

案

令和元年度

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。

令和元年度は、この川崎市立病院中期経営計画における計画期間の4年目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 16～25

(2) 井田病院

・・・・P 26～34

(3) 多摩病院

・・・・P 35～42

4 取組進捗状況管理シート

・・・・P 43

(1) 川崎病院

・・・・P 44～83

(2) 井田病院

・・・・P 84～119

(3) 多摩病院

・・・・P 120～147

【付属資料】

・・・・P 149

・川崎市立病院運営委員会設置要綱

・・・・P 150～152

・委員一覧

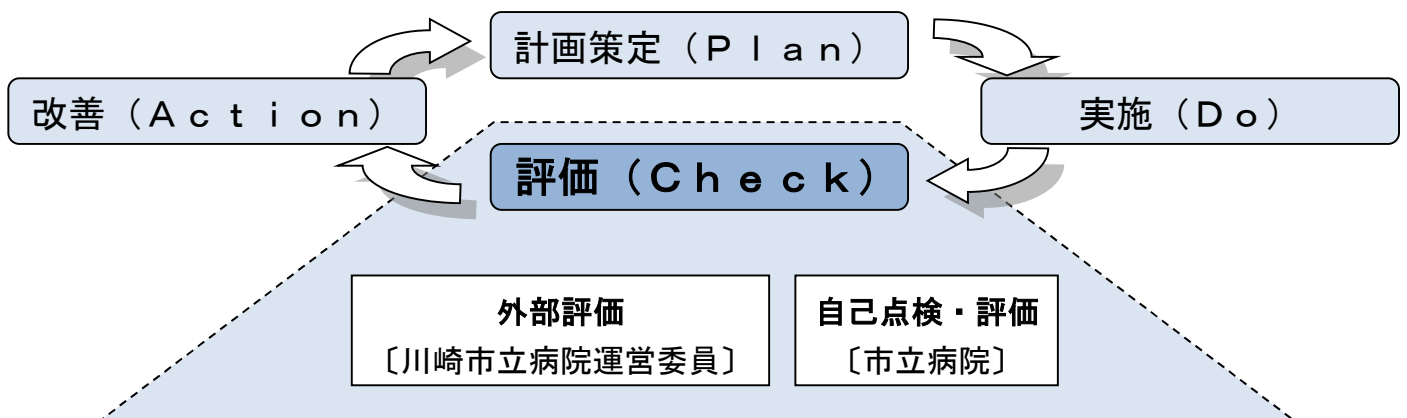
・・・・P 153

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

<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。

<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

<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	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収益 (ア)	21,009	21,209	21,457	21,160	▲ 49	▲ 297	21,593
医業収益 (イ)	17,572	17,653	17,927	17,614	▲ 39	▲ 313	17,977
入院収益 (再掲)	11,834	11,692	11,999	11,415	▲ 277	▲ 584	12,013
外来収益 (再掲)	4,419	4,613	4,570	4,783	170	213	4,607
医業外収益 (ウ)	2,773	2,882	2,837	2,807	▲ 75	▲ 30	2,904
他会計繰入金 (再掲)	3,225	3,327	3,291	3,326	▲ 1	35	3,358
特別利益	664	674	693	739	65	46	711
費用 (イ)	19,959	20,019	20,102	20,452	433	350	20,176
医業費用 (ロ)	18,875	18,986	19,039	19,198	212	159	19,139
給与費 (再掲)	9,542	9,489	9,587	9,658	169	71	9,627
薬品費 (再掲)	2,251	2,450	2,172	2,506	56	334	2,179
委託費 (再掲)	2,532	2,458	2,307	2,476	18	169	2,307
減価償却費 (再掲)	1,120	1,139	1,345	1,140	1	▲ 205	1,393
医業外費用 (ハ)	903	890	954	959	69	5	927
特別損失	182	144	110	295	151	185	110
経常損益 (イ+ウ)-(ロ+ハ)	568	659	771	264	▲ 395	▲ 507	816
純損益 (ア-I)	1,050	1,190	1,355	708	▲ 482	▲ 647	1,417
累積欠損金	5,361	4,172	2,399	3,464	▲ 708	1,065	981

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収入	1,550	1,380	1,826	1,472	92	▲ 354	2,492
企業債	539	362	654	433	71	▲ 221	1,497
補助金	0	0	2	3	3	1	2
負担金	1,009	1,018	1,170	1,035	17	▲ 135	993
支出	2,559	2,470	3,526	2,664	194	▲ 862	4,233
建設改良費	643	461	1,319	571	110	▲ 748	2,028
企業債償還金	1,916	2,009	2,208	2,093	84	▲ 115	2,205
単年度資金収支	200	112	29	▲ 296	▲ 408	▲ 325	81
年度末資金残高	10,346	10,458	10,362	10,162	▲ 296	▲ 200	10,443
一般会計繰入金 計	4,234	4,345	4,460	4,361	16	▲ 99	4,351

※ 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	H29年度 決算値	H30年度 決算値 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			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	102.9%	103.3%	103.9%	101.3%	▲ 2.0%	▲ 2.6%	104.1%
医業収支比率	93.1%	93.0%	94.2%	91.7%	▲ 1.3%	▲ 2.5%	93.9%
他会計繰入金対医業収益比率	18.4%	18.8%	18.4%	18.9%	0.1%	0.5%	18.7%
給与費対医業収益比率	54.3%	53.8%	53.5%	54.8%	1.0%	1.3%	53.6%
薬品費対医業収益比率	12.8%	13.9%	12.1%	14.2%	0.3%	2.1%	12.1%
委託費対医業収益比率	14.4%	13.9%	12.9%	14.1%	0.2%	1.2%	12.8%
入院延患者数	193,823人	185,645人	199,572人	175,894人	▲ 9,751人	▲ 23,678人	199,027人
一日平均入院患者数	531人	509人	545人	481人	▲ 28人	▲ 64人	545人
入院患者1人1日当たり診療収入	61,055円	62,979円	60,122円	64,897円	1,918円	4,775円	60,358円
※病床利用率	74.5%	71.3%	76.5%	67.4%	▲ 3.9%	▲ 9.1%	76.5%
外来延患者数	334,605人	327,508人	366,000人	312,697人	▲ 14,811人	▲ 53,303人	366,000人
一日平均外来患者数	1,371人	1,342人	1,500人	1,303人	▲ 39人	▲ 197人	1,500人
外来患者1人1日当たり診療収入	13,206円	14,085円	12,486円	15,294円	1,209円	2,808円	12,586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。

(2) 井田病院

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収益 (ア)	9,639	9,994	10,754	10,605	611	▲ 149	10,793
医業収益 (イ)	7,933	8,067	9,040	8,594	527	▲ 446	9,094
入院収益 (再掲)	4,966	4,948	5,900	5,218	270	▲ 682	5,926
外来収益 (再掲)	2,426	2,581	2,538	2,838	257	300	2,566
医業外収益 (ウ)	1,686	1,897	1,699	1,974	77	275	1,683
他会計繰入金 (再掲)	1,691	1,906	1,702	1,965	59	263	1,647
特別利益	21	30	15	37	7	22	15
費用 (イ)	10,826	10,467	11,110	11,030	563	▲ 80	11,114
医業費用 (オ)	10,238	9,912	10,527	10,360	448	▲ 167	10,539
給与費 (再掲)	5,156	4,979	5,265	5,213	234	▲ 52	5,263
薬品費 (再掲)	1,181	1,304	1,226	1,554	250	328	1,234
委託費 (再掲)	1,261	1,163	1,295	1,162	▲ 1	▲ 133	1,295
減価償却費 (再掲)	1,090	1,002	1,066	945	▲ 57	▲ 121	1,066
医業外費用 (カ)	526	523	557	573	50	16	549
特別損失	61	33	26	96	63	70	26
経常損益 (イ+ウ)-(オ+カ)	▲ 1,146	▲ 470	▲ 345	▲ 366	104	▲ 21	▲ 311
純損益 (ア-I)	▲ 1,186	▲ 473	▲ 357	▲ 425	48	▲ 68	▲ 322
累積欠損金	18,035	18,508	18,242	18,933	425	691	18,564

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収入	1,023	484	662	444	▲ 40	▲ 218	701
企業債	786	260	433	216	▲ 44	▲ 217	433
補助金	0	4	0	0	▲ 4	0	0
負担金	237	220	229	228	8	▲ 1	268
支出	1,547	984	1,322	987	3	▲ 335	1,299
建設改良費	869	308	466	280	▲ 28	▲ 186	466
企業債償還金	678	676	856	707	31	▲ 149	833
単年度資金収支	▲ 792	▲ 288	▲ 175	▲ 259	29	▲ 84	▲ 118
年度末資金残高	▲ 7,918	▲ 8,205	▲ 7,602	▲ 8,464	▲ 259	▲ 862	▲ 7,720
一般会計繰入金 計	1,929	2,126	1,931	2,193	67	262	1,915

※ 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	H29年度 決算値	H30年度 決算値 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			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	89.4%	95.5%	96.9%	96.7%	1.2%	▲ 0.2%	97.2%
医業収支比率	77.5%	81.4%	85.9%	83.0%	1.6%	▲ 2.9%	86.3%
他会計繰入金対医業収益比率	21.3%	23.6%	18.8%	22.9%	▲ 0.7%	4.1%	18.1%
給与費対医業収益比率	65.0%	61.7%	58.2%	60.7%	▲ 1.0%	2.5%	57.9%
薬品費対医業収益比率	14.9%	16.2%	13.6%	18.1%	1.9%	4.5%	13.6%
委託費対医業収益比率	15.9%	14.4%	14.3%	13.5%	▲ 0.9%	▲ 0.8%	14.2%
入院延患者数	110,701人	110,182人	122,244人	112,480人	2,298人	▲ 9,764人	121,910人
一日平均入院患者数	303人	302人	334人	307人	5人	▲ 27人	334人
入院患者1人1日当たり診療収入	44,859円	44,908円	48,268円	46,387円	1,479円	▲ 1,881円	48,613円
※病床利用率	79.2%	78.8%	87.2%	80.2%	1.4%	▲ 7.0%	87.2%
外来延患者数	158,033人	159,617人	174,460人	161,024人	1,407人	▲ 13,436人	175,680人
一日平均外来患者数	648人	654人	715人	671人	17人	▲ 44人	720人
外来患者1人1日当たり診療収入	15,353円	16,170円	14,549円	17,626円	1,456円	3,077円	14,607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

(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	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収益 (ア)	1,972	1,952	1,997	1,940	▲ 12	▲ 57	2,001
医業収益 (イ)	960	980	1,022	968	▲ 12	▲ 54	1,029
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 (ウ)	1,000	955	953	949	▲ 6	▲ 4	941
他会計繰入金（再掲）	785	772	761	762	▲ 10	1	749
特別利益	12	17	22	23	6	1	32
費用 (イ)	1,854	1,799	1,808	1,778	▲ 21	▲ 30	1,789
医業費用 (ロ)	1,502	1,462	1,487	1,461	▲ 1	▲ 26	1,487
給与費（再掲）	26	32	26	37	5	11	26
薬品費（再掲）	0	0	0	0	0	0	0
委託費（再掲）	49	28	29	36	8	7	29
減価償却費（再掲）	761	760	788	760	0	▲ 28	788
医業外費用 (カ)	352	334	321	317	▲ 17	▲ 4	303
特別損失	0	3	0	0	▲ 3	0	0
経常損益 (イ+ウ)-(ロ+カ)	106	138	166	139	1	▲ 27	180
純損益 (ア-イ)	118	153	189	162	9	▲ 27	212
累積欠損金	3,459	3,306	3,070	3,144	▲ 162	74	2,858

② 資本的収支

（単位：百万円）

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収入	639	659	644	799	140	155	782
企業債	0	17	0	154	137	154	0
補助金	0	0	0	0	0	0	0
負担金	639	643	644	644	1	0	782
支出	968	986	967	1,121	135	154	1,235
建設改良費	37	38	0	155	117	155	250
企業債償還金	930	948	966	966	18	0	985
単年度資金収支	66	98	178	108	10	▲ 70	60
年度末資金残高	▲ 546	▲ 448	▲ 360	▲ 340	108	20	▲ 300
一般会計繰入金 計	1,423	1,415	1,405	1,406	▲ 9	1	1,530

※ 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。

(4) 病院事業全体

① 収益的収支

(単位：百万円)

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収益 (ア)	32,620	33,155	34,208	33,705	550	▲ 503	34,387
医業収益 (イ)	26,465	26,700	27,988	27,176	476	▲ 812	28,100
入院収益 (再掲)	16,800	16,640	17,899	16,633	▲ 7	▲ 1,266	17,939
外来収益 (再掲)	6,845	7,194	7,108	7,621	427	513	7,173
医業外収益 (ウ)	5,459	5,734	5,489	5,730	▲ 4	241	5,528
他会計繰入金 (再掲)	5,701	6,006	5,753	6,053	47	300	5,753
特別利益	697	722	731	799	77	68	759
費用 (イ)	32,639	32,286	33,021	33,260	974	239	33,080
医業費用 (ロ)	30,615	30,359	31,052	31,019	660	▲ 33	31,164
給与費 (再掲)	14,725	14,500	14,877	14,907	407	30	14,916
薬品費 (再掲)	3,432	3,753	3,398	4,060	307	662	3,413
委託費 (再掲)	3,843	3,649	3,631	3,673	24	42	3,631
減価償却費 (再掲)	2,971	2,902	3,198	2,844	▲ 58	▲ 354	3,246
医業外費用 (ハ)	1,781	1,747	1,832	1,849	102	17	1,780
特別損失	243	179	136	392	213	256	136
経常損益 (イ+ウ)-(ロ+ハ)	▲ 472	327	592	37	▲ 290	▲ 555	685
純損益 (ア-I)	▲ 18	870	1,187	445	▲ 425	▲ 742	1,307
累積欠損金	26,855	25,985	23,710	25,540	▲ 445	1,830	22,403

② 資本的収支

(単位：百万円)

区分	H29年度 決算額	H30年度 決算額 (A)	R1年度				R2年度 目標値
			目標値 (B)	実績値 (C)	対前年度 (C)-(A)	対目標値 (C)-(B)	
収入	3,212	2,523	3,132	2,714	191	▲ 418	3,975
企業債	1,325	639	1,087	804	165	▲ 283	1,930
補助金	0	4	2	3	▲ 1	1	2
負担金	1,885	1,881	2,043	1,907	26	▲ 136	2,043
支出	5,074	4,440	5,815	4,772	332	▲ 1,043	6,767
建設改良費	1,549	807	1,785	1,005	198	▲ 780	2,745
企業債償還金	3,525	3,633	4,029	3,767	134	▲ 262	4,023
単年度資金収支	▲ 526	▲ 77	31	▲ 447	▲ 370	▲ 478	23
年度末資金残高	1,882	1,805	2,401	1,358	▲ 447	▲ 1,043	2,423
一般会計繰入金 計	7,586	7,886	7,796	7,960	74	164	7,796

※ 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)

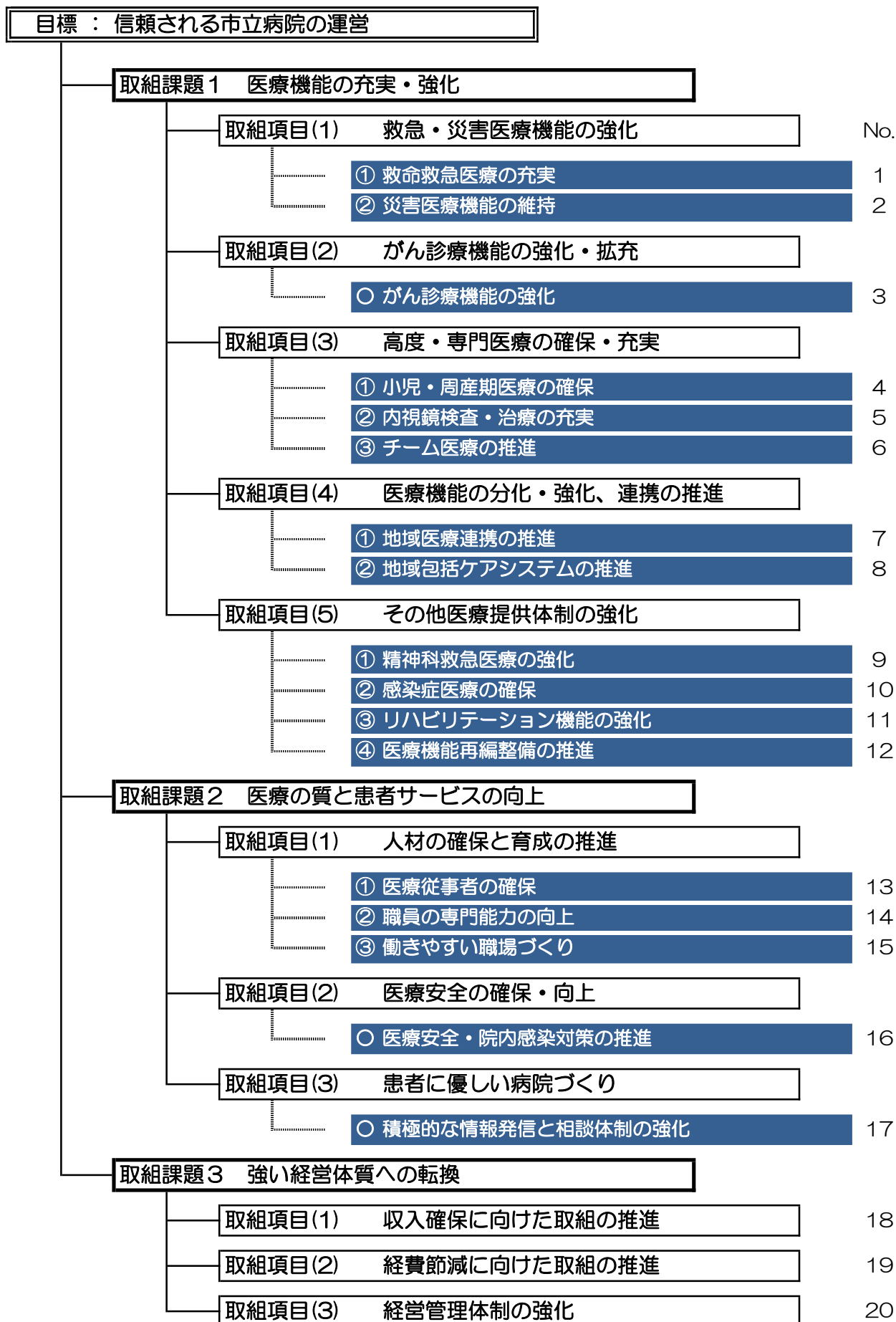
「川崎市立病院中期経営計画 2016-2020」

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)





取組課題1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患に係る救急車受け入れ拡大を目指し、循環器内科医師が直接対応するかわさきコロナリーホットラインの運用を9月から開始しました。消防署への訪問を行い、救急隊に向け周知を行いました。 救急自動車搬送受入台数は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少しました。しかしながら今後増加が予想される救急応需に対応するため、医療人材の安定的な確保を図るとともに、川崎病院医療機能再編整備による救急受入体制の強化に取り組みます。 引き続き、川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係者会議への参加及び協力を行います。 	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	<ul style="list-style-type: none"> 災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率は、ダイヤモンド・プリンセス号に係る新型コロナウイルス感染症患者の搬送要請に対応し、搬送及びDMAT本部の活動を行いました。 9月に災害時医療対応訓練を実施しました。 各種訓練（政府訓練、市総合防災訓練など）に参加し、隊員の技能向上に努め、新たな隊員養成を予定しています。 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。 	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	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の運用開始	<ul style="list-style-type: none"> 神奈川県がん診療連携指定病院については、指定要件が令和元年に変更されましたが、令和2年3月に神奈川県によるヒアリングを受け、令和6年3月までの指定の更新を受けました。今後とも、指定継続のための取組を推進していきます。 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。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある

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	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	<ul style="list-style-type: none"> ・「救急面の活動性」を表す「周産期救急患者受入数」は、目標には至りませんでした。が、近隣周産期医療施設との連携を今後も維持する方針です。 ・「周産期医療の地域的ニーズの規模」を表す「NICU及びGCUにおける新規入院患者数」は、若干減少しましたが、今後分娩件数の大きな増加が見込まれていないことから、周産期救急関連の入院数を維持していくことが課題です。 	E. 目標を大きく下回った
② 内視鏡検査・治療の充実	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	<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もあり減少しましたが、内視鏡治療の実施件数については、増加傾向で目標値を達成しています。 ・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るため、高齢者増加による状況を鑑み、内視鏡検査の必要性を地域に啓蒙していく必要があります。 	B. 目標を上回って達成
③ チーム医療の推進	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回診の実施 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	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチーム回診は入院患者が減少したこともあり、前年度より患者数が減少しました。引き続き効率的な栄養管理を行ってまいります。専任者研修へ参加を推進しスタッフ育成にも努めてまいります。 ・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。 	D. 目標を下回った
			Ⅱ. 一定の進捗がある

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 地域医療連携の推進	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 ⑥県難病医療支援病院としての取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域医療連携の会」を9月に開催しました。前年度を上回る多くの医療機関等に御参加いただき、当院の取組状況等について、情報発信を行うとともに、医師の顔の見える関係を構築することで、地域の医療機関等との連携強化に繋がりました。 ・返書の実施状況を委員会等で確認し、返書を含めた情報交換の推進を図っています。 ・延べ212件の医療機関を訪問しました。川崎市内だけでなく、大田区、鶴見区の訪問も強化し、新たに連携登録医が50機関以上増加するなど、地域との連携関係強化に努めました。 ・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、令和2年度も近隣の医療機関へ積極的に訪問し説明を行う等、引き続き利用の推進に向けた取組を行っていきます。 	A. 目標を大きく上回った
② 地域包括ケアシステムの推進	①「地域ケア懇談会」の継続実施 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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア懇談会は令和元年7月と令和2年2月に開催し、病院内外から合計205人の参加がありました。 ・勉強会、症例検討会を主催する診療科等における実施体制見直しなどにより開催回数が減少し、それに伴って参加者数も減少しました。 ・令和2年度においても、新型コロナウイルス感染拡大防止のため勉強会、症例検討会等の延期や中止が相次ぐ見込みですが、地域の医療機関との連携を強化する貴重な機会であるため、感染拡大の状況を見極めたうえで、開催及び参加の呼びかけを行っていきます。 	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			
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、精神保健福祉士の確保 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、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、当院でコントロールができるものではありませんが、前年度より減少し、目標値に達していません。 ・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遅れたことなどから、目標達成には至りませんでした。 ・しかしながら、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ます。 ・今後も、救急体制が円滑に行えるよう、県及び他政令指定都市に協力していきます。 	E. 目標を大きく下回った

I.
順調に進捗

取組課題の取りまとめシート

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"> ・ 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。 ・ 神奈川県新型インフルエンザ助成制度による簡易陰圧装置の申請を行いました。 ・ 東京検疫所川崎支所との合同患者受入訓練を11月に実施し、対応方法や個人防護具の着脱訓練などを見直し、実施方法を変更しました。訓練を通し感染対策や管理に従事する看護師の育成に取り組みました。 ・ 2月以降厚生労働省・神奈川県・空港検疫所・川崎市から新型コロナウイルス陽性患者の受入要請が20件あり、ダイヤモンド・プリンセス号から11名、市内発生を9名受け入れました。 	B. 目標を上回って達成	Ⅱ. 一定の進捗がある
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と臨時職員の増員 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーション実施単位数は、退職等により職員の確保ができなかったため目標値には至りませんでした。実施単位数には職員の能力も影響することから、引き続き適正なりハビリ処方の継続を行うとともに、新規採用職員の育成と、院内での連携強化を継続して行っていきます。 ・ 機能再編推進計画に則って、病棟でのリハビリテーション医療を積極的に推進していきます。 	D. 目標を下回った	
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公募によるエネルギーサービス事業者決定、設計着手 ③救命救急センター棟増築・既存棟改修の設計着手	<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）に基づいた事業を実施するため、必要な諸条件の整理や課題の検討等を進めています。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個別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まいります。 ・ エネルギーサービス事業については、6月の公募、10月の評価委員会を経て、事業者を決定しました。その後、基本協定を締結し速やかに設計に着手しており、今後は設計の完了及びその設計に基づく工事にに向けた準備を進めていきます。 ・ 救命救急センター棟増築・既存棟改修についても設計に着手しました。 	C. ほぼ目標どおり	

<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) 救急・災害医療機能の強化 <① 救命救急医療の充実>】

・ 成果指標である三次救急搬送患者応需率が評価3、救急自動車搬送受入台数が評価5とすると、目標の達成指標の考え方に照らし合わせれば、達成度はCではなくDではないか。

・ 市立病院が診るべき患者さんをしっかり診ていることを示すことが、本来的な評価であると考えるので、次期中期経営計画では各指標の設定についてよく検討していただきたい。

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	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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、専攻医の確保</p> <p>②大学医局等との連携による、常勤医の円滑な採用</p> <p>③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"> 職場に対する総合的な職員満足度は、医療技術職で満足度の改善があったものの、全体としては前年度の同程度に留まり、目標を達成できませんでした。 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ます。 臨床研修医及び専攻医の採用を適切に行いました。 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。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある
② 職員の専門能力の向上	<p>①初期臨床研修プログラムによる初期臨床研修医の指導、育成の推進</p> <p>②在職医師への臨床研修指導医講習会受講の推進</p> <p>③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>④各種医療技術職員向け研修受講の推進・支援</p> <p>⑤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。 認定看護師については、人材育成計画に基づき派遣を毎年実施しており、令和元年度は認定看護師が2名増加しました。 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ています。 今年度は、2名の認定看護師が特定行為研修を受講し、修了して部署の中で活動を始めました。今後も、医療のニーズに合わせた専門的知識や技術を習得し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の拡充による医師の業務負担の軽減</p> <p>③子育て支援や非常勤嘱託職員等の活用など、多様な働き方の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「仕事と私生活のバランスがとれている」と思う職員の割合は、目標達成にはいたらなかったもの昨年度の実績値より3%以上数値が向上した。 医師の働き方改革について、当院の考え方や患者さんへのお願いをホームページに掲載するとともに、院内に掲示しました。 医師事務作業補助者をさらに募集するため、ポスターを新たに作成し、掲示場所を増やしたほか、外来に設置している院内報に募集チラシを添付しました。今後も医師事務作業補助者の安定的な雇用に向け、新たな広告手法を検討します。 	D. 目標を下回った	

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・院内感染対策の推進	<p>①医療事故防止のためのインシデント・アクシデント報告の収集・分析及び院内周知</p> <p>②事故の根本分析による有効な改善策の提案</p> <p>③事故の再発防止と未然防止を目的とした研修会の企画・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、全職員向けに計9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として、全職員向け研修会を7回、部門別研修会を10回開催しました。 ・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、再発防止策を検討しました。 ・事故の再発防止と未然防止を目指し医療安全の意識を高める研修会を年度内に26回実施し、全職員の約8割が出席しました。また、同内容による研修を複数回開催し、感染対策との共同研修を行うなど、研修出席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>	<ul style="list-style-type: none"> ・外来北側エリアについて、Wi-Fi設備の追加整備を行いました。 ・電話医療通訳サービスや双方向通訳デバイス（ポケットーク）を導入するなど、外国人対応医療機関としての環境整備を進めています。 ・患者への情報提供のために配布している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について、配布場所を増やすなど、患者に情報が届きやすくなるよう取り組んでいます。 ・市民公開講座を開催し、大変好評であるため、令和2年度以降も、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮しつつ継続して開催していきます。 ・入院患者満足度は、外来患者満足度に比べ全体的に評価が良好であり、課題であった「食事のおいしさ」や「献立」等食事に関する項目で評価が上がり、満足度が改善しました。 ・外来患者満足度は、「受付から検査・診察が始まるまでの待ち時間」に対する不満の割合が高い状況は続いています。外来診察待ち状況の通知ができる患者向けスマートフォンアプリを一部診療科で導入しました。今後満足度向上に向けた対応策として、新設した2階の飲食スペースについて案内の工夫等を行い、患者サービス向上に取り組めます。 	<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。

しかし、一部の取組項目の達成度については、次のとおり修正した。

【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>】

- ・達成度を<E：目標を大きく下回った>から<D：目標を下回った>に修正する。
- ・修正理由は、成果指標である「仕事と私生活のバランスがとれている」と思う職員の割合が、平成30年度実績値33.7%から令和元年度は37.5%と改善したため。

【取組項目(1) 人材の確保と育成の推進】

- ・進捗状況を、<Ⅲ. 進捗が遅れている>から<Ⅱ. 一定の進捗がある>に修正する。
- ・修正理由は、<① 医療従事者の確保>及び<② 職員の専門能力向上>の達成度がC、<③ 働きやすい職場づくり>が達成度Dであるため。

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>】

- ・勤務する職員が資格取得支援等の人材育成に関する取り組みをもっとよく知れば、職員満足度向上につながると思うので、職員への説明や広報に積極的に取り組んでもらいたい。

取組課題3 強い経営体質への転換

<取組項目>

取組項目	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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> <p>③個室料金見直しの試行実施結果の検証を踏まえた利用促進の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医業収益については、昨年度より減少しています。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・外来患者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ています。令和2年度についても診療報酬の適正な算定に努めます。 ・ 個室料金見直しの試行実施の結果、減免利用率の減少や患者の希望通りの個室料金の部屋へ案内がしやすくなり患者サービスの向上へつながりました。また、減免利用の減少によりベッド移動や床頭台の変更等も減少し、看護師の業務負担軽減に大きく寄与しました。来年度も個室料金見直しの継続と拡充を図っていきます。 ・ 総合入院体制加算取得に向けて、通院不要的退院率40%を目指して病院一丸となって取り組み、令和2年3月に達成しました。 	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>	<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4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。 	C. ほぼ目標どおり	Ⅱ. 一定の進捗がある
取組項目(3) 経営管理体制の強化				
○経営管理体制の強化	<p>①経営会議による本計画の進捗管理の実施</p> <p>②病院幹部会議における病院経営状況等の報告</p> <p>③総合医療情報システムを用いた経営状況の周知</p> <p>④実現可能な施設基準取得への取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合は前年度より増加しました。職員の意識が徐々に変化しているものと考えられます。 ・ 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指標の向上を目指します。 ・ 施設基準ワーキングを定期的に開催し、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。 ・ 総合入院体制加算の取得に向け、必要な課題をクリアするため、運営会議で周知を行い、病院全体で協力し取り組んでいます。 	C. ほぼ目標どおり	Ⅲ. 進捗が遅れている

<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。

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	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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"> 4月から救急総合診療センターを開設し、川崎病院との連携により平日日勤帯の体制を強化しました。 開設当初、救急車応需数3394件を掲げ、救急需要が多い準夜の体制を強化する予定でしたが、準備に時間を要したため、4月と5月は応需数が低下しました。その後12月までの応需数は、2,614件を応需した平成29年度と同等の成果を上げましたが、新型コロナ対応のため応需数を大きく減らしました。年間応需数は、前年度を上回りましたが、目標には到達せず2,406件に留まりました。 当直における問題点を当直業務検討委員会と救急医療運営委員会で検討し、患者、事務員、医師のコミュニケーションを改善することにより、徒歩受診患者や問い合わせ患者への対応を向上させました。 救急医療における院内トリアージ強化に関しては、救急医療運営委員会にてWGを設置いたしました。 一次救命処置技術の習得に向けて、11月に全職員を対象とした「コールワンマスター研修」を実施しました。引き続き、救急医療運営委員会にてWGを設置し対応していく予定です。 令和2年2月以降、救急科は内科や感染症内科と共にERでの新型コロナ患者の対応について整備し、円滑な受入に寄与しました。 	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の実施 ③災害発生時の医療強化に向けたDMAT-TL隊員の育成	<ul style="list-style-type: none"> 9月に首都直下地震を想定した災害医療訓練を実施し、同日実施の大規模地震時医療活動訓練（政府訓練）に参加しました。院内からは93名が参加し、政府訓練としては、中部地区のDMAT活動拠点本部を井田病院に設置し、名古屋掖済会病院をはじめ5病院のDMAT隊が活動しました。 港北区医師会（横浜市）からの要請を受け、9月に同区で実施された地域防災拠点訓練・医療救護隊訓練に、患者受入施設として保健医療圏を越えて参加しました。 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-TL隊員養成研修は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため、職員を派遣することができませんでしたが、令和2年度は1隊を派遣する予定です。 	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>	<p>・院内がん登録の体制強化に向けて、システムの導入や医療事務職の活用など検討を行いました。</p> <p>・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も積極的に取り組んでいく予定です。</p> <p>・がん手術件数については、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年間400件以上を達成するとともにほぼ前年並みの件数を確保しました。</p> <p>・患者やその家族をサポートするプログラムとして、医師や看護師、他の参加者と悩みや不安を自由に話すことができる「がんサロン（月2回）」や臨床心理士のピアボランティアがお話をお聴きする「ピアサポート（週1回）」、患者同士でよりよい医療へのかかり方などを話し合う「患者力を考える会（月1回）」、乳がん患者さんのための「ピンクリボンサークル（月1回）」等を毎月開催しました。</p>	<p>C. ほぼ目標どおり</p> <p>II. 一定の進捗がある</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>	<p>・緩和ケア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。</p> <p>・緩和ケア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く予定です。</p> <p>・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>	<p>C. ほぼ目標どおり</p>
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>・がんサポートチームは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、がんサポートチームの活動内容のピアレビューを実施し今後の課題を共有しました。</p> <p>・栄養サポートチームでは、NST専従者交代に伴い、上半期は回診人数の調整を行いながら引継ぎ等を行っていましたが、下半期は積極的に介入を行いました。チーム内においては各病棟、各科持ち寄りで定例的に症例の報告、検討を行い、資質向上に努めました。</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>B. 目標を上回って達成</p> <p>I. 順調に進捗</p>

取組課題の取りまとめシート

② 成人疾患医療の充実	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）	<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きます。 ・医師の配置に伴い、婦人科において婦人科内視鏡外来及び女性健康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た
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医訪問や地域連携の会等を通じて地域医療機関等との顔の見える関係性を構築したことにより、紹介率・逆紹介率はそれぞれ向上しましたが、逆紹介率は目標に届きませんでした。 ・当院に二次検診を依頼していた企業等から依頼が減少したことにより、検査機器の共同利用件数は減少しました。 ・今後も放射線診断科や放射線治療科と密に連携を図り、予約方法の改善や待ち日数短縮等に取り組んでいきます。 	D. 目標を下回った
② 医療依存度の高い患者に対する在宅医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ①在宅療養後方支援病院の届出検討 ②がん末期、医療依存度の高い患者に対して、退院の時期を逸しないために、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 ③症状悪化時の緊急往診の受入れだけでなく、家族に対してのメンタルケアの充実 ④病棟看護師による退院前後訪問の推進 ⑤地域医療部・病棟・外来の連携強化による退院支援の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養後方支援病院の届出を行い、令和元年8月に受理されました。今後は、支援病院としての広報を行い、在宅からの緊急入院患者の受入を更に進めていきます。 ・緊急往診の受入れをタイムリーに行い、翌日にはカンファレンスで情報共有を図るなど、患者や家族等の精神的な支援を適切に行いました。 ・外来・病棟・退院調整看護師等が連携し、退院前後訪問を効果的に行いながら、円滑な退院調整・支援に取り組めました。今後は、さらに栄養士や薬剤師等の多職種の連携を強化し、入院前から支援ができるよう取り組む必要があると考えています。 	Ⅲ. 進捗が遅れている E. 目標を大きく下回った
③ 地域包括ケア病床の整備と運営	<ul style="list-style-type: none"> 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。令和元年度の病床稼働率は82.8%であり、目標値の85%を目指し今後も継続して病床運用を行っていきます。 ・令和元年度から地域包括ケア病棟で院内デイサービスを開始しました。院内デイサービスでは、他病棟の患者も参加し、季節の催し物をはじめ、ラジオ体操や折り紙・塗り絵等のアクティビティ、嚙下りハピリを行っています。 	C. ほぼ目標どおり

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	①斜面防護等整備工事（4期工事）の推進	・斜面防護等整備工事は、平成30年4月に着手し、令和元年12月に工事を完了しました。	D. 目標を下回った
			Ⅲ. 進捗が遅れている

＜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。

しかし、一部の取組項目の達成度については、次のとおり修正した。

【取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実】

- ・進捗状況を、＜Ⅱ. 一定の進捗がある＞から＜Ⅰ. 順調に進捗＞に修正する。
- ・修正理由は、＜① チーム医療の推進＞が達成度B、＜② 成人疾患医療の充実＞が達成度Aであり、成果指標の評価も1が3つ、2が1つで順調に進捗しているため。

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 救急医療（初期・二次）の強化＞】

- ・自己評価の中で令和元年度の主な取組内容について、②～④は順調に進めているとしているので、達成度をEからDに上げて良いのではないか。
- ・市立病院が診るべき患者さんをしっかり診ていることを示すことが、本来的な評価であると考えてるので、次期中期経営計画では各指標の設定についてよく検討していただきたい。

【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＞】

- ・目標管理の前提とは、目標を設定して医療現場がその目標に向けて努力をすること、モチベーションに繋がることが基本と考えるので、各成果指標によって現場が問題意識を持つことを期待したい。

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	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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 ②大学医局等との連携による常勤医の確保 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 ④院外における就職説明会・学校訪問の積極的な参加 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	<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無い」等の項目において低い調査結果となっています。 大学医局等との連携や採用選考の適切な実施により、職員の確保に努めました。 医療事務職は平成30年度に引き続き3名が在籍しており、令和2年度はさらに1名増員の予定です。 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、昨年度に比べやや減少しましたが、0.38%で、成果指標は5となり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、保険委員会等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。 	E. 目標を大きく下回った	IV. 進捗が大幅に遅れている
② 職員の専門能力の向上	①人材育成計画に基づき各種研修会、講習会を積極的に開催 ②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 ③在職医師へ臨床研修指導医講習会受講の奨励	<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。 特定行為研修修了者3名が在籍しており、令和元年度はさらに2名が研修を修了しました。令和2年度はさらに2名を養成する予定です。 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。 	E. 目標を大きく下回った	
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臨時的任用職員の任用などによる退職や産休・育休に伴う欠員の減少	<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予算を平成30年度から7名増員して26名分確保していますが、全国的な人手不足から採用が困難な状況が続いており現在の採用人数は17名となっています。 臨時的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。 	E. 目標を大きく下回った	

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	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」、「AST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、各委員会及び掲示物を通して医療安全情報を発信し対策の周知を行っています。医療安全対策に関する研修会については、今年度、胸腔ドレーンや心電図モニタ、AED除細動器等に関する研修会を開催しており、年間を通して全6回行いました。引き続き、インシデント事例の共有を行うなど、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病院モニター会議の開催 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」を5回開催しました。また、地域の町内会や老人福祉センター等へ出向き同様に解説する「出張講座」についても、年間で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て、第4期の病院モニターを5名委嘱しました。 6月から外来の休診・代診情報についてホームページへの公開を開始しました。 	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(1) 人材の確保と育成の推進 <② 職員の専門能力の向上>】

・勤務する職員が資格取得支援等の人材育成に関する取組をもっとよく知れば、職員満足度向上につながると考えるので、職員への説明や広報に積極的に取り組んでもらいたい。

取組課題3 強い経営体質への転換

<取組項目>

取組項目	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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</p> <p>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</p> <p>③弁護士を活用した滞納債権回収の強化</p> <p>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</p>	<p>・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。令和元年度実績値では、前年度と比較し、外来では10%、入院では5%収益が増加しています。</p> <p>・入院収益では、DPC収入、出来高収入ともに前年度に比べて増加しています。DPC収入では、延べ患者数、単価ともに増加しており、出来高収入では、HCU入院患者の増加に伴う特定入院料や、手術単価の増加に伴う手術麻酔収入が増加しています。引き続き、手術単価を維持するとともに、効率的な病床運用に努めます。</p> <p>・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、診療単価の増加に伴い、収益は増加しています。内訳では、薬剤収入に限らず、手技収入、材料収入についても増加しています。</p> <p>・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。</p>	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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>・診療材料購入に関して、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、随時値引き交渉を行っています。単価契約を行うと、当初価格に1年間縛られ、他の病院より高くても交渉できなくなるため、価格交渉の余地がありそうな物品については、あえて単価契約を行わないこととし、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。</p> <p>・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実地検査を実施し、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。</p> <p>・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。</p>	C. ほぼ目標どおり	Ⅱ. 一定の進捗がある

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」）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39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が導入され、効率的な会議運営が図られました。 	C. ほぼ目標どおり
			Ⅲ. 進捗が遅れている

＜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。

目標：信頼される市立病院の運営		No.
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		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		
○ 診療機能強化と報告の推進		3
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		4
② 脳神経外科における診療の充実		5
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		6
② 地域包括ケアシステムの推進		7
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		8
② 職員の専門能力の向上		9
取組項目(2) 医療安全の確保・向上		
○ 医療安全の強化		10
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		11
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		12
取組項目(2) 経費節減に向けた取組の推進		13
取組項目(3) 経営管理体制の強化		14

取組課題1 医療機能の充実・強化

<取組項目>

取組項目	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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"> 救急専門医、小児科医とも前年度と比較して増減はありませんでした。 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積極的に実施し、救急自動車搬送受入台数は、5,727台と目標値を1,565台上回りました。この台数は開院以来最多です。また、救急患者数についても目標値を556人上回ったため、達成度をAとしました。 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。 	A. 目標を大きく上回った	I. 順調に進捗
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"> 前年度と比較して災害派遣医療チームの隊員は3名増員し、12名となりました。 10月に災害訓練を実施し、166名の職員が参加しました。また、部署別防災・災害訓練については全14部署において実施しました。 12月に行われた川崎市災害時病院連携訓練（北部地区）には、26名の職員が参加し、うち2名はコントローラーとして他病院に派遣されました。 2月に多摩消防署・多摩病院合同消防訓練を計画しましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止としました。 備蓄品については有効期限を確認し適時補充・交換を行いました。 結果、DMAT隊員が目標値より増員しましたので、達成度はAとしました。 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。 	A. 目標を大きく上回った	
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"> 化学療法の積極的な実施については、化学療法件数は1,518件で前年度と比較して103件減少しました。 腫瘍内科を標榜して3年目を迎え、化学療法の件数は増加傾向にありましたが、今年度は消化器・一般外科の患者減等により減少となりました。 がん登録数は、522件と前年度と比較して80件減少しました。しかし、がん手術件数は、前年度と比較して若干ですが増加しました。 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ましたので、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。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある

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 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"> ・循環器内科医の安定的な確保については、循環器内科医師は平成29年度より1名減員の状況は変わっておりません。心臓血管系造影件数は前年度を109件下回り、目標値に対しても71件下回りました。新型コロナウイルスの影響が大きいと考えられます。 ・心疾患領域における短期入院診療の充実については、目標値（240件）と同等の241件ですが、入院延患者数が6,112人（前年度比528人減）、外来延患者数が11,005人（前年度比1,813人減）でした。延患者数の減少については、新型コロナウイルスの影響が大きいと考えられます。 ・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D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。 	D. 目標を下回った
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"> ・脳神経外科医の安定的な確保については、脳神経外科医師の人数は前年度より1名増員となりましたが、脳血管系造影件数は前年度を25件下回りました。多摩区内に脳神経外科クリニックが開業したことや近隣に画像検査センターが増えたこと、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 ・血栓溶解療法（t-PA治療）の充実については、今年度は10件実施しており、前年度と比較して2件減少しています。また、脳神経外科入院・外来延患者数は入院延患者数が8,438人（前年度比384人減）、外来延患者数が5,065人（前年度比295人増）でした。原因としては前述の区内における診療環境の変化、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 ・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D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。 	D. 目標を下回った

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(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"> 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。また、紹介率・逆紹介率は目標値を大きく上回りました。 登録紹介医は466人まで増加しました。 検査機器等の共同利用の推進については、目標値を下回りました。多摩区内に脳神経外科クリニックが開業したことや近隣に画像検査センターが増えたこと、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 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 I. 順調に進捗
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"> 「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」の充実について、今年度は計5回開催しました。 地域関係施設との連絡調整会議への参加回数については、ケアマネージャー等との意見交換会や身寄りの無い患者さんへの支援に関する事例検討会など、その時々々の要請に応じた会議が加わり21回と目標値を大きく上回りました。また、有識者を参集して行われた連携会議等の回数は前年度と同じ6回と目標を達成しており、達成度はBとしました。 今後も、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。 	B. 目標を上回って達成

<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	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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"> ・病院実習生（看護）に関する受入れについては14施設、実習受入れ人数は281人でした。 ・看護師の採用活動である学校訪問は4校、合同説明会参加は6回、多摩病院における病院説明会は17回実施しました。 ・看護師採用試験は21回実施し、看護師志望者の病院見学の受入は36人、インターンシップの受入は75人でした。 ・基幹型臨床研修医の受入れについては、前年度と比較して3名増の10名でした。 ・医師事務作業補助者の人数については、前年度と比較して1名増の17名となりましたので、25対1を算定しています。 ・職員の要望や苦情等を抽出、改善し、職員間の親睦を図るためのレクリエーション等を企画、運営しています。また、全職員に共通する教育・研修を企画し実施しています。 ・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"> ・今年度の認定看護師の人数は前年度から1名増え10名でした。また、専門看護師（家族支援分野）1名も勤務しています。 ・診療情報管理士の安定的な確保については、前年度から2名増えて16名となりました。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について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については、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。 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。 	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			
○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"> 市民健康講座の開催については、新型コロナウイルスの影響で開催回数が前年度の6回から5回と減少しましたが、366人が参加しました。 満足度調査については、年2回実施しています。 結果、入院・外来患者満足度ともに前年度を上回りましたが、目標値を下回りましたので達成度はCとしました。 今後も、入院患者満足度調査及び外来患者満足度調査を継続し、市民の声に responding していきます。 	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3 強い経営体質への転換

<取組項目>

取組項目	令和元年度の主な取組内容	評価の理由と今後の課題	令和元年度の達成度	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"> ・医療機能の充実・強化による診療収益の確保については、上記〈成果指標〉の医業収益の額のとおり前年度を若干下回りましたが目標値を大幅に上回りました。救急搬送件数、手術件数が増加したこと、診療単価が上がったことなどが要因と考えられます。 ・精度の高い診療報酬請求については、レセプト委員会（医事課幹事）を定期的開催し査定・返戻の状況を事例共有し、診療科ごとに発表、検討を実施しています。 ・未収金督促・催告の強化については、電話や文書による督促はもとより、未収金を増やさない努力として、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。 ・結果、医業収益の額・入院診療単価・外来診療単価・病床利用率の実績が目標値を上回っているため、達成度はBとしました。 ・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。 	B. 目標を上回って達成	I. 順調に進捗
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"> ・適正な在庫管理については、物流センターによる全部署の在庫見直しを毎年1回（6月）実施し、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、「職員環境向上委員会」において病院勤務医・看護師の役割分担の推進・負担軽減・処遇改善に係る計画を策定・評価をしています。 ・時間外勤務の管理については、部署毎に把握し、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。 	C. ほぼ目標どおり	II. 一定の進捗がある
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。経営戦略会議の開催については、平成27年度から、年12回開催し、目標値を上回ったため、達成度は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

- 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。

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>

令和元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

※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%
	実績値	97.4%	99.0%	97.9%	99.4%	98.6%	97.4%	
	評価			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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患に係る救急車受け入れ拡大を目指し、循環器内科医師が直接対応するかわさきコロナリーホットラインの運用を9月から開始しました。消防署への訪問を行い、救急隊に向け周知を行いました。 ・救急自動車搬送受入台数は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少しました。しかしながら今後増加が予想される救急応需に対応するため、医療人材の安定的な確保を図るとともに、川崎病院医療機能再編整備による救急受入体制の強化に取り組みます。 ・引き続き、川崎市メディカルコントロール協議会等、市内関係者会議への参加及び協力を行います。 	<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>
●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	
●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	
●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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
三次救急搬送患者 応需率（川崎市 内）	目標値							99.0%
	実績値	99.0%	99.7%	99.1%	99.5%	99.0%	99.2%	

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>

令和元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%	
	※応需件数/要請件数		1/1	2/2	2/2	1/1	2/2	
	評価			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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣医療チーム等の派遣要請応需率は、ダイヤモンド・プリンセス号に係る新型コロナウイルス感染症患者の搬送要請に対応し、搬送及びDMAT本部の活動を行いました。 ・9月に災害時医療対応訓練を実施しました。 ・各種訓練（政府訓練、市総合防災訓練など）に参加し、隊員の技能向上に努め、新たな隊員養成を予定しています。 ・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	
●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	
●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	
●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	
	実績値		整備	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	
非常用発電機オイルポンプ室増築工事	目標値			実施	完了	完了	完了	
	実績値		実施	実施	完了	完了	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	
	派遣数	0件	1件	1件	0件	1件	0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	
	派遣数	0件	1件	1件	0件	0件	1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	
	派遣数	1件	1件	0件	2件	1件	2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	
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	
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	
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	
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	

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>

令和元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の運用開始

※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)	(令和元年分)
	評価			2	3	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	
	評価			2	2	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	
	評価			5	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県がん診療連携指定病院については、指定要件が令和元年に変更されましたが、令和2年3月に神奈川県によるヒアリングを受け、令和6年3月までの指定の更新を受けました。今後とも、指定継続のための取組を推進していきます。 ・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、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。 	<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>
●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	—
	実績値		検討	—	—	—	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	
●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	
PET-CT 運用件数	目標値	-	-	-	-	600件	1,000件	1,100件
	実績値	-	-	-	-	590件	814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>

令和元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
周産期救急搬送患者受入件数	目標値			90件	100件	110件	120件	130件以上
	実績値	115件	83件	86件	97件	100件	77件	
	評価			3	3	4	5	
NICU及びGCUにおける新規入院患者数	目標値			310人	316人	322人	327人	332人以上
	実績値	314人	305人	255人	265人	302人	282人	
	評価			5	5	4	5	
分娩件数	目標値			1,065件	1,065件	1,065件	1,065件	1,065件以上
	実績値	1,065件	1,030件	1,050件	974件	897件	923件	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・「救急面の活動性」を表す「周産期救急患者受入数」は、目標には至りませんでした、近隣周産期医療施設との連携を今後も維持する方針です。 ・「周産期医療の地域的ニーズの規模」を表す「NICU及びGCUにおける新規入院患者数」は、若干減少しましたが、今後分娩件数の大きな増加が見込まれていないことから、周産期救急関連の入院数を維持していくことが課題です。 	<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	
●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			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%	
●新生児治療回復室GCUの効率的な運用【病床利用率】	目標値			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%	

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>

令和元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	
	評価			3	3	2	3	
内視鏡治療件数	目標値			1,030件	1,050件	1,070件	1,090件	1,110件以上
	実績値	1,010件	1,012件	1,065件	1,103件	1,220件	1,251件	
	評価			3	3	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	令和元年度の達成度
<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もあり減少しましたが、内視鏡治療の実施件数については、増加傾向で目標値を達成しています。 ・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るため、高齢者増加による状況を鑑み、内視鏡検査の必要性を地域に啓蒙していく必要があります。 	<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>
●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	
●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	

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>

令和元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回診の実施
- 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

※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
栄養サポート チーム回診 延べ患者数	目標値			1,700人	1,700	1,700人	1,700人	1,700人以上
	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	
	評価			2	1	1	3	
緩和ケアチーム による症状緩和 実施患者数	目標値			250人	250人	250人	250人	250人以上
	実績値	240人	193人	105人	139人	203人	173人	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・栄養サポートチーム回診は入院患者が減少したこともあり、前年度より患者数が減少しました。引き続き効率的な栄養管理を行ってまいります。専任者研修へ参加を推進しスタッフ育成にも努めてまいります。 ・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。 	<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>
●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	
●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	
●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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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
- ⑥県難病医療支援病院としての取組の推進

※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
				承認	継続	継続	継続	28年度承認
地域医療支援病院の承認	目標値			承認	継続	継続	継続	
	実績値		承認	継続	継続	継続	継続	
	評価			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%	
	評価			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%	
	評価			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	
	評価			3	4	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・「地域医療連携の会」を9月に開催しました。前年度を上回る多くの医療機関等に御参加いただき、当院の取組状況等について、情報発信を行うとともに、医師の顔の見える関係を構築することで、地域の医療機関等との連携強化に繋がりました。 ・返書の実施状況を委員会等で確認し、返書を含めた情報交換の推進を図っています。 ・延べ212件の医療機関を訪問しました。川崎市内だけでなく、大田区、鶴見区の訪問も強化し、新たに連携登録医が50機関以上増加するなど、地域との連携関係強化に努めました。 ・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、令和2年度も近隣の医療機関へ積極的に訪問し説明を行う等、引き続き利用の推進に向けた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	
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	
●WEB検査予約シ ステムの導入	目標値			導入	導入	導入	導入	
	実績値		準備	導入	導入	導入	導入	
●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	
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	

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>

令和元年度の主な取組内容

- ①「地域ケア懇談会」の継続実施
- 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

※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	
	評価			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	
	評価			1	1	1	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア懇談会は令和元年7月と令和2年2月に開催し、病院内外から合計205人の参加がありました。 ・勉強会、症例検討会を主催する診療科等における実施体制見直しなどにより開催回数が増え、それに伴って参加者数も減少しました。 ・令和2年度においても、新型コロナウイルス感染拡大防止のため勉強会、症例検討会等の延期や中止が相次ぐ見込みですが、地域の医療機関との連携を強化する貴重な機会であるため、感染拡大の状況を見極めたうえで、開催及び参加の呼びかけを行ってまいります。 	<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>
●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	
●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	

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>

令和元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、精神保健福祉士の確保
- 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、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	
	評価			3	5	5	5	
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	
	評価			5	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	令和元年度の達成度
<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、当院でコントロールができるものではありませんが、前年度より減少し、目標値に達していません。 ・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遅れたことなどから、目標達成には至りませんでした。 ・しかしながら、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ます。 ・今後も、救急体制が円滑に行えるよう、県及び他政令指定都市に協力していきます。 	<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>
●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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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%	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・神奈川県新型コロナウイルス助成制度による簡易陰圧装置の申請を行いました。 ・東京検疫所川崎支所との合同患者受入訓練を11月に実施し、対応方法や個人防護具の着脱訓練などを見直し、実施方法を変更しました。訓練を通し感染対策や管理に従事する看護師の育成に取り組みました。 ・2月以降厚生労働省・神奈川県・空港検疫所・川崎市から新型コロナウイルス陽性患者の受入要請が20件あり、ダイヤモンド・プリンセス号から11名、市内発生を9名受け入れました。 	<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>
●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	
●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＞

令和元年度の主な取組内容

- ①新規採用職員の育成と臨時職員の増員
- 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

※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)	目標値			95.4%	95.4%	95.4%	95.4%	95.4%以上
	実績値	95.4%	95.1%	95.4%	95.6%	94.9%	95.2%	
	評価			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	
	評価			5	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション実施単位数は、退職等により職員の確保ができなかったため目標値には至りませんでした。実施単位数には職員の能力も影響することから、引き続き適正なリハビリ処方の継続を行うとともに、新規採用職員の育成と、院内での連携強化を継続して行っていきます。 ・機能再編推進計画に則って、病棟でのリハビリテーション医療を積極的に推進していきます。 	<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>
●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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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公募によるエネルギーサービス事業者決定、設計着手
- ③救命救急センター棟増築・既存棟改修の設計着手

※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	令和元年度の達成度
<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）に基づいた事業を実施するため、必要な諸条件の整理や課題の検討等を進めています。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個別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まいります。 ・エネルギーサービス事業については、6月の公募、10月の評価委員会を経て、事業者を決定しました。その後、基本協定を締結し速やかに設計に着手しており、今後は設計の完了及びその設計に基づく工事に向けた準備を進めていきます。 ・救命救急センター棟増築・既存棟改修についても設計に着手しました。 	<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	
	実績値		設置・開催②	開催⑫	開催⑫	開催⑥	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>

令和元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、専攻医の確保
- ②大学医局等との連携による、常勤医の円滑な採用
- ③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%以上
	実績値	—	36.8%	30.6%	28.8%	31.2%	31.3%	
	評価			5	5	5	5	
レセプト査定率	目標値			0.44%	0.43%	0.42%	0.41%	0.40%以下
	実績値	0.45%	0.33%	0.41%	0.38%	0.37%	0.33%	
	評価			2	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・職場に対する総合的な職員満足度は、医療技術職で満足度の改善があったものの、全体としては前年度の同程度に留まり、目標を達成できませんでした。 ・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ます。 ・臨床研修医及び専攻医の採用を適切に行いました。 ・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。 	<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)	
●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	
●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)	
●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	
●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)	
●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	

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>

令和元年度の主な取組内容

- ①初期臨床研修プログラムによる初期臨床研修医の指導、育成の推進
- ②在職医師への臨床研修指導医講習会受講の推進
- ③地域包括ケアシステムに参画できる認定看護師の育成
- ④各種医療技術職員向け研修受講の推進・支援
- ⑤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%	
	評価			4	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	
	評価			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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<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。 ・認定看護師については、人材育成計画に基づき派遣を毎年実施しており、令和元年度は認定看護師が2名増加しました。 ・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ています。 ・今年度は、2名の認定看護師が特定行為研修を受講し、修了して部署の中で活動を始めました。今後も、医療のニーズに合わせた専門的知識や技術を習得し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	
●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	
●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	
●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	

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に、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>

令和元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の拡充による医師の業務負担の軽減
- ③子育て支援や非常勤嘱託職員等の活用など、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%	43.0%	45.0%以上
	実績値		35.3%	34.6%	36.6%	33.7%	37.5%	
	評価			4	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・「仕事と私生活のバランスがとれている」と思う職員の割合は、目標達成にはいたらなかったもの昨年度の実績値より3%以上数値が向上した。 ・医師の働き方改革について、当院の考え方と患者さんへのお願いをホームページに掲載するとともに、院内に掲示しました。 ・医師事務作業補助者をさらに募集するため、ポスターを新たに作成し、掲示場所を増やしたほか、外来に設置している院内報に募集チラシを添付しました。今後も医師事務作業補助者の安定的な雇用に向け、新たな広告手法を検討します。 	<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	
●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	
●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%	
●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%	
●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%	42.90%	13.30%	
●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%	42.90%	6.70%	
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	
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	
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%	

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>

令和元年度の主な取組内容

- ①医療事故防止のためのインシデント・アクシデント報告の収集・分析及び院内周知
- ②事故の根本分析による有効な改善策の提案
- ③事故の再発防止と未然防止を目的とした研修会の企画・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、全職員向けに計9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)	
	評価			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	令和元年度の達成度
<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として、全職員向け研修会を7回、部門別研修会を10回開催しました。 ・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、再発防止策を検討しました。 ・事故の再発防止と未然防止を目指し医療安全の意識を高める研修会を年度内に26回実施し、全職員の約8割が出席しました。また、同内容による研修を複数回開催し、感染対策との共同研修を行うなど、研修出席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	
●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	
●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	
●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	

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>

平成30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

※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%	88.5%	89.3%以上
	実績値		86.5%	86.4%	85.4%	86.6%	90.1%	
	評価			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%	
	評価			4	5	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・外来北側エリアについて、Wi-Fi設備の追加整備を行いました。 ・電話医療通訳サービスや双方向通訳デバイス（ポケトーク）を導入するなど、外国人対応医療機関としての環境整備を進めています。 ・患者への情報提供のために配布している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について、配布場所を増やすなど、患者に情報が届きやすくなるよう取り組んでいます。 ・市民公開講座を開催し、大変好評であるため、令和2年度以降も、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮しつつ継続して開催していきます。 ・入院患者満足度は、外来患者満足度に比べ全体的に評価が良好であり、課題であった「食事のおいしさ」や「献立」等食事に関する項目で評価が上がり、満足度が改善しました。 ・外来患者満足度は、「受付から検査・診察が始まるまでの待ち時間」に対する不満の割合が高い状況は続いています。今後満足度向上に向けた対応策として、新設した2階の飲食スペースについて案内の工夫等を行い、患者サービス向上に取り組めます。 	<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	
	実績値		準備	準備	準備	準備	
●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	
	実績値		準備	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	
●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	
●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	
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	
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
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

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>

令和元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
- ③個室料金見直しの試行実施結果の検証を踏まえた利用促進の検討

※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	
	評価			3	3	3	3	
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	
	評価			3	3	2	2	
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	
	評価			3	2	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%	
	評価			4	3	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・医業収益については、昨年度より減少しています。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・外来患者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ています。令和2年度についても診療報酬の適正な算定に努めます。 ・個室料金見直しの試行実施の結果、減免利用率の減少や患者の希望通りの個室料金の部屋へ案内がしやすくなり患者サービスの向上へつながりました。また、減免利用の減少によりベッド移動や床頭台の変更等も減少し、看護師の業務負担軽減に大きく寄与しました。来年度も個室料金見直しの継続と拡充を図っていきます。 ・総合入院体制加算取得に向けて、通院不要的退院率40%を目指して病院一丸となって取り組み、令和2年3月に達成しました。 	<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	
●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%	
●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	

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>

令和元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）

※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%	
	評価			3	3	3	3	
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%	
	評価			5	5	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	令和元年度の達成度
<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4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。 	<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>
●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	
●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	
●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	
●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	
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	
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	
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	

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＞

令和元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%	
	評価			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	
	評価			3	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

令和元年度の達成度

- ・「病院の経営に参画したい」と思う職員の割合は前年度より増加しました。職員の意識が徐々に変化しているものと考えられます。
- ・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指標の向上を目指します。
- ・施設基準ワーキングを定期的に関催し、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。
- ・総合入院体制加算の取得に向け、必要な課題をクリアするため、運営会議で周知を行い、病院全体で協力し取り組んでいます。

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>
●経営会議による本計画の進捗管理の実施	目標値			実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	—	—	0回	0回	0回	0回	
●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	
●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	
中期経営計画勉強会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	
	実績値	—	—	1回	1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	
診療科別目標管理制度の導入	目標値			試行実施	導入	導入	導入	
	実績値			試行実施	導入	導入	導入	

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>

令和元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

※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			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	
	評価			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	
	評価			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

令和元年度の達成度

- ・4月から救急総合診療センターを開設し、川崎病院との連携により平日日勤帯の体制を強化しました。
- ・開設当初、救急車応需数3394件を掲げ、救急需要が多い準夜の体制を強化する予定でしたが、準備に時間を要したため、4月と5月は応需数が低下しました。その後12月までの応需数は、2,614件を応需した平成29年度と同等の成果を上げましたが、新型コロナ対応のため応需数を大きく減らしました。年間応需数は、前年度を上回りましたが、目標には到達せず2,406件に留まりました。
- ・当直における問題点を当直業務検討委員会と救急医療運営委員会で検討し、患者、事務員、医師のコミュニケーションを改善することにより、徒歩受診患者や問い合わせ患者への対応を向上させました。
- ・救急医療における院内トリアージ強化に関しては、救急医療運営委員会にてWGを設置いたしました。
- ・一次救命処置技術の習得に向けて、11月に全職員を対象とした「コールワンマスター研修」を実施しました。引き続き、救急医療運営委員会にてWGを設置し対応していく予定です。
- ・令和2年2月以降、救急科は内科や感染症内科と共にERでの新型コロナ患者の対応について整備し、円滑な受入に寄与しました。

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>
●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>

令和元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

※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
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	
	評価			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	
	評価			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

令和元年度の達成度

- ・9月に首都直下地震を想定した災害医療訓練を実施し、同日実施の大規模地震時医療活動訓練(政府訓練)に参加しました。院内からは93名が参加し、政府訓練としては、市中部地区のDMAT活動拠点本部を井田病院に設置し、名古屋掖済会病院をはじめ5病院のDMAT隊が活動しました。
- ・港北区医師会(横浜市)からの要請を受け、9月に同区で実施された地域防災拠点訓練・医療救護隊訓練に、患者受入施設として保健医療圏を越えて参加しました。
- ・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 隊員養成研修は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため、職員を派遣することができませんでしたが、令和2年度は1隊を派遣する予定です。

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	
●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	
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	
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	
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	

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>

令和元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

<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
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)	(令和元年分)
	評価			3	2	2	2	
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	
	評価			1	2	3	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	
	評価			1	1	2	2	
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	
	評価			5	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

令和元年度の達成度

- ・院内がん登録の体制強化に向けて、システムの導入や医療事務職の活用など検討を行いました。
- ・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も積極的に取り組んでいく予定です。
- ・がん手術件数については、地域がん診療連携拠点病院の指定要件である年間400件以上を達成するとともにほぼ前年並みの件数を確保しました。
- ・患者やその家族をサポートするプログラムとして、医師や看護師、他の参加者と悩みや不安を自由に話すことができる「がんサロン（月2回）」や臨床心理士のピアボランティアがお話をお聴きする「ピアサポート（週1回）」、患者同士でよりよい医療へのかかり方などを話し合う「患者力を考える会（月1回）」、乳がん患者さんのための「ピンクリボンサークル（月1回）」等を毎月開催しました。

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>
●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	
●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	
●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	
●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	
●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	
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	

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＞

令和元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

※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
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	
	評価			3	2	3	2	
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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア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く予定です。 ・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。 	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>
●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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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

※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
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	
	評価			1	1	3	1	
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	
	評価			3	3	5	5	
褥瘡院内発生件数	目標値			115件	115件	115件	115件	115件以内
	実績値	115件	99件	83件	96件	85件	86件	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・がんサポートチームは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、がんサポートチームの活動内容のピアレビューを実施し今後の課題を共有しました。 ・栄養サポートチームでは、NST専従者交代に伴い、上半期は回診人数の調整を行いながら引継ぎ等を行っていましたが、下半期は積極的に介入を行いました。チーム内においては各病棟、各科持ち寄り定例的に症例の報告、検討を行い、資質向上に努めました。 ・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。 	B 目標を上 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>
●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	
●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	

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まいります。

＜取組内容＞

令和元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	
	評価			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	
	評価			4	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	令和元年度の達成度
<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きます。 ・医師の配置に伴い、婦人科において婦人科内視鏡外来及び女性健康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	
●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	
●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	

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>

令和元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习会・認定看護師による出張講座・症例検討会等）

※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	
	評価			3	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%	
	評価			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%	
	評価			1	4	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	
	評価			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

令和元年度の達成度

- ・開業医訪問や地域連携の会等を通じて地域医療機関等との顔の見える関係性を構築したことにより、紹介率・逆紹介率はそれぞれ向上しましたが、逆紹介率は目標に届きませんでした。
- ・当院に二次検診を依頼していた企業等から依頼が減少したことにより、検査機器の共同利用件数は減少しました。
- ・今後も放射線診断科や放射線治療科と密に連携を図り、予約方法の改善や待ち日数短縮等に取り組んでいきます。

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>
●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	
●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	
●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	

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>

令和元年度の主な取組内容

- ①在宅療養後方支援病院の届出検討
- ②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
- ③症状悪化時の緊急往診の受入れだけでなく、家族に対してのメンタルケアの充実
- ④病棟看護師による退院前後訪問の推進
- ⑤地域医療部・病棟・外来の連携強化による退院支援の充実

※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	
	評価			3	5	5	4	
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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養後方支援病院の届出を行い、令和元年8月に受理されました。今後は、支援病院としての広報を行い、在宅からの緊急入院患者の受入を更に進めていきます。 ・緊急往診の受入れをタイムリーに行い、翌日にはカンファレンスで情報共有を図るなど、患者や家族等の精神的な支援を適切に行いました。 ・外来・病棟・退院調整看護師等が連携し、退院前後訪問を効果的に行いながら、円滑な退院調整・支援に取り組みました。今後は、さらに栄養士や薬剤師等の多職種との連携を強化し、入院前から支援ができるよう取り組む必要があると考えています。 	<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>
●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
	実績値	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	
●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	
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	

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>

令和元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	
	評価			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%	
	評価			4	1	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	令和元年度の達成度
<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。令和元年度の病床稼働率は82.8%であり、目標値の85%を目指し今後も継続して病床運用を行っていきます。 ・令和元年度から地域包括ケア病棟で院内デイサービスを開始しました。院内デイサービスでは、他病棟の患者も参加し、季節の催し物をはじめ、ラジオ体操や折り紙・塗り絵等のアクティビティ、嚥下リハビリを行っています。 	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>
●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	
●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	13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＞

令和元年度の主な取組内容

①斜面防護等整備工事（4期工事）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
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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> 斜面防護等整備工事は、平成30年4月に着手し、令和元年12月に工事を完了しました。 	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>
●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>

令和元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、専攻医の確保
- ②大学医局等との連携による常勤医の確保
- 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
- ④院外における就職説明会・学校訪問の積極的な参加
- 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

※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%	32.1%	
	評価			4	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%	
	評価			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

令和元年度の達成度

- ・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。
- ・大学医局等との連携や採用選考の適切な実施により、職員の確保に努めました。
- ・医療事務職は平成30年度に引き続き3名が在籍しており、令和2年度はさらに1名増員の予定です。
- ・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、昨年度に比べやや減少しましたが、0.38%で、成果指標は5となり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。

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	
●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	計画	2名	2名	3名	3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>

令和元年度の主な取組内容

- ①人材育成計画に基づき各種研修会、講習会を積極的に開催
- ②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
- ③在職医師へ臨床研修指導医講習会受講の奨励

<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
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%	
	評価			3	3	4	5	
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	
	評価			4	3	5	5	
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	
	評価			1	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	令和元年度の達成度
<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。 ・特定行為研修修了者3名が在籍しており、令和元年度はさらに2名が研修を修了しました。令和2年度はさらに2名を養成する予定です。 ・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。 	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>
●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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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 臨時的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%	
	評価			4	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	令和元年度の達成度
<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予算を平成30年度から7名増員して26名分確保していますが、全国的な人手不足から採用が困難な状況が続いており現在の採用人数は17名となっています。 ・臨時的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。 	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>
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	
●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	
●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	
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	
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	
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%	

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>

令和元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」、「AST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)	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故防止対策を推進するため、各委員会及び掲示物を通して医療安全情報を発信し対策の周知を行っています。医療安全対策に関する研修会については、今年度、胸腔ドレーンや心電図モニタ、AED除細動器等に関する研修会を開催しており、年間を通して全6回行いました。引き続き、インシデント事例の共有を行うなど、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	
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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病院モニター会議の開催
- 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%	
	評価			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%	
	評価			3	2	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	令和元年度の達成度
<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」を5回開催しました。また、地域の町内会や老人福祉センター等へ出向き同様に解説する「出張講座」についても、年間で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て、第4期の病院モニターを5名委嘱しました。 ・6月から外来の休診・代診情報についてホームページへの公開を開始しました。 	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	
●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	
●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	13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>

令和元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	
	評価			5	5	4	3	
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	
	評価			3	4	4	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	
	評価			2	2	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%	
	評価			5	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	令和元年度の達成度
<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。令和元年度実績値では、前年度と比較し、外来では10%、入院では5%収益が増加しています。 ・入院収益では、DPC収入、出来高収入ともに前年度に比べて増加しています。DPC収入では、延べ患者数、単価ともに増加しており、出来高収入では、HCU入院患者の増加に伴う特定入院料や、手術単価の増加に伴う手術麻酔収入が増加しています。引き続き、手術単価を維持するとともに、効率的な病床運用に努めます。 ・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、診療単価の増加に伴い、収益は増加しています。内訳では、薬剤収入に限らず、手技収入、材料収入についても増加しています。 ・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。 	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		実施	実施	実施	実施	実施
	実績値	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	(レセプト査定率)	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%
●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	

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>

令和元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に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%	
	評価			3	4	3	3	
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%	
	評価			4	4	3	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・診療材料購入に関して、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、随時値引き交渉を行っています。単価契約を行うと、当初価格に1年間縛られ、他の病院より高くても交渉できなくなるため、価格交渉の余地がありそうな物品については、あえて単価契約を行わないこととし、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実地検査を実施し、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。 	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>
●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	
●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	
●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	
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	
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	
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	

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>

令和元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%	
	評価			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	
	評価			3	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

令和元年度の達成度

- ・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」）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39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が導入され、効率的な会議運営が図られました。

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	計画策定前	計画策定前	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	
中期経営計画勉強 会の開催	目標値			実施	実施	実施	実施	
	実績値	—	—	1回	4回	2回	2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	
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	
	実績値			試行実施	導入	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>

令和元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	
	評価			2	2	1	1	
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	
	評価			2	3	2	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・救急専門医、小児科医とも前年度と比較して増減はありませんでした。 ・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積極的に実施し、救急自動車搬送受入台数は、5,727台と目標値を1,565台上回りました。この台数は開院以来最多です。また、救急患者数についても目標値を556人上回ったため、達成度をAとしました。 ・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>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>
●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	
●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	

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>

令和元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

※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
		DMAT隊員 養成研修 修了者数	目標値			5人	6人	7人
	実績値	4人	5人	6人	6人	9人	12人	
	評価			1	3	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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・前年度と比較して災害派遣医療チームの隊員は3名増員し、12名となりました。 ・10月に災害訓練を実施し、166名の職員が参加しました。また、部署別防災・災害訓練については全14部署において実施しました。 ・12月に行われた川崎市災害時病院連携訓練（北部地区）には、26名の職員が参加し、うち2名はコントローラーとして他病院に派遣されました。 ・2月に多摩消防署・多摩病院合同消防訓練を計画しましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止としました。 ・備蓄品については有効期限を確認し適時補充・交換を行いました。 ・結果、DMAT隊員が目標値より増員しましたので、達成度はAとしました。 ・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>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>
●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	6人	9人	12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	
●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	

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>

令和元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>	(令和元年分)
	評価			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	
	評価			2	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法の積極的な実施については、化学療法件数は1,518件で前年度と比較して103件減少しました。 ・腫瘍内科を標榜して3年目を迎え、化学療法の件数は増加傾向にありましたが、今年度は消化器・一般外科の患者減等により減少となりました。 ・がん登録数は、522件と前年度と比較して80件減少しました。しかし、がん手術件数は、前年度と比較して若干ですが増加しました。 ・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ましたので、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>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>
●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	1,518件	
●「地域がん登録」、 「全国がん登録」 への参加	目標値			参加	参加	参加	参加	参加
	実績値	参加	841件	610件	653件	602件	522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>

令和元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	
	評価	/	/	5	3	2	4	
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	
	評価	/	/	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科医の安定的な確保については、循環器内科医師は平成29年度より1名減員の状況は変わっておりません。心臓血管系造影件数は前年度を109件下回り、目標値に対しても71件下回りました。新型コロナウイルスの影響が大きいと考えられます。 ・心疾患領域における短期入院診療の充実については、目標値（240件）と同等の241件ですが、入院延患者数が6,112人（前年度比528人減）、外来延患者数が11,005人（前年度比1,813人減）でした。延患者数の減少については、新型コロナウイルスの影響が大きいと考えられます。 ・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D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>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>
●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	
●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	

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>

令和元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
	実績値	214件	183件	133件	145件	95件	70件	
	評価			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	
	評価			4	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科医の安定的な確保については、脳神経外科医師の人数は前年度より1名増員となりましたが、脳血管系造影件数は前年度を25件下回りました。多摩区内に脳神経外科クリニックが開業したことや近隣に画像検査センターが増えたこと、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 ・血栓溶解療法（t-PA治療）の充実については、今年度は10件実施しており、前年度と比較して2件減少しています。また、脳神経外科入院・外来延患者数は入院延患者数が8,438人（前年度比384人減）、外来延患者数が5,065人（前年度比295人増）でした。原因としては前述の区内における診療環境の変化、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 ・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D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>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>
●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	
●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	
●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	

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>

令和元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%	
	評価			3	2	2	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%	
	評価			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	
	評価			3	3	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・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。また、紹介率・逆紹介率は目標値を大きく上回りました。 ・登録紹介医は466人まで増加しました。 ・検査機器等の共同利用の推進については、目標値を下回りました。多摩区内に脳神経外科クリニックが開業したことや近隣に画像検査センターが増えたこと、新型コロナウイルスの影響が原因として考えられます。 ・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	
●検査機器等の共同利用の推進	目標値			4,729件	4,734件	4,740件	4,745件	4,750件
	実績値	4,724件	5,051件	4,549件	4,724件	4,343件	4,180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.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>

令和元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	
	評価			5	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	
	評価			5	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・「多摩区・病院と在宅ケアネットワークづくりを目指す会」の充実について、今年度は計5回開催しました。 ・地域関係施設との連絡調整会議への参加回数については、ケアマネージャー等との意見交換会や身寄りの無い患者さんへの支援に関する事例検討会など、その時々々の要請に応じた会議が加わり21回と目標値を大きく上回りました。また、有識者を参集して行われた連携会議等の回数は前年度と同じ6回と目標を達成しており、達成度はBとしました。 ・今後も、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>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>
●「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	
●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	

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>

令和元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	
	評価			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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・病院実習生（看護）に関する受入れについては14施設、実習受入れ人数は281人でした。 ・看護師の採用活動である学校訪問は4校、合同説明会参加は6回、多摩病院における病院説明会は17回実施しました。 ・看護師採用試験は21回実施し、看護師志望者の病院見学の受入は36人、インターンシップの受入は75人でした。 ・基幹型臨床研修医の受入れについては、前年度と比較して3名増の10名でした。 ・医師事務作業補助者の人数については、前年度と比較して1名増の17名となりましたので、25対1を算定しています。 ・職員の要望や苦情等を抽出、改善し、職員間の親睦を図るためのレクリエーション等を企画、運営しています。また、全職員に共通する教育・研修を企画し実施しています。 ・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	
●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	

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>

令和元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			9名	9名	9名	9名
	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	
	評価			3	3	3	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	
	評価			1	1	3	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

令和元年度の達成度

- ・今年度の認定看護師の人数は前年度から1名増え10名でした。また、専門看護師（家族支援分野）1名も勤務しています。
- ・診療情報管理士の安定的な確保については、前年度から2名増えて16名となりました。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について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**

<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	
●診療情報管理士の安定的な確保	目標値			12名	12名	12名	12名	12名
	実績値	12名	13名	14名	16名	14名	16名	

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>

令和元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)
	実績値		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	



<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	令和元年度の達成度
<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については、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。 ・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>

<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>

令和元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%	
	評価			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%	
	評価			3	3	4	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・市民健康講座の開催については、新型コロナウイルスの影響で開催回数が前年度の6回から5回と減少しましたが、366人が参加しました。 ・満足度調査については、年2回実施しています。 ・結果、入院・外来患者満足度ともに前年度を上回りましたが、目標値を下回りましたので達成度はCとしました。 ・今後も、入院患者満足度調査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	
●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	
●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	

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>

令和元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	
	評価			3	2	2	2	
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	
	評価			3	3	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			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	
	評価			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%	
	評価			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

令和元年度の達成度

・医療機能の充実・強化による診療収益の確保については、上記<成果指標>の医業収益の額のとおり前年度を若干下回りましたが目標値を大幅に上回りました。救急搬送件数、手術件数が増加したこと、診療単価が上がったことなどが要因と考えられます。

・精度の高い診療報酬請求については、レセプト委員会(医事課幹事)を定期的に開催し査定・返戻の状況を事例共有し、診療科ごとに発表、検討を実施しています。

・未収金督促・催告の強化については、電話や文書による督促はもとより、未収金を増やさない努力として、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。

・結果、医業収益の額・入院診療単価・外来診療単価・病床利用率の実績が目標値を上回っているため、達成度はBとしました。

・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。

B
目標を上
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>
●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	
●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%	
●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	

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>

令和元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			51.4%	51.8%	52.3%	52.7%
	実績値	51.0%	47.8%	50.3%	51.1%	51.5%	52.7%	
	評価			3	3	3	3	
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%	
	評価			2	3	2	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	令和元年度の達成度
<ul style="list-style-type: none"> ・適正な在庫管理については、物流センターによる全部署の在庫見直しを毎年1回（6月）実施し、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、「職員環境向上委員会」において病院勤務医・看護師の役割分担の推進・負担軽減・処遇改善に係る計画を策定・評価をしています。 ・時間外勤務の管理については、部署毎に把握し、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>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>
●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	
●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	

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>

令和元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	
	評価			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	令和元年度の達成度
<p>・ 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。経営戦略会議の開催については、平成27年度から、年12回開催し、目標値を上回ったため、達成度はBとしました。</p>	<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
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
せきぐち ひろひと 関口 博仁	公益社団法人 川崎市医師会副会長	医療関係者
○ 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
ひろせ すみこ 広瀬 壽美子	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

(令和元年8月9日現在 五十音順 敬称略)

令和元年度 川崎市立病院中期経営計画
点検・評価書

発行	令和3年(2021)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