

北播磨総合医療センター経営強化プラン
令和5年度実施状況の点検・評価報告書

令和6年7月

北播磨総合医療センター経営強化プラン評価委員会（以下「評価委員会」という。）は、北播磨総合医療センター経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）の令和5年度実施状況の点検・評価を実施しましたので、次のとおり報告いたします。

1 評価方法

経営強化プランの各項目の実施状況について、北播磨総合医療センターから提出された経営強化プランの実施状況及び自己評価を検証し、評価委員会の総意を取りまとめる形で、点検・評価とした。

2 評価委員会

委員長	小林 大介	富山大学附属病院地域医療総合支援学講座客員准教授	学識経験者
副委員長	小島 俊己	三木市医師会長	医療関係者
副委員長	西山 敬吾	小野市加東市医師会長	医療関係者
委員	大迫しのぶ	兵庫県看護協会常務理事	医療関係者
委員	植田 吉則	三木市社会福祉協議会会長 (三木市在住)	市民代表
委員	藤原 睦子	北辰こども園前園長 (小野市在住)	市民代表

3 点検・評価

(1) 総評

経営強化プラン実施状況の点検・評価について、評価基準を(2)のとおり定め、評価項目について、委員会で諮った結果、(3)及び(4)のとおりとなった。

「医療機能・医療品質に係る評価項目」では、計画に達していない項目が一部あるが、急性期医療の中核病院として非常に高い目標を設定した結果であり、医療機能・医療品質の向上に努めている点は大いに評価できる。その他の項目は、概ね計画を達成している。

よって、経営強化プラン全体としては順調に推移しているものと評価する。

今後とも、北播磨圏域における急性期医療の中核病院としての機能を更に高め、近隣の医療機関との病病連携、病診連携を強化し、地域完結型医療の推進に努められたい。

(2) 評価基準

評 価	評価の基準
S	特によくできた（全国的に模範とされるような成果）
A	よくできた（プランの数値を大幅に上回っている）
B	概ねできた（プランの数値をほぼ達成している）
C	あまりできていない・できていない（プランの数値に未達）
—	評価不可

(3) 評価項目

	S	A	B	C	—
1 医療機能・医療品質に係る評価項目	0	2	6	3	0
2 地域連携に係る評価項目	0	1	2	0	0
3 経営効率化に係る評価項目	0	0	4	0	0
4 経営の安定性に係る評価項目	0	1	1	0	0

(4) 各項目の評価

< 1 医療機能・医療品質に係る評価項目 >

「病棟再開・増改築」については、計画より早期となる令和5年度中に1病棟再開していることから、A評価とする。

「がん」については、手術や化学療法の件数は概ね計画を達成しているが、がん相談件数は計画を大きく下回っていることから、C評価とする。これは、令和5年度より『国指定地域がん診療連携拠点病院』に指定され、目標を高く設定したことが原因の1つと考えられる。

「脳血管疾患」については、血栓溶解療法（rt-PA）の件数は計画を大幅に下回っているが、脳梗塞発症後4.5時間以内のrt-PA製剤の投与条件が厳しく、来院までの経過時間も影響することから、血栓回収療法を選択するケースが増加している状況を踏まえ、B評価とする。

「心血管疾患」については、大動脈解離手術の件数は計画を上回っており、他の2項目についても概ね計画を達成しているため、B評価とす

る。

「救急・小児」については、救急応需率の達成率は95%を下回ったが、救急患者数、救急搬送件数ともに概ね計画を達成しているため、B評価とする。

「周産期」については、分娩件数は計画及び前年度実績より減少しているが、北播磨地域の出生率自体も減少傾向にあるため、B評価とする。

「高度医療」については、アブレーション治療及び経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）とともに計画を上回っているため、A評価とする。特にTAVIについては、医師確保の点でも有用であり、当該治療の件数が計画及び前年度実績を大きく上回っていることは大いに評価できる。

「医療安全」については、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、上限目標を超えているが、急性期医療を担う病院でありながら、当該数値で抑えられていることは一定の評価ができるため、B評価とする。

「感染管理」については、血液培養2セット実施率は概ね計画を達成している一方で、他の2項目は計画を下回っているため、C評価とする。

「ケア」については、身体抑制率が上限目標を超えているため、C評価とする。今後更に身体抑制率を下げるための対策に努められたい。

「標準化・透明化」については、クリニカルパス適用率は概ね計画を達成しているため、B評価とする。

< 2 地域連携に係る評価項目 >

「地域連携」については、紹介率、逆紹介率ともに概ね計画を達成しているため、B評価とする。今後も引き続き地域の医療機関との連携強化に努められたい。

「入退院支援」については、入退院支援算定件数は概ね計画を達成し、更に、入院時支援算定件数も計画を大きく上回っているため、A評価とする。

「患者満足度」については、入院、外来ともに概ね計画を達成しているため、B評価とする。今後も満足度が更に向上するよう、外来の待ち時間短縮等、様々な対策に努められたい。

< 3 経営効率化に係る評価項目 >

「収支改善」については、概ね計画を達成しているため、B評価とする。

「入院収益」については、2病棟閉鎖という厳しい状況であったものの、各項目ともに概ね計画を達成しているため、B評価とする。

「外来収益」については、全ての項目において計画を達成しているため、B評価とする。

「主要費用」については、概ね計画を達成しているため、B評価とする。なお、材料費の対診療収入比率の増加には注意が必要である。

< 4 経営の安定性に係る評価項目 >

「医療従事者」については、全項目で概ね計画を達成しているため、B評価とする。看護職の産育休等職員数が前年度と比較して増加していることから、働きやすい職場環境としても評価できる。

「内部留保資金」については、計画を大きく上回っているため、A評価とする。なお、内部留保資金は、診療収入の3か月分は最低でも必要であるため、引き続き、資金確保に努められたい。