

北播磨総合医療センター経営強化プラン
令和6年度実施状況の中間報告
(令和6年12月末現在)
(個別表)

令和7年1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	-	-	-				-	-								
コメント												自 己 評 価					委 員 評 価				
「令和6年度中に1病棟再開」の計画は、令和5年度中（令和6年3月）に達成。令和8年度中に更に1病棟再開するために、今後も看護師確保対策等に積極的に取り組む。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
												A	/	/	/	/	A	/	/	/	/

B評価自己基準：計画どおり実施

(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	80.0	(R9 目標に向け増加)			105.0	74.7	74.6	82.1				93.3	95.1				99.9	110.1			
		86.3	92.5	98.8																	
化学療法 件/月	110.0	(R9 目標に向け増加)			130.0	106.7	109.6	100.2				99.6	87.1				102.7	91.4			
		115.0	120.0	125.0																	
放射線療法 件/月	24.0	(R9 目標に向け増加)			28.0	23.3	20.8	20.9				86.7	83.6				89.3	100.5			
		25.0	26.0	27.0																	
がん相談件数 件/月	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	34.2	53.8	42.4				67.3	53.0				157.3	78.8			

コメント	※令和6年度実績…手術件数のみ11月末現在の件数（12月実績の病理検査結果待ちのため）	自己評価	R5 R6 R7 R8 R9	委員評価	R5 R6 R7 R8 R9
	全ての項目で計画を下回っているが、手術件数、放射線療法は前年度実績を上回っている。 特にがん相談件数については、計画を大きく下回っている。		C		C

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

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	4				40.0	13.3				66.7	33.3			
血栓回収療法※ 件	50	50	50	50	50	29	53	56				106.0	112.0				182.8	105.7			

コメント	※令和6年度実績…12月末現在の件数を年間件数に換算して計上（12月末現在件数÷9か月×12か月）	自己評価	R5 R6 R7 R8 R9	委員評価	R5 R6 R7 R8 R9
	令和5年度と同様に、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。血栓回収療法については、計画、前年度実績ともに上回っている。		C		B

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

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	17				120.0	113.3				180.0	94.4			
弁膜症手術※ 件	90	(R9 目標に向け増加)			100	66	88	108				97.8	117.4				133.3	122.7			
		92	95	97																	
冠動脈インターベンション治療(PCI)※ 件	330	330	330	330	330	319	317	371				96.1	112.4				99.4	117.0			

コメント	※令和6年度実績…12月末現在の件数を年間件数に換算して計上（12月末現在件数÷9か月×12か月）	自己評価	R5 R6 R7 R8 R9	委員評価	R5 R6 R7 R8 R9
	全ての項目で計画を上回っている。 また、心血管疾患は冬の時期に多く発生するため、1月以降の件数は更に増加すると予想される。		B		B

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

(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) 745.0	770.0	795.0	820.0	816.7	711.0	759.6				98.8	102.0				87.1	106.8			
(うち小児救急患者数) 件/月	70.0	(R9 目標に向け増加) 77.5	85.0	92.5	100.0	81.1	77.7	66.3				111.0	85.5				95.8	85.3			
救 急 搬 送 件 数 件/月	330.0	(R9 目標に向け増加) 347.5	365.0	382.5	400.0	384.8	332.8	375.7				100.8	108.1				86.5	112.9			
救 急 応 需 率 %	75.0	(R9 目標に向け増加) 78.7	82.5	86.2	90.0	75.8	70.7	75.2				94.3	95.6				93.3	106.4			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
救急患者数、救急搬送件数は、計画を上回っている。救急応需率は、前年度実績を上回っているが、病床稼働率が92%を超えていることが患者受入に影響している。なお、神経系、循環器系の救急患者は、引き続き24h.365日対応している。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

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	13.6				88.1	85.0				95.9	96.5			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
分娩件数は計画（産科医1名で対応可能な分娩件数）の85%を対応している。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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）

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	260				106.4	104.0				111.3	97.7			
ロ ボ ッ ト 手 術 ※ 件	220	(R9 目標に向け増加) 235	250	265	280	214	218	173				99.1	73.6				101.9	79.4			
経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI) ※ 件	40	40	40	40	40	36	45	44				112.5	110.0				125.0	97.8			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
※令和6年度実績…12月末現在の件数を年間件数に換算して計上（12月末現在件数÷9か月×12か月） アブレーション治療、TAVIは、計画を上回っている。 ロボット手術は、計画を下回っている。（呼吸器疾患のロボット手術が減少）	A	/	/	/	/	A	/	/	/	/

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

(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	2.4				108.0	96.0				96.4	88.9			
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	0.0				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	96.2				97.2	101.3				107.5	104.2			
コメント												自己評価					委員評価				
全ての項目で計画より良好な実績となっている。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
												C	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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)

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	83.3				96.4	98.0				96.9	101.7			
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	89.6				92.0	99.6				88.3	108.2			
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	96.9				92.4	114.0				106.4	123.4			
コメント												自己評価					委員評価				
全ての項目でほぼ計画どおり、又は計画を上回っている。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
												C	/	/	/	/	C	/	/	/	/

B評価自己基準：全項目の達成率 概ね95%～105%

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	0.1				100.0	100.0				皆増	100.0			
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	88.9				104.3	111.1				104.3	106.6			
身体抑制率 %	8.0 (以下)					5.8	8.4	4.0				105.0	50.0				144.8	47.6			
コメント												自己評価					委員評価				
全ての項目で計画より良好な実績となっている。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
												C	/	/	/	/	C	/	/	/	/

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)

(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) 55.0	60.0	65.0	70.0	43.2	48.9	46.9				97.8	85.3				113.2	95.9			
コメント												自己評価					委員評価				
クリニカルパス適用率は、計画、前年度実績共に下回っている。												R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
												B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

B評価自己基準：達成率 95%～105% (達成率が高い方が良い)

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) 78.5	79.0	79.5	80.0	73.0	78.4	80.3				100.5	102.3				107.4	102.4			
逆紹介率 %	120.0	120.0	120.0	120.0	120.0	118.1	121.6	124.6				101.3	103.8				103.0	102.5			
地域連携バス件数※ 件	250	(R9 目標に向け増加) 255	260	265	270	241	217	228				86.8	89.4				90.0	105.1			

コメント	※令和6年度実績…12月末現在の件数を年間件数に換算して計上（12月末現在件数÷9か月×12か月）										自己評価					委員評価									
紹介率、逆紹介率は、計画を上回っている。 地域連携バス件数は、前年度実績を上回ってはいるが、計画を下回っている。															R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
															B	/	/	/	/	B	/	/	/	/	/

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）

(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) 2,575	2,650	2,725	2,800	2,487	2,434	2,975				97.4	115.5				97.9	122.2			
入院時支援算定件数※ 件	400	(R9 目標に向け増加) 450	500	550	600	175	500	799				125.0	177.6				285.7	159.8			

コメント	※令和6年度実績…12月末現在の件数を年間件数に換算して計上（12月末現在件数÷9か月×12か月）										自己評価					委員評価									
全ての項目で計画を上回っている。															R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
															A	/	/	/	/	A	/	/	/	/	/

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）

(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	91.1				102.3	101.2				107.0	98.9			
患者満足度率（外来） %	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	73.2	71.8	81.1				95.7	108.1				98.1	113.0			

コメント											自己評価					委員評価									
全ての項目で計画を上回っている。															R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9	
															B	/	/	/	/	B	/	/	/	/	/

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）

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	95.1				100.1	97.7				95.0	97.4			
修正医業収支比率 %	91.3	92.3	93.8	95.2	96.1	92.8	91.1	90.3				99.8	97.8				98.2	99.1			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
今年度の人事院勧告に伴う給与改定により、給与費が増加し、経常収支比率、修正医業収支比率共に計画を下回っている。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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)

(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	952.3				99.4	99.8				100.0	105.5			
一日平均入院患者数 人	298.0	313.0	330.0	350.0	370.0	340.3	297.4	311.1				99.8	99.4				87.4	104.6			
入院単価 円	99,900	100,200	100,000	99,800	99,600	87,167	99,476	100,173				99.6	100.0				114.1	100.7			
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	962.2				99.4	99.0				96.8	104.4			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
全ての項目で概ね計画どおりとなっている。なお、看護体制（新卒看護師の育成など）の状況に応じて、順次、実稼働病床を増床（本年4月の325床から、8月に+10床、11月に+4床、12月に+13床を増床、現在352床運用）しているため、年間では一日平均入院患者数は計画を上回る見込みとなっている。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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)

(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	448.8				100.4	102.0				107.8	103.0			
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	1,020.9				100.1	99.6				97.8	100.0			
外来単価 円	21,000	21,200	21,200	21,200	21,200	19,122	21,071	21,268				100.3	100.3				110.2	100.9			

コメント	自己評価					委員評価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
全ての項目で概ね計画どおりとなっている。なお、冬場は外来患者数が増加する見込みとしている。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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)

(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	105.1				100.4	103.1				101.7	101.6			
職 員 給 与 費 %	50.3	50.4	49.6	49.1	48.3	51.0	50.0	52.0				99.4	103.2				98.0	104.0			
材 料 費 %	35.4	34.4	33.7	33.0	32.4	33.1	36.1	36.1				102.0	104.9				109.1	100.0			
委 託 料 %	10.6	10.6	10.3	10.0	9.6	10.7	10.7	10.7				100.9	100.9				100.0	100.0			
減 価 償 却 費（控 除 後） %	6.7	6.5	6.8	7.0	7.5	6.9	6.7	6.3				100.0	96.9				97.1	94.0			

コメント	自 己 評 価					委 員 評 価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
<p>人件費の増加や物価上昇に影響により、全体的に計画を下回っている。 経営改善を推進するため、薬品、診療材料を診療科別に分析し、改善案を検討、提案する材料費改善ワーキンググループを設置し、材料費の改善（単価削減等）を図っている。</p>	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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）

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	27				96.2	96.4				100.0	108.0			
専 攻 医 人	35	42	38	44	45	38	36	41				102.9	97.6				94.7	113.9			
看 護 職 人	423	434	457	480	509	426	415	437				98.1	100.7				97.4	105.3			
医 療 技 術 職 人	155	164	169	170	171	149	155	160				100.0	97.6				104.0	103.2			

コメント	自 己 評 価					委 員 評 価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
全ての職種について、概ね計画どおりとなっている。 課題となっている看護職については、令和6年12月末時点で計画を達成しているが、引き続き採用とともに離職防止対策に努める。	B	/	/	/	/	B	/	/	/	/

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）

(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	1,401.1				99.7	100.5				102.4	104.7			
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	—			

コメント	自 己 評 価					委 員 評 価				
	R5	R6	R7	R8	R9	R5	R6	R7	R8	R9
一月平均診療収入は計画を上回っている。 なお、内部留保資金は決算時に確定するため、令和6年度の間接報告では対象外としている。	A	/	/	/	/	A	/	/	/	/

B評価自己基準：内部留保資金の達成率 99%～101%（達成率が高い方がよい）