

(案)

地方独立行政法人市立吹田市民病院  
平成 30 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】

令和元年〇月

吹田市

## 目次

1	地方独立行政法人市立吹田市民病院の概要 .....	1
2	全体的な状況 .....	2
3	小項目評価結果.....	6
第1	年度計画の期間.....	6
第2	市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の取組.....	6
1	大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割 .....	6
2	市立病院として担うべき医療 .....	9
3	安心安全で患者満足度の高い医療の提供 .....	28
4	本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり .....	35
5	健都における総合病院としての役割 .....	42
6	地域医療への貢献.....	49
第3	業務運営の改善及び効率化に関する事項 .....	53
1	P D C A サイクルによる目標管理の徹底 .....	53
2	働きやすい職場環境の整備 .....	56
第4	財務内容の改善に関する事項.....	61
1	経営基盤の確立 .....	61

2	収益の確保と費用の節減.....	63
第5	その他業務運営に関する重要事項.....	69
1	情報の提供.....	69
2	環境に配慮した病院運営.....	72
第6	予算、収支計画及び資金計画.....	73
第7	短期借入金の限度額.....	73
第8	出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となること が見込まれる財産の処分に関する計画.....	73
第9	前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画.....	74
第10	剰余金の使途.....	74
第11	吹田市地方独立行政法人法施行細則で定める業務運営に関する事項.....	74

## 1 地方独立行政法人市立吹田市民病院の概要

### (1) 現況

①法人名 地方独立行政法人市立吹田市民病院

②所在地 吹田市岸部新町5番7号

③設立年月日 平成26年(2014年)4月1日

#### ④役員 の 状 況

役職	氏名	備考
理事長	徳田 育朗	—
副理事長	衣田 誠克	総長
副理事長	富永 信彦	病院長
理事	戎井 力	副院長
理事	四宮 眞男	吹田市医師会監事
理事	鈴木 省三	副院長
理事	内藤 雅文	副院長
理事	中筋 知美	副院長
理事	安田 平和	事務局長
監事	足立 光三	公認会計士
監事	児玉 憲夫	弁護士

⑤設置・運営する病院 市立吹田市民病院

#### ⑥職員数 (正規職員)

職種	人数	備考
医師	86名	—
看護師	327名	—
医療技術員	102名	—
事務職	54名	うち派遣職員27名
その他	4名	うち派遣職員4名

## (2) 基本的な目標等

吹田市内には当院のほか、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院といった特定機能病院や、済生会吹田病院、済生会千里病院などの急性期病院が整備されており、多くの医療機関が集積している。

その中でも当院は、「市民とともに心ある医療を」の基本理念に基づき、急性期医療、高度医療及び救急医療の提供を中心に、地域の中核病院としての機能を発揮することがこれからも期待される。

今後更に公立病院としての役割を果たしていくためには、患者ニーズの変化を的確に捉え、それに応じた良質な医療を提供するとともに、経営の効率化や経営基盤の安定化を図る必要がある。

市民の生命と健康を守るという目的を達成するため、当院は地方独立行政法人としての強みを発揮しながら、引き続き公立病院としての役割を果たすこと、医師をはじめ全職員の経営に対する意識改革を図り、目標達成に向け一丸となった協力体制の構築に取り組むこと、そしてサービスの向上と効率的な運営を行うことに取り組むものとする。

## 2 全体的な状況

### (1) 総括

第2期中期計画期間の初年度となる平成30年度は、新病院の開院に向けた対応、経営状況の改善と急性期病院の維持を重点課題とした。そのための取組として、特に新病院移転に向けた各部会の設置や新設部署の人員確保、病床利用率の改善、地域医療支援病院の資格取得、手術症例の確保への対応などの取組を図った。

新病院移転に向けた取組では、患者搬送部会を院内で立ち上げ、院内の各部署、各職種の職員と委託業者が協力し、滞りなく移転業務が完了した。新設部署の人員確保としては、新設した救急科と同じく新設した回復期リハビリテーション病棟を総括するリハビリテーション科、それぞれに専任の医師を採用した。また、地域医療連携部と保健指導部を統合再編し、新設した患者支援センターには、看護師10名、医療ソーシャルワーカー5名、事務職4名を増員配置した。

病床利用率の改善に向けた取組では、手術症例の確保のため、麻酔科医師を年度当初から充足させた（麻酔科常勤医師数 平成29年度末：2名→平成30年度：6名）。また、病診連携、病病連携の強化を図る取組を行うとともに、救急搬送患者、紹介患者を可能な限り受け入れる取組を行った。その他の取り組みとしては、新病院開院後に内容をリニューアルしたホームページや広報誌の活用、積極的な地域のかかりつけ医への訪問などにより、各診療科のPRに努めた。しかしながら、病床利用率については目標値に届かず、結果的に改善には至らなかった。

地域医療支援病院の資格取得については、早期の取得を目指し、紹介率及び逆紹介率向上の取組を継続的に行ったものの、平成30年度は取得には至らなかった。

経営状況については、新病院への移転による診療制限、その診療制限期間前からの患者数落ち込みによる収益減、新病院の診療体制確保に向けた人員確保による人件費増加及び移転費用等を含む経費の増加による費用増により、平成30年度も非常に厳しい収支状況となった。

令和元年度以降は、全病床の本格稼働により、増加した人件費や経費に見合うだけの収益を確保し、経営状況を改善することで、引き続き公立病院としての役割や地域医療構想を踏まえた役割を果たすことができるよう、今後も必要な取組を行うものである。

なお、年度評価実施要領第3条第1号に基づき、小項目ごとに5段階の自己評価を行ったことから、その内容を以下のとおり示す。

## (2) 大項目ごとの特記事項

### 第1 年度計画の期間

特になし

### 第2 市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の取組

・市立病院として担うべき医療については、急性期医療、高度医療及び救急医療の提供を中心に、地域の中核病院として必要な医療を提供した。救急医療については、二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携及び役割分担の下、24時間365日体制の救急医療の提供を確保し、引き続き地域における救急医療の中心的役割を果たせるよう努めたほか、新病院移転において、救急医療への影響を考慮し、移転前後の休診を6日間に留めた。時間外救急車搬送受入率、救急車搬送受入件数ともに目標値を達成できなかったものの、受入れできなかった症例はすぐに担当副院長へ報告し、救急部運営委員会において原因の検討を行い、救急患者を断らないように努めた。がん医療については、放射線治療機器の故障により、平成30年1月ごろより放射線治療が実施不可となっていたが、平成31年1月に再開し、放射線照射件数は徐々に増加している。また、放射線治療再開時は外部の応援医師により実施していたが、令和元年度より放射線治療専門医の配置を行うとともに、新病院移転時に新たに診断用機器を導入し、より治療の質及び精度を高めることが可能となった。化学療法については、可能な限り、外来での化学療法が実施できるよう努めるとともに、身体的な負担軽減を図るため、内服による抗がん剤治療への移行を推進し、患者QOL（生活の質）の向上を図った結果、外来化学療法件数は増加した。新病院移転により、化学療法室の横に家族待合を新設することで付添いの家族への配慮を行った。患者にとって最良な治療を継続することにより、がん入院患者の増加につながった。新病院において、専任のリハビリテーション科医師を配置し、移転と同時に回復期リハビリテーション病棟を開設した。開設初年度においても、関連会議における近隣医療機関への機能説明、市民公開講座や病院広報誌「ともに」での市民への紹介など、事前に周到な情報発信を行ない、中期計画期間での目標達成に向けて、一定割合の稼働率を確保した。回復期リハビリテーション病棟開設に伴う脳血管疾患リハビリテーション単位数及びがんリハビリテーション単位数の伸びに伴い、より多くの早期リハビリテーションを提供することができた。

・安心安全で患者満足度の高い医療の提供については、医療安全管理委員会等を毎月開催し、インシデントアクシデントの発生要因、再発防止策を検討し、検討結果を毎月の部長会を通じ、職員へ周知を図った結果、アクシデント数を減少させることができた。また、全インシデントの内、薬剤に関する案件が一番多く占めていたことから、発生リスクを低減する対策として、新病院でのシステム更新に伴い、注射認証システム、持参薬システム等の導入や、多職種で立案した業務改善計画に基づく対策（配薬カート導入、患者支援センターでの薬剤師による入院前支援）を実施することによりアクシデント予防に取り組んだ。

・本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくりについては、急性期を脱した患者については、各診療科と患者支援センターが連携し、早期に逆紹介できるように行った。また、当院で治療が終わった患者が切れ目無く地域のかかりつけ医で医療を受けることができるように各診療科と患者支援センターが連携し、かかりつけ医を持っていない患者の相談や対応を行った。新病院移転前から、移転後を見据えた地域のかかりつけ医の訪問を積極的な実施、患者向け広報誌「ともに」の全戸配布など、紹介率及び逆紹介率向上の取組を継続的に行ったものの、地域医療支援病院の取得には至らなかった。

・建都における総合病院としての役割については、国立循環器病研究センターとの協議を重ね、連携及び役割分担等について整理した。救急対応協力においては、循環器疾患や脳卒中の疑いがある患者については原則、国立循環器病センターで受入れることや、当院の循環器系の救急患者について、同センターの医師が可能な範囲で画像診断のコンサルトを行うなどの連携を図ることを確認した。予防医療に関する取組として、マンモグラフィによる乳がん健診など、高度検査機器が必要な分野を中心に行い、一次検診の機能だけではなく、精密検査とその後の治療にも対応し、早期発見・早期治療に貢献した。また、人間ドック・脳ドックについて、疾病の早期発見につとめるため積極的に実施しており、新病院移転後には実施数が増加し、昨年度実績を確保した。現在は予約もほぼ埋まっている状態である。

・地域医療への貢献としては、高度検査機器等の共同利用などについても積極的に受入れ、地域の診療所等を支援した。また、障がい者（児）歯科診療およびわかたけ園への往診については、引き続き実施している。

### 第3 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取組

・PDCAサイクルによる目標管理の徹底について、中期計画や年度計画、当年度の重点方針を全職員に通知するとともに、毎月の業務状況や年度計画の進捗状況、収支状況、院長通知を電子カルテ端末上で全職員が容易に閲覧できるようにしているほか、入院患者数などの状況を電子カルテトップページ上で毎日更新し、引き続き、職員の経営参画意識の向上に努めた。診療科別ヒアリングにおいて、各診療科が立てた目標値の進捗状況を経営戦略会議で確認するだけでなく、新たに部長会でも報告し、目標達成に努めた。患者数については、移転に伴う診療制限や、その診療制限期間に入る前からの患者数落ち込みが響き、年度通しての目標値に届いていないが、新病院移転後は、多くの診療科が目標値を上回る推移をしている。

・働きやすい職場環境の整備について、平成30年4月より院内保育所において一時保育を開始し、子育て中の職員が働きやすい環境を整備した。また、多様な勤務形態に対応できるように他病院の勤務体制状況を調査し、正規職員の夜勤専従制度導入に向けた運用を検討することとした。

### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

・経営基盤の確立について、経営感覚に富む人材育成のため、事務局の新規採用職員に対し会計制度等についての研修を実施し、病院業務に精通した職員の養成のため、ジョブローテーションを実施することを念頭に、派遣職員をプロパー職員に順次置き換える職員計画を策定した。平成30年度は、診療単価は増加したものの、移転までの患者数の減少の影響で、医業収益は目標としていた額に届かなかった。一方、費用においては、移転に伴う経費の増加や人件費の増加の影響で増加し、約34億円の赤字決算となった。医業収支比率は83.7%、経常収支比率は80.5%となった。

・収益の確保について、引き続き平均在院日数を短縮する取組を行った結果、平均在院日数は対前年度で1.7日短縮し12.4日となったことや逆紹介の推進により、入院診療単価は対前年度3,307円(6.4%)増となり、年度目標を達成することができた。また、新入院患者数は対前年で434人増加した。移転に伴う診療制限や年度当初の患者数の落ち込みの影響で、稼働率は対前年度5.8ポイント減の77.5%となったものの、診療単価増により、入院収益は対前年度で約6,300万円(0.9%)の減収となり、ほぼ横ばいであった。

・外来患者数についても、対前年で減少したものの、外来化学療法件数の増加等により診療単価は増加し、対前年度で1,158円(8.3%)増となり、年度目標を達成することができた。また、外来収益全体では対前年度で約800万円(0.2%)の増収となった。

・費用の節減について、後発医薬品35品目を採用したことにより、採用率は数量シェアベースで87.1%まで引き上げることができたものの、移転に伴う診療用消耗品費の増加などによる材

料費増加のため、材料費比率についても目標値を達成することができなかった。人件費については、移転に伴う業務等で、時間外勤務が増大したため特定の職員に業務が集中してないか所属長に確認し、配慮するよう周知するなどの取り組みを実施した。時間外労働時間の増加による手当の増加等により、給与費比率の目標値を達成することはできなかった。経費においては、照明及び空調の稼働時間について、集中管理を実施し光熱費の削減に努めたが、委託料の増加が大きく目標値を達成することはできなかった。

#### **第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するための取組**

・情報の提供について、ホームページのリニューアルに伴い、スマートフォン・タブレット端末に対応したページレイアウトを採用し、より見やすいように変更した。また、更新時はCMS(コンテンツ管理システム)を用いて、各職場の職員が素早く、容易にページを更新できるようにした。法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表に加え、その用語説明や経営状況概要についてまとめた資料、過去5年間の経営指標の推移などをホームページで公表している。

・環境に配慮した病院運営について、新病院の設備として、太陽光発電、井水利用、BEMS(ビルエネルギー管理システム)等の各設備を計画通り、設置した。それに伴い、太陽光発電や井水利用により、電気、水道のエネルギー消費量を抑制しており、環境負荷の軽減がなされている。また、新病院移転時は大量の廃棄物が発生することが想定されたため、使用可能な物品はできる限り旧病院のものを使用するように周知し、廃棄物の削減に努めた。



### 3 小項目評価結果

#### 第1 年度目標の期間

特になし

#### 第2 市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事項

##### 1 大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割

評価対象外

<p><b>中期目標</b></p>	<p>高齢化の進展などの多様な医療需要に対応し、患者の状態像に応じて必要な医療が提供できるよう、公・民の適切な役割の下、病院間の機能分担・連携を推進すること。</p> <p>これにあたっては、大阪府地域医療構想に係る豊能病床機能懇話会などでの協議の内容を踏まえて、将来の豊能医療圏の医療需要に対して不足が見込まれている医療機能のニーズへの対応を検討すること。</p>
<p><b>中期計画</b></p>	<p>(1) 大阪府地域医療構想の概要</p> <p>当院が位置する豊能構想区域は、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立病院4施設など、国公立及び公的な大規模病院が多く存在するという特徴を有する。</p> <p>本構想区域内の各病院及び有床診療所から報告された病床機能報告制度の報告数と、今回推計された2025年の必要病床数を比較すると、急性期機能は需給が均衡していること、回復期機能は大幅に不足していることから、今後、病床機能の分化及び連携を推進していく必要がある旨が示されている。</p> <p>また、豊能構想区域における在宅医療等医療需要についても今後増加が見込まれている。その需要に対応するため、吹田市（以下「市」という。）が構築する地域包括ケアシステムの一翼を担うことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに寄与することが求められている。</p> <p>(2) 当院が果たすべき役割</p> <p>ア 基本的な考え方</p> <p>当院は、これまで地域の中核病院として、急性期医療の提供を中心に役割を果たしてきた。また新病院移転後は、特に国立循環器病研究センターとの連携を図る中で、複合的疾患及び合併症を持った患者を受け入れる必要があることなど、総合病院として急性期医療への需要がより高まるものと考えられる。</p> <p>そうした状況のもと、当院は地域の医療機関との機能分担・連携を図りつつ、地域の診療所等では対応できない入院・手術を中心とした医療を提供するとともに、総合病院として急性期医療の提供を行うことにより、より多様な医療需要に対応していく。それに加えて、不足する病床機能への対応、また、今後高齢化の進展に伴い在宅医療へのニーズが増加することを踏まえ在宅医療への支援を積極的に行っていく。</p> <p>イ 不足する病床機能への対応</p> <p>大阪府地域医療構想において不足するとされている回復期病床について</p>

	<p>は、新病院において一般病床の一部を回復期リハビリテーション病床（４５床）に転換することで、急性期から回復期までの患者の状態像に応じた手厚いリハビリテーションを行う。</p> <p>また、今後見込まれる医療機能のニーズや大阪府地域医療構想に係る豊能病床機能懇話会等における議論の内容、民間の医療機関における転換の状況、当院の経営状況なども勘案しつつ、必要に応じて病床機能の転換について検討し、医療機能の見直しにあたっては市民の理解が得られるよう取組を行う。</p> <p>ウ 在宅医療への支援</p> <p>在宅医療の充実に向けた支援として、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行う。また、在宅療養者の病状が急変した際の一時的な受入れを行うなどの在宅医療の後方支援を積極的に行うとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。あわせて、医療・介護・福祉のサービスが切れ目なく提供されるよう、地域医療ネットワークの連携を強化する。</p>
<p>年度計画</p>	<p>(1) 大阪府地域医療構想の概要</p> <p>当院が位置する豊能構想区域は、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立病院４施設など、国公立及び公的な大規模病院が多く存在するという特徴を有する。</p> <p>本構想区域内の各病院及び有床診療所から報告された病床機能報告制度の報告数と、今回推計された２０２５年の必要病床数を比較すると、急性期機能は需給が均衡していること、回復期機能は大幅に不足していることから、今後、病床機能の分化及び連携を推進していく必要がある旨が示されている。また、豊能構想区域における在宅医療等医療需要についても今後増加が見込まれている。その需要に対応するため、吹田市（以下「市」という。）が構築する地域包括ケアシステムの一翼を担うことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに寄与することが求められている。</p> <p>(2) 当院が果たすべき役割</p> <p>ア 基本的な考え方</p> <p>当院は、これまで地域の中核病院として、急性期医療の提供を中心に役割を果たしてきた。また新病院移転後は、特に国立循環器病研究センターとの連携を図る中で、複合的疾患及び合併症を持った患者を受け入れる必要があることなど、総合病院として急性期医療への需要がより高まるものと考えられる。</p> <p>そうした状況のもと、当院は地域の医療機関との機能分担・連携を図りつつ、地域の診療所等では対応できない入院・手術を中心とした医療を提供するとともに、総合病院として急性期医療の提供を行うことにより、より多様な医療需要に対応していく。それに加えて、不足する病床機能への対応、また、今後高齢化の進展に伴い在宅医療へのニーズが増加することを踏まえ在宅医療への支援を積極的に行っていく。</p> <p>イ 不足する病床機能への対応</p> <p>大阪府地域医療構想において不足するとされている回復期病床については、新病院において一般病床の一部を回復期リハビリテーション病床（４５床）に転換することで、急性期から回復期までの患者の状態像に応じた</p>

	<p>手厚いリハビリテーションを行う。</p> <p>また、今後見込まれる医療機能のニーズや大阪府地域医療構想に係る豊能病床機能懇話会等における議論の内容、民間の医療機関における転換の状況、当院の経営状況なども勘案しつつ、必要に応じて病床機能の転換について検討し、医療機能の見直しにあたっては市民の理解が得られるよう取組を行う。</p> <p>ウ 在宅医療への支援</p> <p>在宅医療の充実に向けた支援として、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行う。また、在宅療養者の病状が急変した際の一時的な受入れを行うなどの在宅医療の後方支援を積極的に行うとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。あわせて、医療・介護・福祉のサービスが切れ目なく提供されるよう、地域医療ネットワークの連携を強化する。</p>
--	---

## 第2 市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事項

### 2 市立病院として担うべき医療

#### (1) 総論

中期目標	市立病院として、地域で必要とされる医療を切れ目なく提供できるよう、地域の医療機関との機能分担・連携を推進すること。
中期計画	<p>当院は総合病院として、地域の医療機関だけでは対応が困難な症例に対して、良質かつ高度な医療を提供する。特に、高齢化の進展に伴い今後増加が想定される疾患のうち、がん疾患、整形外科系疾患及び呼吸器系疾患への対応については、内視鏡センターや人工関節センターを充実するなど重点的に取り組む。</p> <p>また、大阪府保健医療計画においては5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療の推進が求められている。不採算医療をはじめとした政策医療についても、他の医療機関との機能分担・連携の下に質の高い医療を提供し、市立病院の役割を果たす。</p> <p>加えて、地域の医療機関との連携をさらに推進していく観点から、早期に地域医療支援病院の取得を目指す。</p>
年度計画	<p>当院は総合病院として、地域の医療機関だけでは対応が困難な症例に対して、良質かつ高度な医療を提供する。特に、高齢化の進展に伴い今後増加が想定される疾患のうち、がん疾患、整形外科系疾患及び呼吸器系疾患への対応については、内視鏡センターや人工関節センターを充実するなど重点的に取り組む。</p> <p>また、大阪府保健医療計画においては5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療の推進が求められている。不採算医療をはじめとした政策医療についても、他の医療機関との機能分担・連携の下に質の高い医療を提供し、市立病院の役割を果たす。</p> <p>加えて、地域の医療機関との連携をさらに推進していく観点から、早期に地域医療支援病院の取得を目指す。</p>

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

##### 【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

- ・がん疾患、整形外科系疾患及び呼吸器系疾患への対応として、内視鏡センターは検査室を増設し、リハビリ室、前処置室についても設備を充実させた。整形外科においては、人工股関節置換術等をより正確で精度を高いものにするため、手術支援ナビゲーションシステムを導入した。
- ・大阪府保健医療計画で推進が求められている5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）については、公立病院として必要とされる医療サービスを他の医療機関との機能分担・連携の下に適切に実施するとともに、新病院移転時に救急科の新設や新たに回復期リハビリテーション病床を設けるなど、質の高い医療の提供に努めた。在宅医療については、新病院から患者支援センターに病床管理部門を新設し、在宅療養者の病状が急変した際には、地域のかかりつけ医と病床管理担当の看護師が連携して円滑な受入れができる体制を整えた。
- ・地域医療支援病院の取得については、診療科部長を中心とした開業医訪問、市民講座等の開

催、広報誌の全戸配布等を引き続き実施したことで紹介件数、逆紹介件数はともに増加したが、逆紹介率が伸び悩み、取得には至らなかった。

**【評価結果】**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				

**第2 市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事項**  
**2 市立病院として担うべき医療**  
**(2) 救急医療**

<p><b>中期目標</b></p>	<p>ア 大阪府が認定する二次救急医療機関として、地域の医療機関との機能分担・連携の下、24時間365日の受入れが行えるよう、円滑な救急応需体制を確保すること。</p> <p>イ 初期救急医療については、地域の医療環境を踏まえた機能分担・連携を推進すること。また、市民への啓発等によりかかりつけ医定着の促進を図ること。</p>
<p><b>中期計画</b></p>	<p>ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保</p> <p>(ア) 二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携及び役割分担の下、24時間365日の受入体制を引き続き確保することにより、地域で必要とされる救急医療を提供する。</p> <p>(イ) 救急患者を円滑に受け入れるため、新病院開院時に設置を予定している救急専用病床(8床)などを活用し、救急応需体制を確保する。</p> <p>(ウ) 受け入れた救急患者について迅速に適切な診療科で対応するため、新病院開院時において、時間内の救急搬送などへの初期対応を目的とした総合診療科の開設を目指す。</p> <p>イ 初期救急医療における機能分担・連携</p> <p>地域の医療機関との連携推進やかかりつけ医定着の促進について、ホームページや広報誌等での情報発信を通じ啓発を行うことで、初期救急医療における機能分担を図る。</p>
<p><b>年度計画</b></p>	<p>ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保</p> <p>(ア) 二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携及び役割分担の下、引き続き24時間365日の救急医療を提供するとともに、受入れできなかった症例等を救急部運営委員会で検討し、可能な限り救急患者を断ることなく受け入れる。</p> <p>(イ) 救急患者を円滑に受け入れるため、新病院開院時に設置する救急専用病床(8床)などを活用し、救急応需体制を確保する。</p> <p>(ウ) 受け入れた救急患者について迅速に適切な診療科で対応するため、新病院開院時において、時間内の救急搬送などへの初期対応を目的とした総合診療科の開設を目指す。</p> <p>イ 初期救急医療における機能分担・連携</p> <p>地域の医療機関との連携推進やかかりつけ医定着の促進について、ホームページや広報誌等での情報発信を通じ啓発を行うことで、初期救急医療における機能分担を図る。</p>

**【目標指標】**

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
時間外救急車搬送受入率	年度計画目標	80.0%	80.0%	84.1%
	【中期計画目標※】 90.0%	実績 87.3%	87.5%	83.4%

※平成 30 年度から平成 33 年度までの第 2 期中期計画期間の目標値。(以下同様)

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
救急車搬送受入件数 【中期計画目標】 4,320 件	年度計画 目標	4,304 件	4,304 件	4,010 件
	実績	3,908 件	3,654 件	3,620 件
うち時間内 【中期計画目標】 1,440 件	年度計画 目標	1,268 件	1,268 件	1,320 件
	実績	1,324 件	1,285 件	1,216 件
うち時間外 【中期計画目標】 2,880 件	年度計画 目標	3,036 件	3,036 件	2,690 件
	実績	2,584 件	2,369 件	2,404 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
救急専用病床稼働率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画 目標	—	—	—
	実績	—	—	—

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

##### ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保

(ア)

・二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携及び役割分担の下、24 時間 365 日体制の救急医療の提供を確保し、引き続き地域における救急医療の中心的役割を果たせるよう努めた。

・新病院移転において、救急医療への影響を考慮し、移転前後の休診を 6 日間に留めた。  
 ・受入れできなかった症例はすぐに担当副院長へ報告し、救急部運営委員会において原因の検討を行い、救急患者を断らないように努めたが、時間外救急車搬送受入率、救急車搬送受入件数ともに目標値には至らなかった。

(イ)

・新病院開院時から二次救急患者の受け入れを目的とした救急専用病床（8 床）を設置するとともに、処置後の救急患者を救急専用病床から一般病床に円滑に移せるように、日々のベッドコントロールにより救急患者の受け入れを行える体制を確保した。

(ウ)

・時間内の救急搬送患者対応として、新たに専門の医師を採用し、救急科を新病院から新たに設置することにより初期診療体制を整え、依頼から受け入れまでスムーズな運用を構築した。

##### イ 初期救急医療における機能分担・連携

・かかりつけ医定着の促進について、ホームページや広報誌等での情報発信を通じ啓発を行うことで、二次救急医療機関として、初期救急医療における機能分担を図った。

**【評価結果】**

**ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	2			
<b>評価の判断理由</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 時間外救急車搬送受入率について、旧病院では目標値を上回って推移していたが、新病院になってから救急依頼件数が増加したことなどで、その増加に対応しきれなかったこともあり、目標値を達成することができなかったが、時間外の救急車受入件数については、前年度実績を上回る件数となっている。</li> <li>・ 時間内の救急車搬送受入件数は減少しているが、新病院移転後には、救急専用病床の設置と救急搬送患者対応の専門医を採用し、依頼から対応までのスムーズな運用が構築されていることから、引き続き円滑な救急応需体制の確保に努められたい。</li> <li>・ 年度計画において定めた取組については概ね実施されているものの、目標とした数値を全て下回る結果となっていることから評価 2 が妥当と判断した。</li> </ul>				

**イ 初期救急医療における機能分担・連携**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
<b>評価の判断理由</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> </ul>				



**第2 市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事項**  
**2 市立病院として担うべき医療**  
**(3) 小児医療・周産期医療**

<b>中期目標</b>	<p>ア 小児救急医療について、豊能広域こども急病センターや地域の診療所と連携しながら、二次救急医療機関としての役割を果たすこと。</p> <p>イ 大阪府周産期緊急医療体制の参加病院として、二次救急搬送の受入体制を確保するとともに、高度機能が必要なハイリスク分娩等は、地域の周産期母子医療センターと連携を図ること。</p>
<b>中期計画</b>	<p>ア 小児医療          小児救急医療については、他の公立病院等とともに、豊能広域こども急病センターの後送病院として、輪番制で豊能医療圏全体の二次救急受入れの役割を担うほか、地域の診療所と連携し、入院機能など地域に必要とされる役割を果たす。</p> <p>イ 周産期医療          周産期緊急医療体制の参加病院として通常分娩に加え、合併症をもった妊婦など中程度のリスクのある分娩までを対応する。また、高度機能が必要なハイリスク分娩等は、地域の周産期母子医療センターと連携を推進し、安心安全な周産期医療体制を確保する。</p>
<b>年度計画</b>	<p>ア 小児医療          小児救急医療については、他の公立病院等とともに、豊能広域こども急病センターの後送病院として、輪番制で豊能医療圏全体の二次救急受入れの役割を担うほか、地域の診療所と連携し、入院機能など地域に必要とされる役割を果たす。</p> <p>イ 周産期医療          周産期緊急医療体制の参加病院として通常分娩に加え、合併症をもった妊婦など中程度のリスクのある分娩までを対応する。また、高度機能が必要なハイリスク分娩等は、地域の周産期母子医療センターと連携を推進し、安心安全な周産期医療体制を確保する。</p>

**【関連指標】**

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
小児科患者数(入院)	実績	6,343人	6,907人	6,842人

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
小児科患者数(外来)	実績	14,381人	14,163人	12,835人

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
小児救急搬送患者数	実績	578人	617人	623人
うち 小児救急入院患者数	実績	438人	443人	517人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
分娩件数	実績	165 件	130 件	143 件

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）	
【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】	
<b>ア 小児医療</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・週 4 回の二次救急後送当番を他の公立病院等とともに輪番制で対応し、豊能広域こども急病センターの後送病院として、小児救急搬送の積極的な受入れを継続した。</li> <li>・入院患者数については、新病院への移転があったにもかかわらず、地域の診療所と連携することにより、例年並みの数字を維持することができた。</li> </ul>	
<b>イ 周産期医療</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常分娩においては、陣痛から分娩・産後まで対応する LDR（特別個室）を新病院で新たに設置し、安全で快適な分娩環境を整備した。</li> <li>・糖尿病等の合併症をもった妊婦、中程度のリスクのある分娩や開業医では対応の難しい妊娠管理や分娩管理が必要な妊婦の受入れ体制を維持した。</li> <li>・分娩においてハイリスクを有する妊婦については、検診の段階で高次医療対応が可能な周産期母子医療センターへ紹介するなどし、安心安全な周産期医療体制を確保した。</li> </ul>	

### 【評価結果】

#### ア 小児医療

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

#### イ 周産期医療

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

**第2 市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事項**  
**2 市立病院として担うべき医療**  
**(4) 災害医療**

<b>中期目標</b>	<p>ア 吹田市地域防災計画に基づき、市の災害医療センターとして大規模な災害や事故の発生に備え、災害時の医療体制や医薬品等の確保体制を整備すること。</p> <p>イ 災害時においては、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供するとともに新たな感染症の発生等、健康危機事象が発生したときは、市の担当部署等と連携し、市域の医療機関の中心的役割を果たすこと。</p>
<b>中期計画</b>	<p>ア 市の災害医療センターとしての役割</p> <p>(ア) 災害時の医療活動を迅速かつ適切に対応できるよう、災害対策訓練を実施するとともに、定期的開催される災害医療研修へ積極的に参加する。</p> <p>(イ) 災害発生時に備え、市の防災計画の見直しに合わせるなど、必要に応じて当院のマニュアルの見直しを行う。</p> <p>イ 市及び地域の医療機関との連携体制</p> <p>(ア) 災害時には、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供するとともに、災害状況により可能である場合は、現地医療救護班の派遣等の医療救護活動を実施する。</p> <p>(イ) 新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など、健康危機事象が発生したときは、大阪府新型インフルエンザ等対策医療体制整備ガイドラインに従い、市及び関係機関と連携・協力し、早期収束に向けて対応を図る。</p>
<b>年度計画</b>	<p>ア 市の災害医療センターとしての役割</p> <p>(ア) 災害時の医療活動を迅速かつ適切に対応できるよう、災害対策訓練を実施するとともに、定期的開催される災害医療研修へ積極的に参加する。また新病院開院後は、新施設での早期の訓練体制の確立及び訓練の実施を行う。</p> <p>(イ) 災害発生時に備え、市の防災計画の見直しに合わせるなど、必要に応じて当院のマニュアルの見直しを行う。また、同時に事業継続計画（BCP）の策定準備も進める。</p> <p>イ 市及び地域の医療機関との連携体制</p> <p>(ア) 災害時には、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供するとともに、災害状況により可能である場合は、現地医療救護班の派遣等の医療救護活動を実施する。</p> <p>(イ) 新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など、健康危機事象が発生したときは、大阪府新型インフルエンザ等対策医療体制整備ガイドラインに従い、市及び関係機関と連携・協力し、早期収束に向けて対応を図る。</p>

**【関連指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
災害訓練回数	実績	1 回	1 回	0 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
災害訓練参加人数	実績	110 人	111 人	0 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
災害医療院外研修 参加回数	実績	4 回	2 回	2 回

### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

#### ア 市の災害医療センターとしての役割

##### （ア）

- ・平成 30 年 6 月に大阪府北部地震が発生した際に、災害対策本部を速やかに設置し、院内の状況把握と情報共有を行うなど、昨年までの災害対策訓練を生かすことができた。そのため、大きな混乱が生じることなく外来診療等について対応することができた。
- ・地域の医療機関と関係を密接にするために、豊能地域で実施された災害医療研修に 3 名が参加した。また、定期的実施される大阪府救急医療情報システムの入力訓練についても、適宜参加した。さらに、吹田市地域防災総合訓練についても医師・看護師が参加し、連携体制の強化を図った。
- ・新病院の開院が 12 月であり年度末も近いことから、新病院での訓練は実施できなかったが、免震構造であるなど、災害に強い建物であることを考慮に入れた訓練方法等の検討を行った。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
災害対策本部会議	実績	—	—	2 回

##### （イ）

- ・今よりも理解が容易な災害対策マニュアルの策定に向けて、災害対策委員会で内容の検討、見直しを行った。
- ・事業継続計画（BCP）については、同委員会にて内容の検討を行い、災害発生時における実態に沿った対応を実施できるタイムスケジュールを、各部が作成することを確認し、BCP 策定に向けた準備を行った。

#### イ 市及び地域の医療機関との連携体制

##### （ア）

- ・平成 30 年 6 月に発生した大阪府北部地震では、地域の医療機関と連携を取り、透析が必要な患者の受入を迅速に行った。また、他病院への患者の紹介も実施した。

##### （イ）

- ・平成 30 年度には新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生などの大規模な健康危機事象はなかったものの、新病院においては、新型インフルエンザ等のパンデミック時に院内を經由せずに院外から受診対応できるように施設整備をした。
- ・『インフルエンザの最新情報と新型インフルエンザの動向について』と題した臨床セミナーを実施し、新型インフルエンザに対する職員への意識啓発を図った。医師、看護師、医療技術員、その他職員、計 193 名が出席した。

**【評価結果】**

**ア 市の災害医療センターとしての役割**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ 市及び地域の医療機関との連携体制**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項

2 市立病院として担うべき医療

(5) がん医療

中期目標	<p>ア 大阪府がん診療拠点病院として、集学的治療や地域連携パスを推進すること。</p> <p>イ 本市が実施する各種がん検診に積極的に協力するなど、がん予防医療の取組に努めること。</p>
中期計画	<p>ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備</p> <p>(ア) 大阪府がん診療拠点病院として、検査から手術、抗がん剤治療などを組み合わせた集学的治療やがん診療地域連携パスを積極的に推進していく。</p> <p>(イ) 新病院においては、放射線治療科を設置し、放射線治療専門の医師など専門的な人材を配置することにより、治療の質及び精度を高め、より高度な放射線治療を行うことで、がん医療の体制強化を目指す。</p> <p>(ウ) 多職種からなる体制の下、がんのリハビリテーションの推進、がん患者に対する相談支援、症状緩和に向けた緩和ケアの介入及び情報提供などを積極的に実施し、緩和ケアの充実を図る。</p> <p>イ がん予防医療の取組</p> <p>(ア) 市が実施する各種がん検診に積極的に協力し、がん予防医療に取り組む。</p> <p>(イ) 病院だよりにがん検診の案内を定期的に掲載する。またホームページ上に当院のがん診療に関する情報を掲載することなどにより、市民向けのがん予防の啓発に取り組む。</p>
年度計画	<p>ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備</p> <p>(ア) 大阪府がん診療拠点病院として、検査から手術、抗がん剤治療などを組み合わせた集学的治療やがん診療地域連携パスを積極的に推進していく。</p> <p>(イ) 新病院においては、放射線治療科を設置し、放射線治療専門の医師など専門的な人材を配置するとともに、新たな医療機器を整備することにより、治療の質及び精度を高め、より高度な放射線治療を行うことで、がん医療の体制強化を目指す。</p> <p>(ウ) 多職種からなる体制の下、がんのリハビリテーションの推進、がん患者に対する相談支援、症状緩和に向けた緩和ケアの介入及び情報提供などを積極的に実施し、緩和ケアの充実を図る。</p> <p>イ がん予防医療の取組</p> <p>(ア) 市が実施する各種がん検診に積極的に協力し、がん予防医療に取り組む。</p> <p>(イ) 病院だよりにがん検診の案内を定期的に掲載する。またホームページ上に当院のがん診療に関する情報を掲載することなどにより、市民向けのがん予防の啓発に取り組む。</p>

【目標指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
がん入院患者件数	年度計画目標	1,720 件	1,750 件	1,860 件
	【中期計画目標】 2,120 件	実績 1,988 件	1,873 件	2041 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
外来化学療法件数	年度計画 目標	1,880 件	1,905 件	2,400 件
【中期計画目標】 2,650 件	実績	2,159 件	2,389 件	2,635 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
放射線治療件数	年度計画 目標	3,500 件	3,500 件	—※
【中期計画目標】 3,800 件	実績	3,013 件	1,754 件	531 件

※平成 30 年度は機器故障ため、目標未設定

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
がん手術件数	年度計画 目標	720 件	730 件	620 件
【中期計画目標】 700 件	実績	668 件	614 件	635 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
がん診療地域連携パス 実施件数	年度計画 目標	—	—	20 件
【中期計画目標】 40 件	実績	20 件	12 件	3 件

#### 【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
がん患者リハビリテ ーション単位数 (※)	実績	4,746	3,146	3,679

(※) 単位数とは、20 分を 1 単位とするリハビリテーションの実施数 (以下同様)

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
がん相談件数	実績	368 件	402 件	155 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
緩和ケアチーム介入件数	実績	162 件	193 件	158 件

#### 法人自己評価の判断理由 (業務実績の状況等)

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備

(ア)

・新病院移転に伴い、医師、看護師、作業療法士等がチームとして症例検討会を行い、他科と

連携協力し、患者にとって最良な治療方法となるよう集学的治療の推進を図った。

・患者にとって最良な治療を継続することにより、がん入院患者の増加につながった。がん患者数としては特に胃癌・結腸癌・悪性リンパ腫の患者が増加しており、手術件数も胃癌・結腸癌で増加が見られた。

・化学療法については、可能な限り、外来での化学療法が実施できるよう努めるとともに、身体的な負担軽減を図るため、内服による抗がん剤治療への移行を推進し、患者QOL（生活の質）の向上を図った結果、外来化学療法件数は増加した。新病院移転により、化学療法室の横に家族待合を新設することで付添いの家族への配慮を行った。また、旧病院では薬剤部地下にあった抗がん剤調整室を化学療法室内に設置することにより、抗がん剤搬送に係るリスクを軽減し、安全に治療が出来るようになった。

・がん診療地域連携パスについては、患者支援センターが新設されたことにより、今後積極的に推進する予定である。

#### (イ)

・放射線治療機器の故障により、平成30年1月ごろより放射線治療が実施不可となっていたが、平成31年1月に再開し、放射線照射件数は徐々に増加している。(1月83件、2月223件、3月225件)

・放射線治療再開時は外部の応援医師により実施していたが、令和元年度より放射線治療専門医の配置を行った。なお、診断用機器として新病院移転により80列と320列のCT、1.5テスラのMRI2台を導入し、より治療の質及び精度を高めることが可能となった。

#### (ウ)

・がん相談支援センターでは、利用の方法等を院内掲示し、患者に周知を図るとともに相談員（社会福祉士、看護師）が常に相談を受け付け必要時には関連部署との連携をとっている。また、院内の緩和ケアチームと連携して患者・家族の意向に沿った支援を行った。

### イ がん予防医療の取組

#### (ア)

・新病院移転による影響もなく、積極的に市が実施する各種がん検診に協力し、肺がん検診・大腸がん検診においては前年度を上回る実績となった。

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
肺がん検診	実績	698件	683件	713件

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
大腸がん検診	実績	513件	492件	541件

#### (イ)

・病院だよりに、平成30年9月1日開催の市民公開講座（乳がんの基礎知識から予防、治療）の内容を掲載した。

・ホームページに吹田市がん検診についての情報を掲載した。

・市民公開講座にて、がんがテーマの講座を3回行った。

(5/8 がんの仕事・6/13 がんの在宅医療とは・9/1 乳がんと腹腔鏡手術)



**【評価結果】****ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ がん予防医療の取組**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項  
 2 市立病院として担うべき医療  
 (6) リハビリテーション医療

中期目標	新病院における回復期リハビリテーション病棟の設置により、急性期から回復期までの患者の状態像に応じたリハビリテーションを手厚く行い、在宅復帰を支援すること。
中期計画	ア 新病院においては、整形外科術後早期や脳出血、脳梗塞発症早期といった急性期のリハビリテーション医療とともに、回復期リハビリテーション病棟（45床）を活用した回復期のリハビリテーション医療を実施することで、ADL（日常生活動作）の向上により、在宅復帰を支援する。 イ 高齢化に伴い増加することが想定される、がん患者へのリハビリテーション医療や呼吸器系疾患のリハビリテーション医療に取り組む。
年度計画	ア 整形外科術後早期や脳出血、脳梗塞発症早期といった急性期のリハビリテーション医療を実施するとともに、新病院で開設する回復期リハビリテーション病棟の早期立ち上げを目指す。 イ 今後増加することが想定される、がん患者や呼吸器疾患患者の運動機能低下を予防・改善するリハビリテーションの提供に取り組む。

【目標指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
回復期リハビリテーション病棟病床利用率 【中期計画目標】 95.0%	年度計画目標	—	—	—※
	実績	—	—	35.0%

※平成30年度は4か月のみのため対象外

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率 【中期計画目標】 80.0%	年度計画目標	—	—	—※
	実績	—	—	88.9%

※平成30年度は4か月のみのため対象外

【関連指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
早期リハビリテーション単位数	実績	24,445	25,327	30,052

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
がん患者リハビリテーション単位数（再掲）	実績	4,746	3,146	3,679

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
呼吸器リハビリテーション単位数	実績	6,778	7,328	6,215

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
脳血管疾患等リハビリテーション単位数	実績	15,069	12,897	17,497

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
運動器リハビリテーション単位数	実績	49,344	43,236	43,147

### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

#### ア 回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援

- 骨関節疾患術後早期、脳卒中発症早期のリハビリテーションを、より患者ニーズに対応した内容とし、機能改善に効果的な急性期リハビリテーションの提供に努めた。
- 新病院において、専任のリハビリテーション科医師を配置し、移転と同時に回復期リハビリテーション病棟を開設した。開設初年度においても、関連会議における近隣医療機関への機能説明、市民公開講座や病院広報誌「ともに」での市民への紹介など、事前に周到な情報発信を行ない、中期計画期間での目標達成に向けて、一定割合の稼働率を確保した。回復期リハビリテーション病棟開設に伴う脳血管疾患リハビリテーション単位数及びがんリハビリテーション単位数の伸びに伴い、より多くの早期リハビリテーションを提供することができた。

#### イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応

- がん入院患者数増加に伴い、前年度より多くのがんリハビリテーションの提供を実施した。呼吸器リハビリテーションについては、他の疾患別リハビリテーションに比べ、移転に伴う患者数減少の影響を受けたため、当該疾患患者へのリハビリテーション提供数が減少した。

### 【評価結果】

#### ア 回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

#### イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項

3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供

(1) 安心安全な医療の提供

中期目標	<p>ア 安心安全な医療を提供するため、医療の安全管理を確保する体制を整備すること。</p> <p>イ 医療事故の予防及び再発防止に取り組むなど、医療安全対策を徹底し、院内感染防止の取組を実施すること。</p>
中期計画	<p>ア 医療の安全管理体制の確保</p> <p>(ア) 医療安全管理委員会において、インシデント発生状況の分析とアクシデント発生予防を検討し、医療安全対策に取り組む。</p> <p>(イ) 院内感染対策委員会において、院内感染発生状況の分析や感染予防対策に取り組む。</p> <p>イ 医療安全対策の徹底</p> <p>(ア) 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価に基づき、安心安全で質の高い医療を効率的に提供するための業務改善を継続的に取り組む。</p> <p>(イ) 患者に安心安全な医療を提供できるよう、全職員を対象とした医療安全・院内感染防止対策に関する研修を実施するとともに、院外での研修に積極的に参加する。</p>
年度計画	<p>ア 医療の安全管理体制の確保</p> <p>(ア) 医療安全管理委員会等において、インシデント発生原因を分析し、その対策を周知することでアクシデント予防に取り組む。</p> <p>(イ) 院内感染対策委員会において、院内感染発生状況を分析し、抗菌薬適正使用を推進するなど感染予防対策に取り組む。</p> <p>イ 医療安全対策の徹底</p> <p>(ア) 公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価に基づき、安心安全で質の高い医療を効率的に提供するための業務改善を継続的に取り組む。</p> <p>(イ) 患者に安心安全な医療を提供できるよう、医療安全・院内感染防止対策に関する全体研修やeラーニングを実施するとともに、院外での研修に積極的に参加し、医療安全意識の向上に努める。</p>

【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療安全管理委員会 開催回数	実績	12 回	12 回	12 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療安全関係院外研 修参加件数	実績	11 件	15 件	16 件

## 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

### ア 医療の安全管理体制の確保

(ア)

・医療安全管理委員会等を毎月開催し、インシデント・アクシデントの発生要因、再発防止策を検討し、検討結果を毎月の部長会を通じ、職員へ周知を図った結果、アクシデント数を減少させることができた。

・全インシデントの内、薬剤に関する案件が一番多く占めていたことから、発生のリスクを低減する対策として、新病院でのシステム更新に伴い、注射認証システム、持参薬システム等の導入や、多職種で立案した業務改善計画に基づく対策（配薬カードの導入、患者支援センターでの薬剤師による入院前支援）を実施することによりアクシデント予防に取り組んだ。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
インシデント件数	実績	1,727 件	1,890 件	1,832 件
アクシデント件数	実績	17 件	23 件	14 件

(イ)

・抗菌薬の適正使用支援の推進を目的として、抗菌薬適正使用支援チームを設置し、対象患者を週 1 回モニタリングし、状況把握や治療の評価を行い担当医師へフィードバックするなど、適正使用の支援を行った。上記の取組により、薬剤耐性菌感染症の感染率を昨年度の 1.5% から 0.95% に下げることができた。

・麻疹が確認されたため、院内感染対策委員会において速やかに感染のおそれがある接触者をリストアップし、初期症状が確認された場合の対応を伝え、感染拡大防止に必要な対策を講じた。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
薬剤耐性菌感染症の感染率	実績	1.00%	1.50%	0.95%

### イ 医療安全対策の徹底

(ア)

・病院機能評価において、医療安全対策は概ね適切と評価されたところであるが、病棟薬剤師の配薬に関する積極的な介入に関する指摘については、配薬前に看護師だけでなく薬剤師が監査を実施するよう改善を行った。

(イ)

・医療の安全管理研修として、全職員を対象に 3 回、職種別に 13 回実施。院外においても、医療安全部の職員をはじめ、16 回の研修に参加した。院内感染防止対策として、全職員を対象に 3 回、職種別に 14 回の研修を実施。研修に参加できなかった職員に対しては、eラーニング研修システムによりフォローするとともに、各所属長による参加状況を確認し、研修受講の推進に取り組んだ。

**【評価結果】**

**ア 医療の安全管理体制の確保**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ 医療安全対策の徹底**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**第2 市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事項**  
**3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供**  
**(2) チーム医療の充実**

<b>中期目標</b>	医療の質と安全性を高めるため、医師、看護師及びコメディカルスタッフなど多職種・多診療科間で編成したチーム医療の更なる充実を図ること。
<b>中期計画</b>	ア 認知症ケアチームや栄養サポートチームをはじめとした各専門チームの介入など、チーム医療の仕組みを活用した多職種協働による円滑で質の高い診療・ケアを提供する。 イ 関係職員によるミーティングやラウンド等を通じて、課題の把握及び解決に努め、チーム医療の質の向上を図る。
<b>年度計画</b>	ア 認知症ケアチームや栄養サポートチームをはじめとした各専門チームの介入など、チーム医療の仕組みを活用した多職種協働による円滑で質の高い診療・ケアを提供する。 イ 関係職員によるミーティングやラウンド等を通じて、課題の把握及び解決に努め、チーム医療の質の向上を図る。

**【関連指標】**

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
認知症ケアチーム介入件数	実績	70件	368件	381件

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
栄養サポートチーム介入件数	実績	2,198件	1,492件	1,015件

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

**【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】**

**ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い診療・ケアの提供**

- ・多職種により構成された様々なチームが連携・協働し、それぞれの専門スキルを活用して診療・ケアにあたり、患者の療養生活のサポートを行った。
- ・認知症ケアチームにおいては、医師・看護師・薬剤師・社会福祉士に加え作業療法士、心理士が参加し、認知症を有する患者の把握、ケアや症状への改善に向けた介入を行った。
- ・胃ろう（PEG）の適応を考えるチーム（通称 JIP）を新たに発足し、医師や看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士に医療ソーシャルワーカーも加えたチームで、胃ろうを造るべきかを個々の症例ごとに、退院後の生活状況などを含め総合的に検討し、患者や家族に胃ろうの選択を考える際の支援となる活動を行った。

**イ チーム医療の質の向上**

- ・関係職員によるミーティングやラウンド等を通じて、課題の把握及び解決に努め、チーム医療の質の向上を図った。
- ・認知症ケアチームは、週1回のラウンドを行い、該当患者の担当看護師と共に認知症症状の悪化の予防や、治療・リハビリテーションが円滑に受けられるようカンファレンスを実施した。

・NSTにおいては、週2回のラウンドを行い、個々の症例に関して最適な栄養療法についての検討を行った。また、病院全体の栄養面における医療の質の向上を図るため、NST主催の勉強会やセミナーを7回開催し、計128名の参加があった。

**【評価結果】**

**ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い診療・ケアの提供**

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ チーム医療の質の向上**

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				



第2 市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事項

3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供

(3) コンプライアンスの徹底

中期目標	<p>ア 医療法をはじめとする関係法令を遵守のうえ、行動規範と倫理に基づく適正な病院運営を行うこと。</p> <p>イ 全ての職員が個人情報を保護することの重要性を認識し、その管理を徹底すること。</p>
中期計画	<p>ア 関係法令遵守について周知し職員の意識向上に努めるとともに、業務の適正を確保するための内部統制体制の整備を図る。</p> <p>イ 個人情報保護の周知徹底、並びに個人情報の取り扱いや漏洩防止を目的とした研修の実施により職員の意識向上を図る。</p>
年度計画	<p>ア 関係法令遵守について周知し職員の意識向上に努めるとともに、業務の適正を確保するための内部統制体制について業務方法書において明記し、体制の整備を図る。</p> <p>イ 個人情報保護の周知徹底、並びに個人情報の取り扱いや漏洩防止を目的とした研修の実施により職員の意識向上を図る。</p>

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

ア 内部統制体制の整備

- ・患者の人権及び生命の尊厳の擁護に寄与することを目的とした臨床倫理委員会において、意思確認書の見直し、小児虐待、これまでの事例等について検討した。委員会の検討内容は、電子カルテシステム上で、閲覧できるようにし、職員の意識向上に努めた。
- ・外部から講師を招き、臨床倫理委員会主催の研修を開催した。「ACP（人生会議）と意思決定支援」に関する内容で、医師、看護師、コメディカル、事務職など計142名が参加した。
- ・地方独立行政法人法の改正に伴い、業務方法書を改正し内部統制体制に関する基本方針やその推進に関する事項、リスク評価への対応等を定めることにより、体制の整備を図った。

イ 職員の意識向上

- ・個人情報保護推進委員会において、「患者情報の保存・利用に関する要領」を見直し、患者情報利用における病院管理 USB メモリ使用を規定し、情報漏えい防止対策を行った。
- ・個人情報保護研修「医療機関における個人情報保護対策」を開催し、医師、看護師、コメディカル、事務職など計261名が参加した。

【評価結果】

ア 内部統制体制の整備

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			

評価の判断理由

.

イ 職員の意識向上

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項

3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供

(4) 患者サービスの向上

<p>中期目標</p>	<p>ア 患者が利用しやすい病院を目指すため、職員の接遇向上、院内の快適性（院内清掃等）向上及び待ち時間の短縮など、患者の視点に立ったサービスの向上に取り組むとともに、その結果を定量的に把握するよう努めること。</p> <p>イ インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンの充実など患者に寄り添った良質な医療を提供することにより市民との信頼関係を築き、患者に選ばれる病院を目指すこと。</p> <p>ウ ボランティアの受入れを推進し、病棟など多様な分野へのボランティア活動の拡充を図ること。</p>
<p>中期計画</p>	<p>ア 患者の視点に立ったサービスの提供</p> <p>（ア）患者アンケートや声の箱などに寄せられた意見の活用により、患者ニーズの的確な把握に努め、患者サービスの改善に繋げる。</p> <p>（イ）患者や家族の視点に立った丁寧な接遇を心掛けるとともに、接遇に関する研修を実施し、質の向上を図る。</p> <p>（ウ）新病院における患者とスタッフの動線の配慮や患者利便施設の活用などにより、患者の療養環境の快適性向上に努めるとともに、患者が待ち時間を快適に過ごすことができる環境を整備する。</p> <p>（エ）かかりつけ医への逆紹介や外来予約の推進などを引き続き行い、待ち時間の短縮に努める。</p> <p>イ 患者に寄り添ったサービスの提供</p> <p>説明手順に沿った標準的でわかりやすく質の高いインフォームド・コンセントを実施するとともに、セカンド・オピニオンを積極的に推進し、患者に選ばれる病院を目指す。</p> <p>ウ 院内ボランティア活動への支援</p> <p>ボランティアの積極的な受入れに引き続き努めるとともに、ボランティアが活動しやすい環境の整備などにより、患者の療養環境の向上を図る。</p>
<p>年度計画</p>	<p>ア 患者の視点に立ったサービスの提供</p> <p>（ア）新病院では、声の箱の設置箇所を増やし、設置箇所には新たに記入台を備え付けるなど、患者が意見を投稿しやすい環境を整備するほか、入院患者及び外来患者に対する患者満足度調査を新たに実施することで、患者ニーズを的確に把握し、患者サービスの向上に繋げる。</p> <p>（イ）患者や家族の視点に立った丁寧な接遇を心掛けるとともに、接遇に関する研修を実施し、質の向上を図る。</p> <p>（ウ）新病院では、コンビニ機能を持った売店、一般レストラン・職員食堂、カフェ、自動販売機を整備するなど患者の療養環境の向上に努める。また、待合及び一般レストランには呼び出し番号が表示されるモニターを設置することで、待ち時間を快適に過ごせるよう配慮する。</p> <p>（エ）かかりつけ医への逆紹介や外来予約の推進などを引き続き行い、待ち時間の短縮に努める。</p> <p>イ 患者に寄り添ったサービスの提供</p>

	説明手順に沿った標準的でわかりやすく質の高いインフォームド・コンセントを実施するとともに、セカンド・オピニオンを積極的に推進し、患者に選ばれる病院を目指す。
ウ	院内ボランティア活動への支援 新病院の1階にボランティア控室を整備し、作業を行いやすい場所を提供することで、多様なボランティアの積極的な受け入れに努める。

### 【関連指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
声の箱投書件数	実績	135件	110件	330件

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
患者満足度調査結果	実績	—	—	—

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
セカンド・オピニオン対応件数	実績	2件	3件	2件

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
ボランティア登録人数	実績	45人	43人	57人

### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

#### ア 患者の視点に立ったサービスの提供

##### (ア)

・新病院では、声の箱を7ヶ所設置し、全てに記入台と椅子を設け患者が意見を投稿しやすい環境を整備するとともに、患者満足度を把握するための退院患者アンケートについても継続して実施した。

・新病院移転に係る多くの意見について、医療改善委員会で検討し、対応可能な事項について改善を図った。

##### (イ)

・接遇向上研修を引き続き実施し、70名の職員が参加した。患者対応において、常に親切・丁寧な説明を心がけ、患者サービスの向上に努めた。

##### (ウ)

・新病院では、ATMやコピー機等のサービスが提供可能な売店、カフェ、自動販売機、レストランを整備し療養環境の向上に努めた。

・待ち時間を快適に過ごせるよう、各科の診察状況が表示される外来案内表示モニターを外来診察室前以外に7台、レストランに2台設置した。

##### (エ)

・全職員の共有端末で、患者の待ち時間を閲覧できるようにし、全職員が待ち時間の短縮を意識するようにし、かかりつけ医リーフレット等も活用して逆紹介の推進を引き続き実施することにより待ち時間の短縮に努めた。

### イ 患者に寄り添ったサービスの提供

- ・インフォームド・コンセントについては、当院のマニュアルに従い、引き続きわかりやすく丁寧な説明を実施した。
  - ・セカンド・オピニオンについては、インフォームド・コンセントの際や院内掲示により、案内を行っている。
- ホームページへの掲載等、当院でのセカンド・オピニオンを選んでもらえるように取り組んだ。

### ウ 院内ボランティア活動への支援

- ・新病院では、ボランティア活動支援及び作業スペースとしてボランティア控室を1階に整備した。
- ・病院負担でボランティア保険に加入し、安心して活動が行える環境を整備した。

## 【評価結果】

### ア 患者の視点に立ったサービスの提供

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・患者満足度調査については、未実施であったものの、そのほかの事項について確実に実施されているとのことであったため、評価「3」が妥当であると判断した。				

### イ 患者に寄り添ったサービスの提供

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

### ウ 院内ボランティア活動への支援

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

第2 市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事項

4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり

(1) 地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

中期目標	ア 患者の状態像に応じた医療を効果的・効率的に提供するため、地域の医療機関との紹介・逆紹介を徹底すること。 イ 日常的な診療や健康管理・健康相談を受けることができるかかりつけ医定着に関する啓発を行うこと。
中期計画	ア 紹介・逆紹介の徹底 (ア) 患者支援センターや登録医制度の活用により、かかりつけ医等からの紹介患者をスムーズに受け入れるとともに、急性期を脱した患者については早期に逆紹介を行う。 (イ) 逆紹介の際には地域連携パスを活用するなど、かかりつけ医等との機能分担・連携の下、地域で切れ目なく医療を提供するとともに、逆紹介患者が急変した際には積極的に受け入れる。 (ウ) 地域の医療機関との一層の情報共有を図るため、ITを活用したシステムの導入を検討する。 イ かかりつけ医定着に関する啓発 院内にかかりつけ医マップや、診療時間等を記した「かかりつけ医パンフレット」を設置する。また市民公開講座の開催やホームページ、広報誌など、さまざまな機会をとらえて、かかりつけ医の役割やその必要性に関する啓発を行う。
年度計画	ア 紹介・逆紹介の徹底 (ア) 新病院での患者支援センターにおける紹介状窓口の拡充、登録医制度の活用、また地域医療機関への積極的な訪問などにより、地域のかかりつけ医等からの紹介患者をスムーズに受け入れるとともに、急性期を脱した患者についてはかかりつけ医相談を積極的に行い、早期に逆紹介を行う。 (イ) 逆紹介の際には地域連携パスを活用するなど、かかりつけ医等との機能分担・連携の下、地域で切れ目なく医療を提供するとともに、逆紹介患者が急変した際には積極的に受け入れる。 (ウ) 地域の医療機関との一層の情報共有を図るため、ITを活用したシステムの導入を検討する。 イ かかりつけ医定着に関する啓発 院内にかかりつけ医マップや、診療時間等を記した「かかりつけ医パンフレット」を設置する。また市民公開講座の開催やホームページ、広報誌など、さまざまな機会をとらえて、かかりつけ医の役割やその必要性に関する啓発を行う。

**【目標指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
紹介件数 【中期計画目標】 17,000 件	年度計画 目標	—	—	14,900 件
	実績	15,240 件	15,139 件	16,849 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
逆紹介件数 【中期計画目標】 11,500 件	年度計画 目標	—	—	9,800 件
	実績	12,686 件	12,838 件	11,427 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
紹介率 【中期計画目標】 64.0%	年度計画 目標	50.0%	50.0%	55.0%
	実績	59.4%	54.8%	61.0%

紹介率=初診紹介件数/初診患者数

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
逆紹介率 【中期計画目標】 84.0%	年度計画 目標	70.0%	70.0%	75.0%
	実績	76.2%	55.4%	61.2%

逆紹介率=逆紹介件数（平成 28 年度は検査を含む）/初診患者数

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
地域連携バス実施件数 【中期計画目標】 100 件	年度計画 目標	—	—	50 件
	実績	48 件	28 件	18 件

**【関連指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
登録医数	実績	217 件	227 件	251 件

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

**ア 紹介・逆紹介の徹底**

(ア)

- ・新病院において、紹介患者がスムーズに受付できるように紹介状窓口を1ブースから3ブースに拡充した。
- ・病院、診療所との連携を推進するため、患者送迎用無料バスを引き続き運行した。

- ・新病院の近隣医療機関を重点的に医師と訪問し、当院の PR を実施するとともに、登録医制度の案内を行い、患者紹介増に向けて取り組んだ結果、紹介件数の増加につなげた。
- ・急性期を脱した患者については、各診療科と患者支援センターが連携し、早期に逆紹介できるように行った。また、かかりつけ医リーフレット等も活用して逆紹介を推進した。

(イ)

- ・当院で治療が終わった患者が切れ目無く地域のかかりつけ医で医療を受けることができるように各診療科と患者支援センターが連携し、かかりつけ医を持っていない患者の相談や対応を行った。地域連携パスについては医師の異動等により実施件数が減少したが、新たに誤嚥性肺炎パスや大腿部頸部骨折パスを進めており来年度は件数を増やしていけるように取り組んでいく。

(ウ)

- ・国立循環器病研究センターとの連携を図る中で、地域の医療機関とも一層の情報共有が図れるシステムを導入できるように検討を行った。

イ かかりつけ医定着に関する啓発

- ・院内にかかりつけ医マップ、パンフレットを設置するとともに、地域のかかりつけ医を持たない相談者や各診療科で受診後に地域のかかりつけ医の案内を受けた患者については、患者支援センターにおいて地域のかかりつけ医で医療を受けることができるように相談や対応を行った。
- ・市民公開講座や当院ホームページ内において、病院の機能分担と役割について周知した上で、近隣のかかりつけ医を持つように啓発している。

【評価結果】

ア 紹介・逆紹介の徹底

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
<b>評価の判断理由</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介件数、紹介率及び逆紹介率については、様々な取組を実施することで、目標指標を上回る結果となった。逆紹介率については、年度目標を達成していないが、昨年度よりも実績を伸ばしていることから、評価「3」が妥当だと判断した。</li> </ul>				

イ かかりつけ医定着に関する啓発

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
<b>評価の判断理由</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> </ul>				



第2 市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事項

4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり

(2) 在宅医療の充実に向けた支援

<p>中期目標</p>	<p>ア ケアマネジャー、主治医等に退院時カンファレンスへの参加を促すなど、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行うこと。</p> <p>イ 在宅療養者の病状が急変した際には、関係機関等の求めに応じた一時的な受入れを行うなど、必要な対応を行うこと。</p> <p>ウ 地域医療ネットワークの連携を強化し、切れ目のない医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、地域の医療水準の向上に努めること。</p>
<p>中期計画</p>	<p>ア 退院支援</p> <p>(ア) 在宅医療の充実に向けて、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、診療所や訪問看護ステーションなどとの連携を推進するとともに、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、新病院では患者支援センターにおいて、適切な退院支援を行う。</p> <p>(イ) 退院支援の際には、退院した患者に起こりうる症状やその対応について患者・家族と面談を行うとともに、在宅医療及び介護・福祉関係機関と情報共有や調整を十分に図る。</p> <p>(ウ) 主治医、看護師、リハビリ医療従事者など、患者に関わる全ての職種の役割分担の下、退院時に入院患者の在宅医療への移行が円滑に進むよう早期に多職種カンファレンスを行うなど、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。</p> <p>イ 在宅療養者の急変時の受入れ</p> <p>今後増加することが見込まれる在宅医療ニーズに対応するため、在宅療養者の病状が急変した際には、円滑な受入れができるよう取り組むことで、在宅医療の後方支援を図るとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。</p> <p>ウ 地域医療ネットワークの連携強化</p> <p>吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会をはじめとした取組を主体的に実施することにより、在宅医療についての意識向上に努めるとともに、在宅医療に関するネットワークの連携強化を図ることで、地域の医療水準の向上に貢献する。</p>
<p>年度計画</p>	<p>ア 退院支援</p> <p>(ア) 在宅医療の充実に向けて、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、在宅療養支援診療所の医師や訪問看護ステーションの看護師等と情報提供のネットワークの強化を図るとともに、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、新病院では患者支援センターにおいて適切な退院支援を行う。</p> <p>(イ) 退院支援の際には、入院時の患者の症状や疾病等に対する治療計画に基づき、多職種間で患者の療養の方針を検討し、患者の意思決定を尊重できるよう患者・家族と面談を行うとともに、在宅医療及び介護・福祉関係機関と情報共有や調整を十分に図る。</p> <p>(ウ) 主治医、看護師、リハビリ医療従事者など、患者に関わる全ての職種の役</p>

	<p>割分担の下、退院時に入院患者の在宅医療への移行が円滑に進むよう早期に多職種カンファレンスを行うとともに、介護支援専門員等との連携強化を図り、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。</p> <p>イ 在宅療養者の急変時の受入れ</p> <p>今後増加することが見込まれる在宅医療ニーズに対応するため、在宅療養者の病状が急変した際には、円滑な受入れができるよう取り組むことで、在宅医療の後方支援を図るとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。</p> <p>ウ 地域医療ネットワークの連携強化</p> <p>吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会をはじめとした取組を主体的に実施することにより、在宅医療についての意識向上に努めるとともに、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センターとの適切な情報交換により、ネットワークの連携強化を図ることで、地域の医療水準の向上に貢献する。</p>
--	--

**【関連指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
退院支援件数	実績	1,060 件	1,446 件	2,309 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療相談件数	実績	12,490 件	12,021 件	11,230 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
介護支援連携件数	実績	—	171 件	137 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
当日入院件数（紹介）	実績	—	1,546 件	1,509 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
吹田在宅ケアネット開催数	実績	2 回	1 回	2 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
吹田呼吸ケアを考える会開催数	実績	2 回	1 回	1 回

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

**ア 退院支援**

（ア）

・地域の訪問看護ステーション等が行う研修に参加し、在宅療養支援診療所の医師や訪問看護ステーションの看護師との情報交換を行い、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるようネットワークの強化を図った。

・退院支援について、新病院では患者支援センターにおいて、入院前から患者の状況把握を行い、退院困難な要因を有する患者に対し、多職種による退院支援計画の立案や支援を行った。その結果、退院支援件数は増加した。

(イ)

・退院支援の際には、医師が作成する入院診療計画をもとに入院早期から多職種で患者の療養の方針を検討し、患者の意思決定を尊重できるよう患者・家族と療養相談を行った。また、医療・介護・福祉関係機関との情報共有や調整のために、面会や電話連絡を密に行った。

(ウ)

・在宅医療への移行が円滑に進むよう退院前に介護支援専門員（ケアマネジャー）等と患者、家族との面談やカンファレンスを行っている。また退院時の多職種カンファレンスを行なうだけでなく退院後、訪問看護師等からの問い合わせに対応するなど、在宅医療体制のサポートを行っている。

**イ 在宅療養者の急変時の受入れ**

・患者支援センターに病床管理担当の看護師を配置し、在宅療養者の病状が急変した際には、円滑な受入れができるよう地域のかかりつけ医と病床管理担当の看護師が連携し、病院としての体制を整えた。

**ウ 地域医療ネットワークの連携強化**

・吹田在宅ケアネット（テーマ「最後まで食べるを支える」）においては、歯科医師と管理栄養士から講演を行い、吹田呼吸ケアを考える会（テーマ「訪問看護の立場からの呼吸苦のある患者への工夫や取り組み」）においては、当院の看護師等が講演し、在宅医療に携わる多職種との連携を深める会を当院が主体的に開催し、ネットワークの連携強化を図り、地域の医療水準の向上に貢献した。

**【評価結果】**

**ア 退院支援**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ 在宅療養者の急変時の受入れ**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

ウ 地域医療ネットワークの連携強化

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項

5 健都における総合病院としての役割

(1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

中期目標	隣接する国立循環器病研究センターとの間において、医療をはじめとする病院としての機能について分担・連携を進め、相乗的な価値向上を図ること。また、この機能分担・連携について市民や地域の医療関係者などの理解が進むよう取り組むこと。
中期計画	<p>ア 診療における連携</p> <p>(ア) 国立循環器病研究センターにおいて高度急性期を脱した患者を当院で受け入れるとともに、複合的な疾患を有する患者への円滑な対応を行うなど、隣接する病院ならではの機能分担・連携を図る。</p> <p>(イ) 当院の循環器内科については、診療内容の棲み分けを行うことを前提に、外科系の手術前後のケア等への対応など、総合病院としての機能を発揮するため継続して設置する。また、他の診療科についても、担っている役割の違いから診療内容の棲み分けを行うとともに、連携を図る。</p> <p>(ウ) リハビリテーションにおける同センターとの連携として、急性期脳血管障害患者の回復期リハビリテーション医療については、新病院の回復期リハビリテーション病棟において、リハビリテーションが必要な患者の当院への受入体制を確保する。</p> <p>(エ) 三次救急を担う同センターと、二次救急を担う当院における救急の役割については、循環器系疾患に係る高度急性期の患者は同センターにおいて、複合的な疾患に係る急性期の患者は当院において受け入れるという役割分担を引き続き行う。また、両施設の連携による質の高い救急医療の提供が行えないか検討する。</p> <p>イ その他の連携</p> <p>(ア) 両施設が連携して実施する共同研修・研究について検討するとともに、それぞれのカンファレンスへの出席等、相互交流を推進する。</p> <p>(イ) 診療の質の向上を図る観点から、診療データの共有と連携のため、電子カルテの相互閲覧機能等、システムにおける両施設間の連携を推進する。</p> <p>(ウ) RI 検査、PET 検査など、高度医療機器が必要な事項については、機器の共同利用を行い、医療の効率化を図る。</p> <p>ウ 連携体制の周知</p> <p>移転後も円滑な診療が図られるよう、総合病院としての当院の役割とともに、同センターとの機能分担や医療連携体制についても、ホームページ、広報誌等で市民や地域の診療所、消防等に対して情報発信を行う。</p>
年度計画	<p>ア 診療における連携</p> <p>国立循環器病研究センターとの連携会議、また各診療科による直接の協議により、同センター移転時において、円滑に診療における連携が実現されるよう準備を進める。平成31年度と同センター移転までの間も、これまでと同様、高度急性期を担う同センターと当院との役割分担を適切に図る。</p> <p>イ その他の連携</p>

	<p>両施設がそれぞれ主催するセミナーや勉強会への出席により、相互交流を推進する。電子カルテについては、国立循環器病研究センターと市民病院の双方で、相互閲覧機能等の連携の内容について協議を行い、同センター移転時における連携が円滑に進むよう取り組む。その他の連携についても、同センターとの連携会議などにより、連携内容を協議するなど準備を進める。</p> <p>ウ 連携体制の周知</p> <p>移転後も円滑な診療が図られるよう、総合病院としての当院の役割とともに、同センターとの機能分担や医療連携体制についても、ホームページ、広報誌等で市民や地域の診療所、消防等に対して情報発信を行う。</p>
--	--

### 【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	261 件	263 件	243 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	151 件	144 件	148 件

### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

#### 【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

#### ア 診療における連携

- ・各診療科間において、連携及び役割分担等について協議し、整理した。
- ・救急対応協力においては、循環器疾患や脳卒中の疑いがある患者については原則、国立循環器病研究センターで受入れることや、当院の循環器系の救急患者について、同センターの医師が可能な範囲で画像診断のコンサルトを行うなどの連携を図ることを確認した。
- ・同センターからの紹介件数は、当院の移転の影響もあり減少したが、移転後はより一層の連携強化が期待されているため増加傾向にある。また、同センターへの紹介件数も同様に増加傾向にある。

#### イ その他の連携

- ・国立循環器病研究センターの看護局主催の学習会に当院の看護師 13 名参加した。
- ・栄養士 2 名、医師 1 名、事務職 1 名が同センターに見学に行き、減塩調理に対する意見交換を行った。
- ・薬剤部では、実習学生の相互訪問を実施しており、今年度は当院から同センターに訪問した学生数は 5 名、同センターから当院に訪問した学生数は 24 名であった。
- ・電子カルテの連携は、国立循環器病研究センターとの連携会議などにより、連携する対象、相互に閲覧する診療情報、導入するシステム等を確認し、同センター移転後に試験運用を経て運用開始する準備を進めている。

#### ウ 連携体制の周知

- ・市内全戸配布をしている広報誌「ともに」や新病院内覧会時の講演会及びパネル展示において、病院の機能分担と同センターとの連携について、情報提供を行った。

**【評価結果】****ア 診療における連携**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ その他の連携**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**ウ 連携体制の周知**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**第2 市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事項**

**5 健都における総合病院としての役割**

**(2) 他の健都内事業者等との連携**

<b>中期目標</b>	<p>ア 健都2街区高齢者向けウェルネス住宅、健都イノベーションパーク及び駅前複合施設と連携し、それぞれが実施する市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を支援すること。</p> <p>イ 健都レールサイド公園（(仮称)健都ライブラリーを含む。）で取り組まれる事業への支援を行うこと。</p>
<b>中期計画</b>	<p>健都に立地する市立病院として、健都2街区高齢者向けウェルネス住宅、健都イノベーションパーク、駅前複合施設など、健都内事業者や市が進める事業に医療や健康づくりの観点から助言を行うなどの支援及び協力を行う。また、こうした「健康・医療のまちづくり」への支援・協力のノウハウを活かし、健都内のみならず市民の健康寿命の延伸に向けた取組に寄与することで、市民全体の福祉と健康の増進に貢献する。</p>
<b>年度計画</b>	<p>健都移転後については、健都2街区高齢者向けウェルネス住宅、健都イノベーションパーク、駅前複合施設など、健都内事業者や市が進める事業に医療や健康づくりの観点から助言を行うなどの支援及び協力を行う。また、こうした「健康・医療のまちづくり」への支援・協力のノウハウを活かし、健都内のみならず市民の健康寿命の延伸に向けた取組に寄与することで、市民全体の福祉と健康の増進に貢献する。</p>

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

**【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】**

- ・吹田市主催の「健康」をテーマにしたイベント「すいた健康EXPO」で、新病院についての説明パネルを展示し、来場者への質問に対応するなど、健都のPR活動に協力した。
- ・市内全戸配布をしている広報誌「ともに」において、健都エリアマップを載せ、エリア内の施設を紹介した。また、病院主催の講座等の情報を提供し、健都をPRするホームページ「健都のまちづくりポータルサイト」に協力した。
- ・北大阪健康医療都市連絡調整会議に参加し、健都のまちづくりやイベント等について協議した。健都エリア一体となった催しへの取り組みとして、当院の開院式典等を健都のオープンイベント日と同日に開催した。
- ・駅前複合施設内のクリニックモール受付において、当院の情報をモニターに掲載し、連携を図った。

**【評価結果】**

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			

**評価の判断理由**

- ・健都に移転して、まだ4か月ということもあり、具体的な取組には至っていないが、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組の実施に向けて検討をしていることが確認できたことから、評価「3」が妥当であると判断した。



**第2 市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事項**  
**5 健都における総合病院としての役割**  
**(3) 予防医療に関する取組**

<b>中期目標</b>	各種健（検）診の実施及び健康づくりや介護予防に関する講座の開催など、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を行うこと。
<b>中期計画</b>	ア 各種健（検）診について、地域の医療機関との役割分担の下、取組を行う。 イ 疾病の早期発見のため人間ドックを引き続き実施する。 ウ インフルエンザワクチンなど予防接種を引き続き実施する。 エ 当院主催の公開講座などで健康啓発や検診、介護予防、生活習慣病・循環器病予防をはじめとした疾病予防に関する講演会を開催する。
<b>年度計画</b>	ア 各種健（検）診について、地域の医療機関との役割分担の下、取組を行う。 イ 生活習慣病などの慢性疾病の早期発見のため、各種人間ドックを引き続き実施する。 ウ インフルエンザワクチンなど予防接種を引き続き実施する。 エ 生活習慣病に関連した市民公開講座を開催する。またその際にかかりつけ医を持つことの意義や介護予防についても講演を行う。

**【目標指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
人間ドック件数	年度計画 目標	—	—	470 件
<b>【中期計画目標】</b> 550 件	実績	472 件	483 件	518 件

**【関連指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
国保特定健診件数	実績	614 件	543 件	591 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
後期高齢者特定健診件数	実績	197 件	230 件	236 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
市民公開講座実施回数	実績	2 回	2 回	2 回

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

**【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】**

**ア 各種検（健）診の実施**

・特定健診は、吹田市国保特定健診として 591 名（前年度 543 名）、後期高齢者特定健診として 236 名（前年度 230 名）を受入れた。

・マンモグラフィーによる乳がん健診など、高度検査機器が必要な分野を中心に取り組みを行い、一次検診の機能だけではなく、精密検査とその後の治療にも対応し、早期発見・早期治療に貢献した。

#### イ 人間ドックの実施

・人間ドック・脳ドックについて、疾病の早期発見につとめるため積極的に実施しており、新病院移転後には実施数が増加し、昨年度実績を確保した。現在は予約もほぼ埋まっている状態である。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
脳ドック	実績	98 件	124 件	128 件

#### ウ 予防接種の実施

・市の協力医療機関として、インフルエンザワクチンの供給が不安定な中、インフルエンザ予防接種を引き続き 161 件実施（平成 29 年度 157 件）し、地域の感染拡大防止に取り組んだ。

#### エ 疾病予防に関する講演会等の開催

・市民公開講座、出張講座を通じて、かかりつけ医を持つことの意義を説明するとともに、疾病予防に関する講演を行った。薬に頼らない、毎日できる簡単な運動等の紹介を講演の中に取り入れた。

### 【評価結果】

#### ア 各種検（健）診の実施

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

#### イ 人間ドックの実施

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

#### ウ 予防接種の実施

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

エ 疾病予防に関する講演会等の開催

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**第2 市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事項**

**6 地域医療への貢献**

**(1) 地域の医療従事者への支援**

<b>中期目標</b>	地域の医療従事者を対象に研修会を開催するなど、地域医療に携わる医療従事者を支援すること。
<b>中期計画</b>	ア 地域の医療従事者の質の向上を目的とした研修の開催や、施設や設備等の共同利用などにより地域の診療所等を支援する。 イ 地域の医療従事者を対象とした吹田臨床カンファレンス、吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会などを開催し、地域の医療水準の向上に努める。
<b>年度計画</b>	ア 地域の医療従事者の質の向上を目的とした研修の開催や、施設や設備等の共同利用などにより地域の診療所等を支援する。 イ 地域の医療従事者を対象とした吹田臨床カンファレンス、吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会などを開催し、地域の医療水準の向上に努める

**【目標指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
地域の医療従事者へ向けた研修会開催回数 【中期計画目標】 36 回	年度計画目標	—	—	28 回
	実績	28 回	31 回	27 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
地域の医療従事者へ向けた研修会外部参加人数 【中期計画目標】 900 人	年度計画目標	—	—	600 人
	実績	593 人	442 人	596 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
共同利用を行った件数 【中期計画目標】 3,700 件	年度計画目標	—	—	3,300 件
	実績	3,360 件	3,347 件	3,355 件

**【関連指標】**

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
吹田臨床カンファレンス開催回数	実績	2 回	2 回	0 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
吹田在宅ケアネット 開催回数（再掲）	実績	2 回	1 回	2 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
吹田呼吸ケアを考 える会開催回数（再掲）	実績	2 回	1 回	1 回

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）				
【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】				
<b>ア 地域の診療所等への支援</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療従事者の質の向上を目的として、吹田臨床セミナーや臨床病理検討会（CPC）、在宅地域看護研修などを開催した。吹田臨床セミナーでは、診療科からの演題や接遇、医療安全等をテーマに開催し、臨床病理検討会（CPC）では様々な疾患での病理検討会を実施した。また、在宅地域看護研修では「退院支援」をテーマに開催した</li> <li>高度検査機器等の共同利用などについても積極的に受入れ、地域の診療所等を支援した。</li> </ul>				
<b>イ 地域の医療水準の向上</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療従事者を対象とした研修として、北摂化学療法セミナーや吹田在宅ケアネット、吹田呼吸ケアを考える会などを開催した。北摂化学療法セミナーでは、医師だけでなく化学療法に関わる薬剤師や看護師が講演し多職種の医療水準向上に努めた。また、吹田在宅ケアネット（テーマ「最後まで食べるを支える」）においては、歯科医師と管理栄養士から講演を行い、吹田呼吸ケアを考える会（テーマ「訪問看護の立場からの呼吸苦のある患者への工夫や取り組み」）においては、当院の看護師等が講演し、在宅医療に携わる他職種の医療水準の向上に努めた。</li> </ul>				

**【評価結果】**

**ア 地域の診療所等への支援**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ 地域の医療水準の向上**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

第2 市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事項  
 6 地域医療への貢献  
 (2) 福祉保健施策への協力・連携

中期目標	本市が実施する高齢者や障がい者（児）などへの福祉保健施策の実施に協力し、連携すること。
中期計画	ア 一般歯科医院に受診できない障がい者（児）に対しての歯科診療を引き続き行う。 イ 小児科（小児神経専門医）医師によるこども発達支援センター（わかたけ園）への往診や装具の更新、また児童発達支援事業の療育相談や会議への参加を引き続き行う。
年度計画	ア 一般歯科医院に受診できない障がい者（児）に対しての歯科診療を引き続き行う。 イ 小児科（小児神経専門医）医師によるこども発達支援センター（わかたけ園）への往診や装具の更新、また児童発達支援事業の療育相談や会議への参加を引き続き行う。

【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
障がい者歯科患者数	実績	1,692 人	1,807 人	1,682 人

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

ア 障がい者（児）歯科診療の実施

・一般歯科医院に受診できない障がい者（児）に対しての歯科診療を新病院においても引き続き実施した。

イ 小児科診療における協力・連携

・新病院においても、小児科（小児神経専門医）が、毎週 1 回市の施設（わかたけ園）に出向き診察を行った。また、毎月、療養相談や関係者会議などに出席するなど、市の実施する療育事業への協力を行った。

【評価結果】

ア 障がい者（児）歯科診療の実施

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

イ 小児科診療における協力・連携

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### 1 PDCAサイクルによる目標管理の徹底

<p><b>中期目標</b></p>	<p>中期目標・中期計画の達成に向けて、職員がその達成度を確認できるよう、目標の進捗状況や経営に関する情報を的確に周知し、職員が一丸となって経営改善に取り組むこと。</p>
<p><b>中期計画</b></p>	<p>ア 病院として目指すべきビジョンを明確化し、的確な病院運営及び効果的な医療を行うとともに、毎月の収支報告、病院の経営分析、計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行い、改めて目標達成の取組を行う。</p> <p>イ 各診療科で達成すべき目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。</p> <p>ウ 中期目標・中期計画の達成度を職員が把握できるようにするため、具体的な数値を踏まえた計画及び事業報告を作成するとともに、目標の進捗状況や経営状況について広く周知する取組を行い、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組への意識付けを図ることで、職員が一丸となって経営改善に取り組む。</p>
<p><b>年度計画</b></p>	<p>ア 中期計画及び年度計画に基づき、病院としての重点方針を明確化したうえで、職員に取組の徹底を周知する。また、理事会や経営戦略会議において、毎月の収支報告、病院の経営分析、計画の進捗状況管理を行うことなどにより、業務運営の改善を継続的に行う。さらに、診療科別ヒアリングにより、院内の課題の抽出とその解決策を協議し、目標達成に向けた取組を推進する。</p> <p>イ 診療科ごとに達成すべき目標値及びその達成に向けた取組について設定し、診療科別ヒアリングにおいて幹部職員に報告する。その進捗状況については、毎月の実績を経営戦略会議等で確認し、達成に向けた取組の実現を図る。また、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討し、課題の解決を図る。</p> <p>ウ 年度計画の目標の達成状況や毎月の経営指標については、電子カルテ上で職員が閲覧できるよう適宜公表する。また、事業報告書についても、できるだけ具体的な数値による報告に努め、職員に周知する。そうした取組により、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組への意識付けを図り、職員が一丸となって経営改善に取り組む風土を醸成する。</p>

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

##### ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組

・中期計画や年度計画、当年度の重点方針を全職員に通知するとともに、重点方針については、部長会での周知に加え、各部署に掲示し、特に意識して取り組むよう啓発した。重点方針に掲げたもののうち、紹介率等の目標は達成できなかったが、新病院の新設部署や移転に向けた部会の立ち上げ、施設基準を維持するための「重症度、医療・看護必要度」の数値目標等は、計画通りに実施し、目標達成ができた。



- ・毎月の収支報告等に加え、患者数の落ち込みが大きかった年度当初には、全職員に診療科別の状況を示し、対策として、特に救急患者と紹介患者を断ることなく受入れるよう通知した。
- ・新病院移転後の影響把握のため、経営戦略会議等において、日毎の患者数推移や病棟別・病床形態別の患者数状況、地域別・市内町別の患者動向について報告し、診療制限期間後の患者数の状況や医療機関訪問の重点地域の検討等、今後の対応について協議した。
- ・診療科別ヒアリングを行い、各科及び各部署で目標を設定するとともに、当年度の病院の重点方針を達成するための方策や新病院移転に関連する事項について協議した。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
重症度、医療・ 看護必要度	実績	—	26.8%	34.6%

#### イ 目標管理の徹底

- ・各診療科が立てた目標値の進捗状況を経営戦略会議で確認するだけでなく、新たに部長会でも報告し、目標達成に努めた。患者数については、移転までの減少の影響を受け、年度通しての目標値に届いていないが、新病院移転後は、多くの診療科が目標値を上回る推移をしている。
- ・各種院内委員会において、多職種で協議し課題の解決に取り組んだ。特に今年度は多くの院内委員会で新病院移転に関連する取り組みを行い、ICU運営委員会や救急部運営委員会といった各部署の運営委員会やIT推進委員会、各部会等で新設する部署の具体的な運用方法や移転に際して懸念される事項、移転後に実際に発生した問題点についての対策等の検討を行った。

#### ウ 経営改善に向けた取組

- ・毎月の業務状況や年度計画の進捗状況、収支状況、院長通知を電子カルテ端末上で全職員が容易に閲覧できるようにしているほか、入院患者数などの状況を電子カルテトップページ上で毎日更新し、引き続き、職員の経営参画意識の向上に努めた。
- ・部長会での定期的な経営状況の報告や、看護局の役職者を対象にした経営に関する研修会を実施した。また、前年度の決算および当年度の中間決算の状況を示し、病院全体で収益の確保及び費用の節減の取組を行うことの必要性について全職員に通知した。
- ・経営改善に向けた取り組みとして、全職員からコスト削減案を募った。全ての提案について、事務局を中心に各部署で内容を検討し、実施可否や実施方法、進捗状況を職員に周知し、費用削減と職員のコスト意識啓発に努めた。

#### 【評価結果】

##### ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

##### イ 目標管理の徹底

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			

評価の判断理由	
.	

ウ 経営改善に向けた取組

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

### 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### 2 働きやすい職場環境の整備

##### (1) 医療職の人材の確保・養成

中期目標	<p>ア 働きやすい環境の整備を図ることなどにより医療職の人材確保に努めること。</p> <p>イ 医師をはじめとした医療従事者の知識と技術等の質の向上に努め、研修や指導体制の充実を図ること。</p>
中期計画	<p>ア 働きやすい職場環境づくり</p> <p>(ア) 院内保育所で一時預かり保育を実施し保育内容の充実を図るなど、子育て中の職員が働きやすい職場環境を整備し、負担軽減を図る。</p> <p>(イ) 仕事と生活の両立の実現を目指し、ワークライフバランス委員会で多様な勤務体制などを研究するほか、福利厚生の実現について検討する。</p> <p>イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実</p> <p>(ア) 職員の研修参加の支援を行うとともに、各種学会等の専門資格取得への支援を引き続き行う。</p> <p>(イ) 指導医・研修医の意見を踏まえ、専門的知識や技術の質の向上のため、研修プログラムの充実を図り、医学生からも選ばれる病院を目指す。</p>
年度計画	<p>ア 働きやすい職場環境づくり</p> <p>(ア) 院内保育所で一時預かり保育を実施し保育内容の充実を図るなど、子育て中の職員が働きやすい職場環境を整備し、負担軽減を図る。</p> <p>(イ) 仕事と生活の両立の実現を目指し、ワークライフバランス委員会で多様な勤務体制を実施している病院の視察をするなど、当院で有効な勤務体制を研究するほか、新病院でのハード面による福利厚生の充実を図る。</p> <p>イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実</p> <p>(ア) 病院運営に寄与する資格取得や研修参加について引き続き支援を行い、医療の質の向上を図る。</p> <p>(イ) 医師の臨床研修を統括する臨床研修管理委員会において、指導医・研修医の意見を把握し、随時必要なプログラム改善等を実施する。</p>

#### 【目標指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
助産師看護師離職率	年度計画目標	10.9%	10.9%	未発表
【中期計画目標】 全国平均以下	実績	8.2%	10.0%	6.4%

#### 【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
認定看護師数	実績	9 人	11 人	12 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
専門看護師数	実績	2 人	2 人	2 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
認定等資格更新支援 件数	実績	90 件	96 件	103 件

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
看護学生実習受入数	実績	428 人	438 人	142 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医学生実習受入数	実績	10 人	18 人	31 人

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）	
【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】	
ア 働きやすい職場環境づくり	
(ア)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>平成 30 年 4 月より院内保育所において一時保育を開始し、延べ 66 回の利用（登録園児 17 名）があり、子育て中の職員が働きやすい環境を整備した。</li> </ul>	
(イ)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>多様な勤務形態に対応できるように他病院の勤務体制状況を調査し、正規職員の夜勤専従制度導入に向けた運用を検討することとした。</li> <li>新病院において、患者用のレストランとは別に職員専用の食堂を整備し、福利厚生の実現を図った。</li> <li>職員の福利厚生の向上を目的とし、医療職の被服の洗濯にかかる日数を短縮した。</li> </ul>	
イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実	
(ア)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者に対して、認定医や認定看護師等の資格取得や研修参加に係る費用への支援を行うことで引続き医療の質の向上を図っている。</li> </ul>	
(イ)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修管理委員会において、初期研修中により多くの症例を体験できるよう、1 年目から当直業務に従事するよう運用を改善した。</li> <li>臨床研修医定員 5 名に対して 29 名もの応募があった。</li> </ul>	

**【評価結果】**

**ア 働きやすい職場環境づくり**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			

**評価の判断理由**

イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				

**第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項**

**2 働きやすい職場環境の整備**

**(2) 人事給与制度**

<b>中期目標</b>	<p>ア 職員の給与は、地方独立行政法人法に基づき、当該職員の勤務成績や法人の業務実績などを考慮したものとすること。</p> <p>イ 職員の業績や能力を正当に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度の運用を行うこと。</p>
<b>中期計画</b>	<p>ア 地方独立行政法人法に基づき、職員の給与は、当該職員の勤務成績、同一又は類似職種の職員給与、法人の業務実績などを考慮したうえで設定し、適切に運用する。</p> <p>イ 職員のモチベーション向上により、質の高い医療サービスの提供につなげていく観点から、平成32年度までに人事評価制度を検討し平成33年度から運用することなどにより、職員の勤務成績や法人の業務実績に応じた、働きがいを実感でき、公平感のある人事給与制度を導入する。</p>
<b>年度計画</b>	<p>ア 地方独立行政法人法に基づき、職員の給与は、当該職員の勤務成績、同一又は類似職種の職員給与、法人の業務実績などを考慮したうえで設定し、適切に運用する。</p> <p>イ 職員の勤務成績や法人の業務実績に応じた、働きがいを実感でき、公平感のある人事給与制度を導入するため、平成33年度からの人事評価制度の運用に向けた制度検討について、コンサルティング業務の委託業者選定を実施するなど、準備を進める。</p>

**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

**【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】**

**ア 職員給与の設定・運用**

・近年の患者数の落ち込みや診療単価の伸び悩み等により厳しい経営状況であることから、平成30年人事院勧告に基づく給与改定は実施しなかった。

**イ 人事評価制度の運用**

・人事評価制度の構築に向けたコンサルティング業務の委託業者選定するため、仕様書の作成に着手した。

**【評価結果】**

**ア 職員給与の設定・運用**

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			

**評価の判断理由**

・

イ 人事評価制度の運用

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・令和 3 年度からの人事評価制度の運用開始に向けて、年度計画では当該業務を担う委託業者選定までを実施する予定であったが、新病院への移転に関する業務を優先し、平成 30 年度は制度構築に向けたコンサルティング業務の委託業者選定のための仕様書作成までとなっている。人事評価制度の運用開始スケジュールに影響は無いとのことであったことから、評価「3」が妥当であると判断した。</p>				

#### 第4 財務内容の改善に関する事項

##### 1 経営基盤の確立

中期目標	政策医療をはじめとした市立病院の役割を将来にわたって継続的に担えるようにするためには、安定した経営基盤を確立することが不可欠であることから、市立病院の機能確保・向上に努めつつ、あらゆる経営改善に取り組むこと。
中期計画	政策医療をはじめとした市立病院の役割を将来にわたって継続的に担うことができるよう、経営感覚に富む人材育成の強化、PDCAサイクルの目標管理の確実な実行など、経営改善に向けた取組を実施することで、収益の確保と費用の節減を図る。中期計画期間中においては、新病院建設に伴い収支状況の大幅な悪化が見込まれることからより一層の取組に努め、新病院の機能を活かした病院運営を図り、早期の黒字化を目指す。救急医療などの政策医療や不採算医療については、市からの運営費負担金の下、確実に実施し、市立病院としての役割を果たす。
年度計画	経営感覚に富む人材育成については、病院業務に精通した職員の養成が不可欠であることから、派遣職員をプロパー職員に順次置き換える職員体制計画を策定する。また、新病院への移転に伴う入院制限等による収益減少の影響を最小限に抑えるとともに、収益の確保と費用の節減を図れるよう、PDCAサイクルの目標管理を実行する。また、救急医療などの政策医療や不採算医療については、市からの運営費負担金の下、確実に実施し、市立病院としての役割を果たす。

#### 【目標指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
経常収支比率	年度計画目標	100.2%	100.3%	83.1%
【中期計画目標】 98.3%	実績	97.7%	97.4%	80.5%

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
医業収支比率	年度計画目標	95.0%	96.2%	87.8%
【中期計画目標】 90.6%	実績	91.9%	92.8%	83.7%

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

##### 【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

- ・経営感覚に富む人材育成のため、事務局の新規採用職員に対し会計制度等についての研修を実施した。また、看護局の役職者を対象に経営状況についての研修会を開催し、経営に関する知識の向上を図った。
- ・病院業務に精通した職員の養成をのため、ジョブローテーションを実施することを念頭に、派遣職員をプロパー職員に順次置き換える職員計画を策定した。
- ・新病院移転に向けた取組では、患者搬送部会を院内で立ち上げ、院内の各部署、各職種の職員と委託業者が協力し、患者の搬送における安全面を優先した上で、診療制限による収益減少の影響が最小限となるよう努めた。外来の診療制限日数は当初予定していた期間を短縮し、入



院においては、おおむね目標としていた患者数どおりであった。

- ・診療単価は増加したものの、移転までの患者数の減少の影響で、医業収益は目標としていた額に届かなかった。一方、費用においては、移転に伴う経費の増加や人件費の増加の影響で増加し、約34億円の赤字決算となった。医業収支比率は83.7%、経常収支比率は80.5%となった。
- ・市からの運営費負担金を受け、救急医療や障がい歯科診療等の公立病院として必要とされる医療サービスを適切に実施した。

#### 【評価結果】

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	2			
最終評価	2			
評価の判断理由				
.				

#### 第4 財務内容の改善に関する事項

##### 2 収益の確保と費用の節減

###### (1) 収益の確保

中期目標	<p>ア 診療報酬改定及び関係法令改正等に対して迅速に対応するなど収益の確保に努めること。</p> <p>イ 未収金の発生予防・早期回収に向けて対策を講ずること。</p>
中期計画	<p>ア 収益の確保 救急患者や紹介患者の確保に努め、病床利用率の向上を図る。また、施設基準の取得など診療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。</p> <p>イ 未収金の発生予防・早期回収 限度額適用認定証などを活用した窓口負担軽減の取組や、クレジットカードの利用勧奨に努めるなど未収金発生防止に引き続き努めるとともに、未収金回収マニュアルに基づき適切な対応を行うなど、早期回収に努める。</p>
年度計画	<p>ア 収益の確保 二次救急医療機関として可能な限り救急患者を断ることなく受入れることや、地域のかかりつけ医等からのスムーズな紹介患者の受け入れを行うことなどにより、病床利用率の向上を図る。また、平成30年度に行われる診療報酬改定に迅速かつ的確に対応するとともに、新病院での施設基準取得などを適切に行うことにより、収益の確保を図る。</p> <p>イ 未収金の発生予防・早期回収 限度額適用認定証などを活用した窓口負担軽減の取組や、クレジットカードの利用勧奨に努めるなど未収金発生防止に引き続き努めるとともに、未収金回収マニュアルに基づき適切な対応を行うなど、早期回収に努める。</p>

#### 【目標指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
病床利用率	年度計画目標	88.0%	88.0%	81.9%
	【中期計画目標】 90.0%	実績	83.2%	83.3%

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
入院患者数（1日当たり）	年度計画目標	—	—	353.0人
	【中期計画目標】 387.7人	実績	358.8人	358.8人

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
外来患者数（1日当たり）	年度計画	—	—	959.0人

り) 【中期計画目標】 1000.0 人	目標			
	実績	981.7 人	973.0 人	900.9 人

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
入院診療単価 【中期計画目標】 54,170 円	年度計画 目標	51,485 円	52,023 円	53,383 円
	実績	52,181 円	51,411 円	54,718 円

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
外来診療単価 【中期計画目標】 16,061 円	年度計画 目標	11,400 円	12,329 円	14,386 円
	実績	13,445 円	14,016 円	15,174 円

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
新入院患者数 【中期計画目標】 9,435 人	年度計画 目標	—	—	8,454 人
	実績	8,636 人	8,665 人	9,099 人

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

##### ア 収益の確保

・新病院において、救急科および救急専用病床を設置し、二次救急医療機関としての救急応需体制を確保した。また紹介状窓口を拡充し、地域の医療機関からの円滑な患者受入れ体制を整えた。

・平成30年度診療報酬改定においては、重症度、医療・看護必要度の判定基準見直しに迅速に対応し、急性期一般入院料1の届出をおこなった。また、人員配置などの要件整備を計画的に実施し、新病院の患者支援センターで入院予定患者に対して行なわれる、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援計画の立案などの支援業務に対する加算である「入院時支援加算」などの届出をおこない、収益の確保を図った。

・引き続き平均在院日数を短縮する取組を行った結果、平均在院日数は対前年度で1.7日短縮し12.4日となったことや逆紹介の推進により、入院診療単価は対前年度3,307円(6.4%)増となり、年度目標を達成することができた。また、新入院患者数は対前年で434人増加した。移転に伴う診療制限や年度当初の患者数の落ち込みの影響で、稼働率は対前年度5.8ポイント減の77.5%となったものの、診療単価増により、入院収益は対前年度で約6,300万円(0.9%)の減収となり、ほぼ横ばいであった。

・外来患者数についても、対前年で減少したものの、外来化学療法件数の増加等により診療単価は増加し、対前年度で1,158円(8.3%)増となり、年度目標を達成することができた。また、外来収益全体では対前年度で約800万円(0.2%)の増収となった。

### イ 未収金の発生予防・早期回収

- ・『医業未収金回収管理マニュアル』の未収金発生防止策のとおり、患者負担額が大きい入院患者に対し、限度額適用認定証の利用を奨めることにより、未収金の発生予防、未収金額の抑制に努めた。
- ・救急等の手持ちがない場合にも対応できるように、すべての自動精算機でクレジットを使用できるようにした。
- ・『医業未収金回収管理マニュアル』のとおり督促等を実施するなど早期回収に努めた。

### 【評価結果】

#### ア 収益の確保

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
法人自己評価	3			
最終評価	2			
<b>評価の判断理由</b>				
・収益の確保に向けて、診療報酬改定への対応や、在院日数の縮減等、幅広い取組を進めることで、入院診療単価が上昇し、新入院患者数の増加も図られている。しかし、平成 30 年度の医業収益では、入院患者数、外来患者数ともに減少し、病床利用率も低下した。計画していた収益の確保ができていないことから、評価「2」が妥当であると判断した。				

### イ 未収金の発生予防・早期回収

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 33 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
<b>評価の判断理由</b>				
・				

#### 第4 財務内容の改善に関する事項

##### 2 収益の確保と費用の節減

##### (2) 費用の節減

中期目標	<p>ア 人件費・経費などの適正化を図ること。</p> <p>イ 医薬品の在庫管理の適正化や後発医薬品の積極的な採用促進などにより材料費の適正化を図ること。</p>
中期計画	<p>ア 人件費・経費の適正化</p> <p>(ア) 医療の質及び患者サービスの向上並びに医療安全の確保に配慮のうえ、業務内容に応じた人員配置や職員の時間外勤務縮減などを図るとともに、職員数に見合った収益を確保することで、人件費の適正化を図る。</p> <p>(イ) 職員のコスト意識の普及啓発を行うことにより、消耗品等の経費節減や、節電・節水の徹底による光熱水費の削減を図る。</p> <p>イ 材料費の適正化</p> <p>後発医薬品の積極的採用を引き続き行うとともに、医療材料の効率的使用の徹底、SPD（院内物流管理システム）による在庫管理の適正化などにより、コストの縮減を図る。また、市場調査を実施し、価格交渉に生かすことで、医薬品や医療材料の調達費用抑制を図る。</p>
年度計画	<p>ア 人件費・経費の適正化</p> <p>(ア) 職員体制計画に基づき業務内容に応じた人員配置を図るとともに、職員の時間外勤務縮減に努めるよう啓発するなどの取組を行う。また、職員数に見合った収益を確保することで、人件費の適正化を図る。</p> <p>(イ) 消耗品等の経費節減については、職員へ効率的使用及び適正在庫の徹底を通知するとともに、物品請求の審査の強化や、購入物品の価格交渉を随時行うことで経費節減を図る。また節電、節水を職員に周知し、光熱水費の節減に努める。</p> <p>イ 材料費の適正化</p> <p>後発医薬品の積極的採用を引き続き行うとともに、医療材料の効率的使用の徹底、SPD（院内物流管理システム）による在庫管理の適正化などにより、コストの縮減を図る。また、市場調査を実施し、価格交渉に生かすことで、医薬品や医療材料の調達費用抑制を図る。</p>

#### 【目標指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
給与費比率	年度計画目標	58.3%	59.4%	61.4%
	【中期計画目標】 54.2%	実績	60.8%	60.7%

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
経費比率  【中期計画目標】 14.0%	年度計画 目標	15.1%	14.4%	16.7%
	実績	14.2%	14.2%	17.8%

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
時間外労働時間数  【中期計画目標】 14 時間/月	年度計画 目標	—	—	16 時間 /月
	実績	16 時間 /月	18 時間 /月	18 時間 /月

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
材料費比率  【中期計画目標】 28.0%	年度計画 目標	26.9%	26.5%	27.9%
	実績	29.0%	29.3%	29.8%

#### 【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
後発医薬品数量シェア	実績	78.0%	81.7%	87.1%

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

##### ア 人件費・経費の適正化

###### (ア)

- ・引き続き、収益を考慮した適切な人員配置について検討するとともに、新病院での新たな業務に対応し、採用計画の見直しを行った。
- ・移転に伴う業務等で、時間外勤務が増大したため、時間外労働時間数の目標は達成できなかったが、時間外勤務縮減のため、特定の職員に業務が集中していないか所属長に確認し、配慮するよう周知するなどの取り組みを実施した。
- ・時間外労働時間の増加による手当の増加等により、給与費比率の目標値を達成することはできなかった。

###### (イ)

- ・コスト削減に向けた取り組み（コスト・チャレンジ）の一環として、ペーパータオルやガーゼ、手袋等の医療用消耗品やコピー用紙等の節減、節電・節水の徹底等について全職員に周知を行い、コスト意識の向上を図った。
- ・過剰発注の抑制のために、消耗品請求時には詳細な購入理由及び用途の記載を求める旨を通知し、在庫管理と購入審査の強化を徹底した。また、購入時には同等品調査、価格交渉等をおこない、経費節減に努めた。
- ・照明及び空調稼働時間について、集中管理を実施し、光熱費の削減に努めた。

・経費比率については、特に委託料が増加したことに伴い、目標値を達成することはできなかった。

#### イ 材料費の適正化

・医薬品について、後発医薬品 35 品目を採用したことにより、採用率は数量シェアベースで 87.1%まで引き上げることができた。

・医療材料について、材料委員会を年間 7 回開催し、新規採用物品の是非や同種同効品の集約、不動商品の採用中止について検討および実施し、在庫管理の適正化を図った。

・全国自治体病院協議会の医薬品ベンチマークシステムに基づく価格交渉の結果、全国平均を上回る成果をあげることができた。

・移転に伴う診療用消耗品費の増加などの影響で、材料費比率についても目標値を達成することができなかった。

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医薬品値引率	実績	—	15.37%	12.58%
全国平均	実績	—	14.46%	11.96%

#### 【評価結果】

##### ア 人件費・経費の適正化

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	2			
最終評価	2			
評価の判断理由				
・				

##### イ 材料費の適正化

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	2			
最終評価	2			
評価の判断理由				
・				

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 1 情報の提供

中期目標	<p>病院だよりやホームページ等により、受診内容や医療情報等の情報発信を積極的に行うこと。</p> <p>また、法人の経営状況について市民の理解を深められるよう、情報提供を適切に行うこと。</p>
中期計画	<p>ア 病院だよりや広報誌「ともに」などを通じ、当院の特色ある診療内容の周知を積極的に行う。</p> <p>イ ホームページにおいて、市民や患者に対して適切な利用の啓発に努めるとともに、受診案内や医療情報等の情報発信を行う。</p> <p>ウ 市民公開講座など、直接市民への情報提供を行うことができる場を積極的に開催する。</p> <p>エ 法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表や事業報告書などをホームページで公表する。</p>
年度計画	<p>ア 年4回の病院だより、広報誌「ともに」などを通じ、特に新病院の機能について紹介を行う。</p> <p>イ ホームページにおいて、市民や患者に対して適切な利用の啓発に努めるとともに、受診案内や医療情報等の情報発信を行う。また、新病院開院に合わせてホームページをリニューアルすることにより、より見やすい内容とする。</p> <p>ウ 市民公開講座など、直接市民への情報提供を行うことができる場を積極的に開催する。</p> <p>エ 法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表や事業報告書などをホームページで公表する。</p>

#### 【関連指標】

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
病院だより発行回数	実績	4回	4回	4回

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
広報誌「ともに」発行回数	実績	2回	2回	2回

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
市民公開講座開催回数（再掲）	実績	2回	2回	2回

項目		平成28年度	平成29年度	平成30年度
ホームページへのアクセス数	実績	201,753件	936,079件	1,694,230件



**法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）**

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

**ア 特色ある診療内容の周知**

・新病院の機能について、市民病院だより、広報誌「ともに」において回復期リハビリ病棟や患者支援センター、手術支援ロボットダヴィンチの特集を行った。

**イ 市民や患者に対する啓発・情報発信**

・ホームページのリニューアルに伴い、スマートホン・タブレット端末に対応したページレイアウトを採用し、より見やすいように変更した。また、更新時は CMS(コンテンツ管理システム)を用いて、各職場の職員が素早く、容易にページを更新できるようにした。

**ウ 市民公開講座等の積極的な開催**

・平成 30 年度は市民公開講座 2 回、出張講座 6 回を行った。また、ケーブルテレビや市のイベントにおいて、積極的に新病院における診療等の情報を提供した。

**エ 法人の経営状況の公表**

・法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表に加え、その用語説明や経営状況概要についてまとめた資料、過去 5 年間の経営指標の推移などをホームページで公表している。

**【評価結果】**

**ア 特色ある診療内容の周知**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
・				

**イ 市民や患者に対する啓発・情報発信**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	4			
最終評価	4			
評価の判断理由				
・				

**ウ 市民公開講座等の積極的な開催**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	4			
最終評価	4			
評価の判断理由				
・				

エ 法人の経営状況の公表

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 2 環境に配慮した病院運営

中期目標	省エネルギー・省資源の推進などに取り組み、環境負荷を抑え、環境に配慮した病院運営を行うこと。
中期計画	ア 新病院においては、地下水、太陽光、雨水の利用など、ハード面における環境に配慮した設備を活用することにより、環境負荷を抑えた病院運営を行う。 イ 節電・節水等、普段から環境配慮に対する職員意識の普及啓発を行う。
年度計画	ア 新病院において、設置される太陽光発電、井水利用、BEMS（ビルエネルギー管理システム）等各設備を活用し、環境負荷の軽減に努めると共にエネルギー消費量を抑制する。 イ 節電・節水等、普段から環境配慮に対する職員意識の普及啓発を行う。

#### 【関連指標】

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
電気使用量	実績	7,584,263 Kwh	7,635,755 Kwh	6,942,632 Kwh

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
ガス使用量	実績	723,959 m <sup>3</sup>	783,180 m <sup>3</sup>	729,048 m <sup>3</sup>

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
水道使用量	実績	210,234 m <sup>3</sup>	217,664 m <sup>3</sup>	184,400 m <sup>3</sup>

#### 法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】

##### ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制

・新病院の設備として、太陽光発電、井水利用、BEMS（ビルエネルギー管理システム）等の各設備を計画通り、設置した。それに伴い、太陽光発電や井水利用により、電気、水道のエネルギー消費量を抑制しており、環境負荷の軽減がなされている。なお、新病院については「CASBEE」（建築環境総合性能評価システム）において、評価結果「Sランク（最上位）」を取得した。BEMS（ビルエネルギー管理システム）については平成31年度の各消費量を基準に運用し、活用していく。

##### イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発

・年間を通じて、職員への節電、節水の注意喚起を行った。  
・廃棄物削減のための啓発は普段から実施しているが、新病院移転時は大量の廃棄物が発生することが想定されたため、使用可能な物品はできる限り旧病院のものを使用するように周知し、廃棄物の削減に努めた。

**【評価結果】**

**ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発**

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3			
最終評価	3			
評価の判断理由				
.				

**第 6 予算、収支計画及び資金計画**

別添 財務諸表及び決算報告書を参照

**第 7 短期借入金の限度額**

中期計画	年度計画	実績
1 限度額 1,200 百万円	1 限度額 1,200 百万円	年度末借入金残高 570 百万円
2 想定される短期借入金の 発生理由 (1) 賞与の支給等による一時 的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に 伴う退職手当の支給など偶 発的な出費への対応	2 想定される短期借入金の 発生理由 (1) 賞与の支給等による一時 的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に 伴う退職手当の支給など偶 発的な出費への対応	病院移転に伴う診療制限によ る収入減及び同じく移転に伴 う什器購入や移設費等の費用 増により、資金不足が生じた ため、銀行から短期借り入れ を行ったものです。

**第 8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に  
関する計画**

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	なし

**第9 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画**

中期計画	年度計画	実績
新病院への移転に伴い、市のまちづくりに配慮しつつ、病院跡地を譲渡し、円滑な引き渡しを行う。	なし	なし

**第10 剰余金の使途**

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てる。	決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実に充てる。	平成30年度決算において剰余金は発生しなかった。

**第11 吹田市地方独立行政法人法施行細則で定める業務運営に関する事項**

**1 施設及び設備に関する計画**

(単位：百万円)

中期計画			年度計画			実績		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源
新病院施設整備	9,375	吹田市長期借入金等	新病院施設整備	9,375	吹田市長期借入金等	新病院施設整備	9,356	吹田市長期借入金等
医療機器等整備	5,293	吹田市長期借入金等	医療機器等整備	4,600	吹田市長期借入金等	医療機器等整備	3,758	吹田市長期借入金等