◎:事業計画目標を上回る○:概ね事業計画目標を達成△:事業計画目標を下回る×:事業計画目標を大きく下回る

1. 患者・マーケットに関する取組 ~患者サービスの向上と医療連携の推進~

項目及び中期経営計画の目標値	事業計画目標	事業計画目標に対する結果	主な取組内容	2021年度(全期)の実績	自己評価
(1)患者満足度の向上 【2019年度】 入院患者満足度 90% 外来患者満足度 85%	入院患者満足度 90% 接遇満足度(入院) 93% 外来患者満足度 90% 施設合計満足度 90% 入院患者アンケートの常時実施の検討	入院患者満足度 84.5% 接遇満足度(入院) 92.6% 外来患者満足度 88.4% 施設合計満足度 90.9% 入院患者アンケートの常時実施の検討	・施設の改善取組 ・接遇の改善取組 ・入院患者アンケートの常時実施	・入院患者満足度は84.5%となり、2020年度実績(84.3%)と比べ、0.2ポイント上昇しました。外来患者満足度は88.4%となり、2020年度実績(88.9%)と比べ0.5ポイント低下しました。 ・接遇満足度は92.6%となり、、2020年度実績(92.7%)と比べ、0.1ポイント減少しました。2月に接遇研修をオンライン形式で行い、反復学習及び未受講の職員向けにオンデマンド配信を実施いたしました。 ・施設の改善のため、正面入り口横のベンチの数を増やし、背もたれ付きのものへ変更しました。 ・接遇の改善のため、接遇研修を開催し後日院内職員向けのオンデマンド配信を開始しました。 ・入院患者アンケートの常時実施に向け、委員会で実施方法の検討及び近隣病院へのアンケートを実施しました。	Δ
 (2)情報提供の充実 【2021年度】 病院ホームページアクセス件数 12万件/月 【2019年度】 病院ホームページへのクリニカルパス掲載数 60件 	病院ホームページアクセス件数 14万件/月 病院ホームページへのクリニカルパス掲載数 60件 市民公開講座のWeb開催	7.7万件/月 48件 開催回数 6回	ホームページの迅速な更新ホームページへのクリニカルパス掲載市民公開講座のWeb開催	・ホームページアクセス件数は7.7万件/月となり、2020年度実績(16.4万件/月)から8.7万件/月の減少となりました。2020年度は新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)の感染拡大により病院への関心が高まったことや、院内感染が発生したことでホームページへのアクセス数が増加していました。 ・クリニカルパス委員会を通じてホームページへの掲載を検討し、収載を行いましたが48件に留まりました。 ・市民公開講座は新型コロナの感染状況を踏まえて、Web上で開催しました。麻酔科2本、小児科・産婦人科・整形外科・糖尿病内分泌内科各1本、計6本の動画をWeb市民公開講座として、ホームページに公開しました。	Δ
(3) 医療連携の推進 【2019年度】 紹介率 65% 逆紹介率 45% 【2020年度】 地域医療支援病院 承認	紹介率 73% 逆紹介率 65% 地域医療従事者向け研修 12回 病病連携交流会開催回数 1回/年	紹介率 74.7% 逆紹介率 62.9% 地域医療従事者向け研修 12回 病病連携 (対面2件、オンライン6件)	 ・地域医療支援病院としての機能強化 ・地域医療従事者向け研修の実施 ・病病連携の推進 	・紹介率は74.7%となり、2020年度実績(74.4%)と比べ、0.3ポイント上昇しました。前年度に引き続き、コロナ禍での紹介患者の受け入れや、医療機関訪問の制限などもありましたが、外来診療体制は維持できたため、紹介率は堅調でした。 ・地域医療機関に当院の患者受入体制に関するアンケートを実施するなど、逆紹介率の向上に努めましたが、新型コロナの初診患者が増えたことなどによる影響で逆紹介率は62.9%となり、2020年度実績(72.8%)と比べ9.9ポイント低下しました。 ・病病連携の取り組みは、新型コロナ感染拡大防止のため交流会の開催は見送ったものの、対面2件、オンライン6件の訪問を実施しました。 ・Webカンファレンスや、入退院支援センターでの持参薬確認などの当院の取り組みの情報をタイムリーに地域医療機関、介護事業所等に発信、周知するため、機関誌「れんけい通信」を2回発行しました。 ・地域の医療介護従事者を対象とした研修会を積極的に行い、院内職員に限らず、全体的なスキルアップを図りました。	0
(4) 高齢患者に安心な退院支援の充実 【2019年度】 退院支援件数 1,400件/年 (「退院支援加算2」の算定件数)	入退院支援加算1算定率 23% ※入退院支援加算1と入退院支援加算2の主な違い ・病棟への入退院支援職員の配置の要否 ・面談、カンファレンスの実施期限の有無	入退院支援加算1算定率 23.3%	・ 入退院支援の実施	・入退院支援加算1算定率は、23.3%となり、2020年度実績(23.3%)と同水準となりました。コロナ禍により若年層の患者が増えたことなどにより支援対象者が減少しましたが、退院支援看護師、医療相談室のペア制を強化し、退院支援が必要な患者に対して、切れ目ない支援を行い、目標は達成できました。 ・地域の医療介護従事者間の効率的な情報共有、連携を促進するため、対面でのカンファレンス223件、また来院が難しい場合は、オンラインカンファレンス14件を実施しました。	0
(5) 小児医療・周産期医療の確保 【2018年度】 小児入院患者数 22人/日 母体搬送受入件数 75件/年	小児入院患者数 18人/日 母体搬送受入件数 75件/年	15人/日 73件/年	・小児入院体制の維持 ・ハイリスク妊産婦の積極的な受入	・新型コロナ病床確保のため、病床再編を行いました。小児病床は南棟5階病棟で10月から22床で運用しています。小児入院患者数は15人/日(新生児内科含む)となりました。病床再編により、病床数は減少しましたが、2021年度前半にRSウイルス感染症の流行など入院の需要が増え、2020年度実績(11人/日)と比べ4人/日(36.4%)増加しました。 ・母体搬送受入件数は73件/年となり、2020年度実績(72件/年)と比べ1件/年(1.4%)増加しました。南多摩保健医療圏で唯一の地域周産期母子医療センターとして、今後も積極的な受け入れを行っていきます。	Δ
	【その他】 重点医療機関の維持	維持	・新型コロナウイルス感染症への対応	・2021年度においては、感染拡大の「第5波」(7月~9月頃)及び「第6波」(1月~3月頃)がありましたが、いずれも東京都からの要請に応じて専用病床を確保し、コロナ患者の受け入れを行いました。なお、コロナ患者の受け入れを行うため、10月に小児病床を34床から22床に減床、2月に南6階病棟34床を休床して対応しました。 ・個別接種会場として9,879件の新型コロナワクチン接種を実施しました。	0

2. 収支改善に関する取組 ~収益の向上と費用の削減を図ります~

項目及び中期経営計画の目標値	事業計画目標	事業計画目標に対する結果	主な取組内容	2021年度(全期)の実績	自己評価
(1)病床の安定的稼働 【2021年度】 病床利用率 85% 新入院患者数 1,000人/月	病床利用率 85.0% 新入院患者数 903人/月 看護部によるベッドコントロールの一元化 有償利用率 50% 休日診療の体制検討	病床利用率 70.1% 新入院患者数 807人/月 有償利用率 38.9 % 休日診療の体制検討	 ・稼働率の低い病床の活用方法の検討 ・入院患者の円滑な受入 ・特別室の利用率向上 ・休日診療の対応 	・東京都からの新型コロナ専用病床の確保要請に応じるため、10月から小児病棟を移設して病床数を34床から22 床に変更、2月に南6階病棟34床を休床して対応しました。病床利用率は70.1%となり、2020年度(68.6%)から1.5ポイント増加しました。新入院患者数は807人/月となり、2020年度(780人/月)から27人/月(3.5%)増加しました。病床数を減らした状況においても、二次医療との両立のため一般患者の受け入れに努め、コロナ病床を除く病床利用率は、82.2%(2020年度実績73.1%)となりました。 ・有償利用率は、感染対策のための個室使用が増えたことや、病棟再編による一般病床の減床などにより、2020年度実績(42.9%)を4.0ポイント下回りました。 ・休日診療については、手術件数の動向を踏まえつつ、検討を行いました。	
(2)診療単価の上昇 【2020年度】 入院単価 58,000円 外来単価 14,500円	入院単価 64,000円 外来単価 13,500円 ハイケアユニット入院医療管理料の取得	入院単価 66, 282円 外来単価 13, 272円	・新規施設基準の取得・慢性期患者の逆紹介の推進・算定率向上に向けた取り組みの実施	 ・がん患者の心のケアや痛みのコントロールを充実させるため、緩和ケアチームを1月に発足しました。同時に、緩和ケア病棟の上位施設基準を取得しました。 ・入院単価については、入院期間の適正化に努めると共に新型コロナ関連の臨時的報酬の算定件数増や施設基準の届出により、目標単価を上回りました。 ・ハイケアユニットについては、NICU及び小児病棟の再編を実施したこと、開設予定場所である東棟4階病棟において、入院前PCR検査を実施する必要性に迫られたため、開設には至りませんでした。2023年1月の開設を目指し、準備を進めています。 	0
(3) 材料費の削減 【2017年度】 ジェネリック医薬品使用量比率(DPC) 80% (入院のみ) 【2020年度】 材料費削減額 500万円/年 (単価差積算ベース)	薬品費の値引き率 12.0% 薬品費比率 12.5% 診療材料費削減額 400万円/年 (単価差積算ベース)	薬品費の値引き率 16.3% 薬品費比率 12.1% 診療材料費削減額 424万円/年 (単価差積算ベース)	・ベンチマークを活用した薬品費の削減・ベンチマークを活用した診療材料費の削減	・薬品の購入にあたり競争見積及びベンチマーク分析により品目をピックアップして価格交渉を実施した結果、目標値を4.32ポイント上回りました。 ・共同購入や新規商品選定、商品切替に際しベンチマークを基に価格交渉を行い、診療材料費を年間で約424万円削減しました。	©
	【その他】 光熱費 前年度比5%減 部署別消耗品費 前年度比1%減 院内空きスペースの活用方法検討及び活用開始	19%增4.8%增実施	・光熱費の削減 ・経費の削減 ・院内空きスペースの有効活用	・気候状況に応じた空調の効率的な運用などの省エネの取り組みを行った結果、使用量を減少することはできましたが、原油高騰による価格上昇の影響もあり、光熱費は19%増(電気12%増、ガス27%増)となりました。 ・新型コロナ対策のための消耗品の購入に加え、受診患者数が回復したことによる通常業務の消耗品購入が増え、4.8%増加しました。 ・院内空きスペースの調査で活用可能とされたスペースを、新たな小児病棟移設の際に活用することができました。	Δ

3. 業務向上に関する取組 ~病院機能の向上を図ります~

項目及び中期経営計画の目標値	事業計画目標	事業計画目標に対する結果	主な取組内容	2021年度(全期)の実績	自己評価
(1) 救急診療体制の充実 【2020年度】 救急車による受入患者数 460人	救急車による受入患者数 500人/月 救急からの入院患者数 315人/月 救急応需率 75%	救急車による受入患者数 353人/月 救急からの入院患者数 266人/月 救急応需率 60.9%	・救急隊との連携強化	・新型コロナの感染拡大による救急受入制限の影響で、救急車の受入患者数は353人/月となり、2020年度実績(386人/月)と比べ33人/月(8.5%)減少し、大きく目標を下回りました。 ・救急からの入院患者数は266人/月となり、2020年度実績(275人/月)と比べ、9人/月(3.3%)減少しましたが、入院率は27.9%と2020年度(28.0%)とほぼ同水準であり、当院の役割である二次救急医療の提供を行うことができました。 ・救急応需率は60.9%となり、2020年度実績(65.2%)と比べ4.3ポイント減少しました。発熱外来への対応増、感染症対策のための診察準備時間の増加などにより目標を下回りました。	Δ
(2)災害拠点病院としての機能の充実 【2017年度】 連携訓練回数 1回/年	連携訓練回数 1回/年 DMAT隊1編成の維持	連携訓練回数 1回/年 通信訓練回数 2回/年 DMAT隊1編成の維持	・災害時を想定した医療機関等との連携推進 ・DMAT隊員の養成	・10月に総合防災訓練を実施、対策本部の訓練に図上訓練を採用し、多様な課題に対応できるよう実践的な訓練を行うことができました。また、トリアージ訓練、職員参集・安否確認システムによる訓練を併せて実施しました。 ・南多摩保健医療圏災害拠点病院間において、災害医療センターの防災FAXや災害時掲示板、広域災害救急医療システム(EMIS)を利用した通信訓練を実施しました。 ・医師1名、看護師2名、連絡調整員2名の計5名がDMAT隊員として在籍しており、DMAT隊の1編隊を維持しています。	0
(3)急性期病院としての質の向上 【2019年度】 手術件数 4,360件/年 (麻酔科管理件数 2,900件/年) リハビリ実施単位数 5,000単位/月	手術件数 4,360件/年 (麻酔科管理件数 2,900件/年) リハビリ実施単位数 6,125単位/月 クリニカルパスの見直し 予定入院患者に対する持参薬事前確認の運用拡大 院外処方率 95% 指定抗菌薬届出率 100% 医師のインシデント報告件数 70件/年 MRIの休日・夜間稼働実施に向けた検討	4,242件/年 (2,704件/年) 5,868単位/月 見直し実施 全科実施 88.6% 96.0% 87件/年 検討の実施	 ・手術室運営の効率化 ・急性期リハビリの充実 ・クリニカルパスの定期的な見直し ・薬剤業務のあり方の見直し ・医療安全対策の推進 ・休日・夜間診療体制の充実 	・手術件数は、4,242件/年となり、新型コロナの影響があった2020年度実績(4,003件/年)と比べ、239件(6.0%)増加し、回復傾向にあります。新型コロナの専用病床を確保しつつ、病床運用を工夫して手術件数の増加に取り組みました。 ・リハビリ実施単位数は、5,868単位/月となり、2020年度実績(5,862単位/月)と同水準となりました。 ・現存するクリニカルパスについての見直しを実施しました。今後、2022年度診療報酬改定に合わせたクリニカルパスの見直しを検討します。 ・持参薬事前確認について、入退院支援センターにて全科受け入れ体制を構築し、入院患者への指導・説明が出来るようになりました。 ・院外処方率は88.6%となり、2020年度実績(88.6%)と同水準となりました。 ・指定抗菌薬届出率は96.0%となり、2020年度実績(88.3%)を10.7ポイント上回りました。AST(抗菌薬適正使用支援チーム)ラウンドにて指定抗菌薬の適正使用を確認しています。届出が出ていない指定抗菌薬については、リスト化し提出を求めることで、年度最後の報告では届出率100%となっています。 ・医師のインシデント報告件数は、87件/年となり、2020年度実績(67件/年)を20件(29.9%)増加しました。医師以外の職種からインシデント報告があった際には、医師に確認を行うことで、再発防止対策を講じています。 ・休日・夜間のMRI対応できる体制について、検討を継続することとなりました。	
(4)病院機能評価の更新 【2017年度】 病院機能評価の更新	定期的な業務改善の実施	実施	・業務改善の継続的な実施	2017年度に更新した病院機能評価の認定期間が、2023年3月31日までとなっています。2022年度の病院事業評価の受審に向けて、部門ごとに自己評価を行いました。抽出された課題の改善に努めることで、医療の質の向上に取り組んでいます。	
 (5)外来機能の効率化 【2021年度】 外来患者数 1,000人以下/日 【2019年度】 地域連携予約枠利用者数 400人/月 逆紹介件数 970人/月 	外来患者数 1,000人/日 以下 逆紹介件数 970件/月 医師事務作業補助者による返書作成割合 55%	外来患者数 987人/日 逆紹介件数 1,048件/月 返書作成割合 62.2%	・医師の負担軽減	・外来患者数は、987人/日となり、2020年度実績(932人/日)をと比べ55人/月(5.9%)増加しました。 ・逆紹介件数については、1,048件/月となり、2020年度実績(1,072件/月)と比べ24件/月(2.2%)減少しましたが、地域医療機関に当院の患者受け入れ体制に関するアンケートを実施するなど、連携強化に努め、目標を達成しました。 ・紹介患者リストを作成し、紹介元への返書未作成患者の抽出を行うことで、速やかに返書の作成および作成漏れをなくすことができ、作成割合を向上することができました。	
(6)外来化学療法センターの運営効率化 【2019年度】 化学療法実施件数 200人/月	化学療法実施件数 200人/月	化学療法実施件数 188人/月	・ベッドの効率的な運用	・中止や延期になるケースが多かったことから188人/月となり、2020年度実績(197人/月)を9人/月(4.6%)下回りました。	Δ

4. 進化・成長に関する取組 ~人材の安定確保と育成を図ります~

項目及び中期経営計画の目標値	事業計画目標	事業計画目標に対する結果	主な取組内容	2021年度(全期)の実績	自己評価
(1)質の高い病院職員の安定確保 【2021年度】 (常勤職員数) 医師 93人 医療技術 97人 看護師等 402人 事務 42人 (うち病院専任) 14人 計 634人	病院専任事務職員数の配置検討 臨床研修指導医 20人 時差勤務制導入の検討	臨床研修指導医 25人 導入の決定	・病院事務職員の専門性向上・研修医師の指導体制の充実・柔軟な働き方への対応	・4月に病院専任事務職員として医事事務1名を採用し、合計15名となりました。今後も引き続き、事務系職員の業務状況を見える化し、適正な配置を検討します。 ・臨床研修指導医は、医師1名が指導医講習を受講し、25名となりました。 ・時差勤務制度について、看護部及びコメディカルにヒアリングを行い、時差勤務の導入を決定しました。2022年度中の運用開始を目指します。 <2022年3月1日時点> 医師 89名 医療技術 105名 看護師等 384名 事務 39名(うち病院専任 15人) 計 617人 ※育休及び休職者は含まず	0
(2)質の高い医療従事者の育成 【2019年度】 医療安全・感染対策講習会延参加人数 3,600人/年	医療安全講習会受講率 100% 感染対策講習会受講率 100% 部門長向けマネジメント研修の実施	 医療安全講習会受講率 (前期100%・後期99%、KYT97.0%) ・感染対策講習会受講率 (前期100%、後期100%) ・マネジメント研修 実施 	・医療安全・感染対策などの研修の必修化・マネジメント能力の育成	・新型コロナの影響により、集合研修ではなくDVD貸出や電子カルテ上での動画視聴を中心に実施した結果、医療安全講習会(ビデオ学習)の受講率は前期100%、後期は99%となりました。2022年4月以降にも視聴を働きかけ、5月時点では100%となりました。講義室で実施したKYT(危険予知訓練)の参加率は97%となりました。感染対策講習会(全2回開催)の受講率は100%となりました。 ・医師や看護師、コメディカルの管理職を対象としたハラスメント研修を12月に実施し、78名が受講しました。	
(3)職員満足度の向上 【2021年度】 職員満足度 65%	職員満足度調査結果に基づいた業務改善 要望対応率 33% (2020~2022年度に対応)	75%	・職員満足度調査結果に基づいた業務改善	職員満足度調査で要望の多かった4つの項目について、業務改善に取り組み、3項目について取り組みが完了いたしました。 ・ICカードの導入 全職種の職員にICカードを導入し、勤務時間管理システムによる管理を行います。2022年4月から運用を開始します。 ・時差勤務の検討 時差勤務制度の必要性について、コメディカルを中心としたヒアリングを経て、運用方法が確定したため、2022年度中に実施予定です。ワークライフバランスの充実、時間外勤務の削減を目指します。 ・職員の相談窓口に関する周知 12月にハラスメント研修を実施し、病院に勤務する全職員に対し、ハラスメント等に関する苦情・相談窓口の周知を図りました。 ・継続した教育制度の構築 7月に実施した学習ニーズ調査の結果をもとに呼吸器管理研修を実施しました。	©