効率的な在庫管理を図り、経費節減の実施

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職員給与費対 医業収益比率	目標値			62.1%	59.2%	58.8%	58.2%	57.9%以下
	実績値	69.2%	67.3%	65.2%	65.0%	61.7%	60.7%	69.6%
	評価			3	4	3	3	5
委託費対 医業収益比率	目標値			15.2%	14.6%	14.5%	14.3%	14.2%以下
	実績値	16.4%	15.6%	16.2%	15.9%	14.4%	13.5%	17.1%
	評価			4	4	3	2	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性

令和2年度の達成度

- ・診療材料の購入については、川崎病院との情報交換、ベンチマークシステムの活用等により、価格交渉の余地が見込める物品については、個別の価格交渉を行い、更なる値引き交渉に取り組んでいます。また、より安価な同等品の使用など、診療材料の見直しを行っています。
- ・前年度に引き続き、年2回（8月及び2月）、SPD（院内物流管理受託業者）と共同で、倉庫から払い出し後の使用状況の現地検査を実施し、使用期限のチェックや、各所属への注意喚起を行っています。また、払出しの定数の見直しは、随時実施していきます。
- ・高額医療器械については、保守契約に加え、専用消耗品（試薬）についても合併入札を行い、競争による経費削減を図りました。
- ・既存医療機器の次年度保守契約に向けて契約額を削減するため、低額保守プランへの変更、医療機器の耐用年数を踏まえ、より割引率が高くなる契約形態への移行等を実施しました。また、新規で保守契約を予定している医療機器についても、経費削減を目指し、引き続き各担当科と調整していきます。

E
目標を大きく下回った

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●委託業務の仕様の精査・見直し	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
●診療材料等の共同購入の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
●効率的な在庫管理	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
一般競争入札の推進【指名競争入札案件への適用】	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
医療材料等の共同購入の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施
適正な在庫管理	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			実施	実施	実施	実施	実施

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(3) 経営管理体制の強化

〔計画 記載ページ P.42〕

病院の経営状況や課題等に係る情報の共有化を徹底し、病院職員の経営意識を醸成します。また、毎年度、各部門ごとに本計画の達成に向けた目標設定を行うとともに、本庁部門と各病院三役等が出席する経営会議を定期的開催し、その進捗管理を行うなど、経営改革を一層推進します。

＜取組内容＞

令和2年度の主な取組内容

- ①全職員を対象とした病院の運営方針や経営に関する勉強会の開催
- ②診療科等に対する経営に関するヒアリングの実施
- ③井田病院経営戦略会議の定期開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

＜成果指標＞

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合〔職員満足度調査〕	目標値			23.7%	27.9%	32.1%	36.3%	40.0%以上
	実績値	—	19.5%	19.4%	20.1%	18.9%	22.4%	20.6%
	評価			5	5	5	5	5
経営会議開催数	目標値			10回	10回	10回	10回	10回以上
	実績値	11回	10回	10回	12回	12回	12回	12回
	評価			3	1	1	1	1

＜自己評価＞

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・年度当初、全職員を対象に、病院長による「病院運営方針等説明会」を開催し、中期経営計画に基づく当該年度の病院としての重点取組項目（「がん診療の推進」「在宅療養支援の推進」「二次救急医療の体制強化」「地域医療連携の推進」「医療の質の向上」）のほか新型コロナウイルス感染症対策について周知を行いました。 ・診療科やメディカルスタッフ部門等全41部署を対象とした病院長等幹部職員による経営等に関するヒアリングを実施しました。各部署においては、当該年度の行動目標及び行動計画を定め、取組を推進しました。 ・病院局、川崎病院、井田病院を結ぶテレビ会議システムにより、会議運営を効率的に行いました。 ・引き続きこれらの取組を通して経営意識の醸成を図り、「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合の向上に努めます。 	C ほぼ目標ど おり

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●経営会議による 本計画の進捗管理 の実施	目標値			計画策定前	実施	実施	実施	実施
	実績値			計画策定前	実施	実施	実施	実施
●病院幹部会議に おける病院経営 状況等の報告	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
中期経営計画勉強 会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			1回	4回	2回	2回	3回
新任・局間異動者 研修会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値			1回	1回	1回	1回	1回
診療科別目標管理 制度の導入	目標値			試行実施	導入	実施	実施	実施
	実績値			試行実施	導入	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

① 救急医療（一次（初期）・二次）の安定的な提供

〔計画 記載ページ P.43〕

救急災害医療センターの運営にあたりましては、24時間365日の救急患者に関して診療要請を断らない診療体制を構築し、やむを得ず救急患者への対応が困難な場合は、他の救急医療施設との連携を図ります。また、小児救急患者につきましては、川崎市小児科病院群輪番病院として、年間を通して夜間や休日における初期応需機関からの転送患者の受入れを行うとともに、小児科専門医もしくは小児科救急医療を習得した医師が診療し、原則として、直接小児科病棟に入院します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①救急専門医、小児科医の安定的な確保
- ②川崎市二次救急輪番制への参加

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
救急自動車搬送受入台数	目標値			4,050件	4,087件	4,125件	4,162件	4,200件以上
	実績値	4,012件	4,148件	4,330件	4,468件	5,220件	5,727件	3,578件
	評価			2	2	1	1	5
救急患者数	目標値			11,900人	12,100人	12,400人	12,700人	13,000人以上
	実績値	11,851人	12,458人	12,591人	12,175人	13,023人	13,256人	7,820人
	評価			2	3	2	3	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標の未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・24時間365日の救急医療と小児2次輪番救急医療の提供を続けていますが、新型コロナウイルス感染症の流行や、緊急事態宣言発出による外出自粛等もあり、救急自動車搬送受入台数は、前年度を2,149件、目標値を622件、それぞれ下回り、同様に救急患者数も前年度を5,436人、目標値を5,180人、それぞれ下回る結果となったため、達成度を「E」としました。 ・救急専門医は前年度比で1名増加、小児科医は前年度同様となりました。 ・今後も、救急自動車搬送受入台数の確保及び救急患者数の受入れ確保を積極的に実施していきます。 	<p>E 目標を大きく 下回った</p>

取組進捗状況管理シート

＜具体的な取組＞

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016－2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●救急専門医・小児科医の安定的な確保	目標値			3人・10人	3人・10人	3人・10人	3人・10人	3人・10人
	実績値	実施	実施	3人・10人	4人・11人	5人・9人	5人・9人	6人・9人
●川崎市二次救急輪番制への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	参加	参加	参加	参加	参加	参加

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化

② 災害医療機能の維持

[計画 記載ページ P.43]

災害拠点病院として、災害派遣医療チーム（DMAT）を保有・拡充し、被災地等に医療チームを派遣します。また、災害発生による孤立化（物資供給等の途絶時など）に備え、十分な食料、飲料水、医薬品の備蓄に努めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①災害派遣医療チームの隊員の増員
- ②災害訓練の実施
- ③備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換

<成果指標>

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
DMAT 隊員 養成研修 修了者数	目標値			5人	6人	7人	8人	8人
	実績値	4人	5人	6人	6人	12人	15人	11人
	評価			1	3	1	1	1
食料・飲料水・ 医薬品の院内 備蓄確保量	目標値			3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	実績値	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分	3日間分
	評価			3	3	3	3	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・DMAT隊員養成研修修了者数が目標値を上回りましたので、達成度は「B」としました。 ・備蓄品については有効期限を確認し適時補充・交換を行っています。 ・前年度比で災害派遣医療チームの隊員は4名減少となりました。 ・災害訓練（10月）はコロナ禍での開催となり、規模を縮小した机上訓練としました。テーマを洪水時の水害対策とし、約80名が参加しました。完成した水害対策マニュアルを基に病院執行部や各部署の動きを検証し、災害に対する意識向上や再確認を続け、今後の活動に活かしていきます。 ・川崎市健康福祉局主催の災害時病院連携訓練（8月）を実施しました、想定シナリオによるEMIS入力訓練、川崎市MCS無線機を使用した通信訓練を行い、小規模ながら実践に備えた訓練となりました。 ・例年、年初に実施している多摩消防署との合同消防訓練は、新型コロナウイルス感染拡大により中止となりました。 ・今後も、災害派遣医療チームの隊員の増員、災害訓練・消防訓練の実施、備蓄品（食料、飲料水、医薬品）の適切な補充・交換を実施していきます。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●災害派遣医療チームの隊員の増員	目標値	(日：日本DMAT) (県：県DMAT-L)		5人	6人	7人	8人	8人
	実績値	実施	実施	日5人 県1人	日6人 県0人	日9人 県3人	日12人 県3人	日9人 県2人
●災害訓練の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●備蓄品(食料、飲料水、医薬品)の適切な補充・交換	目標値			随時	随時	随時	随時	随時
	実績値	随時	随時	随時	随時	随時	随時	随時

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充

○ 診療機能強化と報告の推進

〔計画 記載ページ P.44〕

消化器がんの診断及び治療、肝がんの集学的治療、消化器早期がんに対する内視鏡的粘膜剥離術、その他悪性腫瘍に対する化学療法を積極的にを行います。また、現在既に行っている「地域がん登録（神奈川県）」及び、平成28年1月から開始された「全国がん登録」にも参加します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①化学療法の積極的な実施
- ②「地域がん登録」、「全国がん登録」への参加

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
がん登録数	目標値			843件	845件	846件	848件	850件以上
	実績値	—	841件 <small>(平成26年分)</small>	610件 <small>(平成27年分)</small>	653件 <small>(平成28年分)</small>	602件 <small>(平成29年分)</small>	522件 <small>(平成30年分)</small>	610件 <small>(令和元年分)</small>
	評価			5	5	5	5	5
がん手術件数	目標値			310件	312件	315件	317件	320件以上
	修正目標値					330件	340件	350件以上
	実績値	307件	322件	333件	393件	397件	398件	372件
	評価			2	1	1	1	2



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録数は、前年度比で88件増加したものの、目標値を大きく下回りました。一方、がん手術件数は、前年度比で26件減少となる反面、目標値を22件上回っています。 ・化学療法件数は、前年度を309件、目標値を384件、それぞれ上回っています。腫瘍内科医師の交代もあり、前年度は一昨年度実績を下回ったものの、今年度は増加傾向となりました。 ・結果、がん手術件数は目標値を上回り、化学療法の件数も増加しましたが、がん登録数は目標値に比べ大幅な減少であったため、達成度は「D」としました。 ・今後も、化学療法の積極的な実施、「地域がん登録」及び「全国がん登録」への参加を継続していきます。 	<p>D 目標を下 回った</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●化学療法の積極的な実施	目標値		1,443件	1,443件	1,443件	1,443件	1,443件
	実績値	899件	1,187件	1,443件	1,511件	1,621件	1,827件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

① 循環器内科における診療の充実

[計画 記載ページ P.44]

緊急性・重篤性のある疾患を対象とした、心臓カテーテル検査、ペースメーカー治療、カテーテル・インターベンション治療等を目的とする短期入院診療を充実します。また、経皮経管冠動脈形成術（PTCA）、不整脈、心臓ペースメーカーの専門外来を継続します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①循環器内科医の安定的な確保
- ②心疾患領域における短期入院診療の充実

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
心臓血管系造影件数	目標値			735件	736件	738件	739件	740件以上
	実績値	734件	753件	635件	727件	777件	668件	506件
	評価			5	3	2	4	5
循環器内科入院・外来延患者数	目標値			19,789人	19,792人	19,794人	19,797人	19,800人以上
	実績値	19,786人	21,339人	20,369人	20,623人	19,458人	17,117人	14,352人
	評価			3	3	3	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標の未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・循環器内科医は、前年度から1人減り、目標値と比べて2人確保できませんでした。心臓血管系造影件数は前年度を162件、目標値を234件、それぞれ下回りました。 ・心疾患領域における短期入院診療は148件と、目標値を92件下回り、入院延患者数が4,326人（前年度比 1,786人減）、外来延患者数も 10,026人（前年度比 979人減）となりました。 ・結果、心臓血管系造影件数、循環器内科入院・外来延患者数ともに目標値を下回りましたので、達成度は「E」としました。 ・今後も、循環器内科医の安定的な確保、心疾患領域における短期入院診療の充実に努めていきます。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●循環器内科医の 安定的な確保	目標値			7人	7人	7人	7人	7人
	実績値	実施	実施	7人	7人	6人	6人	5人
●心疾患領域にお ける短期入院診 療の充実	目標値			240件	240件	240件	240件	240件
	実績値	273件	238件	227件	262件	252件	241件	148件

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

② 脳神経外科における診療の充実

〔計画 記載ページ P.44〕

脳卒中患者等に対する脳血管内手術はもとより、血栓溶解療法（t-PA治療）につきましては、発症後4時間半以内に緊急で対応します。また、脳出血、水頭症、下垂体腺腫などに対する神経内視鏡手術を行うとともに、脳腫瘍、脳血管障害、てんかん、認知症、頭痛の専門外来を継続します。当直、オンコール体制による緊急受入れに努め、地域医療に貢献します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①脳神経外科医の安定的な確保
- ②血栓溶解療法（t-PA治療）の実施
- ③専門外来の継続

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
脳血管系造影件数	目標値	/	/	215件	216件	218件	219件	220件以上
	実績値	214件	183件	133件	145件	95件	70件	61件
	評価	/	/	5	5	5	5	5
脳神経外科入院・外来延患者数	目標値	/	/	16,298人	16,299人	16,299人	16,300人	16,300人以上
	実績値	16,298人	14,850人	15,240人	15,602人	13,592人	13,503人	11,309人
	評価	/	/	4	3	5	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標の未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・脳血管系造影件数は前年度を9件下回りました。 ・延患者数も、入院が6,465人（前年比1,973人減）、外来が4,844人（前年度比221人減）にとどまりました。 ・血栓溶解療法（t-PA治療）は、今年度も10件の実施と、前年度実績同様となりました。 ・結果、脳血管系造影件数、及び脳神経外科入院・外来延患者数が目標値を下回ったため、達成度は「E」としました。 ・脳神経外科医師数は前年度実績と同様となりました。また、神経内科と協力して当直体制を構築しています。 ・今後も、脳神経外科における診療の充実を推進していきます。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●脳神経外科医の 安定的な確保	目標値			4人	4人	4人	4人	4人
	実績値	実施	実施	4人	4人	4人	5人	5人
●血栓溶解療法 (t-PA治療) の実施	目標値			7件	7件	7件	7件	7件
	実績値	18件	16件	7件	14件	12件	10件	10件
●専門外来の継続	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

① 地域医療支援病院の運営と強化

[計画 記載ページ P.45]

平成23年3月より地域医療支援病院の運用を開始し、登録紹介医との緊密な連携を構築しています。外来患者の紹介・逆紹介に対する「かかりつけ医制度」を推進します。FAX検査予約等による検査機器の共同利用による医療機関の機能分化の強化と連携の推進に努めます。また、救急遠隔読影接続システムや地域の医療機関（医院・クリニック等）との地域連携システム（Human Bridge）を運用し、更なる連携を推進します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①登録紹介医制度の推進
- ②検査機器等の共同利用の推進

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
紹介率	目標値			65.0%	65.0%	65.0%	65.0%	65.0%以上
	実績値	67.9%	65.4%	67.6%	68.3%	70.7%	72.2%	71.9%
	評価			3	2	2	1	1
逆紹介率	目標値			40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%以上
	実績値	51.8%	54.0%	54.5%	51.0%	53.0%	58.8%	65.9%
	評価			1	1	1	1	1
検査機器の共同 利用件数	目標値			4,729件	4,734件	4,740件	4,745件	4,750件以上
	実績値	4,724件	5,051件	4,549件	4,724件	4,343件	4,180件	3,122件
	評価			3	3	4	5	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標未達成の要因として、新型コロナウイルス感染症の流行による影響が大きいと考えられます。 ・登録紹介医制度の推進については、川崎市医師会・歯科医師会と基本協定書を締結した医師を登録紹介医とし、緊密な連携を構築するよう活動しています。今年度は新規開業医とともに、多摩区歯科医師会所属の歯科医師も全員が紹介医として登録され、登録紹介医は475名となりました。 ・紹介率、逆紹介率は目標値を大きく上回りました。 ・検査機器等の共同利用は、コロナ禍ですべての高額医療機器の利用が減少し、特に11月の院内クラスター発生により、緊急性のある検査を除き、新規検査の受入れを制限したこともあり、目標値を下回りました。 ・結果、検査機器の共同利用件数は目標値を下回りましたが、紹介率・逆紹介率は目標値を大きく上回ったため、達成度は「B」としました。 ・今後も、登録紹介医制度の推進・検査機器等の共同利用を推進していきます。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●登録紹介医制度の推進	目標値			431名	431名	431名	431名	431名
	実績値	実施	425名	431名	436名	450名	466名	475名

取組課題1 医療機能の充実・強化

取組項目(4) 医療機能の分化・強化、連携の推進

② 地域包括ケアシステムの推進

[計画 記載ページ P.45]

在宅療養を支援するために、多摩区4か所の訪問看護ステーションと設立した「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」を更に充実させます。また、確立された紹介・逆紹介システムにより、相互のコミュニケーションの強化を図り、医療相談センター5部門の機能を更に充実します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①在宅療養を支援するため、地域の訪問看護ステーション等と意見交換を行う「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」の充実
- ②地域医師会との懇親会の定期開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域関係施設との 連絡調整会議への 参加回数	目標値			8回	8回	8回	8回	8回
	実績値	8回	4回	4回	10回	20回	21回	10回
	評価			5	1	1	1	1
有識者を参集して 行われた連携会議 等の回数	目標値			6回	6回	6回	6回	6回
	実績値	6回	4回	5回	6回	6回	6回	0回
	評価			5	3	3	3	5



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・ 標記会議等は、新型コロナウイルス感染症の感染予防を念頭に置き、実施しています。 ・ 地域関係施設との連絡調整会議は中止となるケースも見受けられましたが、リモート会議に切り替え、実施に漕ぎつけたものもあり、目標値を達成できております。一方で、参加人数が多く有識者を参集しての連携会議である「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」は、開催を見送らざるを得ませんでした。なお、地域医師会との懇談会は、蜜を避けるため6月に多摩市民館・大ホールをお借りして開催しており、達成度は「C」としました。 ・ 今後も、リモート会議のメリットを活かし、そのノウハウを定着させ、地域包括ケアシステムの推進に向け、多分野にわたる連携会議を積極的に開催し、参加していきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」の充実	目標値			4回	4回	4回	4回	4回
	実績値	4回	4回	5回	5回	5回	5回	0回
●地域医師会との懇談会の定期開催	目標値			1回	1回	1回	1回	1回
	実績値	1回	1回	1回	1回	1回	0回	1回

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

① 医療従事者の確保

〔計画 記載ページ P.46〕

必要な医療従事者と有資格者の配置、看護師確保のための学校訪問等を行うとともに、臨床研修医の受入れや医学生・看護学生の実習の受入れを実施します。また、医師・看護師の負担軽減を推進します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①病院実習生の受入れ
②病院見学・インターンシップの受入れ

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
基幹型臨床研修 医の受入れ	目標値			3人	4人	6人	7人	8人
	実績値	—	2人	6人	6人	7人	10人	10人
	評価			1	1	1	1	1
医師事務作業補 助者の人数	目標値			7人	7人	7人	7人	7人
	修正目標値					10人	10人	10人
	実績値	—	7人	10人	10人	16人	17人	17人
	評価			1	1	1	1	1

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・基幹型臨床研修医は、前年度同様、定員10人のフルマッチとなっています。 ・医師事務作業補助者は、前年度実績同様の17人となり、新型コロナウイルス感染症対応病床の確保もあって、医師事務作業補助体制加算は20対1を算定しています。 ・実習生等への対応については、新型コロナウイルス感染症の流行が大きく影響しています。 ・病院実習生（看護）の受入れは7施設（前年度14施設）、79人（前年度281人）となりました。 ・看護師の採用活動である学校訪問は控え（前年度4校）、合同説明会参加をwebにて1回（前年度6回）、多摩病院における病院説明会を5回（前年度17回）実施しました。また、看護師志望者の病院見学は38人（前年度36人）、インターンシップは38人（前年度75人）、それぞれ受入れています。 ・看護師採用試験は9回（前年度21回）実施しました。 ・職員の要望や苦情等を抽出、改善し、親睦を図るためのレクリエーション等を企画していましたが、多摩市民館・大ホールでの教職員への慰労会を行うにとどめ、コロナ禍のため自粛しております。 ・結果、基幹型臨床研修医の受入れ人数、及び医師事務作業補助者の人数がともに目標値を上回ったため、達成度は「A」としました。 ・今後も、基幹型臨床研修医の受入れ、医師事務作業補助者の増員を進めていきます。 	A 目標を大きく上回って達成

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●病院実習生の受入れ（看護師）	目標値			139人	139人	139人	139人	139人
	実績値	実施	実施	139人	259人	277人	281人	79人
●病院見学・インターンシップの受入れ（看護師）	目標値			159人	159人	159人	159人	159人
	実績値	実施	実施	159人	164人	187人	111人	76人

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(1) 人材の確保と育成の推進

② 職員の専門能力の向上

[計画 記載ページ P.46]

認定看護師・診療情報管理士などの育成を更に推し進めます。医師や看護師をはじめ職員の積極的な学会・研修への参加を推奨し、レベルアップ・キャリアアップの機会を提供します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ① 認定看護師取得のためのサポート
- ② 診療情報管理士の安定的な確保

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認定看護師 の人数	目標値			9名	9名	9名	9名	9名
	実績値	9名	9名	9名	9名	9名	10名	11名
	評価			3	3	3	1	1
診療情報管理士 の人数	目標値			12名	12名	12名	12名	12名
	修正目標値					14名	14名	14名
	実績値	12名	13名	14名	16名	14名	16名	15名
	評価			1	1	3	1	2



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師は前年度実績同様の10名です。また、専門看護師（家族支援分野）1名も勤務しています。 ・ 診療情報管理士は、前年度比で1名減となったものの、退院患者数の減もあって引き続き「診療録管理体制加算1」を算定しています。 ・ 結果、認定看護師、診療情報管理士の人数は目標を上回りましたので、達成度は「A」としました。 ・ 今後も、認定看護師、及び診療情報管理士の増員を進めていきます。 	<p>A 目標を大きく上回って達成</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●認定看護師取得のためのサポート	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(2) 医療安全の確保・向上

○ 医療安全の強化

[計画 記載ページ P.47]

医療事故防止及び迅速な対応のために、職員教育体制を整備し業務改善に取り組み、安全教育の啓発に努めます。また、院内感染対策に対する職員教育を徹底し、質の高い安全で安心な医療を提供します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①医療事故の防止及び迅速な対応
- ②医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師等の配置
- ③感染対策の十分な経験を有する医師・看護師等の配置
- ④感染制御チームによる活動の推進

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
体制の確保 (「医療安全対策加算1」及び「感染防止対策加算1」に係る診療報酬施設基準の届出)	目標値			届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	実績値	—	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)	届出(継続)
	評価			3	3	3	3	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故の防止及び迅速な対応については、医療安全に係る指針、規程に基づいて迅速な活動をしています。 ・医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師等の配置は、医療安全管理室副室長として専門の研修を受けた医療安全管理者を専従配置しています。 ・医療安全管理委員会(1回/月)については、室長・病院長・副院長(看護部長)・医師・薬剤師・事務・医療安全管理者で構成しています。また、各診療科、部署毎に1名のセーフティマネージャーを任命し、全体で50人程度を配置しています。 ・感染対策については、医療安全管理室所属の院内感染対策において十分な経験を有する医師・看護師等が活動しており、看護師については専従配置をしています。また、院内感染対策委員会(1回/月)について、室長・病院長・副院長・医師・看護師(専従)・臨床検査技師・薬剤師・事務で構成しており、感染対策チーム(ICT)のラウンドも毎週実施しています。 ・特にコロナ禍での感染対策には病院をあげて取り組んでおり、ダイヤモンドプリンセス号からの陽性患者受入れ以降、病院長を長とする対策会議を設け、緊急事態宣言下には毎日、まん延防止等重点措置の公示下でも月曜日、木曜日に定期的な会合を行っています。 ・今後も、「医療安全対策加算1」、及び「感染防止対策加算1」の体制確保を継続していきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療事故の防止及び迅速な対応	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●医療安全対策に係る研修を受けた専門看護師等の配置	目標値		1人	1人	1人	1人	1人
	実績値	1人	1人	1人	1人	1人	1人
●感染対策の十分な経験を有する医師・看護師等の配置	目標値		1人	1人	1人	1人	1人
	実績値	1人	1人	1人	1人	1人	1人
●感染制御チームによる活動の推進	目標値		週1回	週1回	週1回	週1回	週1回
	実績値	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回	週1回

取組課題2 医療の質と患者サービスの向上

取組項目(3) 患者に優しい病院づくり

○ 分かりやすい情報提供と利用しやすい施設の強化

〔計画 記載ページ P.47〕

患者相談窓口を一元化した「医療相談センター」において、各種医療福祉制度の活用や退院後の療養環境に関する相談から、看護・栄養・薬剤・リハビリ相談や地域医療機関の御案内など、さまざまな御相談に応じています。また、市民・患者に対してより理解し易く情報を提供するためにホームページを改訂するとともに、市民の健康増進や介護知識の習得に向けた市民健康講座などを、引き続き開催します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①医療相談センターにおける患者相談窓口の一元化
- ②ホームページの内容の充実
- ③市民健康講座の開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院患者満足度	目標値	/	/	86.8%	87.4%	88.0%	88.6%	89.3%以上
	実績値	-	85.4%	88.7%	83.2%	84.9%	86.4%	90.0%
	評価	/	/	3	3	3	3	3
外来患者満足度	目標値	/	/	77.8%	78.7%	79.7%	80.7%	81.7%以上
	実績値	-	77.0%	78.4%	78.6%	73.5%	79.1%	85.6%
	評価	/	/	3	3	4	3	3



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の流行による影響が大きく、満足度調査は年1回の実施にとどめましたが、入院、外来患者満足度ともに前年度、目標値をそれぞれ上回ったため、達成度を「C」としました。 ・ホームページのリニューアルに向け、粛々と作業を進めています。 ・市民健康講座は新型コロナウイルス感染症の感染予防を念頭に置き、会場に来ていただく形式から、web配信に切り替えました。開催回数は、前年度の6回から3回と減少していますが、前年度の参加者数（366人）と比較して、web配信では延べ数で3,549件のアクセスをいただいています。 ・今後も、入院、及び外来患者満足度調査を継続し、市民の声に答えていきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療相談センターにおける患者相談窓口の一元化	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●ホームページのリニューアルと内容の充実	目標値			随時	随時	随時	随時	随時
	実績値	随時	随時	随時	随時	随時	随時	随時
●市民健康講座の開催	目標値			6回	6回	6回	6回	6回
	実績値	6回	6回	8回	7回	6回	5回	3回

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進

〔計画記載ページ P.48〕

医療機能の充実・強化を進めるとともに、病床等の限られた資源の効率的・効果的な活用や適切な診療報酬請求・未収対策の強化等により、診療収入の確保を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①医療機能の充実・強化による診療収益の確保
- ②精度の高い診療報酬請求
- ③未収金督促・催告の強化

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医業収益の額	目標値			87.4億円	88.0億円	88.5億円	89.1億円	89.7億円以上
	実績値	86.8億円	93.3億円	91.6億円	93.6億円	96.8億円	96.1億円	82.6億円
	評価			3	2	2	2	4
入院患者1人1日 当たり診療収入 (入院診療単価)	目標値			55,174円	55,330円	55,487円	55,643円	55,800円以上
	実績値	55,017円	56,047円	55,560円	55,352円	57,464円	57,355円	64,616円
	評価			3	3	3	3	1
外来患者1人1日 当たり診療収入 (外来診療単価)	目標値			11,609円	11,632円	11,654円	11,677円	11,700円以上
	実績値	11,586円	12,992円	13,089円	12,827円	13,556円	14,349円	14,991円
	評価			1	1	1	1	1
病床利用率	目標値			80.0%	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%以上
	実績値	78.2%	81.0%	79.2%	82.9%	81.9%	83.0%	64.9%
	評価			3	3	3	3	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・成果指標未達成の要因として、今年度は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ医療機関として対応しており、年度後半には、院内でのクラスター発生、神奈川県より緊急性の低い入院や手術の延期要請等があったことによる影響が大きいと考えられます。 ・医業収益は前年度実績、目標値とも大幅に下回りました。延患者数、手術件数とも減少する反面、診療が不可欠な患者の来院、入院により診療単価が前年度実績、目標値を大きく上回っています。 ・精度の高い診療報酬請求は、レセプト委員会（医事課主催）を定期的に関催し査定・返戻の状況を事例共有し、診療科ごとに発表、検討を行っています。 ・未収金督促、催告の強化は、電話や文書による督促に加え、未収金予防策として、ソーシャルワーカーや医事課職員の早期介入を行っています。（コロナ関連の公費手続の調整に時間を要したため、電話催促の件数が目標値を下回っています。） ・結果、入院及び外来診療単価が増加となる反面、病床利用率、医業収益は目標値を下回る結果となったため、達成度を「C」としました。 ・コロナ禍とはなりますが、今後も、診療収益の確保ならびに未収金督促の強化について取り組んでいきます。 	<p>C ほぼ目標ど おり</p>

取組進捗状況管理シート

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●医療機能の充実・強化による診療収益の確保	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●精度の高い診療報酬請求 【レセプト査定率】	目標値			0.55%	0.55%	0.55%	0.55%	0.55%
	実績値	0.37%	0.56%	0.54%	0.50%	0.37%	0.33%	0.35%
●未収金督促・催告の強化 【電話催促のみ】	目標値			550件	550件	550件	550件	550件
	実績値	543件	384件	504件	632件	514件	386件	297件

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進

[計画 記載ページ P.48]

医療材料や医療機器等の購入費用の節減、材料等の適正な在庫管理などにより、経費の節減に努めます。また、業務改善や効率的な業務執行などにより、時間外勤務の縮減を進めます。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ①適正な在庫管理
- ②業務効率化による時間外勤務の縮減

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
職員給与費対 医業収益比率	目標値			51.4%	51.8%	52.3%	52.7%	53.1%以下
	実績値	51.0%	47.8%	50.3%	51.1%	51.5%	52.7%	63.0%
	評価			3	3	3	3	5
委託費対 医業収益比率	目標値			15.1%	15.0%	15.0%	14.9%	14.9%以下
	実績値	15.1%	12.9%	13.9%	14.3%	14.1%	14.2%	17.4%
	評価			2	3	2	3	5

<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・適正な在庫管理は、物流センターによる全部署の在庫見直しを前年度までの1回から、年2回（上期、下期）の実施とし、その他必要に応じて随時対応しています。 ・業務効率化による時間外勤務の縮減については、今年度より「医療従事者負担軽減委員会」において病院勤務医・看護師・コメディカルをはじめ病院スタッフの役割分担の推進・負担軽減・処遇改善に係る計画を評価、検討をしています。 ・時間外勤務の管理は、月前半での評価を部署ごとで把握し、改善するよう注意喚起をしています。 ・今後も、適正な在庫管理ならびに業務効率化による時間外勤務の縮減の推進を実施していきます。 	<p>E 目標を大きく下回った</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

		<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
●適正な在庫管理	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
●業務効率化による時間外勤務の縮減	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施

取組課題3 強い経営体質への転換

取組項目(3) 経営管理体制の強化

[計画 記載ページ P.49]

各職員が病院の経営状況を把握するために、毎月、各診療部長ならびに部門長・現場責任者の幹部職員が一同に会する会議で、収支報告並びに今後の体制に関する変更内容を周知するとともに、病院上層部と医事、会計、医療情報の各部門が一同に会した経営戦略会議を行い、今後の対応を検討します。また、月に一度、法人上層部に収支報告を行い経営改革を推進します。

<取組内容>

令和2年度の主な取組内容

- ① 幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知
- ② 経営戦略会議の開催

※平成28～令和元年度の目標値は目安として設定

<成果指標>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
		目標値			11回	11回	11回	11回
経営戦略会議開催数	実績値	11回	12回	12回	12回	12回	12回	12回
	評価			2	2	2	2	2



<自己評価>

成果指標などの状況と成果の分析、今後の方向性	令和2年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・ 幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知については、年11回開催（8月休会）している管理運営会議において周知しています。 ・ 経営戦略会議では、病院の収支を共有し、改善へ向け検討しています。平成27年度以降年間12回開催しており、目標値を上回ったため、達成度を「B」としました。 	<p>B 目標を上 回って達成</p>

<具体的な取組>

●は、主な取組として「市立病院中期経営計画2016-2020」に記載されているもの。

	<平成26年度>	<平成27年度>	<平成28年度>	<平成29年度>	<平成30年度>	<令和元年度>	<令和2年度>
● 幹部会議を通じた収支状況等の各職員への周知	目標値		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	実施	実施	実施	実施	実施	実施

【 付 属 資 料 】

川崎市立病院運営委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 川崎市立病院の経営改善及び患者サービス向上の推進並びに指定管理業務の適正な運営を確保することを目的として、川崎市立病院運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の所掌事務は、次のとおりとする。

- (1) 川崎市立病院の事業計画の実施状況に係る評価等に関すること。
- (2) 川崎市立病院の事業計画の見直し等に関すること。
- (3) 指定管理者の行う管理運営業務の評価等に関すること。
- (4) その他前条の目的を達成するため、必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員6人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうち、本市職員以外の者から病院事業管理者が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 財務の専門家
- (3) 医療関係者
- (4) その他

3 病院事業管理者は、次の各号の一に該当する場合は、委員を解嘱することができる。

- (1) 委員が自己の都合により解嘱を申し出たとき。
- (2) 委員として相応しくない行為が認められたとき。
- (3) その他病院事業管理者が特に認めたとき。

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長1人及び副委員長1人を置く。

2 委員長は委員の互選とし、副委員長は委員長が指名する。

3 委員長は、委員会を代表し、議長として会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開催することができない。ただし、第4項の規程による除斥のため3分の2以上に達しないときは、この限りでない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員会の会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

4 指定管理者の行った管理運営業務の評価に際し、当該指定管理者の役員等に就任している委員は、当該評価案件に係る議事から除くものとする。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、病院局経営企画室において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成22年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 3 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 7 月 1 日から施行する。

川崎市立病院運営委員会委員一覧

氏 名	現 職	区 分
あらい ただし 新井 理之	公益社団法人 川崎市医師会副会長	医療関係者
うつみ とおる 内海 通	公益社団法人 川崎市病院協会会長	医療関係者
◎ おおみち ひさし ◎ 大道 久	日本大学医学部 名誉教授 独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院 名誉院長	学識経験者
○ のなか しげる ○ 野中 茂	公認会計士 野中公認会計士事務所 所長	財務の専門家
ほった あきえ 堀田 彰恵	公益社団法人 川崎市看護協会会長	医療関係者
わたなべ こうしろう 渡邊 古志郎	横浜市立市民病院 名誉院長 全国公私病院連盟 特別参与 全国公立病院連盟 顧問	学識経験者

◎:委員長 ○:副委員長

(令和3年8月2日現在 五十音順 敬称略)

令和2年度 川崎市立病院中期経営計画
点検・評価書

発行	令和4年(2022)年2月
編集者	川崎市病院局経営企画室
住所	〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地
電話	044-200-3854
F A X	044-200-3838



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市