

北播磨総合医療センター経営強化プラン
令和5年度の実施状況の点検・評価
(個別表)

令和6年7月

北播磨総合医療センター企業団

1 医療機能・医療品質に係る評価項目

(評価：S 特によくできた、A よくできた、B 概ねできた、C あまりできていない・できていない)

(1) 病棟再開、増改築

項 目	計 画					実 績					達成状況 (対計画)					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
病 棟 再 開	-	1 病棟 再開	-	1 病棟 再開	-	2 病棟 閉鎖	1 病棟 再開					早期 達成				
増 改 築	-	-	-	-	竣工	-	-					-				

自己評価コメント	B 評価自己基準：計画どおり実施					自 己 評 価					委 員 評 価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
病棟再開の計画を「令和6年度中に1病棟再開」としていたが、令和5年度中(令和6年3月)に再開できたため、R5自己評価を「A」とした。						A									

(2) 医療機能（急性期医療）

1) がん

項目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
手術件数 件/月	135.0	(R9 目標に向け増加)			160.0	145.7	130.9					97.0					89.8					
化学療法 件/月	110.0	(R9 目標に向け増加)			130.0	106.7	109.6					99.6					102.7					
放射線療法 件/月	24.0	(R9 目標に向け増加)			28.0	23.3	20.8					86.7					89.3					
がん相談件数 件/月	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	34.2	53.8					67.3					157.3					

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%										自己評価					委員評価										
手術、化学療法ともに達成率は95%以上となったが、放射線療法では達成率、前年比ともに90%を下回り、がん相談件数では前年比が150%以上となったものの、達成率が95%を大きく下回っているため、R5自己評価を「C」とした。																R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
																C										

2) 脳血管疾患

項目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
血栓溶解療法（rt-PA） 件	30	30	30	30	30	18	12					40.0					66.7					
血栓回収療法 件	50	50	50	50	50	29	53					106.0					182.8					

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%										自己評価					委員評価														
血栓回収療法の達成率は105%を超えたが、血栓溶解療法（rt-PA）の達成率が95%を下回っているため、R5自己評価を「C」とした。なお、適用条件が厳しい血栓溶解療法（rt-PA）を選択せずに、血栓回収療法を実施するケースが増加している状況である。																R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
																C														

3) 心血管疾患

項目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
大動脈解離手術 件	15	15	15	15	15	10	18					120.0					180.0					
弁膜症手術 件	90	(R9 目標に向け増加)			100	66	88					97.8					133.3					
冠動脈インターベンション治療(PCI) 件	330	330	330	330	330	319	317					96.1					99.4					

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%										自己評価					委員評価														
大動脈解離手術の達成率は105%を上回ったが、他の2項目の達成率がB評価範囲内かつ100%を下回っているため、R5自己評価を「B」とした。																R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
																B														

(評価：S 特によくできた、A よくできた、B 概ねできた、C あまりできていない・できていない)

4) 救急・小児

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
救 急 患 者 数 件/月	720.0	(R9 目標に向け増加)			820.0	816.7	711.0					98.8					87.1				
		745.0	770.0	795.0																	
(うち小児救急患者数) 件/月	70.0	(R9 目標に向け増加)			100.0	81.1	77.7					111.0					95.8				
		77.5	85.0	92.5																	
救 急 搬 送 件 数 件/月	330.0	(R9 目標に向け増加)			400.0	384.8	332.8					100.8					86.5				
		347.5	365.0	382.5																	
救 急 応 需 率 %	75.0	(R9 目標に向け増加)			90.0	75.8	70.7					94.3					93.3				
		78.7	82.5	86.2																	
自己評価コメント B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%~105%											自己評価					委員評価					
救急応需率の達成率は95%を下回ったが、救急患者数、搬送件数ともに、B評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。※小児救急患者増：感染症患者の増加による。救急応需率減：2病棟閉鎖に伴う新入院患者受入減の抑制対策（平均在院日数の短縮、病床稼働率の向上）を行った結果、救急受入を満床により断る件数が増加したことによる。											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											B										

5) 周産期

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
分 娩 件 数 件/月	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	14.7	14.1					88.1					95.9				
自己評価コメント B評価自己基準：達成率 85%~90% (計画値：産科医1名で対応可能な分娩件数)											自己評価					委員評価					
分娩件数の達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。 ※北播磨地域出生数(兵庫県：推計人口統計) R5：1,357人、R4：1,361人、比較：0.3%減少											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											B										

6) 高度医療

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
ア プ レ ー シ ョ ン 治 療 件	250	250	250	250	250	239	266					106.4					111.3				
ロ ボ ッ ト 手 術 件	220	(R9 目標に向け増加)			280	214	218					99.1					101.9				
		235	250	265																	
経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI) 件	40	40	40	40	40	36	45					112.5					125.0				
自己評価コメント B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%~105%											自己評価					委員評価					
ロボット手術の達成率はB評価範囲内であるが、アブレーション治療、経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)ともに達成率がB評価範囲を上回っているため、R5自己評価を「A」とした。											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											A										

(3) 医療の質

1) 医療安全

項目	計 画					実 績					達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
入院患者の転倒・転落発生率 %	2.5 (以下)					2.8	2.7					108.0					96.4				
入院患者での転倒転落によるインシデント報告3b以上の発生率 %	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1					超過					皆増				
手術施行患者の肺血栓塞栓症の予防対策実施率(リスクレベル中以上) %	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0	85.9	92.3					97.2					107.5				

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105% (1項目、2項目は100%以内)	自己評価					委員評価				
入院患者の転倒・転落発生率、入院患者での転倒転落によるインシデント報告3b以上の発生率ともに目標上限を超えているため、R5自己評価を「C」とした。		R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
		C									

2) 感染管理

項目	計 画					実 績					達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
血液培養2セット実施率 %	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	84.5	81.9					96.4					96.9				
広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率 %	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	93.8	82.8					92.0					88.3				
手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率 %	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	73.8	78.5					92.4					106.4				

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%	自己評価					委員評価				
血液培養2セット実施率の達成率はB評価範囲内であるが、他の2項目の達成率が95%を下回っているため、R5自己評価を「C」とした。		R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
		C									

3) ケア

項目	計 画					実 績					達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
d2以上の褥瘡発生率 %	0.1 (以下)					0.0	0.1					100.0					皆増				
入院早期(65歳以上)の栄養ケアアセスメント実施割合 %	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	83.4					104.3					104.3				
身体抑制率 %	8.0 (以下)					5.8	8.4					105.0					144.8				

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105% (1項目、3項目は100%以内)	自己評価					委員評価				
身体抑制率以外の達成率はB評価範囲内であるが、身体抑制率が目標上限を超えているため、R5自己評価を「C」とした。		R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
		C									

(評価：S 特によくできた、A よくできた、B 概ねできた、C あまりできていない・できていない)

4) 標準化・透明化

項 目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
クリニカルパス適用率 %	50.0	(R9 目標に向け増加)			70.0	43.2	48.9					97.8					113.2					
		55.0	60.0	65.0																		
自己評価コメント B評価自己基準：達成率 95%～105% (達成率が高い方が良い)											自 己 評 価					委 員 評 価						
クリニカルパス適用率の達成率がB評価範囲内であるため、R 5 自己評価を「B」とした。											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9		
											B											

2 地域連携等に係る評価項目

(1) 地域連携

項 目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
紹 介 率 %	78.0	(R9 目標に向け増加)			80.0	73.0	78.4					100.5					107.4				
		78.5	79.0	79.5																	
逆 紹 介 率 %	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	118.1	121.6					101.3					103.0				
地 域 連 携 パ ス 件 数 件	250	(R9 目標に向け増加)			270	241	217					86.8					90.0				
		255	260	265																	

自己評価コメント	B評価自己基準：紹介率・逆紹介率の達成率 99%~101% (達成率が高い方が良い)					自己評価					委員評価				
地域連携パス件数の達成率は低いですが、紹介率・逆紹介率の達成率がB評価範囲内かつ100%以上であるため、R5自己評価を「B」とした。						R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
						B									

(2) 入退院支援

項 目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
入 退 院 支 援 算 定 件 数 件	2,500	(R9 目標に向け増加)			2,800	2,487	2,434					97.4					97.9				
		2,575	2,650	2,725																	
入 院 時 支 援 算 定 件 数 件	400	(R9 目標に向け増加)			600	175	500					125.0					285.7				
		450	500	550																	

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%~105% (達成率が高い方が良い)					自己評価					委員評価				
入退院支援算定件数の達成率はB評価範囲であるが、入院時支援算定件数の達成率が目標を大きく上回っていることを評価し、R5自己評価を「A」とした。						R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
						A									

(3) 患者満足度

項 目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
患 者 満 足 度 率 (入 院) %	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	86.1	92.1					102.3					107.0				
患 者 満 足 度 率 (外 来) %	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	73.2	71.8					95.7					98.1				

自己評価コメント	B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%~105% (達成率が高い方が良い)					自己評価					委員評価				
2項目ともに達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。						R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
						B									

3 経営効率化に係る評価項目

(評価：S 特によくできた、A よくできた、B 概ねできた、C あまりできていない・できていない)

(1) 収支改善

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
経常収支比率 %	97.5	97.3	98.4	99.5	100.1	102.7	97.6					100.1					95.0				
修正医業収支比率 %	91.3	92.3	93.8	95.2	96.1	92.8	91.1					99.8					98.2				
自己評価コメント B評価自己基準：経常収支比率の達成率 99%~101% (達成率が高い方が良い) 経常収支比率の達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。 ※修正医業収支比率は、概ね増加傾向であればよい。											自己評価					委員評価					
											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											B										

(2) 入院収益

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
一月平均入院収益 百万円	908.0	953.9	1,003.8	1,062.5	1,124.0	902.2	902.3					99.4					100.0				
一日平均入院患者数 人	298.0	313.0	330.0	350.0	370.0	340.3	297.4					99.8					87.4				
入院単価 円	99,900	100,200	100,000	99,800	99,600	87,167	99,476					99.6					114.1				
一月平均新入院患者数 人	927.4	971.5	1,024.3	1,064.6	1,128.5	952.0	921.4					99.4					96.8				
自己評価コメント B評価自己基準：一月平均の入院収益、新入院患者数の達成率 99%~101% (達成率が高い方が良い) 一月平均入院収益と一月平均新入院患者数の達成率がともにB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。 ※一日平均入院患者数と入院単価は、一月平均入院収益の内部要素											自己評価					委員評価					
											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											B										

(3) 外来収益

項目	計 画					実 績						達成率 (対計画) (%)					対前年度比率 (%)				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
一月平均外来収益 百万円	433.8	440.0	438.2	436.4	440.0	404.1	435.6					100.4					107.8				
一日平均外来患者数 人	1,020.0	1,025.0	1,025.0	1,025.0	1,025.0	1,043.7	1,020.9					100.1					97.8				
外来単価 円	21,000	21,200	21,200	21,200	21,200	19,122	21,071					100.3					110.2				
自己評価コメント B：一月平均外来収益の達成率 99%~101% (達成率が高い方が良い) 一月平均外来収益の達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。 ※一日平均外来患者数と外来単価は、一月平均外来収益の内部要素											自己評価					委員評価					
											R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
											B										

(4) 主要費用（対診療収入比率）

項 目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）					
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
主 要 費 用 %	103.0	101.9	100.4	99.1	97.8	101.7	103.4					100.4					101.7					
職 員 給 与 費 %	50.3	50.4	49.6	49.1	48.3	51.0	50.0					99.4					98.0					
材 料 費 %	35.4	34.4	33.7	33.0	32.4	33.1	36.1					102.0					109.1					
委 託 料 %	10.6	10.6	10.3	10.0	9.6	10.7	10.7					100.9					100.0					
減 価 償 却 費（控 除 後） %	6.7	6.5	6.8	7.0	7.5	6.9	6.7					100.0					97.1					
自己評価コメント	B評価自己基準：主要費用の達成率 99.5%～100.5%（達成率が低い方が良い）											自己評価					委員評価					
主要費用の達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。 ただし、材料費の対診療収入比率が増加しているため、注意が必要である。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
												B										

4 経営の安定性に係る評価項目

(評価：S 特によくできた、A よくできた、B 概ねできた、C あまりできていない・できていない)

(1) 医療従事者（年度末実勤務職員数：フルタイム会計年度任用職員含む）

項 目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
初 期 研 修 医 人	26	28	29	29	29	25	25					96.2					100.0				
専 攻 医 人	35	42	38	44	45	38	36					102.9					94.7				
看 護 職 人	423	434	457	480	509	426	415					98.1					97.4				
医 療 技 術 職 人	155	164	169	170	171	149	155					100.0					104.0				

自己評価コメント B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%（ただし、看護職の産育休等職員の内容確認が必要）

産育休等の職員を除く年度末実勤務職員数は、全項目の達成率がB評価範囲内であるため、R5自己評価を「B」とした。
なお、看護職の令和6年3月の産育休等職員数は、令和5年3月に比べ9人増加（R4：31人→R5：40人）している。

自 己 評 価					委 員 評 価				
R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
B									

(2) 内部留保資金

項 目	計 画					実 績						達成率（対計画）（%）					対前年度比率（%）				
	R5	R6	R7	R8	R9	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
内 部 留 保 資 金 百万円	1,545.7	1,070.6	812.3	759.4	959.8	2,117.6	1,574.3					101.9					74.3				
一 月 平 均 診 療 収 入 百万円	1,341.8	1,393.9	1,442.0	1,498.9	1,564.0	1,306.3	1,337.9					99.7					102.4				
内 部 留 保 資 金 対 診 療 収 入 月	1.15	0.77	0.56	0.51	0.61	1.62	1.18					102.6					72.8				

自己評価コメント B評価自己基準：内部留保資金の達成率 99%～101%（達成率が高い方が良い）

内部留保資金の達成率が101%を超えているため、R5自己評価を「A」とした。
※一月平均診療収入と内部留保資金対診療収入は、内部留保資金の状況を表すための項目

自 己 評 価					委 員 評 価				
R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
A									