

第5次病院構造改革推進方策 実施計画の点検・評価方法(案)

00 第5次病院構造改革推進方策に基づく点検・評価について

点検・評価方法について

- 令和6年3月に策定した第5次病院構造改革推進方策 (R6~10) に基づく初年度 (R6) の実施計画の点検・評価を本年9月に行うに際し、その点検・評価方法 (案) について予めご説明させていただく。

第4次

令和5年度

令和6年3月：第5次病院構造改革推進方策策定 (令和6~10年度)
令和6年度 実施計画の策定 第5次

第5次

令和6年度

令和6年10月：令和5年度 実施計画の点検・評価 第4次

令和7年度

令和7年5月：令和7年度 実施計画の策定 第5次

9月：令和6年度 実施計画の点検・評価 第5次

01 実施計画の点検・評価

点検・評価の対象

➤実施計画中の、①基本方向（23項目）及び②計画目標（123項目）に対して評価を行う。
 なお、計画目標のうち定性的な（数値化できない）項目（70項目）については、活動指標（131項目）を基に評価を行う。

①基本方向の評価(項目全体)

- ・実施計画で定めた基本方向(取組内容)に対する実施状況を記載
- ・項目内の計画目標の達成度を総合的に勘案し、評価

計 **23**項目

実施計画

1 医療の質の更なる向上 (1) 診療機能の高度化 (がん医療)																																						
基本方向	・各病院は、「兵庫県保健医療計画」「兵庫県がん対策推進計画」で定められる役割及び地域の医療提供体制を踏まえ、関係機関と連携しながら、集学的治療や緩和ケアの提供等、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療を提供する。 ・がん診療連携拠点病院は、人材育成や相談支援等の機能強化に取組む。 ・がんゲノム医療拠点病院等において、ゲノム医療を推進する。																																					
計画目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目(単位)</th> <th>R3~R5 平均</th> <th>R5 見込</th> <th>R6 計画</th> <th>計画の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内がん登録数(件)</td> <td>10,484</td> <td>11,056</td> <td>11,315</td> <td rowspan="7">各病院の計画値を集計 ※各病院の計画は「各病院の取組・指標」(P31~)を参照 ※以下同様に集計</td> </tr> <tr> <td>がん手術総件数(延件)</td> <td>6,606</td> <td>6,883</td> <td>6,977</td> </tr> <tr> <td>化学療法延患者数(延人)</td> <td>38,122</td> <td>39,868</td> <td>39,925</td> </tr> <tr> <td>放射線治療延患者数(延人)※</td> <td>25,860</td> <td>26,197</td> <td>25,933</td> </tr> <tr> <td>緩和ケアチーム新規介入患者数(延人)</td> <td>1,061</td> <td>1,095</td> <td>1,117</td> </tr> <tr> <td>がん相談センター実施回数(回)</td> <td>589</td> <td>620</td> <td>580</td> </tr> <tr> <td>がん相談件数(延件)</td> <td>6,882</td> <td>6,686</td> <td>7,011</td> </tr> </tbody> </table>				項目(単位)	R3~R5 平均	R5 見込	R6 計画	計画の考え方	院内がん登録数(件)	10,484	11,056	11,315	各病院の計画値を集計 ※各病院の計画は「各病院の取組・指標」(P31~)を参照 ※以下同様に集計	がん手術総件数(延件)	6,606	6,883	6,977	化学療法延患者数(延人)	38,122	39,868	39,925	放射線治療延患者数(延人)※	25,860	26,197	25,933	緩和ケアチーム新規介入患者数(延人)	1,061	1,095	1,117	がん相談センター実施回数(回)	589	620	580	がん相談件数(延件)	6,882	6,686	7,011
項目(単位)	R3~R5 平均	R5 見込	R6 計画	計画の考え方																																		
院内がん登録数(件)	10,484	11,056	11,315	各病院の計画値を集計 ※各病院の計画は「各病院の取組・指標」(P31~)を参照 ※以下同様に集計																																		
がん手術総件数(延件)	6,606	6,883	6,977																																			
化学療法延患者数(延人)	38,122	39,868	39,925																																			
放射線治療延患者数(延人)※	25,860	26,197	25,933																																			
緩和ケアチーム新規介入患者数(延人)	1,061	1,095	1,117																																			
がん相談センター実施回数(回)	589	620	580																																			
がん相談件数(延件)	6,882	6,686	7,011																																			
活動指標	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目(単位)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携バス(がん)運用件数(延件)</td> </tr> <tr> <td>協議会、研修会等の開催回数(都道府県がん診療連携拠点病院)(回)</td> </tr> <tr> <td>セミナー・研修会等の開催回数(地域がん診療連携拠点病院)(回)</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア研修会出席者数(人)</td> </tr> <tr> <td>遺伝子パネル検査実施件数(件)</td> </tr> <tr> <td>がんゲノム外来患者数(人)</td> </tr> <tr> <td>粒子線治療実施患者数(人)</td> </tr> <tr> <td>陽子線治療実施患者数:成人(人)</td> </tr> <tr> <td>陽子線治療実施患者数:小児(人)</td> </tr> </tbody> </table>				項目(単位)	地域連携バス(がん)運用件数(延件)	協議会、研修会等の開催回数(都道府県がん診療連携拠点病院)(回)	セミナー・研修会等の開催回数(地域がん診療連携拠点病院)(回)	緩和ケア研修会出席者数(人)	遺伝子パネル検査実施件数(件)	がんゲノム外来患者数(人)	粒子線治療実施患者数(人)	陽子線治療実施患者数:成人(人)	陽子線治療実施患者数:小児(人)																								
項目(単位)																																						
地域連携バス(がん)運用件数(延件)																																						
協議会、研修会等の開催回数(都道府県がん診療連携拠点病院)(回)																																						
セミナー・研修会等の開催回数(地域がん診療連携拠点病院)(回)																																						
緩和ケア研修会出席者数(人)																																						
遺伝子パネル検査実施件数(件)																																						
がんゲノム外来患者数(人)																																						
粒子線治療実施患者数(人)																																						
陽子線治療実施患者数:成人(人)																																						
陽子線治療実施患者数:小児(人)																																						

②計画目標の評価

- ・実施計画で定めた計画目標に対する評価及び、計画未達の要因を分析の上記載
- ・目標の達成度にあわせて評価

計 **123**項目 { 定量(数値) **53**項目
 定性(文章) **70**項目

(活動指標)

実施計画で定めた計画目標(定性)の達成状況を
 図るプロセス指標。
 個別評価は行わない。計 **131**項目

02 これまでの点検・評価に関する主なご意見と対応

➤第4次推進方策期間（令和元年～5年度）に委員から頂戴した、点検・評価に関するご意見について以下のとおり反映した点検・評価方法とする。

1 計画の達成・未達が分かるよう評価指標を変更

ご意見

計画を下回った項目も「○」評価となっており、計画の達成状況が分かりにくい（計画比▲20%でも○評価となるため）。また決算上は赤字というねじれが生じている。

2 評価理由を明確化

ご意見

評価理由が具体的でなく抽象的（「対象患者の増」など）であり、どのような理由で増減しているのか分析できているのか。

3 改善すべき点・今後の取組を記載

ご意見

評価後、今後改善すべき点や今後どのように取り組んでいくのか見えにくい。そのため、実績の評価は厳しめに行いつつ、今後の取組の方向性を考えていけるような点検・評価ができればいいと思う。

4 委員会意見を点検・評価にも明記

ご意見

本点検・評価が自己評価（病院局・各病院の評価）であることは理解しているが、外部の委員の評価や視点をもっと意識した評価にしてもよいのでは。

① 計画の達成・未達が分かるよう評価指標を変更

- 従来の3段階(目標)・4段階(取組項目)評価から、達成状況をより詳細に評価するため、**4段階評価に変更する。**
- 旧点検・評価では「○」評価内に達成と未達成の両方の項目(計画比△20%でも○評価となる)があり、達成状況が分かりづらかったことから、**新点検・評価では、計画達成評価(S・A)と未達成評価(B・C)評価に明確に分離して評価する。**

●旧点検・評価(第4次)

	目標	取組項目	
120%以上		◎	達成
120%	○		
100%		○	
80%			未達成
	△	△	
50%	▲	▲	
0%			

●新点検・評価(第5次)(案)

	基本方向	計画目標	活動指標	
120%以上	S	S	評価しない	達成 評価
120%	A	A		
100%				
80%	B	B		未達成 評価
50%	C	C		
0%				



2 評価理由を明確化

- 基本方向の評価は、計画目標の達成状況を基に、S～Cの4段階で評価する。
- 評価理由を明確化**するため、計画目標の達成状況を踏まえ、**評価の根拠を具体的に記載**する。

1 医療の質の更なる向上 (1) 診療機能の高度化 (がん医療)

第5次病院構造改革推進方策から転記

<p>基本方向</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院は、「兵庫県保健医療計画」「兵庫県がん対策推進計画」で定められる役割及び地域の医療提供体制を踏まえ、関係機関と連携しながら、集学的治療や緩和ケアの提供等、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療を提供する。 ・がん診療連携拠点病院は、人材育成や相談支援等の機能強化に取り組む。 ・がんゲノム医療拠点病院等において、ゲノム医療を推進する。 	
<p>自己評価理由</p>	<p>・新型コロナによる受診控えの解消傾向や、地域の医療機関への積極的な訪問などから、がん手術件数や外来化学療法の数等が増加しており、概ね計画を上回り達成することができた。</p>	<p>自己評価</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">A</div>

計画目標の達成状況を踏まえ、評価の根拠を具体的に記載する。

計画目標の達成状況を基に評価

② 評価理由を明確化 / ③ 改善すべき点・今後の取組を記載

- ① 計画目標(定量・定性)の評価は、実績値やそれに関連する活動指標を基に、S～Cの4段階で評価する。
- ② 計画目標(定性)の評価にあたっては、**評価理由を明記**する。
- ③ **未達成の項目については、未達成となった要因や、改善に向けた取組を記載**の上、次年度の実施計画に反映させる。

● 計画目標(定量)

No	計画目標	前年度実績	R6計画	R6実績	達成率	評価
計-1	院内がん登録数(件)	11,056	11,315	14,000	123.7%	S
計-2	がん手術総件数(延件)	6,883	6,977	9,000	129.0%	S
計-3	化学療法延患者数(延人)	39,868	39,925	40,000	100.2%	A
計-4	放射線治療延患者数(延人)	26,197	25,933	26,197	101.0%	A
計-5	緩和ケアチーム新規介入患者数	1,095	1,117	1,117	100.0%	A
計-6	がん相談件数(延件)	6,686	7,011	7,011	100.0%	A

① 計画目標(定量)

- ・対象病院全体の達成率(実績値/計画値)に基づき評価する。

計画目標(定性)

- ・関連する活動指標等を基に評価する。
- ・評価にあたっては、**評価理由を明記**する。

No	計画目標・評価理由	活動指標	評価
計性-1	各病院は、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療の提供のため、地域連携パス(がん)の活用等により、関係機関と連携しながら、手術療法、薬物療法、放射線療法等を組み合わせた集学的治療や緩和ケアを実施する。	活-1 活-7 活-8 活-9 活-個-1 活-個-2 活-個-3	A
②	評価理由 ・活動指標について7項目中5項目で前年度実績を上回る結果となった。(活-7～9、活-個-1～3) ・希少がんセンターを開設し、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療の提供体制を強化した。(●●病院)		

未達成の要因と改善に向けた取組

- ・計画目標のうち、未達成(B・C評価)の項目については、**未達成の要因の分析及び改善に向けた取組を記載**。

➡ 次年度計画に反映

● 計画目標の未達成(B・C)の要因と改善に向けた取組

No	評価	③ 要因	改善に向けた取組
計-6	B	対象となる粒子線適用患者の減少	認知度を向上させる取組として、粒子線・神戸陽子で現地見学会を開催する。

4 委員会意見を点検・評価にも明記

➤病院局・各病院による自己点検・評価だけでなく、外部の視点である、構造改革委員会からの点検・評価総評を追加する。

●令和6年度計画に対する点検・評価総評（病院構造改革委員会）

イメージ

実施計画においては、23項目のうち12項目がA評価、4項目がS評価となり、令和6年度における第5次病院構造改革推進方策は概ね進められているものと評価しますが、病院事業全体の経営状況は、人件費の増加等により大幅に悪化していることから、令和6年度に経営対策委員会で検討された経営改善策についての取組を早期に実施し、経営の効率化・安定化を図る必要があります。

第5次病院構造改革推進方策については、令和6年度が計画初年度となるため、令和7年度以降も計画達成を目指すとともに、今後も基本理念である「県民と地域から信頼され安心できる県立病院」の達成に向け、持続可能な病院運営を図られることを期待します。