

9 アクションプラン最終評価

【別冊】

- (1) 短期的評価指標（令和6年12月分実績まで）
- (2) 長期的評価指標（令和6年12月分実績まで）



公立宍粟総合病院

9 アクションプラン点検・評価

（１）短期的評価指標

NO	戦略テーマ	実施項目	R 5 実績値	R 6 目標値	R 6 見込値	自己評価	「見込値」が「目標値」以下の場合の改善策	R 7 目標値 (当初目標)
1	断らない救急診療 の推進	救急車応需率（％）	88.2	88.7	87.4	B	（目標値に至らない理由・要因など） ●救急搬送時の症状について、担当医師の専門外となり対応が難しい場合がある。 ●脳梗塞や夜間の大量輸血が必要な場合など、当院では対応が厳しい三次救急の状況が発生している。 （今後の改善策） ●日勤時における救急搬送について、担当医師の専門外の症状でも、複数科の医師と連携して対応できる体制を整える。	88.7 (88.0)
		救急車受入れ（件）	1,340	1,258	1,359	A		1,300 (1,250)
2	医療ニーズを踏まえた手術体制の整備・構築	手術件数（件）	638	735	619	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●潜在的な地域の医療ニーズを十分に集約できていない。 （今後の改善策） ●外科医が内科系の病院や開業医を訪問して当院で対応可能な手術の説明を行い、手術が必要な患者を早期に紹介してもらう。 ●地域の医療ニーズを集約するため、当院で実施可能な手術を紹介するチラシを作成し、広報しそうやWEBサイトなどを活用して地域にPRする。 ●手術を行うことに不安を感じて迷っている患者に、医師から手術の利点や安全性について、より丁寧な説明を行い、患者が安心して手術に臨めるようサポートする。	770
3	在宅医療の推進	訪問診療件数（件）	328	264	316	A	現状のアクションプランを維持する。	280 (242)
5	圏域内医療機関との 緊密な連携強化	紹介率（％）	48.8	55.0	48.3	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●紹介状がなくても受診が可能である。 ●紹介率と逆紹介率の算出分母となる初診患者数が前年度から414人と大幅に増加した。 （今後の改善策） ●行政機関と連携して、紹介状を持参するメリット（専門的な治療が受けやすくなる）を地域に周知する。 ●内科医が開業医を訪問して、当院の内科への紹介基準を示したチラシを配布・説明し、紹介患者の増加を図る。 ●高度急性期医療機関の入退院支援クラウドサービス「ケアブック」を、より積極的に活用する。	55.0
		逆紹介率（％）	47.2	58.0	45.3	D		59.0
7	栄養指導件数 の向上	栄養指導件数（件）	158	158	213	S	現状のアクションプランを維持する。	190 (154)

NO	戦略テーマ	実施項目	R 5 実績値	R 6 目標値	R 6 見込値	自己評価	「見込値」が「目標値」以下の場合の改善策	R 7 目標値
8	医療ニーズを踏まえた リハビリの実施	リハビリ実施件数 (セラピスト1人当たり 単位/日)	15.4	18	16.3	C	(目標値に至らない理由・要因など) ●多職種連携によるラウンドやカンファレンスなどが活発化しており、リハビリに充てる時間が少なくなっている。 (今後の改善策) ●セラピスト1人の1日あたり18単位が不足した場合、部署内全体で不足単位カバーしていくマネジメント体制を築く。	18
9-1	医療ニーズを踏まえた 検査の実施	CT・MRI件数（件）	9,114	9,500	9,841	A	現状のアクションプランを維持する。	10,000
9-2	医療ニーズを踏まえた 検査の実施	心電図（件）	3,931	3,800	3,747	B	(目標値に至らない理由・要因など) ●患者の年齢層や病状から潜在的なニーズはあるが、医師からのオーダーに結びついていない。 ●心臓超音波検査の装置は2台あるが、予約枠は1台分（1列枠）しか設けられていない。 (今後の改善策) ●医局会や内科医に対して、心臓超音波検査の受入体制が充実したことや、ホルター心電図検査の結果が2週間から即日可能となったことを、積極的に伝え検査依頼件数の増加を図る。 ●ホルター心電図は、患者への機器受け渡しを柔軟に対応する。 ●心臓超音波検査は、電話予約が可能な2列枠目を設ける。	3,800
		ホルター心電図（件）	56	140	107	D		140
		心臓超音波（件）	822	1,150	847	D		1,150
12	患者の確保とベッド コントロールによる 取組みの推進	急性期病床利用率（％）	69.5	71.6	65.9	C	(目標値に至らない理由・要因など) ●回復期の患者確保は出来ているが、急性期の患者確保に課題がある。 ●2024年の診療報酬改定で急性期病棟の施設基準（重症度、医療・看護必要度）が厳格化される見直しが行われ、その影響により、急性期の入院患者数が減少した。 (今後の改善策) ●内科医や外科医が近隣病院や開業医を訪問して、当院への紹介基準や対応可能な手術について説明することで、施設基準を満たす急性期の患者の受入れを促進する。	71.6
		回復期病床利用率（％）	69.4	76.2	81.9	A		82.1
		1日当たり急性期 入院患者数（人）	66	68	62	C		68
		1日当たり回復期 入院患者数（人）	58	64	68	A		69

NO	戦略テーマ	実施項目	R 5 実績値	R 6 目標値	R 6 見込値	自己評価	「見込値」が「目標値」以下の場合の改善策	R 7 目標値
13	患者の確保による 取組みの推進	1日当たり 外来患者数（人）	367	400	373	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●患者の高齢化に伴い、自宅から近いクリニックや診療所の利用が増加して、外来患者数が伸び悩んでいる。 （今後の改善策） ●糖尿病や慢性腎臓病の患者に向けた外来サポート（糖尿病教室など）体制について、広報し そうやWEBサイトなどを活用して地域にPRする。 ●全職員を対象に接遇研修を実施し、医療サービスの質を向上させることで、患者満足度を高 め外来患者の増加を図る。	400
14	診療内容の充実 による単価アップ の取組みの推進	入院(急性期病棟) 1人1日当たり 診療収入（円）	55,536	55,380	57,403	A	（目標値に至らない理由・要因など） ●入院診療単価は目標値を達成しているが、外来患者の診療単価に課題がある。 ●患者の高齢化に伴い、軽症患者や慢性疾患の管理が中心となり、比較的診療単価が低い治療 が増えているため、外来1人あたりの診療収入が目標に達していない。 （今後の改善策） ●糖尿病や慢性腎臓病の患者に必要な検査の質を向上させることで、診療単価のアップを図 る。	55,650
		入院(回復期病棟) 1人1日当たり 診療収入（円）	35,309	35,200	35,383	A		35,370
		外来1人1日当たり 診療収入（円）	14,103	14,290	13,964	B		14,360
17	後発医薬品の 使用推進	後発品置き換え率（%）	87.3	87.1	85.7	B	（目標値に至らない理由・要因など） ●後発医薬品の出荷調整や支給停止により、不安定な供給が生じている。 ●一部の患者は、後発医薬品に対して効果や安全性への不安を持っており、先発医薬品を希望 している。 （今後の改善策） ●後発医薬品の安定供給を確保するため、供給先との情報共有や在庫管理を徹底する。 ●後発医薬品の有効性・安全性を説明するパンフレットや、薬剤師によるカウンセリングを通 じて、後発医薬品に対する医師や患者の理解を深める。	87.4

9 アクションプラン点検・評価

（2）長期的評価指標

NO	戦略テーマ	実施項目	R 5 実績値	R 6 目標値	R 6 見込値	自己評価	「見込値」が「目標値」以下の場合の改善策	R 7 目標値
4	患者満足度の維持・向上	患者満足度（％）	93.6	94.0	93.1	B	（目標値に至らない理由・要因など） ●主な要因は、入院施設の設備面に関する評価が88.8％と低いためである。 ●外来のソフト面は、約300名の回答があり、前年度比0.1％増の96.2％であった。 ●入院のソフト面は、約75名の回答があり、前年度比0.4％増の93.5％であった。 （今後の改善策） ●施設設備については老朽化の影響があるものの、患者満足度向上のため、よりソフト面の充実を図り、全体的な評価の向上に努める。 ●医療サービスの質の向上を目的として、全職員を対象とした病院接遇研修や個人情報保護研修を継続的に実施する。	95.0
6	臨床研修医の安定的な確保	臨床研修医の受入（人）	3	3	3	A	現状のアクションプランを維持する。	3
10	健全な病院運営に向けた経常収支の改善	経常収支比率(%)	99.6	101.4	92.3	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●主な要因は、経常収益においてコロナ補助金がなくなったことや、人事院勧告による給与改定や、診療材料費・薬剤費の高騰が影響している。 （今後の改善策） ●近隣病院や開業医との連携を強化することで、患者数の増加および手術件数を増やして収益の増加を図る。 ●適正な職員数による人件費の管理や、薬品・診療材料費の管理を行い費用の抑制を図る。	103.2
11	健全な病院運営に向けた医業収支の改善	医業収支比率(%)	90.2	94.1	85.1	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●医業収益は前年度比で1.04％増加し、1億2,500万円の増収となった一方で、医業費用は人事院勧告による給与改定や、診療材料費・薬剤費の高騰などにより前年度比1.06％増の1億8,700万円となった。 （今後の改善策）	94.8
		修正医業収支比率(%)	87.7	91.6	83.0	C	●外来患者や入院患者の増加および手術件数の増加により医業収益の更なる増加を図る。 ●職員数の適正管理を徹底するとともに、薬品・診療材料の調達コストや費用対効果を継続的に検証し、効率的かつ適正な運用を図る。	92.4
15	適正な人員管理・給与管理の推進	対医業収益給与費比率（％）	64.0	60.9	65.0	C	（目標値に至らない理由・要因など） ●医業収益は前年度から増収したものの、人件費の上昇により医業費用が大幅に増加した。 （今後の改善策） ●患者数の増加を図り、医療収益を増加させる。 ●医療従事者の年齢層の偏りを防ぐために若手人材を確保して適正な人員管理と給与管理を推進する。	60.4

NO	戦略テーマ	実施項目	R 5 実績値	R 6 目標値	R 6 見込値	自己評価	「見込値」が「目標値」以下の場合の改善策	R 7 目標値 (当初目標)
16	薬品・診療材料費の 適正管理の推進	対医業収益 材料費比率（%）	18.6	18.4	21.6	C	（目標値に至らない理由・要因など） ● 医業収益は前年度から増収したものの、材料費の上昇により医業費用が増加した。 （今後の改善策） ● 患者数の増加を図り、医療収益を増加させる。 ● 物品管理委員会によるSPDの仕入れコストや費用対効果の検証を継続して薬品・診療材料費の適正な管理を行う。 ● SPDの定期的な棚卸を継続して、過剰在庫を抑制する。 ● 後発医薬品の安定供給を確保するため、供給先との情報共有や在庫管理を徹底する。	18.4
18	医療ニーズを踏まえた 常勤医師の確保	常勤医師数（人） 〔研修医除く〕	26	26	23	C	（目標値に至らない理由・要因など） ● 再任用の任期が満了となる医師 2 名、再任用の医師 1 名の計 3 名が減員となったためである。 （今後の改善策） ● 関係大学からの派遣医師や県養成医師を安定的に確保するため、引き続き緊密な連携を図る。 ● 現在、勤務している常勤医師の業務を分配および、非常勤医師の対応により、適切な診療体制を維持する。	23 (26)
19	働きつづけられる 職場づくりの推進	看護師離職率（%）	3.4	4.5	3.5 (7.1※)	A (D)	（目標値に至らない理由・要因など） ● 令和7年1月1日現在、病院の正規看護職者は140名で退職予定者は10名。その内訳は、再任用から会計年度任用職員への任用替え5名と実質的な退職予定者5名となる。 ● 令和6年度に会計年度任用職員の待遇が大きく見直された。そのため再任用の者は任用替えをして、引き続き当院で勤務する。 ● 実質的な退職予定者は5名となることから看護師離職率は3.5%となる。 ※看護師離職率…常勤（再任用）から非常勤（会計年度任用職員）への任用替えを退職扱いとした場合 （今後の改善策） ● 看護師の離職防止に向けて、今年度から導入した少人数の患者を継続して担当する「セル看護提供方式」を継続し、、モチベーションの向上と業務効率の改善を推進する。	4.5