

成果指標素案（第2回WGで議論する指標の抜粋）

大項目	小項目	細項目	指標No.	指標案	当初議論対象	8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案	8月22日の議論	8月22日を受けた事務局意見(定義等)	第2回指標WG 各構成員の意見を確認した上での事務局案	各構成員の意見/小口委員長				川合委員		浜田委員		打田課長		日向事務局長(機構各病院)		宮坂委員		濱野院長		船澤委員		資料1-1 結論			
										○の数	△の数	×の数	分母	○(この指標がよい) △(他の指標がよい) ×(定量化に過ぎない)	△の場合、代替指標案(記載は任意)	×	○の場合、代替指標案(記載は任意)	×	○の場合、代替指標案(記載は任意)	△の場合、代替指標案(記載は任意)	×	○の場合、代替指標案(記載は任意)	△の場合、代替指標案(記載は任意)	×	○の場合、代替指標案(記載は任意)	△の場合、代替指標案(記載は任意)	×				
大項目1	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供	細項目1-1-1 地域医療の提供	11	救急患者数、ドクヘリ、ドクターカー等受入件数(胸ヶ根:措置入院件数)	◎	救急車応需率(複数人)	救急車応需率(定義をする)	救急車で来院した患者数/救急車受け入れ要請人数(QIプロジェクトの定義)	応需率(信州医療センター)、救急患者数、救急車受入台数(No.7と統合)	4	2	0	6	△	△の場合、出ずなら信州医療Cのみ+救急車受け入れ台数、時間外救急患者数	○	△の場合、代替指標案(記載は任意)	△	救急患者数の追加	○	事務局案どおりでよい	○	○	○	△の場合、代替指標案(記載は任意)	○	△の場合、代替指標案(記載は任意)	○	△の場合、代替指標案(記載は任意)	
大項目1	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供	細項目1-1-2 高度・専門医療の提供	11	新生児マススクリーニング検査等の高度検査機器を活用した遺伝子検査件数、NICU稼働率	△	PICU,NICU稼働率とする(川合委員)			新生児マススクリーニング検査等の高度検査機器を活用した遺伝子検査件数、PICU及びNICU稼働率(以上こども)	5	2	0	7	△	こどものみ、+新生児マススクリーニング検査	○	○	△	MFICU(母体・胎児集中治療室)稼働率も追加したほうが良いでしょうか。	○	事務局案どおりでよい	○	○	○	○	○	○	○		
大項目1	県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目1-1 県立病院が担うべき医療等の提供	細項目1-1-3 災害医療等の提供	20	DMAT、DPAT派遣件数	○	DMAT・DPAT隊員数(川合委員、打田課長)			DMAT,DPAT派遣件数(目標は設定せず実績の推移を参考にする)及び隊員数(胸ヶ根、木曾)	4	2	1	7	△	+派遣件数	△	下記を加える ・目標数に対する達成率 ・派遣依頼応需率	○	○	×	10医療圏の災害拠点病院で木曾病院が一番小さく、ドクターの確保もままならならず、今後編成できない恐れもある	○		○	○	○	○			
大項目2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目2-2 働き方改革への対応		65	医師事務作業補助者体制加算の取得状況	△	「医師事務作業補助者1名あたりの病床数」(濱野院長)			医師事務作業補助者1名あたりの病床数 目標値は設けずに増減で評価	4	4	0	8	△	定義を明確に	△	目標数に対する達成率を加える	○	△	No65,66の指標は物差しを統一したほうが良いと思います。	△	配置基準要件になる「許可病床数(ベット数)」に対して何人の医師事務作業補助者を配置しているかの割合なのでOK	○	○	○	○	○			
大項目2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目2-2 働き方改革への対応		66	看護補助者体制加算の取得状況	△	看護補助者数(打田課長)			看護助手1名あたりの入院者数 目標値は設けずに増減で評価	3	5	0	8	△	定義を明確に(65と66を条件をそろえる)	△	目標数に対する達成率を加える	○	△	No65,66の指標は物差しを統一したほうが良いと思います。	△	配置基準要件になる「入院患者数に対する看護補助者の配置割合」1日と夜間の両方	○	○	○	○	○			
大項目2	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	小項目2-2 働き方改革への対応		67	時間当たりの労働生産性(他に、経営改善実績等あり)	○	タスクシフティングの状況を定量化(栄養食事指導件数、薬剤指導件数、検査技師の採決回数、リハビリ単位数など)(川合委員)			この指標を小項目2-1(業務運営体制の強化)に移す。 その上で、労働生産性が職員1人あたり医業収益かで評価したい	2	6	0	8	△	労働生産性	○	△	タスクシフトの状況を表しているのでしょうか(確認)	△	タスクシフトの定量化を測る指標として、提示されている指標はタスクシフトの評価になるか再考が必要と考えます。但し、定量化する変わりの指標の提案は難しいです。	△	患者1人1日あたり看護職員労働時間など	△	△	△	△	△	栄養指導、薬剤指導、リハはタスクシフトではなく、医療専門職の本来の業務。時間当たりの労働生産性そのものを指標にしている病院はあるように思います		

成果指標素案（第2回WGで議論する指標の抜粋）

大項目	小項目	細項目	指標No.	指標案	当初議論対象	議論対象○、△に対し、		○の数	△の数	×の数	分母	各構成員の意見/小口委員長		川合委員		浜田委員		打田課長		日向事務局長（機構各病院）		宮坂委員		濱野院長		船澤委員		資料1-1 結論
						8/22 各構成員の意見を確認した上での事務局案	8月22日の議論					8月22日を受けた事務局意見（定義等）	第2回指標WG 各構成員の意見を確認した上での事務局案	○(この指標でよい)	△(他の指標がよい)	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）	△の場合、代替指標案（記載は任意）			
大項目2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのとるべき措置	小項目2 -3 職員の勤務環境の向上		71	ストレスチェック及びメンタルヘルス巡回相談の実績	○			3	5	0	8	△	議論の余地あり。 (他県を参考に)	○		○	△	巡回相談を指標とすることが適切か不明です。	△	相談件数の実績なのか、機会の実績なのか、その数字の多寡で量れるものか疑問	△	ストレスチェックにおける高ストレス者の割合（浜野委員案）	△	まずは、ストレスチェックの結果のいずれかを指標にした方がいいと思います。繰り返しになりますが、「ストレスチェックにおける高ストレス者の割合」がいいと思います。	○			
大項目3 財務内容の改善に関する事項	小項目3 -2 経常基盤の強化	細項目3 -2-1 収益の確保	84	DPC入院期間Ⅱ以内率、副傷病名選択率、緊急入院に占める救急医療入院割合	◎			0	0	0	0																	
大項目3 財務内容の改善に関する事項	小項目3 -2 経常基盤の強化	細項目3 -2-1 収益の確保	85	施設基準の届け出状況	△			6	2	0	8	△	当日再検討	○		○		項目数が多いとすれば、DPC医療機関別係数と機能評価係数Ⅱのみ採用としたら如何でしょうか。	○	事務局案でよい	△	病院の機能により、届け出ができる算定項目が変わってくる。共通して多職種協働できるのは、入退院支援加算の算定率か？	○					
大項目3 財務内容の改善に関する事項	小項目3 -2 経常基盤の強化	細項目3 -2-2 費用の抑制	94	不良債務比率 → 医業未収金比率（直接の関係はないが、他県状況より、未収金に関する指標が必要）	○			6	2	0	8	△	県立であり、貸倒引当金は少額でも公にすべき	△	未収金対策の評価は必要	○		○	事務局案でよい	○		○						