

船橋市立リハビリテーション病院 第6次中期目標達成状況評価(案)

1. 採点基準及び評価について

第6次中期目標達成状況の評価にあたっては、各目標ごとの評価を行うものとし、それぞれに4段階の採点を行った。評価および採点の基準は以下の通りである。

【評価】

- S・・・目標が十分達成されている
- A・・・目標が達成されている
- B・・・目標が概ね達成されている
- C・・・目標が達成されていない

【採点の基準】

目標1 在宅復帰率

目標2 市立リハビリ病院へ入院してから退院するまでの日数(平均在院日数)

目標3 リハビリテーション効果(FIM)

疾患全体が

S・・・目標を達成している。

A・・・目標値の95%以上で達成している。

B・・・目標値の80%以上で達成している。

C・・・目標値の80%未満である。

目標4 入院患者満足度

目標5 外来患者満足度

目標6 訪問患者満足度

<細項目の採点基準>

・各目標中の細項目で、目標を達成している・・・S

・各目標中の細項目が目標値の95%以上で達成している・・・A

・各目標中の細項目が目標値の80%以上で達成している・・・B

・各目標中の細項目の実績が目標値の80%未満である・・・C

<目標の評価>

S・・・細項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合以上である

A・・・細項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合未満である

細項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合以上である

B・・・細項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合より少ない

細項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合以上である

C・・・細項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合より少ない

目標7 病床稼働率

目標8 経常収支比率

項目の実績値が

S・・・目標を達成している。

A・・・目標値の95%以上で達成している。

B・・・目標値の80%以上で達成している。

C・・・目標値の80%未満である。

目標9 全職種に対する教育プログラムの実施

目標10 継続的なリハビリテーションサービスの提供体制の構築に努める

目標11 地域住民との良好な関係を築くよう努める

取り組み実施の状況が

S・・・各年度の行動計画以上の事業を実施した。

A・・・各年度の行動計画どおりの事業を実施した。

B・・・各年度の行動計画にある事業は実施回数が少なかった。

C・・・各年度の行動計画にある事業は実施できなかった。

2. 第6次中期目標達成状況評価

目標1 在宅復帰率 (事業報告書 P29、30)

評価：S (令和4年度評価：S)

疾患全体は87.6%であり、目標値(86.0%以上)を達成した。

各項目を見ると、脳血管系85.7%(目標値83.0%以上)、整形外科系93.1%(目標値90.5%以上)、廃用症候群79.5%(目標値83.0%以上)と高い水準で達成できていた。

今後も引き続き、より多くの患者が在宅復帰できるように努めていただきたい。

※在宅復帰とは・・・自宅や居住系介護施設(有料老人ホーム等)へ退院すること(事業報告書P12参照)

目標2 市立リハビリ病院へ入院してから退院するまでの日数

(事業報告書 P31、32)

評価：A (令和4年度評価：S)

疾患全体は75.2日であり、疾患全体の目標値(73.5日以下)は達成できなかったが、95%以上の達成率(97.7%)であるためA評価とした。

整形外科系においては59.6日(目標の日数：59.0日以下)、廃用症候群においては、68.8日(目標の日数：62.0日以下)とそれぞれ目標日数を超過してしまった。

要因としては重症の入院患者の割合が増えたことに伴い、入院治療日数の増加、退院調整の困難なケース等が要因となっていると考えられる。

引き続き、円滑な退院に向けた取り組みに努めていただきたい。

目標3 リハビリテーション効果(FIM) (事業報告書P33、34)

評価：S (令和4年度評価：S)

疾患全体は24.5であり、目標値(24.5以上)を達成した。

脳血管系では26.0(目標値：27.0以上)、整形外科系では21.3(目標値：23.5以上)と目標を下回っているが、廃用症候群においては22.9(目標値17.5以上)と目標値を大きく上回る結果となった。

目標値を達成できなかった項目については対策を取りながら、今後も引き続き質の高いリハビリテーションの提供を期待する。

目標4 入院患者満足度 (事業報告書 P35～37)

評価：A (令和4年度評価：A)

各項目において、目標がほぼ達成されていた。

「病院案内・掲示」において満足度がやや不足した部分はあったものの、それ以外の項目は高い満足度を得ていた。

満足度が低くなった項目については、原因の究明と改善に取り組み、満足度の向上に取り組んでいただきたい。

目標5 外来患者満足度 (事業報告書 P38～40)

評価：B (令和4年度評価：S)

目標値に達しなかった項目もあったが、「職員の対応」については「満足のみ」「満足＋やや満足」のどちらも目標値を達成し、高い評価を得られた。

「リハビリテーション」及び「待ち時間」については目標値に満たなかったもので、しっかりと内容を分析し、利用者の理解を得られるよう丁寧に説明するなど対策を取っていただきたい。

目標6 訪問患者満足度 (事業報告書 P41、42)

評価：S (令和4年度評価：S)

各項目においてほぼ目標が達成されていた。

目標が達成できなかった項目については要因を分析し、今後も引き続き質の高い訪問リハビリテーションの実施と満足度の維持をしていただきたい。

目標7 病床稼働率 (事業報告書 P43、44)

評価：S (令和4年度評価：S)

実績は100.2%であり、目標(95.0%以上)が十分達成されていた。

今後とも医療サービスの向上、患者満足度の向上により、市民から信頼され、選ばれる病院であり続けるとともに、病床管理の効率化に努めていただきたい。

※稼働病床180床で運営を行ったことから、180床に対する病床稼働率の数字で評価を行った。

目標8 経常収支比率 (事業報告書 P45、46)

評価：S (令和4年度評価：S)

実績は102.9%であり、目標(102.0%以上)を達成した。

人材の確保に苦慮しているところが見られるようなので、引き続き人員の確保に努めつつ、収益の増額に繋げていただき、健全な病院経営を維持していただきたい。

※稼働病床180床で運営を行ったことから、180床運営による経常収支比率の数字で

評価を行った。

目標 9 全職種に対する教育プログラムの実施 (事業報告書 P 4 7)

評価：S (令和4年度評価：S)

法人内の研修や研究発表をWEB形式に切り替えて実施するほか、外部学会や研修会へWEB形式・現地開催どちらにおいても積極的に参加していた。

教育プログラムの充実により、病院スタッフの育成を行うことで患者サービス向上へ繋がっていただきたい。

目標 10 継続的なリハビリテーションサービスの提供体制の構築に努める

(事業報告書 P 4 8)

評価：S (令和4年度評価：S)

退院後も外来・通所・訪問リハビリテーションサービスを実施するとともに、地域リハビリテーション関係者の紹介・相談・助言を行うなど、退院後の継続的なリハビリテーションの実施が促されていた。また、市の事業にも積極的に参加し、リハビリテーションの立場から船橋市全体へ貢献していた。

今後ともこれらの取り組みを続けていただきたい。

目標 11 地域住民との良好な関係を築くよう努める (P 4 9)

評価：B (令和4年度評価：B)

ロビーコンサートや夏祭りなどのイベントは開催できなかったが、市民公開講座を対面で開催したり、情報誌を年2回発行し配布する等、地域住民と良好な関係を築くよう努めていた。

新型コロナの影響も少なくなり、日常を取り戻しつつあるので、これまで行っていたイベントなども徐々に再開しながら、今後も地域の方が親しみやすい病院運営を通して地域リハビリテーションの普及啓発に努めていただきたい。