



市立加西病院新改革プラン<sup>(案)</sup>  
(令和3年度～令和7年度)

に基づく

令和3年度下期 業務実績に関する項目別評価

市立加西病院 経営評価委員会

令和4年 3月 2日

# 令和3年度下期 経営評価委員会 総合評価

総合評価	経営評価委員会 最終判定結果					
1) 経営健全化に資する観点 2) 患者・市民からの信頼への観点 3) 診療プロセス・管理の改善の観点 4) 職員の自己成長の観点	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> c	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> N/A
	期待を上回る	計画通り	概ね順調	やや遅延	大幅に劣る	評価対象外
詳細情報						
				病院自己評価	評価委員会評価	
下記配分による集計結果				<b>3.3 / 5.0</b>	<b>0.0 / 5.0</b>	
大項目	配分					
小項目	大項目	小項目内数				
<b>1) 経営健全化に資する観点</b>	<b>35%</b>		<b>3.0 / 5.0</b>	<b>0.0 / 5.0</b>		
<b>2) 患者・市民からの信頼への観点</b>	<b>25%</b>		<b>3.8 / 5.0</b>	<b>0.0 / 5.0</b>		
①患者満足度の向上		15%	3 / 5	0 / 5		
②市民・医療機関からの信頼度Up		10%	5 / 5	0 / 5		
<b>3) 診療プロセス・管理の改善の観点</b>	<b>30%</b>		<b>3.3 / 5.0</b>	<b>0.0 / 5.0</b>		
①ベッドコントロールの適正化		8%	2 / 5	0 / 5		
②救急診療		6%	4 / 5	0 / 5		
③手術に関して		5%	2 / 5	0 / 5		
④地域連携		6%	5 / 5	0 / 5		
⑤医療安全・品質向上		5%	4 / 5	0 / 5		
<b>4) 職員の自己成長の観点</b>	<b>10%</b>		<b>3.2 / 5.0</b>	<b>0.0 / 5.0</b>		
①職員満足度		6%	2 / 5	0 / 5		
②自己啓発支援型教育制度		4%	5 / 5	0 / 5		

大項目	経営評価委員会 判定結果						大項目評価
	<input type="checkbox"/> S 期待を上回る	<input type="checkbox"/> A 計画通り	<input type="checkbox"/> B 概ね順調	<input type="checkbox"/> C やや遅延	<input type="checkbox"/> D 大幅に劣る	<input type="checkbox"/> N/A 評価対象外	S: 中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A: 中期計画の達成に向けて計画を上回る進捗状況である B: 中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる C: 中期計画の達成のためにはやや遅れている D: 中期計画の達成のためには大困難な状況であり重大な懸念がある N/A: 特段の事情により評価できない
1) 経営健全化に資する 観点							特筆すべき指摘事項 詳細
小項目	中期計画 令和3年度	評価結果			小項目評価		
		配分	病院自己評価	評価委員会評価			
大項目に同じ		100%	3 / 5	/ 5	5: 年度計画を大幅に上回って達成している 4: 年度計画を上回って達成している 3: 年度計画を概ね達成している 2: 年度計画を下回っている 1: 年度計画を大幅に下回っている		
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 末推計値	<p style="text-align: center;">◇ 令和3年度第一～第三四半期 概況 ◇</p> <p>依然として続く新型コロナ禍状況の下、新型コロナ重点対策医療機関として当該病床を21床に拡張確保し、昨年度比で延入院患者の約1.5倍の患者を診ている状態であるが、一方、一般診療はその影響もあり、各診療科とも押しなべて軟調である。しかしながら、全院経営状態としては、本業である医業収支構造を表す比率は、95.9%となり、予想を上回る傾向が続いており、空床・休床補償の補助金をはじめとした医業外収益を含めた継続事業性を表す簡易営業キャッシュフローは、10億円超と見込まれる。また、中期計画上の眼目であった人件費の縮減を表す対給与比率も64.4%と昨年引き続き、着実に減少傾向にある。経営指標上は好結果が出ているものの、1日平均患者数は減少しておりポストコロナへのシフトを考えた場合、従前より入院患者受入運用の即応性に課題を抱える当院としては、一般診療の立て直し方に一工夫が必要となることを想定しておく必要がある。</p> <p style="text-align: center;">◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>積年の課題であった収支構造改革が、損益上にも明確に現れた年度であった。中でも特筆すべきは、いわゆる新型コロナ助成や補助制度による医業外収益での経常収支及び純利益の黒字化ではなく、医業収支比率の7ポイント改善にみられるように医業収益での増収のうち約半分が一般診療での効率的な運用に起因するもの、また医業費用においては、病床規模に厳格に忠実な職種別定員配置を退職者不補充の原則を貫いたことに加え、プロセス改善や委託契約内容の見直し、経常的な費用増を上回り、プラスの収支改善効果として顕在可視化できつつある状況が定着してきた。</p>		
M-1 実運用稼働病床数	床	199	193	193			
M-2 経常収益	百万円	5,401	4,802	5,924			
M-3 簡易営業キャッシュフロー (経常収支-減価償却費)	百万円	△3	△2	1,096			
M-4 医業収支比率	%	93.7	91.1	95.9			
M-5 病床利用率		87.7	90.9	87.2			
M-51 急性期病床	%	84.5	89.2	85.0			
M-52 地域包括病床		86.4	93.8	93.8			
M-6 新入院患者数(月平均)	人	301	300	310			
M-7 1日平均入院患者数	人	174.5	175.5	168.4			
M-8 1日平均外来患者数	人	397	400	410			
M-9 患者入院診療単価(1人日)	円	46,351	45,428	47,661			
M-10 患者外来診療単価(1人日)	円	11,062	11,120	11,707			
M-11 医業収益対給与費比率	%	67.4	67.8	64.4			
M-12 医業収益対材料費比率	%	17.1	17.9	16.6			
M-13 医業収益対委託費比率	%	10.7	11.5	11.1			
M-14 未収金回収率	%	59.2	73.6	62.2			

大項目	経営評価委員会 判定結果						大項目評価
2) 患者・市民からの信頼への観点	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> N/A	S: 中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A: 中期計画の達成に向けて計画を上回る進捗状況である B: 中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる C: 中期計画の達成のためにはやや遅れている D: 中期計画の達成のためには大困難な状況であり重大な懸念がある N/A: 特段の事情により評価できない
	期待を上回る	計画通り	概ね順調	やや遅延	大幅に劣る	評価対象外	特筆すべき指摘事項 詳細

参考情報

小項目	中期計画 令和3年度			評価結果			小項目評価
	配分	病院自己評価	評価委員会評価				
①患者満足度の向上	60%	3 / 5	/ 5	5: 年度計画を大幅に上回って達成している 4: 年度計画を上回って達成している 3: 年度計画を概ね達成している 2: 年度計画を下回っている 1: 年度計画を大幅に下回っている			
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3,第3四半期までの実績から年度末推計値	<p>◇ 令和3年度第一 ~ 第三四半期 概況 ◇</p> <p>総クレーム件数については、例年平均で70~90件程度あるが、昨年度は本格的な新型コロナ隆盛期に入り、恐怖心から来院の減少に加えて、病院への接触を最小限にする意識が、平年より大幅に下げたことに対して、本年度は、ウィズコロナ状況の下、例年並みに件数を戻してきた。内容的には過年度比較で特筆すべき特徴もなく、療養環境改善のヒントとして活用させて頂いている。職員への満足度調査については毎年2月度に実施されるので、今後実施時期について検討を重ねる必要があるものと考えている。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>非常事態及び蔓延防止宣言下での書面による総クレーム件数等、少なくなるような傾向がある一方、感謝の言葉については、同等なので、今後の一般診療中心に復調した場合も同等のレベルでスコアを算出できるよう努めてまいりたい。</p>		
Cs-1 入院患者満足度	%	87	88	86			
Cs-2 外来待ち時間	時間	1:09	1:10	1:06			
Cs-3 医師の治療に対する満足度	%	94	94				
Cs-4 看護師のケアに対する満足度	%	94	94	2月に実施			
Cs-5 その他職員に対する満足度	%	94	94				
Cs-6 総クレーム件数	件	42	70	95			
Cs-7 総感謝件数	件	12	20	11			
②市民・医療機関からの信頼度Up	40%	5 / 5	/ 5	<p>◇ 令和3年度第一 ~ 第三四半期 概況 ◇</p> <p>新規入院患者数、紹介率、その他紹介件数の増加については新型コロナの検査及び入院患者数の反映である。中でも前年度同期間比較では加東健康福祉事務所からの紹介は約15倍になっており、この影響が極めて大きい。また、HPのアクセス数に関しては、コンテンツは同様ながらもスマホ、タブレット対応となり見やすさの点で、現在のトレンドに追いつき、前回までのアクセスすれどすぐ退出にならないことが増加の原因と推察される。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>新規患者数は新型コロナ影響により約15%強落ち込み、市民向けイベントも例年催したホスピタルフェア等も中止となった。かろうじて、新病院建替基本計画案にかかる市民ワークショップを計5回開催し、無作為抽出市民アンケートやパブリックコメントと併せて丁寧に市民の意見を聴取することができた。</p>			
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3,第3四半期までの実績から年度末推計値			
Cc-1 新規入院患者数	人	3,617	3,600	3,840			
Cc-2 紹介率	%	41.3	42.0	44.6			
Cc-3 紹介件数							
Cc-31 3拠点病院	件	211	230	239			
Cc-32 上記以外病院	件	672	810	692			
Cc-33 その他	件	4,770	5,560	5,643			
Cc-4 Hpのアクセス数	件	544,522	550,000	894,275			
Cc-5 市民向けイベント							
Cc-51 回数（ホスピタルフェア等）	件	5	16	0			
Cc-52 参加人数（同上、訪問研修等）	人	298	600	0			

大項目	経営評価委員会 判定結果						大項目評価
3)診療プロセス・管理の改善の観点	<input type="checkbox"/> S 期待を上回る	<input type="checkbox"/> A 計画通り	<input type="checkbox"/> B 概ね順調	<input type="checkbox"/> C やや遅延	<input type="checkbox"/> D 大幅に劣る	<input type="checkbox"/> N/A 評価対象外	S：中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A：中期計画の達成に向けて計画を上回る進捗状況である B：中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる C：中期計画の達成のためにはやや遅れている D：中期計画の達成のためには大困難な状況であり重大な懸念がある N/A：特段の事情により評価できない
							特筆すべき指摘事項 詳細

参考情報

小項目	中期計画 令和3年度		評価結果			小項目評価		
	配分	病院自己評価	評価委員会評価					
①ベッドコントロールの適正化	30%	2 / 5	/5	5：年度計画を大幅に上回って達成している 4：年度計画を上回って達成している 3：年度計画を概ね達成している 2：年度計画を下回っている 1：年度計画を大幅に下回っている				
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3,第3四半期 までの 実績から年度 未推計値	<p>◇ 令和3年度第一～第四四半期 概況 ◇</p> <p>新型コロナ入院延患者は昨年の約1.5倍となり、一般診療を圧迫している状況ではあるものの、地域包括ケア病棟における急性期から亜急性期移行の患者が占める割合が多くなっている。当院の将来ポジショニングからは、病病連携からの回復期 患者の直接入院形態の割合を増やしていくことが、強く望まれているところである。尚、新型コロナ対応状況下で、眼科、婦人科、皮膚科等従前よりシェアの低かった診療科においては、前年よりも顕著に患者数が減少しており、ポストコロナ以降の訴求力を考えて置く状況にある。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>新型コロナ入院患者に注力する一方、内科や整形外科をはじめとした主要3診療科については、令和元年度に比して復調幅が大きかった一方、泌尿器科や産婦人科については、停滞基調であった。</p>			
M-1 病床利用率（再掲）		87.7	90.9	87.2				
M-51 うち急性期病床	%	84.5	89.2	85.0				
M-52 うち地域包括病床		86.4	93.8	93.8				
Eb-1 平均在院日数	%	16.6	13.8	15.7				
Eb-11 うち急性期病床	%	15.2	11.4	14.0				
Eb-12 うち地域包括病床	件	19.5	20.0	21.7				
Eb-2 病床回転率		25.4	23.7	25.3				
Eb-21 うち急性期病床		27.6	27.1	28.7				
Eb-22 うち地域包括病床		21.8	16.3	20.5				
Eb-3 1日平均入院患者数	%	174.5	175.5	168.4				
②救急診療	20%	4 / 5	/5	<p>◇ 令和3年度第一～第三四半期 概況 ◇</p> <p>ほぼ昨年度と同値である。相変わらず、救急の不应需は高い率で発生しているが、遠方の救急隊の中には、加西病院の診療科も把握せず、機械的にコールする場合等もあり（cf:脳外科領域を含む複数箇所創傷）、北播磨二次医療圏内のみならず、中播磨、東播磨二次医療圏へのプレゼンスを広報や定期意見交換会を設けて上げておく必要がある。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況）◇</p>				
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3,第3四半期 までの 実績から年度 未推計値				
Ee-1 救急車受入れ件数	件	1,166	1,100	1,265				
Ee-2 救急一不应需率	%	44	42	44				
Ee-3 加西消防搬送率	%	49.7	55.0	51.7				
Ee-4 救急搬送患者入院率	%	26.6	28.0	25.7				

新型コロナ等の影響もあり、救急搬送総数は前年に比して2割程度下がったものの、来院され即日入院が決まった率については、むしろ増加してきた。

③手術に関して					15%	2 / 5	/ 5	
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 未推計値	<p>◇ 令和3年度第一 ～ 第三四半期 概況 ◇</p> <p>昨年度と同様、手術総件数自体は、地域での総需要と正の相関があり、5か年計画にも織り込み済みであるものの、大きな手術から減っている傾向がある。拠点病院との連携や外科系Drの高齢化等もあり、リスク軽減対応の一環として捉えて置く必要がある。今後の投資に関してこの傾向を織り込んだ実行計画が策定される必要がある。また手術室稼働率についても、大手術前提の運用ではなく、縦の効率性を考慮したベストプラクティスを参考に見直しが必要である。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況） ◇</p> <p>手術総件数は、新型コロナ影響により令和元年に比して、約2割弱減少したものの、全身麻酔下での手術件数に変化はなく、脊椎麻酔や局所麻酔下での手術件数が減少した。</p>			
Eo-1 手術件数		1,243	1,250	1,267				
Eo-11 うち全身麻酔		359	370	347				
Eo-12 うち脊椎麻酔	件	200	200	162				
Eo-13 うち局所麻酔他		684	600	759				
Eo-14 その他					80			
Eo-2 手術室稼働率	%	20.3	35.0	20.9				
Eo-3 時間外手術実施総時間	時間	211	125	160				
④地域連携					20%	5 / 5	/ 5	
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 未推計値	<p>◇ 令和3年度第一 ～ 第三四半期 概況</p> <p>昨年度に比して、逆紹介率が下がっているのは、主に新型コロナの検査及び入院患者による初診患者数が増え分母が大きくなったこと、また逆紹介件数のうち、「その他」が大きく伸びているのは、例年の実質診療圏外から先述の紹介があった患者のカウントが増えたことに起因するものである。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況） ◇</p> <p>上記と同様の傾向であるものの、訪問先でのDrのトークに急性期系疾患への対応だけでなく、レスパイト入院なども含む回復期患者の需要惹起を促す内容が入ってきたことは進歩である。</p>			
En-1 逆紹介率	%	66.2	60.0	62.7				
En-2 逆紹介件数		7,398	7,870	7,944				
En-21 3拠点病院		548	650	663				
En-22 上記以外病院		1,174	1,420	1,125				
En-23 その他	件	5,676	5,800	6,156				
En-3 医師による医療機関へのアピール訪問		45	55	52				
En-31 対病院		3	15	3				
En-32 対診療所		42	40	49				
⑤医療安全・品質向上					15%	4 / 5	/ 5	
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 未推計値	<p>◇ 令和3年度第一 ～ 第三四半期 概況 ◇</p> <p>医療安全管理講習については、機能評価受審年でもあったので、職員内にも意識が高まり全体一斉講習やその後のきめ細かいフォロー策も相まって一次集計で97%を記録した。同様に退院サマリ14日以内作成率についても90%を超えるようになった。</p> <p>◇ 参考（令和2年度状況） ◇</p> <p>前年比では進歩しているものの、同規模自治体病院との比較においては、残念ながらもまだまだ劣後している状態である。</p>			
Ea-1 ヒヤリハット報告件数	件	568	700	785				
Ea-2 安全管理講習 職員出席率	%		80	97				
Ea-3 チーム医療カンファレンス実施回数	件	265	300	264				
Ea-4 クリニカルパス適用率	%	20.1	22.0	22.9				
Ea-5 地域連携パス適用件数	件	34	35	21				
Ea-6 退院サマリ14日以内作成率	%	89.5	93.0	92.9				
Ea-7 院外発表件数	件	5	5	2				

大項目	経営評価委員会 判定結果						大項目評価
4) 職員の自己成長の観点	<input type="checkbox"/> S 期待を上回る	<input type="checkbox"/> A 計画通り	<input type="checkbox"/> B 概ね順調	<input type="checkbox"/> C やや遅延	<input type="checkbox"/> D 大幅に劣る	<input type="checkbox"/> N/A 評価対象外	S: 中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回る進捗状況である A: 中期計画の達成に向けて計画を上回る進捗状況である B: 中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる C: 中期計画の達成のためにはやや遅れている D: 中期計画の達成のためには大困難な状況であり重大な懸念がある N/A: 特段の事情により評価できない
							特筆すべき指摘事項 詳細

参考情報

小項目	中期計画 令和3年度				評価結果			小項目評価																								
	配分	病院自己評価	評価委員会評価																													
<b>①職員満足度</b>	60%	2 / 5	/ 5	5: 年度計画を大幅に上回って達成している 4: 年度計画を上回って達成している 3: 年度計画を概ね達成している 2: 年度計画を下回っている 1: 年度計画を大幅に下回っている																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>主要経営・管理・プロセス指標</th> <th>単位</th> <th>参考値 R2実績</th> <th>計画</th> <th>R3.第3四半期 までの 実績から年度 末推計値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hs-1 職員満足度</td> <td>%</td> <td></td> <td></td> <td>別添資料参照</td> </tr> <tr> <td>Hs-2 有休取得日数</td> <td>日</td> <td>13.8</td> <td>15.0</td> <td>15.6</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 末推計値	Hs-1 職員満足度	%			別添資料参照	Hs-2 有休取得日数	日	13.8	15.0	15.6											<p style="text-align: center;">◇ 令和3年度第一～第四四半期 概況 ◇</p> <p>本年度から全職種に対し、委託アンケート形式による職員満足度調査を行った結果、病院全体としては概ね良好な結果となった。組織帰属意識や待遇納得感、勤務継続意思が強い一方、多忙感や他責的感情（cf:自分はきちんとしているものの他者が自分の足を引っ張る等）も一部の組織や年齢層に現れている。看護職7-10年、21年目以上、3病棟、5病棟、訪問看護などで顕著にnegativeな結果となっており、当該部門の組織運営には、より強いマネジメントが求められているとの報告となった。</p> <p style="text-align: center;">◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>新型コロナ禍状況の下、医療職においては過密労働を強いられながらも、法の定めによる年5日以上の有休取得を目指し、医師をはじめとした未達者リストを作成、隔月で本人及び上長にアナウンスし、良好な結果を得ることができた。</p>						
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績から年度 末推計値																												
Hs-1 職員満足度	%			別添資料参照																												
Hs-2 有休取得日数	日	13.8	15.0	15.6																												
<b>②自己啓発支援型教育制度</b>	40%	5 / 5	/ 5																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>主要経営・管理・プロセス指標</th> <th>単位</th> <th>参考値 R2実績</th> <th>計画</th> <th>R3.第3四半期 までの 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hs-3 院外 研修参加総延べ人数</td> <td>人</td> <td>423</td> <td>430</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>Hs-4 院内 研修参加総延べ人数</td> <td>人</td> <td>682</td> <td>800</td> <td>1,246</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績	Hs-3 院外 研修参加総延べ人数	人	423	430	29	Hs-4 院内 研修参加総延べ人数	人	682	800	1,246											<p style="text-align: center;">◇ 令和3年度第一～第四四半期 概況 ◇</p> <p>目下の新型コロナ対応状況下、院外出張を伴う研修は激減しているものの、従前であれば、遠方との理由で参加を見合わせた院外講習も移動時間がかからない院内におけるO/L参加が増えて積極的利用となっている。</p> <p style="text-align: center;">◇ 参考（令和2年度状況）◇</p> <p>新型コロナ前の状況では、過去2,000人を上回る延べ参加者を数えたが、当該年度においては、制限付きの設備環境や機会の絶対数も絞られたため、新型コロナに関する医療安全や公衆衛生など不可欠な重要テーマに絞り込んだ提供が行われた。</p>						
主要経営・管理・プロセス指標	単位	参考値 R2実績	計画	R3.第3四半期 までの 実績																												
Hs-3 院外 研修参加総延べ人数	人	423	430	29																												
Hs-4 院内 研修参加総延べ人数	人	682	800	1,246																												