

令和2年度 アクションプランの実績報告

アクションプラン達成度

参 考 資 料 4

基本方針	No.	アクションプラン	目的・効果	令和2年度
				主な実施状況
コミュニケーションの円滑化	1	経営幹部及び経営管理職との情報連携システムの構築	経営幹部及び経営管理職は各部門の会議及び委員会に積極的に参加し、情報収集ができる仕組みを構築し、現状把握、迅速な経営判断が行えるよう取り組む。	・【企画推進】病院長は毎週各部門とのヒアリングを行っている。また、各部門代表があつまる拡大幹部会議を開催し、現状把握や情報収集を行っている。
	2	部門別目標管理制度の構築	各部門に目標管理制度を導入することで経営管理体制を強化するとともに、職員一人一人の経営参画意識の向上と組織の活性化を図ります。	・【企画推進】各部門はKPI（業績評価指標）を設定し、進捗状況を毎月の拡大幹部会議で報告している。
	3	経営改善に関する諸課題等を全職員が共通認識するための情報発信	病院の現状を認識することにより、個々の職員に経営意識を持たせ、職員の意識改革を行う。	・【企画推進】毎月開催している拡大幹部会議の中で経営状況を報告し、課題の共有化を行っている。
職員意欲の向上	4	人事評価制度の運用	各職員の目標管理制度による達成度、組織への貢献度から職務行動に対して適正な評価を行い、職員の意欲を活用し組織力の向上に繋げる。	・【企画推進】医療職人事評価制度を導入し運用している。人事評価は「業績評価」と「能力評価」で行われ、診療その他の業務において力を注いでいる事柄について、適正に評価することで、職員の意欲向上に繋げている。
	5	各部署の改善結果の定期的な報告	改善事項の成果を公表することにより、職員のモチベーションの向上を図る。	・【企画推進】年1回の症例報告会（院内の研究発表会）を実施。（ただし、今期はコロナ禍のため、ポスター掲示のみで開催） ・【総務】職員提案の実施40件（前年度48件）。
	6	教育・研修機会の充実	医師等職員に学会、研修会等に積極的に参加させ、目標意識を高め、資質の向上を図る。	・【医師、医療技術員及び看護師】学会、研究会、研修会、資格取得などに月平均で10名程の職員が参加している。（看護部参加者数・学会13名、研究会0名、研修会61名、資格取得2名（脳卒中看護認定看護師教育課程・特定行為研修）
	7	患者の満足度向上	地域の皆様に親しまれ、信頼される病院を目指す。	・【全体】患者満足度アンケートを10月に実施した。アンケート結果を共有し、改善の基礎として検討している。

	8	退院調整、退院支援機能の充実	入院患者に対して積極的にリハビリを行うなど、回復期機能の充実を目指す。 退院調整会議の開催依頼 退院前の早期支援、病棟への情報提供を行う。	・【看護部・地域連携】退院調整会議を必要に応じて適切に開催している。 退院前訪問指導料算定件数 2件 介護支援連携料の算定件数 122件 退院時共同指導料2算定件数 55件 (コロナ禍により患者宅への訪問看護は必要最小限とした。)
	9	訪問看護ステーションの利用促進	病棟と訪問看護ステーションの連携を通じて、在宅事業の充実を目指す。	・【訪問看護】訪問看護件数 月平均783件(目標626件以上/月)
	10	医療施設の改修計画の策定	地域の医療ニーズに適した医療施設へ改修する計画を策定する。	・【施設用度】病棟改修は、病床数削減等も含めた実施設計の見直しを行っており、令和3年度後半には改修工事に着工する予定である。
医師の確保対策及び医師の負担軽減策	11	医師事務作業の負担軽減の推進	医師事務作業補助者の適正な配置を始め医師事務作業の軽減を図り、患者の治療に専念することで患者満足度を高め、安心・安全な医療を提供する。	・【医事】医師事務作業補助者の午前勤務者4名増員し、内科の全診療室に配置、整形外科・産婦人科の配置について増員した。
	12	逆紹介の推進	軽度外来患者、退院患者を地域医療機関に逆紹介することで、医師の負担軽減を図るとともに、当院が診るべき重症者の受け入れ強化を図る。	・【地域連携】逆紹介件数 月平均707件(目標700件以上/月)
	13	各科部長以上の医師の積極的な大学医局への働きかけ	地域において良質で安全な医療を確保するために、必要な医師確保に努める。	・【総務】不足が見込まれる診療科を中心に病院長及び副院長が大学医局を訪問。市長や副市長も大学医局を訪問している。訪問件数25件
	14	研修医の研修環境の整備及び指導内容の充実による研修医の育成	医学生から選ばれうる臨床研修病院として、毎年の応募者数5名以上を目標とする。各診療科において研修医を育成する環境を整備することにより、不足する診療科の医師確保に取り組む。	・【総務】臨床研修部会を5回実施。採用合同説明会が新型コロナウイルス感染症の影響により開催が中止となったので、オンライン説明会に参加して当院のPRをした。引き続きの取組みとして、毎週の勉強会の他に研修医のスキル向上を図るため、平成28年度より著名講師陣による院内外の研修会を5回実施し、その様子を研修医ブログ等でPRを行った。
看護師の確保	15	近隣の看護師養成施設との連携強化	連携強化により、看護師採用者数の安定的な確保を図る。	・【看護】アクションプランでは、看護大学・専門学校への訪問を予定していたが、コロナ禍により学校訪問は行わなかった。代わりに病院パンフレット、採用試験要綱、修学生募集要項を約30校に送付した。

対策	16	看護師の魅力のPRの強化	看護師不足への対応として看護に触れる機会を増やし、看護師を希望する学生の増加を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・【総務】看護修学生を9名認定。 ・【看護】例年実施の高校生1日看護体験（8月実施）及びインターンシップ（12月～1月実施）は、コロナ禍のため中止とした。
	17	中途採用者及び潜在看護師の確保及び支援	看護師不足への対策として、中途採用者・潜在看護師を確保し、中途採用者のキャリアを活用できるよう支援する。	<ul style="list-style-type: none"> ・【看護部】ナースセンター、ホームページに募集継続。2名の中途採用を確保し、中途採用教育に沿って支援した。
	18	より良いワークライフバランスの実行	看護師それぞれのライフステージに合わせた働きやすい職場環境を整備する。 職員の離職を防ぐための検討と対策。	<ul style="list-style-type: none"> ・【看護部・訪問看護】看護部の離職率は10.1%。年休取得を推進し、仕事と休暇のメリハリをつけるように働きかけた。昨年度より平均4日多く取得させることができた。訪問看護は9.0%と目標よりも下回る結果となった。（目標：離職率10%以下）
専門スタッフの確保対策	19	専門職スタッフの採用	専門職スタッフ人員の採用を積極的に行い、医療サービス提供の充実を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・【企画推進・総務】人員配置要望に係るヒアリングの実施（11月実施）。
	20	スタッフの職場環境魅力度の向上	専門職スタッフが継続的に能力を発揮できる職場環境を整備し、医療サービスの向上に繋げる。	<ul style="list-style-type: none"> ・【総務】定期的な職場巡視（年5回実施）。 ・【企画推進】例年実施の職員意欲度調査（10月実施）をコロナ禍のため中止とした。
医療の質の向上	21	DPCデータを活用し、具体的な改善策の協議及び検討	病名に対する適正な治療を行うことによって、診療に係る経費を縮減し、収入増を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・【医事】医師が行った診療行為に対する傷病名について、最も医療資源を投入した病名や、副傷病名の有無等の確認や見直しを行い、令和2年度は約2千5百万円の診療報酬請求額の増となった。※各診療科ではなく、個別に医師に確認等を実施
	22	自律した看護の実践による看護の質の向上	人材育成、専門性を高める教育の見直しを行うとともに、目的を持って生き生きと働ける教育を行うことで看護の質の向上、地域に求められる看護の実践ができるように取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・【看護・訪問看護】看護師教育システムを日本看護協会の看護師能力開発評価システムを導入し、新たな教育計画を策定した。認定看護師教育、特定行為研修の受講を推進し、2名研修を修了した。
	23	疾病に応じた最適在院日数の調整	在院日数と患者の疾病に応じた最も適切な医療を提供する。	<ul style="list-style-type: none"> ・【医事】全国のDPC病院の平均在院日数で退院する割合が61.7%と前年より3.6%の増となった。

	24	機能評価の更新	令和4年度病院機能評価更新に向けて、医療安全を始めとする体制の見直しを図る。	・【企画推進】令和2年に中間報告として自己評価を実施した。令和4年度に病院機能評価の更新を予定している。
	25	医療情報システムの効果的な活用の推進	医療情報システムをより使い易くするため、定期的にシステム更新を実施する。	・【医事】年7回、病院内のシステム更新を実施し、院内システムの利便性向上をした。
地域連携	26	救急患者を断らない体制作りと救急隊との連携	救急患者を断らない体制を作り、救急隊との連携を強化することにより、救急搬送患者受入増を図り、入院件数の増加及び収入増に繋げる。	・【看護】救急隊からの連絡は、医師と連携し対応している。救急搬送患者2,573名で即日入院937名、入院率36.4% 救急車お断り件数425件
	27	医師会合同症例検討会の充実	地域全体の医療水準の向上に努める	・【地域連携】新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、症例検討会の開催を控えたため、今期の開催を見合わせた。
	28	高度急性期病院との連携強化	地域の高度急性期病院との連携を強化し、高度急性期より回復した患者を受け入れる事により、入院件数の増加及び収入増に繋げる。	・【地域連携】地域包括ケア病棟への紹介件数 年間41件
	29	病診連携の強化	地域の診療所の紹介患者を積極的に受け入れるとともに、軽度外来患者、退院患者を逆紹介することで、地域医療の円滑化を図る。	・【地域連携】紹介件数 月平均706件(8,466件)(目標940件/月)
	30	健診センターとの連携強化	健診センターからの2次検診依頼を積極的に受け入れ、検査数増加に繋げる。	・【地域連携】健診センターからの予約紹介件数 年間1件
	31	積極的な広報活動の充実	市民病院のイメージ刷新を図り、積極的に地域、医療機関に情報を発信し、患者数の増加に繋げ、必要な研修医や看護師の確保を目指す。	・【総務】広報誌ほほえみ・みどりの作成を年間4回、紹介べり帳の作成を実施した。 研修医募集のパンフレットの作成をした。
医療安全性の確保	32	事故報告体制の構築と安全性の向上	レポートの統計分析、対策検討を行い、院内周知を図る。	・【医療安全】年間インシデント報告件数は1,319件あった。結果を分析して対策を検討していく。
			病理結果が閲覧されていることを確認し、結果見忘れによるインシデントを防止する。	・【中央検査】病理結果の未読件数は212件あった。病理結果を主治医に情報提供する仕組みを検討する。
	33	医療機器の操作ミス防止	医療機器を安全に使用し、医療事故防止に努める。	・【臨床工学】ME機器に関する勉強会のを89回開催、機器マニュアルの見直しを6回実施した。

病床の適正利用	34	病床管理機能の強化	病床の管理及び運営を検討する委員会を継続。効率的な病床利用を図ることにより安定した病床利用を維持し、医師及び看護師等の負担軽減を図り安心・安全な医療を提供する。	・【看護】コロナ禍により、一般病棟から有熱病棟に再編した。入院初日から数日は個室管理とし、発熱のないことを確認後、4人床に移動している。このような病床運営のため、入院患者管理を中央化し、いずれも混合病棟として病床の有効活用に努めている。今期は期初にコロナ陽性者が発生したため、病床利用を抑制したことが影響し、病床利用率は50.6%であった。
	35	地域包括ケア病棟の適正運用	平成27年度に導入した地域包括ケア病棟の安定稼働を目指します。	・【看護】一般病棟の入院患者の減少により、地域包括ケア病棟の患者も減少した。病床利用率は60%であった。
医療安全性の確保	36	診療報酬明細書の点検作業の効率化及び請求内容の精度の向上	請求漏れ及び減点を減らし、収入増加を図る。	・【医事】減点内容の分析と対策。一時減点率0.17%（目標0.08%以下）、保険診療委員会で報告。
	37	施設基準の検討及び診療報酬の積極的な算定	施設基準の検討を行い、診療報酬の算定にあたっては、院内の連携を強化する中で積極的な算定に努め収入増を図る。また出来高算定項目についても、積極的な算定に努める。	・【医事】令和2年度診療報酬改定により、入院料の加算の新規3項目、変更1項目の届出を行った。DPC係数は昨年度末1.3315から今年度末1.3728、0.0413上がった。しかし、入院患者数の減により、施設基準の加算収入は▲26,595千円の減となった。
	38	未収金防止対策を組織で実施	未収金発生防止及び回収対策を実施することにより、安定した医業収入の確保を図る。	・【医事】未収金回収率 月平均95.1%（0.6%の増）
	39	疾患別リハビリテーション料の算定件数の向上	リハビリテーションを充実させることにより、患者サービスの向上を図るとともに、医業収益の増加を目指す。	・【リハビリ】1人当たりのリハビリ提供単位数（目標18単位）月平均、理学療法士18.2、言語療法士16.5、作業療法士14.0
	40	栄養食事指導等指導料の算定件数の向上	指導件数を増やすことにより、収入増を図る。	・【栄養】栄養指導件数1,020件（前年度1,157件）。
	41	高度医療機器の利用促進	地域の医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用に努め、地域の医療水準の向上を図る。	・【画像・中央検査】エコー検査の件数が画像診断室と中央検査室の合計で3,324件実施。
	42	病棟における薬剤管理指導業務の拡大及び指導料件数向上	病棟に薬剤師を配置することにより、服薬指導等の質の向上及び件数の増加を図ることで安心・安全な医療を提供する。	・【薬剤】病床稼働率に応じた薬剤管理指導、退院時薬剤管理指導を実施した。
委託費の適正化	43	委託契約の仕様の見直し	現行の委託契約の仕様内容を見直すことにより、委託費の削減を図る。	・【施設用度】仕様の内容及び価格について全面的な見直しを行った。

薬品費・診療材料費の適正化	44	物流システムによる購入・消費・定数管理の推進	購入材料の種類を減少させることにより、診療材料及び医療薬品の定数管理を随時見直し、適切な購買管理の体制構築を目指す。	・【施設用度】毎月、診療材料の不動在庫及び有効期限切迫品の抽出を実施。
	45	後発医薬品へ積極的な導入	後発医薬品に切り替えて、医薬品の適正化を図るとともに後発医薬品の利用向上につなげる。	・【薬剤】後発医薬品数量91.1%（目標85%（後発医薬品使用体制加算1）以上）。
	46	購入単価の適正化	他病院とのベンチマークを行い、購入単価の適正化を図る。	・【施設用度】ベンチマーク分析による価格交渉を実施。
医療機器の適正購入	47	計画的な医療機器の更新及び医療環境の変化に即応した導入	実施計画の策定に合わせて、中長期の医療機器更新計画及び予算枠を定めておくことにより、計画的な医療機器の購入を行う。	・【施設用度】各部署要望調査（7～8月）、購入機器の決定（9月）を実施した。ベンチマークを分析するなどし、価格交渉を行っている。
病院経営状況の分析	48	経営分析システム、DPC分析システム等を利用した経営分析	今後の病院経営のあり方や診療プロセスの適正化に向けて検討等を行い、経営状況の分析を行う。	・【医事】DPC分析システムを利用して「落ち葉拾い」（算定率向上の取り組み）を実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症のために未実施。令和3年度より再開予定。
	49	経営改善会議による具体的な収支改善策の協議及び検討	病院の各部門長が経営改善に向けた具体策を実行するため、検討・協議を行い、経営改善を図る。	・【企画推進】拡大幹部会議の開催。年12回。毎月の経営状況を報告、検討。