

将来構想「平塚市民病院 Future Vision 2017-2025」の令和元年度中間評価について

【総合評価】

○自己点検（令和元年度上半期）

令和元年度は、当院の将来構想「平塚市民病院 Future Vision 2017-2025」の3年目となり、「持続的な健全経営の下、高度医療、急性期医療及び政策的医療を担い、患者さんの生命（いのち）を守る診療を行う」というビジョンの達成のために更なる取組を進めています。ボトムアップによる病院改革・多職種連携の仕組みとして実施しているワークショップでの議論を基に、キープレーズとして「早め早めのアプローチ」「一人ひとりが広報マン」「病院コンシェルジュ、全員コンシェルジュ」「コストの見える化」を重点的取組事項として掲げています。

令和元年度上半期は、開業医との連携強化を目指し、当院の診療内容や医師を紹介する冊子を更新したほか、前年度に続き3回目のクロスミーティング（開業医との連携の会）を開催しました。クロスピッチ（開業医とのホットライン）も利用が増えており、地域医療連携が進んでいます。また、整備事業により中断していた「看護フェスティバル」を4年ぶりに開催したほか、「市民健康講座」を引き続き実施するなど市民・患者さん向けの活動を実施しており、地域医療機関、市民、患者さんから信頼を得て「選ばれる病院」となる取組を進めています。さらに、患者数が増加している中で、現場の負担軽減が必要なことや医師を中心とした人材の確保が厳しい状態が続いていることを踏まえ、委託業務の見直しを行うなどのタスクシフトを進め、働き方改革に資する取組も行いました。

将来構想のKPIでは、高度急性期・急性期医療を担う病院として「断らない救急」を実践することで、「救急搬送患者受入数」は前年度上半期の実績を超え、過去最高を更新するペースとなっており、これに伴い「救急車搬送患者入院患者数」も増加しました。また、常勤麻酔科医が不足する中で非常勤麻酔科医を確保し、予定手術以外の緊急手術もスムーズに対応可能とすることなどにより、「手術件数」「全身麻酔件数」も前年度上半期を超える実績となりました。さらに、公立病院として、市の施策も踏まえ、政策的医療である小児・周産期医療などを担っていますが、令和元年度上半期は出生数が減少している周辺自治体がある中であっても、帝王切開が必要な患者さんの受入れなどにより当院における「分娩件数」は増加しており、平塚・中郡地域で唯一分娩ができる病院として役割を果たすことができたと考えています。

このように高度医療、急性期医療及び政策的医療を担う病院として、地域医療機関、市民、患者さんからの信頼を得る取組を進めることで、医業収益が増加し、医業収支比率、経常収支比率などが前年度上半期より改善しました。また、令和元年10月からの消費税増税に備え、薬品等の計画的購入を行うなど、経費削減に向けた取組を行いました。

今後も、引き続き地域医療機関、市民、患者さんから信頼を得て「選ばれる病院」となる取組を進めるほか、人材の確保が厳しい中で、採用活動の工夫、教育の充実やキャリアアップの支援等により職員が成長を実感できる魅力ある環境を整えることで、医師をはじめとする人材を確保します。

今後も職員一丸となって取組を進めることで、真に皆さんに求められる病院を目指します。

(参考)

項目		H28	H29	H30	R1
救急搬送患者受入数 ※R1目標値：8,100	上半期(件)	3,813	3,933	4,412	4,773
	年間(件)	7,854	8,047	9,123	
手術件数（中央手術室） ※R1目標値：4,200	上半期(件)	1,866	1,850	1,938	2,033
	年間(件)	3,696	3,630	3,937	
分娩件数（子どもの数） ※R1目標値：550	上半期(件)	222	256	239	264
	年間(件)	453	486	450	
経常収支比率 ※R1目標値：96.5	上半期(%)	111.8	112.4	106.1	107.4
	年間(%)	93.9	93.5	100.9	

項目		H28	H29	H30	R1
救急車搬送患者入院患者数 ※R1目標値：2,750 ※()内は救急搬送患者受入数に対する率	上半期(件、%)	1,159(30.4)	1,174(29.8)	1,299(29.4)	1,446(30.3)
	年間(件、%)	2,420(30.8)	2,441(30.3)	2,725(29.9)	
全身麻酔件数 ※R1目標値：2,850	上半期(件)	1,232	1,213	1,342	1,447
	年間(件)	2,484	2,473	2,764	
医業収支比率 ※R1目標値：90.6	上半期(%)	93.3	93.8	96.7	98.4
	年間(%)	86.3	83.1	90.9	

○外部点検（平塚市病院運営審議会）

○市長からの意見・指示

【令和2年（2020年）度の診療機能及び指標等】

○診療機能

内容	具体的施策	令和元年度上半期	
		評価・検証（病院長）	評価・検証（病院事業管理者）
地域の中核病院としての高度医療・急性期医療を担います	「地域医療支援病院」として、高度医療・急性期医療の分野を担い、地域の医療機関と連携して、地域完結型医療の中で主要な役割を果たしています。	前年度上半期と比して、手術件数、診療単価が上昇しており、高度急性期医療への特化の成果があらわれています。	地域の中核となる三次救急病院として断らない医療を実践しています。地域完結型医療の中で、中核病院として高度医療・急性期医療を行うことにより、手術件数が増加し、入院外来ともに診療単価が上昇してきています。
救急医療体制を強化します	救命救急センターの指定を目指し、「断らない救急」を実践するとともに、救急搬送患者をより効率的に受け入れるよう体制を強化します。	救急応需率は著しく高く、救急搬送件数は過去最高となった前年度を上回るペースとなっており、さらに救急ワークステーション事業も実績をあげています。救急医の充実が課題です。	救急医が不足している状況は変わらないが、救命救急センターとして「断らない救急」を実践し、救急搬送件数の増加と同時に高い応需率を保持しています。
がん医療の充実に努めます	（1）胃・大腸・肺・肝臓・乳がんの5大がんをはじめ、これまで力を入れてきた泌尿器科・婦人科領域のがんについても、高い診療レベルを維持します。	呼吸器外科医が不在となったことにより、肺がんの手術実績が減少しましたが、引き続きがん診療の実績を積み重ねています。がん診療戦略室による更なる進化が期待されます。呼吸器外科、放射線治療科、緩和ケア内科の常勤医師の確保を目指します。	がん治療戦略として手術、薬物療法、放射線療法などを組み合わせた集学的治療を行うとともに、緩和ケアにも取り組んでいます。呼吸器外科医が退任し、肺がん手術が減少しましたが、耳鼻咽喉科医が就任し、耳鼻咽喉科領域の症例増加に期待しています。
	（2）手術、化学療法、放射線治療とそれらの集学的治療に加えて、緩和ケアにも力を入れます。		
地域の小児・周産期医療の中心を担います	（1）公立病院として、地域で求められる小児・周産期の高度医療、救急医療に対応できる診療体制の維持に努めます。	地域の小児・周産期救急医療を一手に引き受けており、更なる集約化、小児科医の確保が大きな課題です。	医師不足や不採算部門のために他院が小児・周産期医療を縮小していく中で、365日24時間高度医療・救急医療に対応しています。更に充実させるためには医師の増員が必要です。
	（2）妊娠・出産から、新生児・乳幼児・小児期を一貫した体制で診療します。		
地域包括ケアシステムにおいて急性期の病院としての役割を担います	急性期の病院として、急性期病態への対応や、地域の医療機関等への教育指導、情報共有に努めます。	地域医療連携のためのシステムである"クロスピッチ"は、在宅の往診医のサポートにも役立っています。多機関による連携を更に図っていく必要があります。	地域連携を推進し、逆紹介により外来患者の診療を診療所などにお願ひし、急性期患者中心の診療を行っています。地域包括ケアシステムの中で高度医療・急性期医療を行う病院としての立場を明確にしています。
災害拠点病院としての機能を充実します	（1）自然災害に強い病院づくりを目指します。	井戸、災害用トイレなど当院のもつ設備の有用性を職員に積極的に紹介してきました。地震以外の水害などの対応も検討していく必要があります。	大災害に対応できる設備を持っています。災害時に対応できるよう訓練を行い、地域の訓練にも参加しています。
	（2）災害時に多発する重篤患者の受け入れや、災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣します。		

○指標等

項目	内容	令和2年（2020年）度目標値	令和元年度上半期			
			R1上半期実績	評価・検証（病院長）	評価・検証（病院事業管理者）	
外来	初診時保険外併用療養費	約4,000円（消費税抜）	H30/10/1から5,000円（税抜）	外来縮小体制は、診療単価の予想以上の上昇と稼働額増という結果につながりました。引き続き、通院不要的退院率のアップを軸に外来縮小の取組を進めていきます。	症状の安定した患者さんを逆紹介して、外来を縮小するよう努力していますが、がん薬物療法患者の入院から外来へのシフトなどにより、外来診療単価が上昇して収益増となりました。また、令和元年度下半期の整形外科、眼科の完全紹介制導入に向けて準備を進めており、引き続き高度医療・急性期医療を担う病院として、対応すべき外来診療に特化していくように努めます。	
	受診体制	一部（紹介率又は診療単価が低い）の診療科は「完全紹介制」とする	呼吸器内科、精神科が完全紹介制。整形外科、眼科の完全紹介制導入に向けた準備。			
	1日平均患者数	約800人	839.3			
入院	診療単価	約70,000円	68,582円	入院診療単価は順調に増加しています。手術件数を増やすことを第一に考えて引き続き取り組んでいきます。今後の方向性として、運用病床数の拡大、集中治療室増、救命救急センター病床増、新生児特定集中治療室管理料算定開始、周産期母子医療センターの認定やがん診療連携拠点病院の指定を考えていく必要があります。	平成29年度の救命救急入院料と総合入院体制加算の算定開始や手術件数が年々増加していることなどにより診療単価が増加してきています。また、これまで満床のために入院をお断りすることもある中で、今年度7月から稼働病床を増やすことができました。	
	一般病棟（特定入院料算定棟を除く）の医療看護必要度	（約28%）	（33.4%）			
	特定入院料の算定（施設基準）	（1）救命救急入院料	H29/7/1から救命救急入院料1算定開始			救命救急センターになったこともあり、救急搬送件数が伸びていることから、地域のニーズがあることが明らかです。このニーズをきちんと受け止めるためには、上記の機能強化と医療職・事務職の人員増が必要です。
		（2）ハイケアユニット入院医療管理料	ハイケアユニット入院医療管理料1			
（3）小児入院医療管理料		H29/9/1から小児入院医療管理料3				
総合入院体制加算2の算定	平成29年（2017年）10月から算定開始	H29/8/1から算定開始				
その他	救急医療体制	二次救急輪番制と三次救急（救命救急センター運営による）	H29/4/1から二次救急輪番制と三次救急	救急受入れは、順調ですが、救急医不足が課題です。また、麻酔科医が不足していますが、非常勤医を確保し手術件数は増加しています。今年度4月に耳鼻咽喉科医が就任し、耳鼻咽喉科の手術が再開できましたが、呼吸器外科医の退任により肺がん手術が減少しました。現在、看護師不足は、解消しつつありますが、医師不足への対応のために更なる取組が必要です。		
	救急搬送件数	約8,200件	4,773件			
	手術件数	約4,400件	2,033件			
	全身麻酔件数	約3,000件	1,447件			
	紹介率	約80%	74.9%			
	逆紹介率	約100%	100.3%			

Ⅰ 医療の質と効率の視点

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）

「救急搬送患者受入数」は、「断らない救急」を実践する中で前年度上半期実績を超えており、過去最高を更新するペースとなっています。また、地域医療連携を推進しており、「紹介率」「逆紹介率」「通院不要的退院率」の向上などにつながっています。救急搬送患者数の増加や、地域医療連携の強化による重症患者確保で「手術件数」「全身麻酔件数」が増加しているほか、「急性期一般入院料1」の施設基準を満たす「重症度、医療・看護必要度」の維持につながったと考えています。今後も、医師の確保、運用病床数の拡大や情報発信により目標達成を目指します。

(ア) 重症度、医療・看護必要度（一般病棟） 単位：%

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
重症度、医療・看護必要度 （一般病棟）	目標値	26.5	(27.0)	(27.5)	(28.0)	7対1入院基本料の施設基準を満たす重症度、医療・看護必要度を維持します。	「重症度、医療・看護必要度」の算定は、平成30年度診療報酬改定により算定ルールが変更になり、従来の「7:1入院基本料」に相当する「急性期一般入院料1」の施設基準を満たすためには、当院の算定方法の場合30%以上である必要があります。令和元年度上半期の実績は33.4%で、毎月30%以上であり、施設基準を維持しました。「重症度、医療・看護必要度」については、毎日、看護師が評価した後、病棟の看護師長が確認を行い、精度の高い評価を行っています。	
	上半期実績	29.2	(34.0)	(33.4)				
	年間実績	28.8	(33.6)					
H28実績：29.4	評価	B	(A)	-	-			

※重症度、医療・看護必要度（一般病棟）=（基準を満たす患者の延べ数（特定入院料算定患者、自費患者を除く））/（入院患者延数（特定入院料算定患者、自費患者を除く））×100

※平成30年度診療報酬改定により、平成30年度から算定ルールが変更になっています。

(イ) 救急患者受入数（産科及び小児科（周産期）を含む。） 単位：件

【関係部門】		診療部門、地域医療支援部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
救急搬送患者受入数	目標値	7,800	8,000	8,100	8,200	救命救急センターを目指し、地域ニーズに応える診療体制を提供します。	「断らない救急」を実践する中で、令和元年度上半期は、救急搬送患者数が前年度上半期と比べ300件以上増加し、過去最高のペースとなっています。また、救急搬送のうち、入院となった患者さんは、前年度上半期と比べると147件増加し、割合も0.9ポイント増加しました。これにより、新入院患者に占める救急搬送からの入院患者の割合も増加しています。今後も、救急受入体制を充実し、搬送件数の増加に対応するとともに、患者さんや市民からの信頼の確保に努めます。	
	上半期実績	3,933	4,412	4,773				
	年間実績	8,047	9,123					
H28実績：7,854	評価	B	B	-	-			
救急車搬送患者入院患者数	目標値	2,500	2,650	2,750	2,850			
	上半期実績	1,174	1,299	1,446				
	年間実績	2,441	2,725					
H28実績：2,420	評価	C	B	-	-			

(ウ) 通院不要的退院率（総合入院体制加算の施設基準による） 単位：%

【関係部門】		診療部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
通院不要的退院率	目標値	40	40	40	40	地域医療支援病院として、地域医療連携を強化し、総合入院体制加算の施設基準を維持します。	通院不要的退院率は、地域の医療機関との連携を図る指標の一つであり、総合入院体制加算2の施設基準では40%以上であることが求められています。当院が目指すビジョンが院内の各医師に浸透してきており、毎月40%を超えています。今後も、地域医療連携を積極的に推進します。	
	上半期実績	43.5	47.8	48.3				
	年間実績	46.7	48.3					
H28実績：28.9	評価	B	A	-	-			

※通院不要的退院率= {（退院時診療情報提供書作成患者の数）+（転帰が治癒の退院患者（当該又は他の医療機関で外来受診の不要な患者）の数）} / 総退院患者数（外来化学療法又は外来放射線療法に係る専門外来・HIV等に係る専門外来・死亡を除く）×100

(エ) 手術件数 単位：件

【関係部門】		診療部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
手術件数 （中央手術室）	目標値	3,800	4,000	4,200	4,400	重症患者の診療を中心に行う病院として、手術室の有効利用を図り、手術件数の増加に努めます。	当院は、高度急性期及び急性期を担う病院として、「手術」「難しい検査や処置」などの高質で高度な医療を行っていくこととしています。令和元年度上半期は、前年度上半期と比べ手術件数が95件、全身麻酔件数が105件増加しました。常勤の麻酔科医が1名であり、非常に厳しい状態が続いていますが、非常勤麻酔科医の確保により、緊急の手術にも対応できる体制を整えるなど手術増加に向けた取組を行っています。診療科別では、正規職員が不在となった呼吸器外科（手術件数35件減、全身麻酔件数35件減）や医師の交代があった泌尿器科（20件減、16件減）などで件数が減少したものの、医師の増員があった耳鼻咽喉科（68件増、50件増）や救急搬送患者受入数が増加している整形外科（60件増、52件増）などで前年度上半期と比べ増加しました。	
	上半期実績	1,850	1,938	2,033				
	年間実績	3,630	3,937					
H28実績：3,696	評価	C	C	-	-			
全身麻酔件数	目標値	2,550	2,700	2,850	3,000			
	上半期実績	1,213	1,342	1,447				
	年間実績	2,473	2,764					
H28実績：2,484	評価	C	B	-	-			

(オ) 紹介率・逆紹介率 単位：%

【関係部門】		診療部門、地域医療支援部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
紹介率	目標値	68.0	72.0	76.0	80.0	地域医療支援病院として、紹介及び逆紹介を積極的に行います。	当院は、「地域医療支援病院」の指定を受ける公立病院として、国が進める医療の機能分化を推進しており、地域の医療機関との連携は不可欠です。令和元年度上半期は、当院の診療内容や医師を紹介する冊子「平塚市民病院 診療のご案内」をリニューアルしたほか、5月23日に3回目となるクロスミーティング（開業医との連携の会）を開催しました。また、クロスピッチ（開業医とのホットライン）の活用が進み、紹介率、逆紹介率ともに上昇し、前年度上半期と比べ、入院患者に占める紹介患者の割合、退院時に他院へ転院等をする割合が増えており、地域医療連携が推進されています。今後も、引き続き地域医療機関との連携を進めます。	
	上半期実績	68.5	-	74.9				
	年間実績	67.3	71.4					
H28実績：62.3	評価	C	C	-	-			
逆紹介率	目標値	85.0	90.0	95.0	100.0			
	上半期実績	89.4	93.0	100.3				
	年間実績	92.6	98.4					
H28実績：86.6	評価	B	B	-	-			

※紹介率=紹介患者の数(初診に限る) / { (初診患者の数(初診料算定患者))- (救急自動車により搬入された患者数(初診に限る))- (休日又は夜間に受診した救急患者数(初診に限る))- (健康診断を目的とする受診により、治療の必要性を認め治療を開始した患者数(初診に限る)) } ×100

※逆紹介率=逆紹介患者の数(診療情報提供料算定患者数) / { (初診患者の数(初診料算定患者))- (救急自動車により搬入された患者数(初診に限る))- (休日又は夜間に受診した救急患者数(初診に限る))- (健康診断を目的とする受診により、治療の必要性を認め治療を開始した患者数(初診に限る)) } ×100

II 患者満足の視点

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）						
令和元年度上半期は、前年度に引き続き、平塚・中郡地域の産科・小児科の二次救急当番を当院のみで担っており、産科・小児科の救急受診患者受入数が増加しています。また、平塚・中郡地域で唯一分娩ができる病院として、出生数が減少している周辺自治体がある中で「分娩件数」が増加しており、政策的医療を担う病院として、市民の安心・安全に寄与しています。						
患者さんに対する情報発信については、患者満足の向上のほか、当院をPRし、認知度を上げていくためにも必要な取組であり、ホームページの更新、「市民健康講座」の実施など積極的に行っています。						
今後も、職員一人一人が広報マンであるとの意識の下、院内での情報共有の徹底と各職員の積極的な情報収集により、患者さんに限らず市民・社会に対する情報発信を戦略的に進めます。						

(ア) 産科・小児科（周産期）の救急受診患者受入数 単位：件

【関係部門】		診療部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
産科	目標値	290	300	305	315	子どもを産み育てやすい環境づくりを積極的に進めていきます。	令和元年度も平成30年度に引き続き、平塚・中郡地域における産科、小児科の二次救急当番は当院のみで担い、地域住民の皆さんの安心に寄与しています。令和元年度上半期の救急受診患者受入数については、産科が前年度上半期と比べ34件増、小児科は168件増となりました。今後も、休日・夜間急患診療所や地域の医療機関と適切な役割分担を図りつつ、市民の安心・安全に寄与します。	
	上半期実績	164	182	216				
	年間実績	326	332					
H28実績：277	評価	B	B	-	-			
小児科	目標値	2,080	2,140	2,200	2,270			
	上半期実績	1,524	1,379	1,547				
	年間実績	2,737	2,756					
H28実績：3,181	評価	A	A	-	-			

(イ) 分娩件数 単位：件

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
分娩件数 (子どもの数)	目標値	490	520	550	580	二次医療圏内で唯一産科入院ができる病院として、多様な出産に対応可能な体制を整備します。	令和元年度上半期の分娩件数は前年度上半期と比べ25件増加しました。出生者数が減少している周辺自治体もある中で帝王切開が必要な患者さんの受入れが多くなったことが要因と考えられます。また、当院では、7月から産後2週間健診を始めたほか、退院指導のパンフレットを見やすくするなど質の向上に努めました。今後も、引き続き質の向上に努め、「子どもを産み育てやすい環境づくり」を進めます。	
	上半期実績	256	239※	264				
	年間実績	486	450※					
H28実績：453	評価	C	C	-	-			

※精査の結果、平成30年度評価時点から変更になっています。

(ウ) 情報発信件数 単位：件

【関係部門】		診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
市民向け出張講座 開催数 (出前講座など)	目標値	11	12	13	15	地域の中核病院として、医療の情報を広く伝えていきます。	情報発信は、市民や患者さん、医療関係者の方々に当院をPRし、認知度を高めるとともに、「選ばれる病院」につなげることができる取組です。また、公立病院として、市民の医療や健康に対する関心を高め、市民満足度の向上に寄与するためにも重要です。令和元年度上半期は、積極的な情報発信を各部署が心掛け、ホームページの更新回数を増やしたことなどにより、ホームページアクセス数が増加したほか、前年度から引き続き「市民健康講座」や講師派遣などを積極的に実施し、情報発信に努めました。今後も、市の施策や病院の方針などを踏まえ戦略的に展開し、より幅広い層への情報発信の機会を設けていくことにより、患者、市民サービスを向上させ、信頼が得られるよう努めます。	
	上半期実績	-	-	9				
	年間実績	16	16					
H28実績：13	評価	A	A	-	-			
市民向け院内講座 開催数	目標値	55	56	57	60			
	上半期実績	-	-	18				
	年間実績	33	42					
	評価	D	C	-	-			
医療機関向け公開 講座開催数	目標値	16	17	18	20			
	上半期実績	-	-	11				
	年間実績	19	25					
	評価	B	A	-	-			
講演講師派遣数	目標値	40	40	45	45			
	上半期実績	-	-	53				
	年間実績	80	71					
	評価	S	S	-	-			
ホームページアク セス数（月平均）	目標値	19,000	20,000	22,000	23,000			
	上半期実績	19,646	21,883	24,182				
	年間実績	18,789	21,746					
H28実績：19,200	評価	C	B	-	-			
病院広報誌 「Smile!」配布数	目標値	8,000	116,500	6,000	5,000			
	上半期実績	2,000	4,000	4,000				
	年間実績	8,000	8,000					
H28実績：8,000	評価	B	D	-	-			

III 経営・財務の視点

(ア) 経営改善に係るもの

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）						
<p>材料費、給与費などの医業費用が増加したものの、医業収益の増加が上回ったことから「医業収支比率」は前年度上半期より改善するとともに、「累計現金預金額」は前年度末より増加しました。医業収益の増加は、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などが主な要因と考えており、職員一丸となって取組を進めてきた成果です。</p> <p>良質な医療の提供には、経営の安定化が不可欠であり、今後も医師の確保や運用病床数の拡大などによる収益増加に加え、価格交渉などによる経費削減に取り組みます。</p>						

a 医業収支比率 単位：%

【関係部門】	診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度	H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
医業収支比率	目標値	83.3	89.4	90.6	92.7	健全経営を実施するため、医業収支比率の向上に努めます。	<p>医業収支比率の改善には、医業収益の増加、医業費用の削減又は増加の抑制が必要です。令和元年度上半期は、前年度上半期と比べ医業収益、医業費用ともに増加しましたが、医業収益の増加が上回ったことから、医業収支比率は1.7ポイント改善しました。医業収益増加の主な要因は、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などによるものと考えています。特に、平均在院日数の短縮を図る一方で新規入院患者が増加したため、入院延患者数・入院診療単価が前年度上半期を上回り、当院が目指す方向に進んでいます。また、医業費用については、特に薬品費、診療材料費などの材料費の増加が目立ちますが、患者数の増加や消費税増税を見据えた計画的な購入などが影響していると考えています。</p> <p>今後も、医師の確保等による診療領域の拡大や看護師の確保による病床の再稼働で収益の向上を図るとともに、価格交渉による材料費の抑制を進めます。また、患者さんや市民から信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>
	上半期実績	93.8	96.7	98.4			
	年間実績	83.1	90.9				
H28実績：86.3	評価	C	B	-	-		

※医業収支比率= (医業収益) / (医業費用) × 100

b 経常収支比率 単位：%

【関係部門】	診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度	H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
経常収支比率	目標値	92.7	95.8	96.5	98.0	健全経営を実施するため、経常収支比率100%以上を目指します。	<p>経常収支比率の改善には、収益の増加に加え、費用の削減又は増加の抑制が必要です。令和元年度上半期は、前年度上半期と比べ1.3ポイント改善しました。これは医業収益が、前年度上半期と比べ約4,700万円増加したことによるもので、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などが主な要因と考えています。</p> <p>今後も、医師の確保等による診療領域の拡大や看護師の確保による病床の再稼働で収益の向上を図るとともに、価格交渉による材料費の抑制を進めます。また、患者さんや市民から信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>
	上半期実績	112.4	106.1	107.4			
	年間実績	93.5	100.9				
H28実績：93.9	評価	B	B	-	-		

※経常収支比率= { (医業収益) + (医業外収益) } / { (医業費用) + (医業外費用) } × 100

c 現金預金残高 単位：百万円

【関係部門】	診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度	H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
現年度現金預金額	目標値	427	387	▲182	147	健全経営を実施し、現金預金が不足しないよう努めます。	<p>令和元年度9月末時点の累計現金預金額は、前年度末時点と比べ約2億2,100万円増加しました。これは、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などによる医業収益の増加などが主な要因と考えています。</p> <p>今後も、引き続き収益確保、経費削減により、健全経営に努めるとともに、常に資金状況を見据え、資金不足が生じないよう的確な運営に努めます。</p>
	上半期実績	225	24	221			
	年間実績	500	290				
H28実績：81	評価	B	C	-	-		
累計現金預金額	目標値	723	1,110	928	1,075		
	上半期実績	1,048※1	1,347※1	1,835※1			
	年間実績	1,324※2	1,614※2				
H29.3末実績：824	評価	S	A	-	-		

※1：各年度9月30日時点

※2：各年度3月31日時点

(イ) 経費削減に係るもの

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）						
「薬品費対医業収益比率」及び「診療材料費対医業収益比率」は前年度上半期と比べ増加していますが、消費税増税を見据えた計画的な購入の影響があると考えています。「職員給与対医業収益比率」は、麻酔科や救急科の臨時医師の増加などにより給与費が増加したものの、医業収益の増加が上回ったため、前年度上半期と比べ改善しています。また、「後発医薬品の使用割合」は、引き続き高い水準を維持しています。						
今後も、診療領域や運用病床数の拡大のために必要な人員確保は行うものの、勤務体制の見直しや時間外勤務の抑制などにより、効率の良い働き方を構築し、最大の成果を上げることが必要です。また、価格交渉や業務の見直し及び効率化を図り、支出の削減に努めます。						

a 薬品費対医業収益比率 単位：%

【関係部門】		診療部門、薬剤部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
薬品費 対医業収益比率	目標値	10.8	11.5	11.5	11.5	医業収益の増加と薬品購入費の抑制に努めます。	薬品の価格交渉を進めたものの、患者数の増加や消費税増税を見据えた計画的な購入を行ったため、令和元年度上半期の薬品費は、前年度上半期と比べ約2億300万円増加しました。医業収益は増加しているものの薬品費の増加率が上回ったことから、薬品費対医業収益比率は、前年度上半期と比べ2.4ポイント増加しました。	
	上半期実績	11.2	11.8	14.2				
	年間実績	9.8	10.3					
H28実績：10.3	評価	B	B	-	-		今後も、引き続き薬品の価格交渉を進めるとともに、医業収益の更なる増加を図り、目標達成を目指します。	

※薬品費対医業収益比率=（薬品費）/（医業収益）×100

b 診療材料費対医業収益比率 単位：%

【関係部門】		診療部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
診療材料費 対医業収益比率	目標値	10.8	12.4	12.4	12.4	医業収益の増加と診療材料費の抑制に努めます。	令和元年度上半期の診療材料費は、手術件数の増加などにより、前年度上半期と比べ約6,300万円増加しました。医業収益と診療材料費の増加率がほぼ同程度であったことから、診療材料費対医業収益比率は、前年度上半期と比べ0.1ポイントの増加になりました。	
	上半期実績	11.2	11.5	11.6				
	年間実績	10.1	10.6					
H28実績：10.6	評価	B	B	-	-		今後も、引き続き診療材料の価格交渉や見直しを進めるとともに、医業収益の更なる増加を図り、目標達成を目指します。	

※診療材料費対医業収益比率=（診療材料費）/（医業収益）×100

c 職員給与対医業収益比率 単位：%

【関係部門】		診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
職員給与費 対医業収益比率	目標値	64.5	57.9	57.4	55.4	医業収益の増加と給与費の抑制に努め、比率を下げます。	令和元年度上半期は、前年度上半期と比べ給与費が約7,000万円増加しましたが、医業収益の増加率が上回ったことから、職員給与対医業収益比率は2.8ポイント改善しました。給与費の増加は、特に賃金の増加が大きく、麻酔科や救急科の正規職員減少を補うために、正規職員よりも支出が増える臨時医師を雇用していることの影響が大きいと考えています。	
	上半期実績	54.8	51.8	49.0				
	年間実績	65.8	61.2					
H28実績：65.8	評価	C	C	-	-		今後も、診療領域や運用病床数の拡大のために必要な人材確保に努め、効果的な人員配置により、目標達成を目指します。	

※職員給与対医業収益比率=（給与費）/（医業収益）×100

d 後発医薬品の使用割合（使用量ベースによる割合） 単位：%

【関係部門】		診療部門、薬剤部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
後発医薬品の 使用割合	目標値	84	85	86	87	可能な限り後発医薬品への切替えを行い、薬品購入費の抑制と後発医薬品係数の増加に努めます。	継続的に後発医薬品への切替を進めており、後発医薬品の使用割合は高い水準を維持しています。	
	上半期実績	-	94.1	93.7				
	年間実績	91.5	94.3					
H28実績：85.5	評価	B	B	-	-		今後も、引き続き取組を進めます。	

※後発医薬品の使用割合=（後発医薬品）/ {（後発医薬品のある先発医薬品）+（後発医薬品）} ×100

(ウ) 収入確保に係るもの

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）						
<p>入院については、7月からの病床16床再稼働などにより「1日当たり平均入院患者数」が増加しており、重症患者の確保や在院日数の短縮により入院診療単価も増加しています。病床利用率は7月から16床再稼働した一般病床などで減少したものの、出産後の治療が必要な新生児が増えたことなどにより、NICU、GCUの利用率は増加しています。外来については、「1日当たり平均外来患者数」が前年度上半期に比べ微増でしたが、外来化学療法の積極的な実施等で「外来診療単価」が増加したため、外来収益は前年度と比べ1億5千万円以上増加し、高度・急性期病院として重症患者を中心とした効率的な診療ができていると考えています。</p> <p>入院、外来共に当院が目指す方向に沿った成果が出てきていますが、今後も患者さんや市民から信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>						

a 1日当たり平均入院患者数 単位：人

【関係部門】		診療部門、地域医療支援部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
全体計	目標値	351	351	350	370	入院ベッドの有効利用に努め、病床利用率の向上を図ります。	<p>令和元年度上半期の1日当たり平均入院患者数は、前年度上半期と比べ7.0人増加しました。入院患者の増加は、手術件数の増加や7月からの病床16床再稼働などによるものと考えています。</p> <p>今後も、医師の確保等による診療領域の拡大や看護師の確保による運用病床数の拡大のほか必要な人員を配置し、患者さんや市民から信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めることで、目標達成を目指します。</p> <p>診療科別では、正規職員が不在となった呼吸器外科や医師の交代があった泌尿器科などで患者数が減少したものの、救急車搬送患者数の受入れが増加した消化器内科や帝王切開の対応が必要な患者さんの受入れにより、出産後の治療が必要な新生児が増えた小児科などで患者数の増加がありました。</p>	
	上半期実績	325.9	345.5	352.5				
	年間実績	327.7	350.1					
H28実績：353.4	評価	C	C	-	-			

b 1日当たり平均外来患者数 単位：人

【関係部門】		診療部門、地域医療支援部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
全体計	目標値	915	887	852	824	高度急性期及び急性期を担い入院中心の診療を行うため、逆紹介を推進し、外来患者数の抑制を行います。	<p>高度急性期及び急性期を担う病院として、外来患者については、救急・紹介の患者さんを中心に診療し、急性期の治療を終えた患者さんについては、病状に適した医療機関を紹介することを徹底しています。令和元年度上半期の実績では、救急患者の対応が増えた小児科、医師数が増加した耳鼻咽喉科や外来化学療法を積極的に実施した診療科などで外来患者が増加したため全体の外来患者数は前年度上半期と比べ3.0人増加しました。</p> <p>今後も、引き続き地域医療連携を進めます。</p>	
	上半期実績	877.4	836.3	839.3				
	年間実績	865.8	846.2					
H28実績：924.3	評価	B	B	-	-			

c 入院診療単価 単位：円

【関係部門】		診療部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
全体計	目標値	63,100	67,050	68,750	69,690	高度な医療を担う病院として、診療密度の高い診療を行うことで単価の上昇を図ります。	<p>令和元年度上半期の入院診療単価は、前年度と比べ3,374円増加しました。手術件数、救急搬送患者受入数及び救急車搬送患者入院患者数の増加等に伴う重症患者の増加、在院日数の短縮などが要因と考えています。診療科別で見ても正規職員が不在となった呼吸器外科などの一部の診療科を除き、入院診療単価は前年度より増加しています。</p> <p>今後も、必要な人員の配置により、地域医療連携を推進するほか、患者さんや市民からの信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>	
	上半期実績	62,136	65,208	68,582				
	年間実績	63,469	66,953					
H28実績：56,879	評価	B	C	-	-			

d 外来診療単価 単位：円

【関係部門】		診療部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
全体計	目標値	12,130	12,460	12,840	13,250	救急と紹介を中心とした外来診療を行い、病状が安定した患者さんは逆紹介を行います。	<p>地域医療連携を推進する中で、かかりつけ医との役割分担など機能分化が進み、高度急性期及び急性期を担う病院として重症患者を中心とした診療を行うと共に、精度の高い検査を伴う外来治療や外来化学療法を積極的に行ったため外来収益が増加し、令和元年度上半期の外来診療単価は、前年度上半期と比べ1,000円以上増加しました。</p> <p>今後も、引き続き地域医療連携を進めます。</p>	
	上半期実績	12,162	13,811	15,287				
	年間実績	13,031	14,341					
H28実績：11,969	評価	B	B	-	-			

e 医師及び看護師1人当たり入院診療収入 単位：千円

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
医師	目標値	86,040	89,520	90,160	94,100	常勤の医療職の確保及び適正配置をし、効率的に収益を確保します。	<p>令和元年度上半期は、常勤医師数、常勤看護師数ともに増加していますが、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などにより、入院収益が増加したことで医師及び看護師1人当たりの入院診療収入が増加しました。</p> <p>今後も、医師の確保等による診療領域の拡大や看護師の確保による運用病床数の拡大のほか、患者さんや市民からの信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>	
	上半期実績	40,959	43,094	46,926				
	年間実績	85,448	89,911					
H28実績：80,169	評価	C	B	-	-			
看護師	目標値	22,470	23,230	23,250	24,130	常勤の医療職の確保及び適正配置をし、効率的に収益を確保します。	<p>令和元年度上半期は、常勤医師数、常勤看護師数ともに増加していますが、入院延患者数・手術件数の増加、7月からの病床16床再稼働などにより、入院収益が増加したことで医師及び看護師1人当たりの入院診療収入が増加しました。</p> <p>今後も、医師の確保等による診療領域の拡大や看護師の確保による運用病床数の拡大のほか、患者さんや市民からの信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。</p>	
	上半期実績	9,920	10,645	11,055				
	年間実績	20,461	22,247					
H28実績：21,094	評価	C	C	-	-			

f 医師及び看護師1人当たり外来診療収入

単位：千円

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
医師	目標値	28,940	28,100	27,340	26,630	常勤の医療職の確保及び適正配置をし、効率的に収益を確保します。	令和元年度上半期は、常勤医師数、常勤看護師数ともに増加していますが、高度医療及び急性期医療を担う病院として、外来診療については、救急・紹介患者中心の診療を行い、地域医療連携の推進やかかりつけ医との役割分担を進める一方で、精度の高い検査を伴う治療や外来化学療法を積極的に行ったため外来収益が増加し、医師及び看護師1人当たりの外来診療収入が増加しました。 今後も、高度急性期及び急性期病院として求められる体制や機能の強化に努めます。	
	上半期実績	14,622	14,973	16,872				
	年間実績	30,988	31,123					
H28実績：29,388	評価	C	C	—	—			
看護師	目標値	7,560	7,290	7,050	6,830			
	上半期実績	3,543	3,699	3,975				
	年間実績	7,421	7,700					
H28実績：7,732	評価	B	C	—	—			

g 病床利用率

単位：%

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
全体計	目標値	85.6	90.0	90.0	90.2	入院ベッドの有効利用に努め、病床利用率の向上を図ります。	令和元年度上半期の病床利用率は、小児科病床、ICU/CCU、NICU、GCUが前年度上半期と比べ増加しています。特にNICUは前年度上半期と比べ25.3ポイント、GCUは24.6ポイント増加しています。これは、帝王切開が必要な患者さんの受入れにより、出産後の治療が必要な新生児が増えたことなどによるものであり、当院が平塚・中郡地域で唯一分娩ができる病院として、「子どもを産み育てやすい環境づくり」の一端を担っている結果です。 一方で、一般病床は、7月に病床16床を再稼働し、稼働病床数が増えたことなどにより利用率は前年度上半期と比べ4.6ポイント低下しましたが、手術件数の増加や「断らない救急」の実践により、救急搬送患者受入数が過去最高となり、救急搬送からの入院患者が増えたことなどから延入院患者数は増加しています。 今後も、医師の確保等による診療領域の拡大のほか、患者さんや市民の信頼を得て「選ばれる病院」となるように努めます。	
	上半期実績	91.5	92.5	89.5				
	年間実績	91.4	92.2					
	評価	B	B	—	—			
	参考1	79.9	85.4	86.0	—			
	参考2	83.9	84.8	82.2	—			
一般病床	目標値	88.3	94.0	94.0	94.0			—
	上半期実績	96.7	97.9	93.3				
	年間実績	96.9	97.3					
	評価	B	B	—	—			
	参考1	81.8	88.4	88.7	—			
産科病床	目標値	90.0	90.0	90.0	90.0	—		
	上半期実績	86.3	85.8	81.1				
	年間実績	85.7	85.8					
	評価	C	C	—	—			
	参考1	85.7	85.8	81.1	—			
小児科病床	目標値	70.0	70.0	70.0	70.0	—		
	上半期実績	76.3	62.8	65.8				
	年間実績	68.8	62.7					
	評価	C	C	—	—			
	参考1	68.8	62.7	65.8	—			
ICU/CCU (集中治療室)	目標値	70.0	70.0	70.0	70.0	—		
	上半期実績	65.7	67.9	68.3				
	年間実績	68.0	70.8					
	評価	C	B	—	—			
	参考1	68.0	70.8	68.3	—			
NICU (新生児特定 集中治療室)	目標値	70.0	70.0	70.0	70.0	—		
	上半期実績	51.2	45.7	71.0				
	年間実績	46.0	41.0					
	評価	D	D	—	—			
	参考1	46.0	41.0	71.0	—			
GCU (継続保育治 療室)	目標値	70.0	70.0	70.0	70.0	—		
	上半期実績	54.7	57.0	81.6				
	年間実績	51.7	51.9					
	評価	C	C	—	—			
	参考1	51.7	51.9	81.6	—			
救急病床	目標値	70.0	70.0	70.0	70.0	—		
	上半期実績	73.7	83.1	78.5				
	年間実績	77.6	86.1					
	評価	B	A	—	—			
	参考1	77.6	86.1	78.5	—			

※病床利用率は、(入院延患者数) / (稼働病床ベースでの延病床数) × 100で算出していますが、参考1「(入院延患者数) / (許可病床ベースでの延病床数) × 100」、参考2「(退院患者を除外した延患者数) / (稼働病床ベースでの延病床数) × 100」を記載しています。

h 平均在院日数 単位：日

【関係部門】		診療部門、看護部門、地域医療支援部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
平均在院日数	目標値	10.1	9.9	9.7	9.5	高度急性期及び急性期を担う病院として、地域医療連携を推進し、病状が安定した患者さんは後方連携を積極的にいき、在院日数の短縮を図ります。	クリニカルパス等効率的な治療の推進や計画的な退院支援、地域医療連携の取組強化などを行い、令和元年度上半期の平均在院日数は、前年度上半期と比べ0.2日短くなりました。 今後も、高度医療及び急性期医療を担う病院として、計画的な入院治療を行い、急性期治療を終えた患者さんについては、病状に適した医療機関への紹介を徹底することで、平均在院日数の短縮に努めます。	
	上半期実績	10.0	10.3	10.1				
	年間実績	10.1	10.2					
H28実績：10.5	評価	B	C	—	—			

(エ) 経営の安定化に係るもの

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価。

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）	
<p>当院は、地域や立地などの点から、医療スタッフの確保が難しい面があります。医師については、さまざまな取組を行っていますが、十分に配置できていません。また、看護師についても在籍数は増えていますが、退職者数なども見極めながら引き続き質の高い看護師を確保していく必要があります。働き方改革などにより医師を中心とした人材の採用がますます厳しくなっていますが、当院の魅力や強みを積極的にPRするほか、丁寧なフォローをすることで必要な医療スタッフを確実に獲得し、診療領域の拡大などにより、経営安定化を目指しています。</p> <p>今後も良質な医療を継続して提供し、収益を増加させるために必要な人材は、積極的に採用します。</p>	

a 医師数 単位：人

【関係部門】		診療部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
常勤医師数	目標値	94	96	98	100	医療の質の向上と医業収益を確保するため、必要な医師数を確保します。	安定的かつ効率的に質の高い医療を提供し、収益を上げるためには、常勤医の確保が必要です。令和元年度は前年度より2人増加したものの、目標には達しませんでした。 医師確保のための活動を積極的に行い、医師数が少ない診療科、欠員が生じている診療科を中心に診療体制の充実を図るとともに、診療領域の拡大を目指します。	
	実績	91※ (90※)	95※ (94※)	97※ (93※)				
	H28.4.1：92	評価	C	C	—			

※各年度4月1日時点。()内は、退職者等を除く定数条例上職員数。また、目標値は職員定数とは異なります。

b 看護師数 単位：人

【関係部門】		看護部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
常勤看護師数	目標値	360	370	380	390	医療の質の向上と医業収益を確保するため、必要な看護師数を確保します。	令和元年度は、4月1日付で42人採用し、前年度より20人増加しました。また、5月以降は2人採用しています。看護師確保のための活動として、看護学生の実習を積極的に受け入れるほか、県内外の学校訪問の実施、合同就職説明会への参加をしており、当院に関心を持つきっかけになっています。また、随時行っている病院見学や定例の病院見学会への参加も増えており、当院への就職につながっています。 今後も、当院の特長を活かし、積極的な看護師の確保・定着に取り組めます。	
	実績	378※ (362※)	387※ (365※)	407 (384※)				
	H28.4.1：354	評価	B	B	—			

※各年度4月1日時点。()内は、退職者等を除く定数条例上職員数。また、目標値は職員定数とは異なります。

IV 職員の学習と成長の視点

評価	-
----	---

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）	
<p>職員の教育・育成は、当院の基本方針にも位置付けられる重要な要素です。</p> <p>今後も教育の場の充実やキャリアアップ制度の整備により、学びたい職員を支援する環境を整え、職員の育成、能力向上を図ります。当院は質の高い職員を育成するために、成長の機会を提供し、成長が実感できる、職員にとって魅力ある環境の整備が必要であると考えています。</p>	

(ア) 職員向け院内研修会の1人当たりの参加数 単位：回

【関係部門】		診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
職員向け院内研修会の1人当たりの参加数	目標値	5	5	6	6	病院の質を向上させ、全職員一体となって経営に参画する意識を持つよう、参加者数の増加に努めます。	院内では、さまざまな職員向けの研修会を開催し、職員の資質向上に向けた学習の場を提供しています。令和元年度上半期は、前年度上半期と比べると職員1人当たりの参加数はわずかに減少しましたが、今後も、職員の学習意欲を醸成し、参加しやすい環境を整えることで、病院の質の向上につなげます。	
	上半期実績	2.6	2.1	2.0				
	年間実績	5.4	4.2					
	評価	B	C	—	—			

(イ) 有資格者数 単位：人

【関係部門】		診療部門、看護部門					令和元年度上半期	
区分／年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
基本領域専門医数	目標値	53	54	55	56	高度急性期及び急性期を担う病院として、医療の質を向上させるため、質の高い医療職を確保します。	令和元年度は医師の入れ替わりなどもあり、基本領域専門医数は減少しました。 今後も、引き続き職員がスキルアップできる環境を充実させ、質の高い医療の提供につなげていきたいと考えています。	
	実績	54※	56※	43※				
	評価	B	B	—	—			
認定看護師数	目標値	17	19	21	23			
	実績	14※	16※	17※				
	評価	C	C	—	—			

※各年度10月1日時点。正規職員の人数。

※令和元年度の「基本領域専門医数」の実績は、新専門医制度で基本領域と扱われている専門医資格を有する人数です。

V 社会貢献の視点

評価 -

評価は、目標に対して「150%以上：S」「120%以上150%未満：A」「100%以上120%未満：B」「70%以上100%未満：C」「70%未満：D」とし、経営戦略（視点）は各KPIの達成率の平均で評価

令和元年度上半期（病院事業管理者、病院長、副病院長評価）

地域医療支援病院に指定された公立病院として、救急医療、災害医療や人材育成、情報発信などさまざまな分野での社会貢献に積極的に取り組んでいます。
今後も地域や社会のニーズを踏まえ、病院内に限らず広く社会全体に貢献することで、当院の存在価値を高めていきます。

(ア) 社会貢献活動の実施数

単位：件・人

【関係部門】	診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期
区分/年度	H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）
救急ワークステーションでの 医師出動件数	目標値	150	150	150	150	当院は災害拠点病院として、令和元年度上半期は、「平塚市総合防災訓練」でのDMAT車の展示、「ビッグレスキューかながわ」での傷病者受入や通信訓練、トリアージ訓練などを行ったほか、災害時における病院の対応シミュレーションを定期的に行っています。 今後も、災害医療企画室が中心となり、さまざまな訓練等を実施することで、公立病院として、災害拠点病院としての役割を果たしていきます。また、県から救命救急センターの指定を受け、「断らない救急」を目標としていることから、救急隊との連携を充実させる取組を行っています。
	上半期実績	63	68	97		
	年間実績	157	150			
	評価	B	B	—	—	
災害医療関係行事 数	目標値	10	10	10	10	
	上半期実績	6	6	7		
	年間実績	10	9			
	評価	B	C	—	—	
H28実績：11	評価	B	C	—	—	
救急救命士 病院実習受入人数	目標値	55	55	55	55	
	上半期実績	27	35	61		
	年間実績	57	84			
	評価	B	S	—	—	
H28実績：52	評価	B	S	—	—	

(イ) 学会及び論文研究発表件数

単位：件

【関係部門】	診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期
区分/年度	H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）
診療部門	目標値	170	175	180	185	学会等において研究成果を発表することは、社会貢献や職員の能力向上のほか、病院の活動を周知することにもつながります。令和元年度上半期は、各部門で積極的に学会・論文研究発表を行いました。 今後も、研究活動を支援し、それらの成果を社会に還元できるよう努めます。
	上半期実績	-	-	85		
	年間実績	191	220			
	評価	B	A	—	—	
H28実績：178	評価	B	A	—	—	
看護部門	目標値	5	5	6	6	
	上半期実績	-	-	1		
	年間実績	4	10			
	評価	C	S	—	—	
H28実績：8	評価	C	S	—	—	
その他	目標値	30	32	34	36	
	上半期実績	-	-	7		
	年間実績	19	19			
	評価	D	D	—	—	
H28実績：22	評価	D	D	—	—	

(ウ) 学生実習受入人数

単位：人

【関係部門】		診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
医師	目標値	17	18	19	20	新たな医療職を育てる教育施設として、積極的に受け入れを行います。	社会貢献の観点から、各部署とも人材育成や学生教育のため、積極的に学生を受け入れています。各学校の教育方針、個々の学生の習熟度に応じ、担当者が実習生の対応をしており、受け入れや教育に関わることで当院の職員自身の成長にもつながっています。可能な範囲で積極的に受け入れを行っているため、受入人数が前年度を下回る職種もありましたが、今後も、引き続き人材育成に取り組んでいきます。	
	上半期実績	9	—	11				
	年間実績	16	15					
	評価	C	C	—	—			
看護師・助産師	目標値	520	520	520	520			
	上半期実績	249	237	270				
	年間実績	446	466					
	H28実績：438	評価	C	C	—			—
薬剤師	目標値	1	4	4	4			
	上半期実績	1	2	5				
	年間実績	1	2					
	H28実績：2	評価	B	D	—			—
リハビリテーション技師	目標値	7	7	7	7			
	上半期実績	4	6	2				
	年間実績	6	8					
	H28実績：7	評価	C	B	—			—
放射線技師	目標値	1	1	2	2			
	上半期実績	2	2	2				
	年間実績	2	2					
	H28実績：0	評価	S	S	—	—		
臨床工学技士	目標値	7	7	7	7			
	上半期実績	9	13	9				
	年間実績	9	13					
	H28実績：7	評価	A	S	—	—		
臨床検査技師	目標値	2	2	2	2			
	上半期実績	3	3	3				
	年間実績	3	3					
	H28実績：2	評価	S	S	—	—		
管理栄養士	目標値	8	10	10	10			
	上半期実績	2	2	2				
	年間実績	10	10					
	H28実績：6	評価	A	B	—	—		

(エ) 講座及び講演数

単位：件

【関係部門】		診療部門、看護部門、薬剤部門、医療技術部門、医療安全管理部門、地域医療支援部門、事務部門					令和元年度上半期	
区分/年度		H29	H30	R1	R2	R3~R7	評価・検証（部門の長）	
市民向け出張講座開催数	目標値	11	12	13	15	地域の中核病院として、医療の情報を広く伝えていきます。	情報発信は、市民や患者さん、医療関係者の方々に当院をPRし、認知度を高めるとともに、「選ばれる病院」につなげることができる取組です。また、公立病院として、市民の医療や健康に対する関心を高め、市民満足度の向上に寄与するためにも重要です。令和元年度上半期は、前年度から引き続き「市民健康講座」や講師派遣などの積極的な実施により情報発信に努めました。今後も、市の施策や病院の方針などを踏まえ戦略的に展開し、より幅広い層への情報発信の機会を設けていくことにより、患者、市民サービスを向上させ、信頼が得られるように努めます。	
	上半期実績	-	-	9				
	年間実績	16	16					
	H28実績：13	評価	A	A	—			—
市民向け院内講座開催数	目標値	55	56	57	60			
	上半期実績	-	-	18				
	年間実績	33	42					
	評価	D	C	—	—			
医療機関向け公開講座開催数	目標値	16	17	18	20			
	上半期実績	-	-	11				
	年間実績	19	25					
	評価	B	A	—	—			
講演講師派遣数	目標値	40	40	45	45			
	上半期実績	-	-	53				
	年間実績	80	71					
	評価	S	S	—	—			