## 《 令和4年度 PDCAサイクル実施計画・管理表》

令和 5年 3月 末日 現在

| 咅    | P 実 施 計 画                         |                                   |   |              |    | 実 施 管 理(年度末まとめ) |   |      |  |  |
|------|-----------------------------------|-----------------------------------|---|--------------|----|-----------------|---|------|--|--|
| 署名   |                                   | 現状の問題点                            | 改善のあり方  | 改善時期<br>(予定) | D  | C 評価            |   | A 改善 |  |  |
|      | 1                                 |                                   |   |              | 実行 | 区分              | 実施内容  | 区分   | 次年度の改善内容   |  |
| 域医療連 | 地域包括ケア<br>構築へ向けた<br>地域との連携<br>の推進 | 構築へ向け、より強固な                       | 〇地域包括ケア推進のため、近隣の保健医療機関に診療部と連携し計画的に訪問する(医事企画課・診療部ととも地域医療機関訪問の継続)<br>〇明石市域訪問看護ステーション連絡会への参加<br>〇明石市と共催の多職種連携学習会の開催継続(在宅医・薬剤師・訪問看護師・ケアマネジャー・ヘルパー等との顔の見える連携強化に努める)<br>〇がんセンター主催の地域交流会の開催        | 令和5年<br>3月   | 0  | 概ね達成            | 〇医療機関訪問は新型コロナウィルス感染症対策の影響で訪問機会が少なかった。<br>〇明石市域訪問看護ステーション連絡会への参加やがんセンター主催の地域交流会を2回、Web開催で多職種の交流の場となり、顔の見える関係作りにつながっている。  | 継続   | ・医事企画課、診療部と共に地域医療機関<br>訪問を積極的に実施<br>・地域の医療・介護連携推進に継続的に取り組む。<br>・地域との学習や交流の場を活用し連携強<br>化継続して取り組む。がんセンター主催の<br>地域交流会の継続開催。 |  |
|      | 対応の連携推進                           | ん患者の増加が見込まれる中、夜間・休日等の連携のルール化、運用を進 | ○兵庫県立がんセンター地域連携方策検討員会の連携方策の方針に沿って、合併症(心疾患・脳血管疾患・糖尿病)を併発している、がん患者に対して地域医療機関との連携について運用方法の検討。連携方法の周知、院内周知<br>○明石市在宅医療連携システム(子午線ネット)の運用推進<br>○連携事例の検討   | 令和5年<br>3月   | 0  | 概ね達成            | 〇合併症を併発しているがん患者の地域医療機関との連携について、3病院(明石市民病院、明石医療センター、大西脳神経外科)との連携は比較的スムーズであるが、子午線ネット活用は他の運用も合わせて活用方法の検討が必要。   | 完了   | ・他の運用もあわせ子午線ネットの活用方法について検討は必要  |  |
|      |                                   | ・返書管理が十分に行えていない。                  | 〇新任医師へ向けて、返書管理システムの広報実施<br>(文書の取り込み含め返書のタイミング・返書管理システム活用)<br>〇診療部へ返書中央管理の目的、手順を周知<br>〇電子カルテの返書管理システムを活用した返書状況の詳細調査継続、未返書の督促をし返書率100%の確認。返書状況の院内共有<br>〇返書中央管理の手順の改善、整備と運用の検討(手順の簡略化と作業時間の確保) | 令和5年<br>3月   | 0  | 概ね達成            | ○新任医師へ向けて、返書管理システムの<br>説明を入職時に実施<br>○返書中央管理の手順(未返書管理マニュ<br>アル)を作成し返書状況調査と未返書に特則<br>実施。返書状況を診療部、運営協議会で報<br>告<br>○返書率は100%未達成も99%以上と改善<br>している  | 継続   | ・返書状況の調査、未返書への督促依頼<br>は継続、<br>・未返書調査の対象拡大も今後、検討  |  |
|      | 前方連携支援<br>として紹介患者<br>数の増減の分<br>析  | いて各科、紹介元ごとの                       | 〇紹介患者数の増減について紹介元ごとに集計し、前年度より紹介患者数の減少が多い(10件以上減少)医療機関に関しては、診療科別の集計を行い、院長ヒアリングや経営戦略の資料として活用できるようにする。  | 令和5年<br>3月   | 0  | 概ね達成            | 〇月毎の診療科別の紹介患者件数、および<br>医療機関別の紹介状持参件数を月毎に毎<br>月、紹介件数の多い順に医療機関を運営協<br>議会で共有している。年間の診療科別紹介<br>患者件数、診療科別医療機関別紹介件数の<br>前年比較し、増加、減少した医療機関リスト<br>を各診療科に情報提供する。<br>戦略的な情報活用まで至っていないが、経営<br>戦略や院長とヤリング資料として活用できるよう<br>集計作業は継続。 | 継続   | ・引き続き経営戦略の資料として活用できるよう、紹介患者数の増減についてデータ分析を継続。   |  |

## (注)実施管理・区分欄の記入について

C評価における区分は、「達成」「概ね達成」「未達成」から、A改善における区分は、「完了」「継続」「その他」から、それぞれ1つ選んで記入する。

D 実行欄には、達成度等を考慮して、○、△