

施策1 医療機能の充実・強化

多摩病院

取組項目(1) 救急・災害医療機能の強化 取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実

取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充 取組項目(4) 医療安全の確保・拡充

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)
救急自動車搬送受入数	◎ 救急・災害医療機能の強化	5,000件	4,296件	85.9%	b	4,147件	外来における総合的な満足度(患者満足度調査)	◎ 高度・専門医療の確保・充実	86.0%	86.8%	100.9%	a	80.6%
	○ 医療安全の確保・拡充												
災害対策関連会議開催回数	◎ 救急・災害医療機能の強化	11回	11回	100.0%	a	11回	職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)	◎ 高度・専門医療の確保・充実	40.0%	31.2%	78.0%	c	35.3%
手術件数(麻酔科管理下の中央手術室における全身麻酔)	◎ がん診療機能の強化・拡充	1,300件	1,402件	107.8%	a	1,379件	専門及び認定看護師数	◎ 高度・専門医療の確保・充実	12名	11名	91.7%	c	12名
	◎ 高度・専門医療の確保・充実												
がん登録数	◎ がん診療機能の強化・拡充	652件	530件	81.3%	c	589件	許可病床に対する病床利用率	○ 救急・災害医療機能の強化	80.0%	62.1%	77.6%	c	62.3%
	○ がん診療機能の強化・拡充												
内視鏡検査件数(内視鏡センター管理下分)	◎ 高度・専門医療の確保・充実	5,400件	5,288件	97.9%	c	5,789件	1日当たり入院患者数	○ 救急・災害医療機能の強化	280人	233人	83.2%	c	234人
	○ がん診療機能の強化・拡充												
緩和ケア診療加算算定件数	◎ がん診療機能の強化・拡充	42件	2件	4.8%	b	0件	1日当たり外来患者数	○ 救急・災害医療機能の強化	730人	736人	100.8%	a	755人
	○ がん診療機能の強化・拡充												
紹介率	◎ 高度・専門医療の確保・充実	73.0%	76.7%	105.1%	a	75.2%	医療安全研修受講率	◎ 医療安全の確保・拡充	100.0%	100.0%	100.0%	a	100.0%
逆紹介率	◎ 高度・専門医療の確保・充実	66.0%	73.6%	111.5%	a	70.4%	感染管理研修受講率	◎ 医療安全の確保・拡充	100.0%	91.3%	91.3%	c	96.6%
入院における総合的な満足度(患者満足度調査)	◎ 高度・専門医療の確保・充実	90.0%	85.5%	94.9%	c	89.3%							
	○ 医療安全の確保・拡充												

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析	令和4年度の達成状況
<p>川崎北部医療圏において神奈川モデル認定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者の受入れを継続する1年となりました。コロナ専用病床を維持、継続するため一般病床を縮小しながらの運用となったこと、延期が可能な予定入院・手術等を先送りしたことなどにより、救急自動車搬送受入数、1日当たり入院患者数、許可病床に対する病床利用率に影響したものと考えております。また、この環境下では、面会制限を継続せざるを得ない状況となり、入院における総合的な満足度(患者満足度調査)の結果を左右する状況となっております。</p>	<p>II</p> <p>一定の進捗があった</p>
今後の方向性	
<p>ポストコロナ下において地域医療支援病院として地域のニーズに応じた質の高い医療を提供することを目標とし、救急診療や通常診療体制のさらなる拡充とあわせて、緩和ケア病床の整備を含め、がん診療体制の更なる整備をまいります。</p>	

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)
 III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)
 IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)

施策2 地域完結型医療の推進

多摩病院

取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)
紹介率	◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	73.0%	76.7%	105.1%	a	75.2%	入院における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	90.0%	85.5%	94.9%	c	89.3%
逆紹介率	◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	66.0%	73.6%	111.5%	a	70.4%	外来における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	86.0%	86.8%	100.9%	a	80.6%
地域ケア懇談会開催数	◎ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	12回	4回	33.3%	d	15回	1日当たり外来患者数	○ 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進	730人	736人	100.8%	a	755人

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析	令和4年度の達成状況
<p>入院における総合的な満足度(患者満足度調査)を除き、紹介率、逆紹介率、外来における総合的な満足度(患者満足度調査)、および1日当たり外来患者数が目標値を上回る結果となっており、地域医療支援病院としての役割を果たせたものと考えております。</p>	<p>II</p> <p>一定の進捗があった</p>

今後の方向性
<p>地域医療支援病院として地域のニーズに応じた医療を提供するとともに、紹介・逆紹介はもとより、地域の医療機関等とのつながりを大切にしながら、各医療機関等の特性を活かした医療連携を強化してまいります。また、地域のみならず、かわさきFM等を通じた医療に関する情報発信、および、動画配信を含めた市民公開講座を継続し、あわせてテキスト版市民公開講座を配布してまいります。</p>

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)
 III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)
 IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

多摩病院

取組項目(1) 人材の確保・育成の推進

取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)
職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)	◎ 人材の確保・育成の推進	40.0%	31.2%	78.0%	C	35.3%	専門及び認定看護師数	○ 人材の確保・育成の推進	12名	11名	91.7%	C	12名
	◎ 働き方・仕事の進め方改革の推進							○ 働き方・仕事の進め方改革の推進					

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析	令和4年度の達成状況
<p>エッセンシャルワーカーとして一定程度の制約が続いた職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)は目標を下回ったものの、偏差値としては中盤に位置しており、実績値としてはコロナ発生前を上回る結果となっております。なお、専門及び認定看護師数は、認定看護師1名が進学のため休職しております。</p>	<p>III</p> <p>進捗が遅れた</p>

今後の方向性
<p>時世にあわせて控えていたイベントを適宜復活させるとともに、業務のイノベーション・デジタル化、および、タスクシェア・タスクシフト等をあわせて進め、少しずつワークライフバランスの改善につなげてまいります。また、スタッフのキャリアプランにあわせ、スキルアップに協力する体制を整備してまいります。</p>

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満

※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)

III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)

IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)

施策4 患者に優しい病院づくり

多摩病院

取組項目 患者サービスの向上

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)
入院における総合的な満足度(患者満足度調査)	◎ 患者サービスの向上	90.0%	85.5%	94.9%	c	89.3%	医療安全研修受講率	○ 患者サービスの向上	100.0%	100.0%	100.0%	a	100.0%
外来における総合的な満足度(患者満足度調査)	◎ 患者サービスの向上	86.0%	86.8%	100.9%	a	80.6%	感染管理研修受講率	○ 患者サービスの向上	100.0%	91.3%	91.3%	c	96.6%

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析	令和4年度の達成状況
面会を制限せざるを得ない環境から、入院における総合的な満足度(患者満足度調査)は目標に及びませんでした。また、必修としている感染管理研修については目標クリアに向け、方法等を検討してまいります。	<p>II</p> <p>一定の進捗があった</p>

今後の方向性
入院における総合的な満足度(患者満足度調査)・外来における総合的な満足度(患者満足度調査)の結果をTQM委員会で評価・検討し、ポストコロナを視野に入れながら、関係部署へフィードバックし、患者に優しい病院づくりを進めてまいります。また、医療安全研修・感染管理研修は目標値クリアに向け、改善を重ねてまいります。

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)
 III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)
 IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)

施策4 地域・社会への貢献

多摩病院

取組項目 地域・社会への貢献

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度目標値	R4年度実績値	R4年度達成率	R4年度達成度	R3年度実績値(参考)
入院における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 地域・社会への貢献	90.0%	85.5%	94.9%	c	89.3%	学会発表件数	◎ 地域・社会への貢献	150件	195件	130.0%	a	307件
外来における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 地域・社会への貢献	86.0%	86.8%	100.9%	a	80.6%	市民向け教育プログラム開催回数	◎ 地域・社会への貢献	4回	6回	150.0%	a	4回
職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)	◎ 地域・社会への貢献	40.0%	31.2%	78.0%	c	35.3%	医療従事者向け教育プログラム開催回数	◎ 地域・社会への貢献	14回	13回	92.9%	b	12回

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析	令和4年度の達成状況
<p>面会抑制のある環境となったこともあり、入院における総合的な満足度(患者満足度調査)は目標に及びませんでした。エッセンシャルワーカーとして一定程度の制約が続いた職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)は目標を下回ったものの、偏差値としては中盤に位置しており、実績値としてはコロナ発生前を上回っております。また、学会発表活動、市民向け教育プログラム、医療従事者向け教育プログラムにつきましては、順調に進められております。</p>	<p>II</p> <p>一定の進捗があった</p>

今後の方向性
<p>入院における総合的な満足度(患者満足度調査)、および外来における総合的な満足度(患者満足度調査)の結果をTQM委員会で評価・検討し、関連部署へポストコロナも視野に入れながら、患者に優しい病院づくりを進めてまいります。職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)につきましては、時世にあわせて控えていたイベントを復活させるとともに、業務のイノベーション・デジタル化、および、タスクシェア・タスクシフト等をあわせて進め、少しずつワークライフバランスの改善につなげていきたいと考えております。また、医科大学の附属病院として、時世にあわせた学会活動、市民向け教育プログラム、医療従事者向け教育プログラム等を通じた情報発信を引き続き進めてまいります。</p>

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)
 III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)
 IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)

施策6 強い経営体質への転換

多摩病院

取組項目(1) 収入確保に向けた取組の推進 取組項目(3) 経営管理体制の強化

取組項目(2) 経費節減・抑制の強化

◎：関連性が特に大きい指標 ○：関連性が大きい指標

成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)	成果指標名	成果指標と取組項目の関連性	R4年度 目標値	R4年度 実績値	R4年度 達成率	R4年度 達成度	R3年度 実績値(参考)
手術件数(麻酔科管理下の中央手術室における全身麻酔)	○ 収入確保に向けた取組の推進	1,300件	1,402件	107.8%	a	1,379件	外来における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 経営管理体制の強化	86.0%	86.8%	100.9%	a	80.6%
内視鏡検査件数(内視鏡センター管理下分)	○ 収入確保に向けた取組の推進	5,400件	5,288件	97.9%	c	5,789件	職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)	○ 経営管理体制の強化	40.0%	31.2%	78.0%	c	35.3%
緩和ケア診療加算算定件数	○ 収入確保に向けた取組の推進	42件	2件	4.8%	b	0件	許可病床に対する病床利用率	◎ 収入確保に向けた取組の推進	80.0%	62.1%	77.6%	c	62.3%
紹介率	○ 収入確保に向けた取組の推進	73.0%	76.7%	105.1%	a	75.2%	1日当たり入院患者数	◎ 収入確保に向けた取組の推進	280人	233人	83.2%	c	234人
入院における総合的な満足度(患者満足度調査)	○ 経営管理体制の強化	90.0%	85.5%	94.9%	c	89.3%	1日当たり外来患者数	◎ 収入確保に向けた取組の推進	730人	736人	100.8%	a	755人

成果指標及び取組指標等の状況と成果の分析

令和4年度の達成状況

前年度に引き続き川崎北部医療圏において神奈川モデル認定医療機関として、コロナ専用病床を維持するため一般病床を縮小しながらの運用、延期が可能な予定入院・手術等の先送り、および、学会の提言もあり内視鏡検査、画像診断の各室の換気時間確保等を継続しながらの1年となりました。また、面会抑制となったことの影響が大きく、入院における総合的な満足度(患者満足度調査)が伸び悩む要因となったものと考えております。一方、当院での診療を要する紹介患者(紹介率)は確保され、引き続き感染防止策を講じた外来では、1日あたり外来患者数・外来における総合的な満足度(患者満足度調査)とも目標を達成しております。なお、エッセンシャルワーカーとして一定程度の制約が続いた職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)については、満足度は目標値は達成できなかったものの、偏差値としても中盤を推移し、実績値としてはコロナ前より高い結果となっております。

II

一定の進捗があった

今後の方向性

ポストコロナ下となる令和5年度は、病床フルオープンに向けた体制整備を目標として、救急診療体制、がん診療体制の拡充・整備をはじめ、通常診療体制への早期復帰を目指してまいります。

※指標達成度の基準 a.目標値以上 b.令和3年度実績値以上～目標値未満 c.目標達成率60%以上～令和3年度実績値未満 d.目標達成率60%未満
 ※達成状況の基準 I.順調に推移した(目標達成した) II.一定の進捗があった(目標未達成のものがあるが一定の進捗があった)
 III.進捗が遅れた(計画策定時【令和3年度】を下回るものが多くあった)
 IV.進捗が大幅に遅れた(計画策定時【令和3年度】を大幅に下回った)