

## 平成 30 年度病院構造改革推進方策実施状況の 自己点検・評価の結果について

病院構造改革を着実に推進するため、新公立病院改革ガイドラインに基づき、第3次病院構造改革推進方策〔改訂版〕の単年度の実施計画を定め、その実施状況について、毎年度、点検及び評価を行うこととしている。

平成 30 年度の実施状況についての自己点検及び評価の結果は下記のとおりである。

### 記

#### 1 平成30年度の実施状況の自己点検・評価結果について

##### (1) 概要

##### ① 目標

9割以上が「(概ね)計画どおり実施」であった。

区分	○(概ね)計画どおり実施	△計画をやや下回った	▲計画を下回った	合計
目標数	36(92.3%)	3(7.7%)	0(0%)	39
	36(92.3%)	3(7.7%)		

##### ② 取組項目

約9割が「計画を上回る実施」又は「(概ね)計画どおり実施」であった。

区分	◎計画を上回る実施	○(概ね)計画どおり実施	△計画をやや下回った	▲計画を下回った	合計
取組項目数	66(12.3%)	412(76.7%)	35(6.5%)	23(4.5%)	536
	478(89.2%)		58(10.8%)		

#### 評価の考え方

##### 〔目標〕

評 価	考 え 方
○(概ね)計画どおり実施	・計画どおりに取組みを実施した項目 (取組項目の達成が8割以上)
△計画をやや下回った	・計画した取組みが一部遅滞、一部未実施の項目 (取組項目の達成が6割以上8割未満)
▲計画を下回った	・計画した取組みが未実施の項目 (取組項目の達成が6割未満)

##### 〔取組項目〕

評 価	考 え 方
◎計画を上回る実施	・計画以上の取組みを実施 (計画を2割以上上回って実施)
○(概ね)計画どおり実施	・計画どおりに取組みを実施した項目 (計画に比べ8割以上1.2倍未満の実施)
△計画をやや下回った	・計画した取組みが一部遅滞、一部未実施の項目 (計画に比べ6割以上8割未満の実施)
▲計画を下回った	・計画した取組みが未実施の項目 (計画に比べ6割未満の実施)

## (2) 一 覧

資料2 頁	No.	目標	実施 状況	取組項目					○以上の 割合
				全項目数	◎	○	△	▲	
p1～	1	がん医療の充実	○	73	17	48	7	1	89.0%
p6～	2	循環器疾患医療の充実	○	51	13	29	5	4	82.4%
p10～	3	糖尿病医療の充実	△	14	0	9	4	1	64.3%
p12～	4	救急・災害医療の充実	○	37	6	25	2	4	83.8%
p15～	5	周産期医療、小児救急医療の充実	○	23	4	15	2	2	82.6%
p17～	6	精神医療の充実	○	21	5	12	3	1	81.0%
p20	7	感染症医療の充実	○	3	0	3	0	0	100.0%
p21	8	リハビリテーション医療の充実	○	15	1	13	0	1	93.3%
p23～	9	その他政策医療の充実	○	23	4	17	1	1	91.3%
p26～	10	診療機能の効率化	○	17	0	17	0	0	100.0%
p29	11	診療体制の充実	○	4	0	4	0	0	100.0%
p30	12	医療の信頼性の向上	○	6	0	5	1	0	83.3%
p31	13	ICT化の推進	○	7	0	7	0	0	100.0%
p32～	14	県立病院の建替整備等	○	6	0	6	0	0	100.0%
p34	15	臨床研究等の充実	△	20	6	7	6	1	65.0%
p35	16	医療安全対策の推進	○	8	0	8	0	0	100.0%
p36	17	医事紛争への適切な対応	○	3	0	3	0	0	100.0%
p37～	18	患者サービスの向上	○	22	2	19	1	0	95.5%
p39	19	患者等とのコミュニケーションの推進	○	18	0	18	0	0	100.0%
p40	20	県民等への情報発信の推進	○	10	0	10	0	0	100.0%
p41	21	インフォームド・コンセントの充実等	○	3	0	3	0	0	100.0%
p42～	22	地域医療連携の推進	○	56	8	41	3	4	87.5%
p46～	23	経営目標の設定と評価の明確化	△	7	0	6	0	1	85.7%
p49	24	職員の意識高揚	○	6	0	5	0	1	83.3%
p50～	25	患者の確保等	○	14	0	14	0	0	100.0%
p53～	26	診療単価の向上等	○	8	0	7	0	1	87.5%
p55～	27	その他の収入の確保	○	8	0	8	0	0	100.0%
p57	28	給与費比率の改善	○	3	0	3	0	0	100.0%
p58～	29	材料費比率の改善	○	6	0	6	0	0	100.0%
p60	30	経費比率の改善	○	7	0	7	0	0	100.0%
p61	31	経営形態の検討	○	1	0	1	0	0	100.0%
p62	32	組織・職制等の見直し	○	2	0	2	0	0	100.0%
p63	33	適正な人員配置	○	3	0	3	0	0	100.0%
p64～	34	医師養成システムの構築等	○	7	0	7	0	0	100.0%
p66	35	魅力ある環境の整備	○	4	0	4	0	0	100.0%
p67	36	看護師確保対策の推進	○	6	0	6	0	0	100.0%
p68	37	給与構造改革の取り組み	○	3	0	3	0	0	100.0%
p69	38	優秀な人材の確保・育成	○	6	0	6	0	0	100.0%
p70	39	働きやすい職場づくり	○	5	0	5	0	0	100.0%
合 計			○:36 △:3 ▲:0	536	66 12.3%	412 76.9%	35 6.5%	23 4.3%	89.2%

※ No. 23「経営目標の設定と評価の明確化」は、取組項目の達成状況は85.7%であるが、目標である経常黒字を達成できなかったため、実施状況の評価は△とした

## 2 取組項目のうち計画を上回る実施となったもの【主なもの】

資料2 頁	取組項目	病院名	計画 → 実施	評価	理由
<b>I より良質な医療の提供</b>					
項目1 診療機能の高度化					
(1) がん医療					
p1	地域がん診療連携拠点病院(セミナー等開催回数)	柏原	4回 → 7回	◎	がんをテーマとしたオープンセミナーの回数増(3→4)及びがん患者サロンの回数増(1→3)
p3	リニアック新規患者数	尼崎	513人 → 671人	◎	IMRT 照射患者数の増(前立腺がん、肺がん、術後乳がん)
	地域連携パスの運用件数	西宮	20件 → 36件	◎	大腸がんの連携運用を開始
	緩和ケア研修会の開催(出席者数)	淡路	15人 → 29人	◎	医師以外の医療従事者が参加
p4	神戸陽子線センターとの連携した小児陽子線治療の実施(小児陽子線治療の実施件数)	こども	30件 → 39件	◎	学会や医療機関向け講演会等でPR
(2) 循環器疾患医療(心疾患、脳血管疾患)					
p6	冠動脈形成術の件数	淡路	210件 → 307件	◎	心不全患者の増
p7	急性期リハの件数(心疾患)	西宮	1,640件 → 2,183件	◎	循環器内科のリハ処方早期化に伴う早期介入件数の増
	脳血管内手術の件数	淡路	17件 → 28件	◎	血栓回収術症例の増
(4) 救急・災害医療					
p12	救急車搬送患者のうち、重篤患者数(高度救命救急センター及び救命救急センター受入れ患者数)	尼崎	1,953人 → 2,547人	◎	積極的な患者の受入れ
p13	四肢外傷センターの充実(骨折等疾患の救急と整形外科の連携治療)	西宮	260件 → 350件	◎	多発外傷症例及び高齢者骨折の増

資料2 頁	取組項目	病院名	計画 → 実施	評価	理由
(5) 成育医療等（周産期医療、小児救急医療）					
p16	小児の救急車搬送患者数	淡路	135人 → 181人	◎	感染症（インフルエンザ等）患者等の増
	小児救急患者の積極的な受入れ（断らない医療の実施）（小児救急患者数）	こども	7,000人 → 11,722人	◎	断らない救急の徹底及び#7119（神戸市救急電話相談）経由患者の増
(6) 精神医療					
p17	専門医師等によるオープンカンファレンスの開催	こころ	5回 → 6回	◎	症例検討を深めるため
p18	多職種によるカンファレンスの実施（医師、看護師、PSW、CP、薬剤師）		1,500回 → 1,965回	◎	入院患者数の増及びチーム医療の推進
(8) リハビリテーション医療					
p21	リハビリテーション実施単位の向上	柏原	18,000単位 → 23,736単位	◎	職員体制の強化（1名増）に加え、新病院開院に向けて日赤病院から2名の派遣研修を受入れたことに伴う増
(9) その他の政策医療					
p24	アレルギー専門外来の件数	柏原	800件 → 1,027件	◎	H29.4の医師転入に伴う専門外来の認知拡大による増
	へき地医療機関への医師派遣の日数	淡路	24日 → 36日	◎	H30下期より精神科に加え循環器内科医師の派遣を開始
<b>II 安心してかかれる県立病院の実現</b>					
項目2 患者の立場に立った医療の推進					
(1) 患者サービスの向上					
p37	入院前検査センターの充実	加古川	延べ190件 → 延べ1,238件	◎	腰椎後方除圧術、前立腺針生検等のパスの追加に伴う増
項目3 地域医療連携の推進					
p43	研修会（医療従事者向け）及び講演会（地域住民向け）件数	加古川	研修会：40回 → 60回 講演会：1回 → 4回	◎	研修会：地域医療連携の取組を強化 講演会：整形外科医師による講演会の増

資料2 頁	取組項目	病院名	計画 → 実施	評価	理由
p43	病棟看護師と地域医療連携室等の連携による退院調整件数	柏原	1,600件 → 2,156件	◎	丹波圏域における退院調整ルールの定着、日赤病院との統合に向けた人事交流による体制強化及び統合に伴う患者増に対応するため退院調整の促進を図ったことによる増
	地域連携パス会議や関係者連携会議の開催	淡路	9回 → 18回	◎	病院間連携協議の新設による増
p44	訪問看護師との看看連携会議等の開催	リハ中央	10回 → 23回	◎	退院前合同カンファレンスにおける訪問看護師との連携を促進

### 3 取組項目のうち計画を下回ったもの【主なもの】

資料2 頁	取組項目	病院名	計画 → 実施	評価	理由
<b>I より良質な医療の提供</b>					
項目1 診療機能の高度化					
(1) がん医療					
p2	リニアック稼働件数	こども	延べ580件 → 延べ302件	▲	陽子線治療を選択する患者数の増に伴う対象患者数の減
p3	リニアック新規患者数	柏原	95人 → 59人	△	老朽化による機器不良に伴う稼働数の制限
(2) 循環器疾患医療（心疾患、脳血管疾患）					
p6	開心術の件数	淡路	45件 → 34件	△	人事異動など体制の変化に伴う医師数の減による手術件数の減
p7	開頭術の件数	淡路	35件 → 23件	△	内視鏡手術症例の増に伴う対象患者の減
p8	血栓溶解療法（t-P A）の件数	尼崎	35件 → 12件	▲	血栓回収療法が主流となっており減
p9	小切開僧帽弁形成術（M I C S）の実施	姫路	20件 → 7件	▲	他の低侵襲術式（インペラ等）との選択の結果として減少
(3) 糖尿病医療					
p10	新規入院患者数	尼崎	370人 → 275人	△	血糖コントロールが必要な患者には連携先近隣病院への受診を促進していることによる減
	糖尿病教育入院の実患者数		300人 → 210人	△	
(4) 救急・災害医療					
p12	救急車搬送患者のうち、重篤患者数（高度救命救急センター及び救命救急センター受入れ患者数）	加古川	672人 → 531人	△	東播磨地域での人身事故件数等の減

資料2 頁	取組項目	病院名	計画 → 実施	評価	理由
(5) 成育医療等（周産期医療、小児救急医療）					
p15	ハイリスク妊婦数	こども	180人 → 103人	▲	医師数の減に伴う受入れ可能数の減
	母体搬送受入数		120人 → 40人	▲	
p16	産婦人科セミオープンシステムの運用	西宮	7件 → 5件	△	参加可能医師の減少
(6) 精神医療					
p17	新規入院患者数	淡路	200人 → 156人	△	入院しなくても外来通院で状態を維持できる仕組み（訪問看護ステーション、ホームヘルプサービス等）が整ってきている
(9) その他の政策医療					
p24	適切な腎移植の実施	西宮	22件 → 12件	▲	予定していた生体腎移植の中止や献腎移植の減
<b>Ⅱ 安心してかけられる県立病院の実現</b>					
項目2 患者の立場に立った医療の推進					
(1) 患者サービスの向上					
p37	入院前検査センターの充実	こども	延べ7,200件 → 延べ5,425件	△	手術件数の減
項目3 地域医療連携の推進					
p44	社協コラボ出前型セミナーのエリア拡大（伊丹を追加）	尼崎	未実施	▲	尼崎市社協を通じて伊丹市社協にセミナー開催を打診したが、調整がつかなかった