

施策1 医療機能の充実・強化

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
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救急受入体制の強化に向けた川崎病院との連携 ②救急医をサポートする救急救命士の安定確保 ③救急患者受入専用病床の確保と効率的な運用	救急受入体制の強化に向けた川崎病院との連携による救急医派遣	実施	実施	実施	-	実施
		救急センターへの救急救命士配置数	5名	0名	0名	0.0%	0名
		救急患者受入病床(3階西病棟41床)の効率的な運用	実施	実施	実施	-	実施
②災害時医療機能の強化	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活動の充実 ④災害対策マニュアルの改定	院内災害医療対応訓練の実施	実施	未実施	実施	-	実施
		部署別災害訓練の実施	実施	実施	実施	-	実施
		3日以上以上の備蓄品(食料、飲料水、医薬品)の確保と適切な補充・交換	実施	実施	実施	-	実施
		災害対策マニュアルの改定	実施	実施	実施	-	実施
取組項目(2) がん診療機能の強化・拡充							
①手術医療の推進	①悪性腫瘍手術の積極的受入れ ②消化器センターによる質の高い医療の提供 ③呼吸器センターによる質の高い医療の提供 ④腎・泌尿器センターによる質の高い医療の提供	悪性腫瘍手術総件数	520件	192件	384件	73.8%	459件
		内視鏡下で施行した悪性腫瘍手術件数	130件	40件	80件	61.5%	108件
		手術支援ロボットで施行した悪性腫瘍手術件数	57件	32件	64件	112.3%	42件
		悪性腫瘍に関わる地域連携クリティカルパス整備件数	8件	8件	8件	100.0%	8件
②放射線治療・化学療法 の推進	①高度な検査・治療機器の効果的な活用と計画的な更新 ②化学療法センターの安定的な運営 ③放射線治療の安定的な運営	高度な検査・治療機器の効果的な活用と計画的な更新	実施	実施	実施	-	実施
		他医療機関からの放射線治療紹介患者数	150人	65人	130人	86.7%	57人
		化学療法延べ患者数	1,700人	766人	1,532人	90.1%	1,257人
		放射線治療延べ件数	360件	219件	438件	121.7%	189件

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
③緩和ケア医療の充実	①緩和ケア患者の積極的受入れ ②医師との連携を強化した看護外来の実施 ③がん患者に対する在宅ケアの実施 ④地域の医療従事者を対象とした緩和ケア研修会の実施	専門外来（緩和ケア初診外来）患者数	250人	154人	308人	123.2%	230人
		緩和ケア患者受入数	500人	328人	656人	131.2%	546人
		がん看護外来の受入件数	250件	168件	336件	134.4%	396件
		がん患者に対する訪問診療患者数	150人	86人	172人	114.7%	160人
		緩和ケアに関する教育・研修会の開催回数	11回	4回	11回	100.0%	4回
		緩和ケアに関する専門医確保数	6名	7名	6名	100.0%	5名
		緩和ケア診療加算算定件数	380件	143件	286件	75.3%	197件
④がん相談体制等の充実	①がん相談支援センターの運営 ②がん相談専門員の育成 ③就労支援相談体制の確立	がん相談員基礎研修（1）（2）の受講人数	2名	7名	7名	350.0%	2名
		がん相談員基礎研修（3）の修了者数	2名	5名	5名	250.0%	2名
		がん相談件数（緩和相談を含む）	3,100件	1,953件	3,500件	112.9%	3,000件
		がんサロン開催回数	24回	2回	6回	25.0%	0回
		就労支援相談件数	30件	21件	30件	100.0%	25件
		各種配布リーフレットの見直しと作成	実施	実施	実施	-	実施
⑤がん検診の推進	①がん検診体制の維持・強化 ②がん精密検診実施の周知	肺がん検診実施件数	1,750件	630件	1,260件	72.0%	1,548件
		大腸がん検診実施件数	1,660件	591件	1,182件	71.2%	1,449件
		胃がん検診実施件数	1,000件	385件	770件	77.0%	951件
		子宮がん検診実施件数	800件	224件	448件	56.0%	637件
		乳がん検診実施件数	1,130件	328件	656件	58.1%	912件

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目(3) 高度・専門医療の確保・充実							
①感染症医療の確保(結核、新興感染症)	①感染症を専門とする医師や認定看護師の安定的な確保 ②結核専門病棟の運営 ③新型コロナウイルス感染症への対応	専門医(感染症)確保数	2名	1名	1名	50.0%	1名
		感染管理認定看護師の確保数	2名	2名	2名	100.0%	2名
		新興感染症入院患者等の受入れ	実施	実施	実施	-	実施
		感染症遺伝子検査・抗原検査の実施	実施	実施	実施	-	実施
		結核患者の入院受入数	25人	19人	38人	152.0%	0人
②生活習慣病医療の充実	①糖尿病教育の充実 ②専門外来の設置・充実(腫瘍循環器外来など) ③リウマチ膠原病・痛風センターによるリウマチ性疾患の診療実績の向上 ④リウマチ膠原病・痛風センターと近隣診療所との病診連携の強化 ⑤透析センターの安定的な運営	糖尿病教育入院実患者数	35人	17人	34人	97.1%	47人
		リウマチ膠原病・痛風センターの紹介患者数	220人	105人	220人	100.0%	223人
		リウマチ膠原病・痛風センターの逆紹介患者数	300人	202人	404人	134.7%	252人
		透析延べ患者数	5,000人	2,131人	4,262人	85.2%	4,269人
		リウマチ膠原病病診連携の会の開催回数	2回	0回	1回	50.0%	0回
③内視鏡治療の推進	①内視鏡治療センターの安定的な運用による質の高い高度な内視鏡診断・治療の提供 ②365日緊急内視鏡検査に対応できる体制の確立	内視鏡検査実施件数	5,800件	2,636件	5,272件	90.9%	5,611件
		緊急内視鏡検査実施件数	200件	75件	150件	75.0%	153件
		内視鏡治療実施件数	680件	372件	744件	109.4%	620件

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
④診療支援部門の専門職による取組の推進	①病棟における薬物療法の質の向上と医療安全確保(病棟への薬剤師配置) ②リハビリテーション実施体制の強化 ③放射線診断機器、放射線治療機器の的確な運用 ④検査業務の的確な運用 ⑤病状・病態に応じた的確な栄養指導の実施 ⑥医療機器の運用及び保守点検	薬剤師配置病棟数	4病棟	2病棟	4病棟	100.0%	1病棟
		薬剤管理指導料算定件数	5,000件	2,842件	5,684件	113.7%	3,741件
		リハビリテーション実施体制の拡充(土日・祝日対応)	検討	検討	検討	-	検討
		疾患別リハビリテーションの算定単位数	32,200単位	14,893単位	29,786単位	92.5%	30,624単位
		夜間・休日における緊急画像診断検査の実施	実施	実施	実施	-	実施
		臨床検査精度管理の実施	実施	実施	実施	-	実施
		疾患別栄養指導の算定件数	155件	134件	268件	172.9%	132件
		臨床工学技士の医療機器の定期保守点検の実施	実施	実施	実施	-	実施
⑤チーム医療の推進	①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 ②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 ③栄養サポートチームによる適切な栄養管理の実施 ④褥瘡対策チームによる褥瘡(床ずれ)予防	臓器別センター制の効果的な運営	実施	実施	実施	-	実施
		緩和ケアチームによる症状緩和実施患者数	500人	166人	332人	66.4%	239人
		NSTラウンドの実施人数	1,125人	348人	696人	61.9%	1,075人
		褥瘡発生率	0.82%	0.50%	0.70%	117.1%	0.74%
		摂食嚥下支援チームラウンドの実施延べ人数	360人	183人	360人	100.0%	264人
		褥瘡対策チームラウンドの延べ実施患者数	120人	195人	270人	225.0%	265人
⑥専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による取組の推進	①専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了者による看護の質の向上 ②専門看護師、認定看護師及び特定行為研修修了者の計画的な育成、支援 ③特定行為研修修了者による取組の推進	専門看護師・認定看護師の人数	20名	19名	22名	110.0%	19名
		専門看護師・認定看護師の分野数	12分野	12分野	12分野	100.0%	12分野
		特定行為研修を修了した看護師の人数	5名	5名	5名	100.0%	5名

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目(4) 医療安全の確保・拡充							
①医療安全対策の推進	①医療安全対策加算1に係る施設基準の維持（職員研修の実施、医療安全管理者の確保、各部門への支援と記録作成等） ②医療安全対策地域連携加算1に係る施設基準の維持（専任職員確保、年1回の相互ラウンド等） ③基礎的な医療安全対策の充実（院内委員会の開催等） ④医療安全に関する患者・家族からの相談への適切な対応	医療安全研修の職員受講率	70.0%	60.0%	75.0%	107.1%	74.0%
		医療安全院内ラウンド実施回数	月2回以上	月2回以上	月2回以上	100.0%	年22回
		医療安全管理者養成研修の参加人数	1名	1名	2名	200.0%	1名
		医療安全にかかわる院内委員会の開催回数	24回	12回	24回	100.0%	24回
		インシデントレポートの提出（参考：報告件数）	実施	実施（997件）	実施（1,994件）	-	実施（1,837件）
②院内感染対策の推進	①感染対策に係る十分な経験を有する医師・看護師等の安定的な確保 ②感染制御チームによる活動の推進 ③感染症対策に関する院内研修	感染対策研修会4回、抗菌薬適正使用支援研修会2回以上（加算要件）の実施回数	計6回以上	3回	6回	100.0%	9回
		感染防止対策加算1-1訪問相互ラウンド各1回、感染防止対策地域連携加算1-2連携カンファレンス4回の実施回数	6回	4回	6回	100.0%	6回
		感染防止対策加算1、抗菌薬適正使用支援加算の取得継続	継続	継続	継続	-	継続
		加算要件以外の職員研修実施回数	10回以上	9回	12回	120.0%	16回
		職員研修受講率	70.0%	81.6%	81.6%	116.6%	85.0%

取組内容の状況と分析、今後の方向性

【取組内容の状況と分析】
 取組項目（1）
 ①新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行いながら、救急患者受入病床の効率的な運用に努めるとともに、川井田ホットラインを活用した川崎病院との連携や令和4年7月から中原区二次救急当番制（試行）の開始等、効率的な救急医療を進めたことにより、救急車搬送数は直近5年間で最多となる見込みです。
 ②令和4年7月1日に災害拠点病院及び神奈川DMA T指定病院の指定を受け、9月・10月とDMA T隊を派遣しての訓練に参加しました。
 取組項目（2）
 ①悪性腫瘍手術総件数については、目標値の達成は厳しい状況ですが、地域がん診療連携拠点病院の要件である年間400件以上を達成するとともに、昨年度並みの件数を確保する見込みです。なお、手術支援ロボットによる手術件数については、目標値を達成する見込みです。
 ②放射線治療紹介患者数及び化学療法延患者数については、昨年度実績を上回るものの、目標値の達成は厳しい状況ですが、放射線治療延件数については、昨年度更新しました治療装置の対象が拡大したこと等により目標値を達成する見込みです。
 ③緩和ケア外来の初診枠を増やし積極的に受け入れたことにより、外来患者数につきましては、初診枠を増やし積極的に受入したことにより、目標値を達成する見込みです。また、緩和ケア患者受入数につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により自宅療養を選択する患者や患者家族が多かったが、昨年度下半期から入院を希望される方が増加しており、目標値を達成する見込みです。
 ④令和4年7月にがん・総合健診センターを設置し、健診強化に取り組んでいますが、5つのがん検診については、目標値の達成は厳しい状況です。
 取組項目（3）
 ①新型コロナウイルス感染症対応を継続しながら、本年7月12日からコロナ病棟に転用していた結核病棟を再開し、結核患者の入院受入数については、目標値を達成する見込みです。
 ②診療支援部門の専門職による取組の推進につきましては、薬剤師配置病棟数、薬剤管理指導料算定件数は目標値を達成する見込みです。また、疾患別リハビリテーションの算定単位数の目標値達成は厳しい状況です。
 【今後の方向性】
 取組項目1
 ①中原区二次救急当番制の検証を行うとともに、受け入れ体制の強化を図るなど、引き続き「断らない救急」を目指してまいります。
 ②引き続き、災害時に他の災害拠点病院、災害協力病院等と連携、協力して医療を提供する役割を担ってまいります。
 取組項目（2）
 ①引き続き、手術件数増加に取り組みます。
 ③緩和ケア内科の医師を安定的に確保することで、外来・在宅・救急のニーズに24時間対応できる診療体制を継続的に維持できるよう取り組みます。
 ⑤健診受診の広報等、受診者数増加に取り組みます。
 取組項目（3）
 ①引き続き、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら、結核患者、新興感染症患者の受入れを行います。
 ④引き続き、各専門職による取組を進めるとともに、リハビリを必要とする患者数の増加が見込まれることから、リハビリテーション体制の強化に取り組みます。

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

施策2 地域完結型医療の推進

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目 医療機能の分化・連携と地域包括ケアシステムの推進							
①地域医療連携の推進	①紹介率、逆紹介率の向上のための紹介方法の整備 ②かかりつけ医受診の啓発 ③地域医療従事者等との研修会、症例検討会の充実 ④地域からの医療機器共同利用体制の整備 ⑤地域医療支援病院の承認	紹介率	60.0%	54.5%	56.0%	93.3%	56.0%
		逆紹介率	80.0%	88.0%	88.0%	110.0%	68.3%
		かかりつけ医紹介相談件数	30件	84件	168件	560.0%	20件
		地域医療従事者等との研修会、症例検討会の充実	22回	9回	18回	81.8%	5回
		地域医療支援病院の承認	申請	準備	準備	-	準備
		地域医療連携の会の開催	実施	未実施	実施	-	未実施(DVD作成)
②地域包括ケア病棟の安定的な運営	①在宅復帰率の7割以上の維持 ②病床利用率の向上 ③認知症等の患者の割合3割以上の維持	在宅復帰率	75.0%	89.3%	85.0%	113.3%	83.3%
		病床利用率	90.0%	66.8%	70.0%	77.8%	54.8%
		地域包括ケア病棟における認知症等の患者の割合	35.0%	40.8%	40.0%	114.3%	41.3%
③在宅療養後方支援体制の強化	①在宅療養後方支援病院としての積極的広報活動 ②在宅療養後方支援新規登録患者の増加 ③在宅登録患者の病状悪化など緊急時の受入体制の充実	在宅療養後方支援登録患者数	330人	427人	430人	130.3%	330人
		在宅療養後方支援登録患者の緊急受入患者数	60人	30人	60人	100.0%	40人
		在宅療養後方支援病院としての積極的広報活動	実施	実施	実施	-	実施

取組内容の状況と分析、今後の方向性

【取組内容の状況と分析】
 ①地域医療支援病院の承認に向け、プロジェクトチームを発足し、専用待合椅子の設置や専用ファイルを用意する等、紹介患者優先の取組をはじめ、紹介率・逆紹介率の要件（紹介率50%以上、逆紹介率70%以上）達成に向けた取組等を推進し、逆紹介率は本年9月に過去最高の96.57%、上半期の平均は88.05%と目標値を達成する見込みです。
 ・医療機関の機能分化と連携を推進するために、院内にかかりつけ医検索コーナーを設置する等、かかりつけ医受診の啓発に取り組みました。
 ・地域医療支援病院承認後を想定し、入退院支援等、地域医療支援体制の在り方について、プロジェクトチームによる検討を開始しました。
 ②地域包括ケア病棟の安定的な運営につきましては、在宅復帰率は目標値を達成する見込みですが、病床利用率の目標値達成は厳しい状況です。

【今後の方向性】
 ①引き続き、紹介受診重点医療機関及び地域医療支援病院の承認に向けて、かかりつけ医受診、紹介率・逆紹介率の要件クリア等に取り組みます。
 ・新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、地域の医療機関との顔の見える関係づくりにも取り組みます。
 ②今後につきましては、引き続き、院内転床率60%未満、在宅復帰率72.5%以上を維持しながら、他病院・他施設、レスパイト等の受入れを増やす等、病床利用率の向上に取り組みます。

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

施策3 効果的・効率的な運営体制づくり

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目(1) 人材の確保・育成の推進							
①医療従事者の安定的な確保	①急性期病院としての医療提供に必要な医師・看護師・医療技術職の確保 ②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 ③採用選考の適切な実施による優秀な初期臨床研修医の確保 ④看護師確保のための病院見学会・インターンシップの実施	医学生向け病院見学会・インターンシップの実施	実施	実施	実施	-	実施
		看護学生向け病院見学会の開催回数	8回	6回	10回	125.0%	8回
		看護学生実習受入人数	360名	159名	190名	52.8%	139名
		医師、看護師以外の学生受入人数	9名	7名	9名	100.0%	3名
		診療科DPC勉強会の開催	4回	2回	4回	100.0%	3回
②職員の専門能力の向上	①専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者の計画的な育成・支援 ②臨床研修指導医講習会受講の奨励 ③専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者及び専門領域におけるリンクナースの育成の推進 ④事務職員の専門能力向上	専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者活用の推進	実施	実施	実施	-	実施
		臨床研修指導医講習会受講の奨励	維持奨励	維持奨励	維持奨励	-	維持奨励
		看護研究発表会報告演題件数	45件	-	-	-	42件
		診療報酬関連研修会の実施回数	2回	1回	2回	100.0%	2回
取組項目(2) 働き方・仕事の進め方改革の推進							
①働きやすい職場づくり	①医師事務作業補助者の確保・充実 ②正規職員の退職や産休育休等に伴う欠員を会計年度任用職員の任用により補充 ③有給休暇の取得促進 ④子育て支援制度の利用促進 ⑤新規採用者や異動者への精神的な配慮	医師事務作業補助者人数(常勤換算)	21名	20.5名	20.5名	97.6%	20名
		有給休暇取得奨励回数	4回	1回	4回	100.0%	4回
		新人職員への子育て支援制度の説明	実施	実施	実施	-	実施
		正規職員(休職者を除く)の年次有給休暇平均取得日数	13.0日	4.6日	9.2日	70.8%	13.4日
		新規採用者・異動者への保健師の面談実施率	100.0%	100%	100%	100.0%	100.0%
		職場に対する総合的な職員満足度(職員満足度調査)	45.0%	集計中	-	-	40.1%

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
②多様な働き方の推進	①特定行為研修を修了した看護師の活用 ②段階的な全病棟への薬剤師の配置 ③ICTを利用したオンライン会議・オンライン研修の活用 ④看護助手、医師事務作業補助者の活用 ⑤委員会開催やメンバー選定の定期的な見直しと午後5時以降の会議開催の縮減 ⑥産育休を活用する職員に対する復帰後を見据えた丁寧な説明	薬剤師配置病棟数(再掲)	4病棟	2病棟	4病棟	100.0%	1病棟
		特定行為研修を修了した看護師の活用	実施	実施	実施	-	実施
		医師事務作業補助者人数(常勤換算)(再掲)	21名	20.5名	20.5名	97.6%	20名
		看護助手人数(常勤換算)	50名	30名	32名	64.0%	37名

取組内容の状況と分析、今後の方向性

- 【取組内容の状況と分析】
- ・初期臨床研修医の採用選考については、8月に2日間実施し、過去最高の応募がありました昨年度を上回る49名の応募がありました。
 - ・専攻医については、昨年度は1名の応募でしたが、今年度は5名の応募がありました。また、医学生による病院見学は上半期で88名を受け入れました。
 - ・大学医局等との連携や採用選考の適切な実施により、職員の確保に努めています。
 - ・新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、看護学生の実習は159名を受入れしました。
- 【今後の方向性】
- ・引き続き、医療従事者の安定的な確保に努めていきます。

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

施策4 患者に優しい病院づくり

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目 患者サービスの向上							
①積極的な情報発信の推進	①クリニカル・インディケーター（臨床指標）の公表 ②ホームページを活用した情報提供 ③広報誌の活用 ④SNS活用の推進 ⑤広報委員会での多職種による適切な情報提供の検討	クリニカル・インディケーター（臨床指標）の公表	実施	未実施	実施	-	実施
		SNS（Twitter）のフォロワー人数	200人	180人	190人	95.0%	170人
		各所属へのホームページの点検依頼回数	2回	1回	2回	100.0%	2回
		広報誌（院内広報誌、地域連携だより）発行回数	10回	3回	6回	60.0%	2回
		市民公開講座開催回数	12回	5回	12回	100.0%	12回
		デジタルサイネージの点検回数	3回	0回	3回	100.0%	0回
		地域のボランティアを交えた院内コンサートの実施回数	6回	0回	0回	0.0%	0回
②相談体制の強化	①投書部会、患者サポート会議の開催 ②病院モニター会議の開催 ③がん患者相談及び入院時介入（初診面談）の充実 ④患者、家族、地域住民を対象とした通信の発行 ⑤入院患者満足度調査の実施 ⑥外来患者満足度調査の実施 ⑦がん相談支援センターブースの整備 ⑧各種配布リーフレット等の見直しと作成	モニター会議実施回数	2回	0回	2回	100.0%	1回
		アドボカシー相談員数	2名	2名	2名	100.0%	1名
		医療相談窓口への職員配置数	1名	1名	1名	100.0%	2名
		患者サポート会議・投書部会の開催	実施	実施	実施	-	実施
		外来における総合的な満足度（患者満足度調査）	85.2%	集計中	-	-	87.4%
		入院における総合的な満足度（患者満足度調査）	91.3%	集計中	-	-	92.7%
		がん相談件数（緩和相談を含む）（再掲）	3,100件	1,953件	3,906件	126.0%	3,000件
		専門外来緩和ケア内科受入（緩和相談）延べ件数	2,700件	1,686件	2,700件	100.0%	2,410件
		各種配布リーフレットの見直しと作成	実施	実施	実施	-	実施

取組内容の状況と分析、今後の方向性

【取組内容の状況と分析】
 ・入院患者満足度調査は7月11日から9月4日まで、外来患者満足度調査は7月11日、12日、15日の3日間実施しました。現在、調査票の集計中で、調査結果を見て今後の方向性を決定します。
 ・患者サポート会議については、直近1週間の相談内容、アドボカシー等各部門からの報告・提案等を共有するほか、定期的に重症患者初期対応事例を取り上げ、看護師、ソーシャルワーカー等の関わり等症例検討を実施しています。
 【今後の方向性】
 ・引き続き、患者サービスの向上の取組を推進します。

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

施策5 地域・社会への貢献

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(※)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組項目 地域・社会への貢献							
①医療職の育成	①医師臨床研修の実施 ②専門医制度専攻医研修の実施 ③地域医療機関医療従事者を対象とした症例検討会の開催	他院からの臨床研修医受入れの実施	実施	実施	実施	-	実施
		当院の基幹型プログラム参加(参考:専攻医(D3)数)	実施	実施(2名)	実施(2名)	-	実施(2名)
		院外医療従事者を対象とした症例検討会開催回数	5回	4回	9回	180.0%	3回
		医療従事者向け出前講座の実施回数	3回	1回	3回	100.0%	5回
②医療系学生の教育支援	①大学医学部学生の実習受入れ ②看護職養成学校学生の実習受入れ ③大学薬学部学生の実習受入れ	学校の実習受入実施(看護職)(参考:受入校数)	実施	実施(10校)	実施(10校)	-	実施(4校)
		学校の実習受入実施(薬学部)(参考:受入校数)	実施	実施(2校)	実施(2校)	-	実施(2校)
		大学医学部学生の実習受入れ(参考:受入人数)	実施	実施(15名)	実施(24名)	-	実施(7名)
		学生の実習受入実施(看護職)(参考:受入人数)	実施	実施(159名)	実施(190名)	-	実施(139名)
		学生の実習受入実施(薬学部)(参考:受入人数)	実施	実施(3名)	実施(3名)	-	実施(3名)
③研究活動と学会発表、論文発表、治験参画	①学会活動への支援 ②治験参画の推進	学会発表件数	35件	-	-	-	集計中
		論文発表の推進(参考:発表件数)	実施	-	-	-	-
		治験協力の実施(参考:治験協力件数)	実施	実施(0件)	実施(0件)	-	実施(0件)
		高齢者の暮らし方と健康に関する調査への協力	実施	依頼なし	-	-	依頼なし
④市民に対する医学知識の普及啓発	①市民公開講座の実施 ②施設等の出前講座の実施 ③健康の保持増進予防のための検診事業の充実 ④子どもに向けた医学セミナーの開催	市民公開講座開催回数(再掲)	12回	5回	12回	100.0%	12回
⑤環境を意識した病院運営	①本館、別館のLED照明の導入 ②空調・ボイラーの運用改善(効率化)	LED照明の導入割合	100.0%	20.0%	20.0%	20.0%	検討
		空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入率	検討	検討	検討	-	検討
		ボイラーの台数制御運転	3台運転	3台運転	3台運転	-	3台運転
		太陽光パネルの運用	実施	実施	実施	-	実施

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
<p>【取組内容の状況と分析】</p> <ul style="list-style-type: none"> 既に導入済のLED照明の割合は20%であり、残る部分については、ESCO事業（設備工事・維持・管理まで含めた包括サービス）によるLED照明の導入（100%）を目標としていましたが、半導体不足、ウクライナ情勢の影響により、目標値の達成は厳しい状況です。通常工事と比較して、費用の削減と時間の短縮を図ることができます。 空調用冷温水二次ポンプ自動制御システムの導入率については、令和6年度が市制100周年、全国都市緑化フェアの開催年にあたることから、脱炭素の取組として、導入の検討を開始しました。試算ではCO2を70%程度削減できる見込みです。 <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き、環境を意識した病院運営に取り組みます。 							

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

施策6 強い経営体質への転換

井田病院

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
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	①一般床、地域包括、緩和、救急後方病床の特性に応じた病床稼働率の向上と、適切なベッドコントロールの実施 ②精度の高い診療報酬請求 ③弁護士を活用した滞納債権回収及び未収金催告・督促の適正な実施	レセプト査定率 ※4月～8月分	0.18%	0.09%	0.09%	200.0%	0.15%
		未収金催告・督促件数	500件	306件	612件	122.4%	1,180件
		診療科DPC勉強会の開催回数	4回	2回	4回	100.0%	3回
		個室病床(差額室料設定病室)の稼働率	65.0%	69.9%	70.0%	107.7%	62.6%
取組項目(2) 経費節減・抑制の強化							
①経費節減・抑制に向けた取組の推進	①委託業務の仕様の精査・見直し 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効率的な在庫管理を図り、経費節減の実施 ④外部医師の報償費の見直し	委託業務の仕様の精査・見直し	実施	実施	実施	-	実施
		診療材料等の共同購入の実施	実施	実施	実施	-	実施
		医療機器購入時における保守契約を含めた合併入札の実施率	50.0%	未実施	50.0%	100.0%	0.0%
		外部医師の報償費の削減	実施	実施	実施	-	実施
		物品共用プロジェクトの推進	実施	実施	実施	-	実施
②適正な医療機器整備の推進	①必要性、収益性を吟味した購入審査 ②価格低減に向けた調整の実施 ③計画的な高額医療機器の取得、更新	計画的な高額医療機器の取得、更新	実施	実施	実施	-	実施
		医療機器購入時における価格低減に向けた調整の実施	実施	実施	実施	-	実施
取組項目(3) 経営管理体制の強化							
○経営管理体制の強化に向けた取組の推進	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、分析、評価及び改善 ③診療科等に対する経営に関するヒアリングの実施 ④ワークショップや幹部研修会による職員の病院経営意識の醸成	局経営会議による稼働状況の管理(参考:開催数)	実施	実施(5回)	実施(12回)	-	実施(12回)
		病院幹部会議における病院経営状況等の報告回数	12回	6回	12回	100.0%	12回
		診療科等ヒアリングの年間実施回数	2回	1回	2回	100.0%	2回
		新任・局間異動者研修会の開催	実施	実施	実施	-	実施
		幹部研修会又はワークショップの開催	実施	実施	実施	-	未実施
		病院経営戦略会議の開催回数	12回	11回	24回	200.0%	準備

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。

取組項目	令和4年度の主な取組内容	取組目標名	R4年度目標値	上半期実績値(%)	年間想定値	達成率	R3年度実績値(参考)
取組内容の状況と分析、今後の方向性							
<p>【取組内容の状況と分析】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・局経営会議による稼働状況の管理については、毎月、入院・外来の稼働状況のほか、救急患者受入状況、紹介・逆紹介の状況、手術件数等とともに取組状況の情報共有等を行いました。 ・診療科等ヒアリングについては、6月から7月にかけて、昨年度の振り返りから始まり、今年度の稼働目標、行動目標、業務改善等6項目の取組、課題、病院全体に対する提案等について事務部門も含め40部署について、実施しました。 ・病院経営戦略会議については、地域医療支援病院承認PJ、健診強化PJ等を立ち上げ、課題や取組等を議論・検討し、その結果を定期的に戦略会議において報告、方向性の確認などを行いながら進めました。 <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、病床利用率の向上等、収入確保に向けた取組を推進するとともに、委託費・材料費等の費用削減に向けた取組を推進します。医療機器の購入にあたっては、必要性・収益性を十分検討し、購入後の稼働状況確認を行います。 ・今年度中に導入予定の原価計算システムを活用し、医師をはじめとする病院スタッフに対し、病院の現状（強み・弱み）を周知するとともに、診療科ヒアリング等を通じて、経営改善、経営管理体制の強化に取り組みます。 							

※R2.4月～9月(6ヶ月間)の実績値を記載しております。ただし、特段の事情がある場合は、成果指標欄に実績期間を記載しております。