

(案)

地方独立行政法人市立吹田市民病院  
令和元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2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.....	5
第1	年度計画の期間.....	5
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とるべき措置.....	5
1	大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割 .....	5
2	市立病院として担うべき医療 .....	8
3	安心安全で患者満足度の高い医療の提供 .....	25
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目標を達成するためとるべき措置.....	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目標を達成するためとるべき措置 .....	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を達成するためとるべき措置.....	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	95名	—
看護師	355名	—
医療技術員	114名	—
事務職	48名	うち派遣職員19名
その他	2名	うち派遣職員2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2年度目となる令和元年度は、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、特に入院患者の確保、地域医療支援病院の資格取得への対応などの取組を図った。

入院患者の確保に向けた取組では、手術症例の確保のために手術枠の変更や麻酔科の応援医師の増員を行った。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入れる取組を行った。その他の取組としては、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。病床利用率については目標値には届かなかったものの、対前年度から10.8ポイント上昇し88.3%となった。

地域医療支援病院の資格取得については、施設基準取得を目指し、診療科部長を中心とした開業医訪問、市民公開講座等の開催、全戸配布の広報誌を活用した啓発等により、紹介・逆紹介率の向上に取り組んだ。

経営状況については、病床利用率の目標は達成できなかったものの、平均在院日数の短縮等により診療単価が上昇したため目標指標である医業収支比率、経常収支比率は目標値を達成することができた。

令和2年度以降は、患者確保はもとより、診療単価の一層の上昇を図り、人件費、材料費、経費等の費用と均衡のとれた収益を確保し、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、地方独立行政法人市立吹田市民病院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。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、月平均450件程度の放射線治療を実施し、実施件数を伸ばした。化学療法については、特に肺がんと結腸がんの患者数に増加が見られ、手術については、腹腔鏡を使用した胃がん手術と同じく腹腔鏡を使用した結腸がんの手術、また膀胱悪性腫瘍手術の実施件数を伸ばした。

リハビリテーション医療においては、急性期患者に対して引き続き廃用症候群予防と早期離床を目的としたリハビリテーションを提供した。また、回復期患者に対して退院後の実生活での動作を想定したリハビリテーションを取入れることで、自立度および日常生活機能を改善した状態での在宅復帰に結びつけた。

・安心安全で患者満足度の高い医療の提供については、インシデント・アクシデントの事案報告等、発生要因、再発防止策を検討する医療安全管理委員会を継続して開催するとともに、インシデント発生事案を医療安全部のほか病院長・看護局長・所属長が速やかに共有し、組織全体で再発防止に繋げるようレポーティングシステムを導入した。

・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、紹介患者がスムーズに受診できるように、紹介状受付の待ち時間短縮を目的として受入手順の見直しを行った。また、部長級以上の医師が積極的に地域の医療機関訪問を行った結果、登録医数が増加するとともに患者紹介件数についても増加した。逆紹介については、医師に徹底してもらうために会議の場など様々な機会において積極的に指導を行った。患者向けにも啓発ポスターを掲示するなど逆紹介を推進した。

・健都における総合病院としての役割については、令和元年7月に健都に移転した国立循環器病研究センターと重症患者の受入れや医師派遣等に係る協議を進め、運用に繋げることができた。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取組を行い、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。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いる。

・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、診療科別ヒアリングにて取り組むべき方策の確認をした。重点方針に掲げたもののうち、目標としていた逆紹介率の目標は達成できなかったが、地域医療支援病院の施設基準要件の一つである紹介率65%、逆紹介率40%以上を達成することができた。また、急性期一般入院基本料（入院料1）の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。各診療科が立てた年度目標についてはその進捗管理のため、経営戦略会議で状況報告を行うとともに、部長会においても

報告し、目標達成に努めた。また、目標が達成できていない診療科については、個別に目標達成に向けた今後の方策や課題のヒアリングを行い、改善に努めた結果、医業収益を増加することができた。

・働きやすい職場環境の整備について、院内保育所の保育時間を 20 時まで拡大したことにより、時間外でも安心して子どもを預けることができる環境づくりを図った。また、夜勤専従での働き方について、ワークライフバランス委員会で希望する職員 4 人を選定し試行を開始した。今後は試行結果を踏まえた上で他院の実施状況も参考にしながら本格実施に向けて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するとともに、病院職員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。また、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とともに、派遣職員を法人職員に順次置き換える職員計画を策定した。令和元年度は経常収支比率が 92.5%、医業収支比率が 89.3%となりともに目標値を達成することができた。

・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 0.1 日短縮し 12.3 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 3,015 円 (5.5%) 増となり、年度目標を達成することができた。

・外来患者数については、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 2,274 円 (15.0%) 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 476,199,112 円 (14.3%) の増収となった。

・費用の節減について、28 品目の後発医薬品を新たに採用したことによって、数量シェアベースにおける採用率を 88.7%まで引き上げたことや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き価格交渉したことで前年度を上回る値引率を達成することができた。しかし、高額な医薬品の使用増加などの影響で、材料費比率について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、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、新たな業務に対応し、採用計画の見直しや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組を実施したことで概ね計画通りの給与費比率となった。経費においては、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ことで過剰発注の抑制を実施し、購入時には同等品調査、価格交渉等を引き続き実施する等で目標値を達成することができた。

#### 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、ホームページにおいて、産婦人科（ベビー室）および内視鏡センターの新たなコンテンツとして、患者や妊婦がスマートフォン等を用いて入院や検査の説明等を受けられるようにした。また、市民病院だより、広報誌「ともに」での情報発信に加え、「産婦人科」、「脂肪肝」、「ロボット支援手術」、「回復期リハビリテーション」について、それぞれ動画を作成し、外来待合やホームページで閲覧できるようにした。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。

・免震層に取り込んだ外気をクール・ヒートレンチ（地中熱）、井水コイル（井水熱）を利用することにより空調機の電気・ガス消費量の低減、トイレ排水、植木散水などの雑用水に井水を利用することで上水道消費量の低減などで大幅なエネルギー消費量を抑制することができた。また、節電・節水等の張り紙を院内に貼って職員意識の啓発に努めるとともに、平成 30 年度に実施したコストチャレンジの結果を全職員に通知し、今後、実績値を下回ることを目標に掲げ取り組むこととした。

### 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目標を達成するため のべき措置

##### 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平成29年度（2017年度）の病床機能報告制度の報告数と、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、回復期機能は前回の報告資料と比べ不足割合は減少しているものの、なお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、本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、2019年7月に健都内への移転が予定されている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、回復期リハビリテーション病床の積極的な活用、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、2018年12月に移転した新病院において一般病床の一部を回復期リハ</p>

	<p>ビリテーション病床（45床）に転換した。回復期リハビリテーション病床の活用により、急性期患者だけではなく、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する。</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、新病院において新設した患者支援センターの活用により、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による入退院支援を行う。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。あわせて、医療・看護、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目標を達成するため  
すべき措置**

**2 市立病院として担うべき医療**

**(1) 総論**

<p><b>中期目標</b></p>	<p>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。</p>
<p><b>中期計画</b></p>	<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>
<p><b>年度計画</b></p>	<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、現病院への移転に伴い人員や設備等の充実を図った放射線診断科や放射線治療科、内視鏡センター、整形外科、リハビリテーション科などを活用し、重点的に取り組む。</p> <p>また、大阪府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】**

・がん疾患については、外来化学療法及び放射線治療の実施など、集学的治療を推進し効果的な治療に努めた。また、充実した設備を有する内視鏡センターで対応することにより、がん疾患のほか呼吸器疾患についても質の高い治療を行うことができた。整形外科系疾患においては、リハビリテーション科で効果的なリハビリテーションを行った。

・大阪府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、質の高い医療の提供に努めた。在宅医療については、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患者支援センターの病床管理担当の看護師が連携して円滑な受入れを行った。

・地域医療支援病院については、施設基準取得を目指し、診療科部長を中心とした開業医訪問、市民公開講座等の開催、全戸配布の広報誌を活用した啓発等により、紹介・逆紹介率の向上に取り組んだ。

**【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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

**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とすべき措置**  
**2 市立病院として担うべき医療**  
**(2) 救急医療**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<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入れる。</p> <p>(イ) 救急患者を円滑に受入れるため、新設した救急病床(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、新たに採用した救急科部長を中心に、円滑な受入れを進める。</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29年度	平成30年度	令和元年度
時間外救急車搬送受入率	年度計画目標	80.0%	84.1%	88.3%
	【中期計画目標※】 90.0%	87.5%	83.4%	77.5%

※平成30年度から令和3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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	4,010 件	4,230 件
	実績	3,654 件	3,620 件	3,854 件
うち時間内 【中期計画目標】 1,440 件	年度計画 目標	1,268 件	1,320 件	1,400 件
	実績	1,285 件	1,216 件	1,376 件
うち時間外 【中期計画目標】 2,880 件	年度計画 目標	3,036 件	2,690 件	2,830 件
	実績	2,369 件	2,404 件	2,478 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
救急専用病床稼働率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画 目標	—	—	88.0
	実績	—	—	43.0

#### 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・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。

・受入れできなかった症例は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)

・二次救急患者の受入れを目的とした救急専用病床（8床）について、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について、救急科部長を中心に救急隊からの受入要請に対し、迅速に受入可否の判断をするとともに適切な診療科で対応するなどのスムーズな受入体制で運用した。

##### イ 初期救急医療における機能分担・連携

・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情報発信するとともに、ウォークイン（一次救急）患者へ啓発用チラシを配布し、初期救急医療において地域の医療機関との機能分担を図った。

**【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	2		
最終評価	2	2		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・時間外救急車搬送受入率は、救急搬送依頼件数が増加しているが、総合的なマンパワー不足等により受入件数を大幅に増やすことが困難であったことから、時間外救急車搬送受入率が前年度より低下した。救急搬送依頼を断った主な理由については、市民病院では対応困難な疾患であったことや、三次救急での対応が必要となる患者であったことなどであった。</p> <p>救急車搬送受入件数については時間内、時間外ともに目標値を下回ったものの、前年度実績を上回った。これは、救急患者の受入体制の整備に取り組んだ成果が表れているものであり、評価できる。</p> <p>救急専用病床稼働率については、目標値と実績値の乖離が大きくなっているが、目標設定時は救急患者の受入れは全て救急専用病床で一旦受入れる想定をしていたが、実際には、疾患内容に応じ、一般病床で受入れる運用に変更したことによるものである。</p> <p>救急医療の提供は公立病院の果たす役割の中でも最も重要な要素の一つであることから、時間外救急車搬送受入率の上昇と、救急車搬送受入件数の更なる増加に向けた取組を継続してもらいたい。</p> <p>令和元年度の評価としては、目標値を全て下回ったことから、法人自己評価のとおり、評価「2」（年度計画を十分に実施できていない）が妥当であると判断する。</p>				

**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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・法人自己評価のとおり。</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目標を達成するためとすべき措置**  
**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          新設したLDR（陣痛から出産、回復期まで一貫して過ごせる部屋）を活用し、安全・快適な環境での分娩を進めるとともに、周産期緊急医療体制の参加病院として、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29年度	平成30年度	令和元年度
小児科患者数（入院）	実績	6,907人	6,842人	7,767人

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
小児科患者数（外来）	実績	14,163人	12,835人	11,606人

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
小児救急搬送患者数	実績	617人	623人	625人
うち 小児救急入院患者数	実績	443人	517人	548人



項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
分娩件数	実績	130 件	143 件	309 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 小児医療

・二次医療圏内の小児救急診療について、豊能広域こども急病センターの後送病院として週 4 回の二次救急輪番を務めるとともに、高い救急搬送応需率を維持し、地域に必要とされる役割を果たした。

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
小児時間外救急搬送応需率	実績	97.6%	97.3%	95.7%

#### イ 周産期医療

・陣痛から分娩後まで、部屋移動による負担が少なく安全な LDR（特別室）の活用に加え、多職種から専門的なサポートを受けることができるマザークラス（母親教室）や、助産師外来、ははとこ健診など、妊娠から産後まで幅広い支援を行い、安心してお産できる環境を継続して提供してきたことで、分娩件数が大きく増加した。

### 【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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

#### 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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

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  
 すべき措置  
 2 市立病院として担うべき医療  
 (4) 災害医療

中期目標	<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>
中期計画	<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>
年度計画	<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、研修等で学んだことを活かし、現病院に即した防災マニュアルの見直しを図り、職員及び委託業者等関係者へ周知する。また、併せて事業継続計画（BCP）を策定する。</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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
災害訓練回数	実績	1 回	0 回	2 回

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
災害訓練参加人数	実績	111 人	0 人	173 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
災害医療院外研修 参加回数	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 市の災害医療センターとしての役割

(ア)

- ・移転後初となる災害を想定した実地訓練として、10月に防火訓練（73名参加）、2月に大規模災害訓練（100名参加）を実施した。また、9月に吹田市地域防災総合訓練（医師1名、看護師1名、事務3名）、12月に豊能地区医療圏の合同訓練（事務2名）に参加した。
- ・移転後改めて、医師をトップに看護局、事務局を中心に全部局を横断したメンバーで災害対策委員会を組織し、計8回開催した。

(イ)

- ・病棟で発生した火災を想定した防火訓練、巨大地震による大規模災害を想定した実地訓練を実施し、平時から災害体制への移行、本部・トリアージエリアの設置及び運用確認等を行った訓練結果に基づいて、災害対策委員会にて防災マニュアルの改訂作業に取り組んだ。
- ・災害時に事業継続を行うために病院全体のインフラ対応を中心とした事業継続計画（BCP）を策定した。なお、BCPを院内に周知をした後に各部局・各部署において、実地訓練の検証、反省を踏まえ行動計画を策定することとした。

#### イ 市及び地域の医療機関との連携体制

(ア)

- ・吹田市地域防災計画に規定された当院の主な役割として、情報伝達、患者の受入れ等を取り入れた大規模災害訓練を行った。また、9月の吹田市地域防災総合訓練に医師1名、看護師1名、事務3名を参加させ、救護所派遣の訓練を行った。その他、豊能地区医療圏の合同訓練に参加することで、広域的な情報収集をすることができた。

(イ)

- ・新型コロナウイルス感染症に関して、発生早期から大阪府及び吹田市保健所と連携・協力し、対応した。

### 【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	3		
最終評価	3	3		

#### 評価の判断理由

- ・法人自己評価のとおり。

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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と  
 すべき措置  
 2 市立病院として担うべき医療  
 (5) がん医療

<p>中期目標</p>	<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。          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>
<p>中期計画</p>	<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          (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。          (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。          (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          (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。          (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>
<p>年度計画</p>	<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          (ア) 大阪府がん診療拠点病院として、がんの診断検査から手術、化学療法等の薬物療法、放射線治療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。          (イ) 新たに設置した放射線治療科に、常勤の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、新たな医療機器を活用することにより、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。          (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、患者支援センター内に設置されたがん相談支援センターの活用、緩和ケア研修の受講を促進し、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する。</p> <p>イ がん予防医療の取組          (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。          (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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん入院患者件数 【中期計画目標】 2,120 件	年度計画 目標	1,750 件	1,860 件	2,040 件
	実績	1,873 件	2,041 件	2,236 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外来化学療法件数 【中期計画目標】 2,650 件	年度計画 目標	1,905 件	2,400 件	2,550 件
	実績	2,389 件	2,635 件	3,135 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
放射線治療件数 【中期計画目標】 3,800 件	年度計画 目標	3,500 件	—※	3,270 件
	実績	1,754 件	531 件	5,578 件

※平成 30 年度は機器故障のため目標未設定

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん手術件数 【中期計画目標】 700 件	年度計画 目標	730 件	620 件	680 件
	実績	614 件	635 件	851 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん診療地域連携パス 実施件数 【中期計画目標】 40 件	年度計画 目標	—	20 件	25 件
	実績	12 件	3 件	25 件

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん患者リハビリテ ーション単位数 (※)	実績	3,146	3,679	1,066

(※) 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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん相談件数	実績	402 件	155 件	584 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
緩和ケアチーム介入件数	実績	193 件	158 件	175 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)

- ・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、患者にとって最適な治療方法となるよう集学的治療の推進を図った。
- ・令和元年度は月平均 450 件程度の放射線治療を実施し、実施件数を伸ばしている。化学療法は特に肺がんと結腸がんの患者数に増加が見られ、手術については腹腔鏡を使用した胃がん手術 11 件(前年度 7 件)と同じく腹腔鏡を使用した結腸がんの手術 57 件(前年度 44 件)、また膀胱悪性腫瘍手術 78 件(前年度 52 件)の実施件数に増加が見られた。
- ・がん診療地域連携パスについては、積極的に推進することにより目標値を達成することができた。

(イ)

- ・令和元年度から常勤放射線治療専門医を配置したことにより、医療機器を有効活用できるようになったことで放射線治療の質の向上につながり放射線治療件数を増やすことができた。

(ウ)

- ・がん相談支援センターの案内ポスターを院内掲示し、ホームページでも周知するとともに、外来診療時に医師、看護師等から、がん相談の案内を行った。
- ・日本緩和医療学会 PEACE プロジェクトに基づき、院内外の医師等 23 名に、緩和ケアについての基本的な知識を習得する研修会を実施した。
- ・外来、及び入院患者に対して、医師、認定看護師による、がんカウンセリングを実施した。

#### イ がん予防医療の取組

(ア)

- ・市が実施する各種がん検診に協力した。肺がん検診は 720 件(前年度 713 件)、大腸がん検診は 597 件(前年度 541 件)、胃がん検診の実績値は 48 件(前年度 46 件)となり、新型コロナウイルス感染拡大の影響により 3 月は検診ができなかったが前年度実績を上回った。なお、胃がん検診については、市の検査変更に従いペプシノゲン胃検診を胃内視鏡検査による検診に切り替えた。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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
肺がん検診	実績	683 件	713 件	720 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
大腸がん検診	実績	492 件	541 件	597 件

(イ)

・市民病院だより（No.73）にて、府内医療機関のがん疾患の情報を掲載したホームページ「がん情報提供コーナー」の紹介などを行った。また、がん予防の啓発を行う予定であった市民公開講座は新型コロナウイルスの影響で中止となった。豊能医療圏がん医療ネットワーク協議会が主催し、当院が共催するがん医療公開講座を開催した。

### 【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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・がん診療体制の充実に向けて、がんの検査、化学療法、放射線治療の一連の医療行為を院内で完結できる体制を構築するとともに、放射線治療専門医を配置した。これらに加え、登録医総会や地域の医療機関訪問時に積極的な広報活動を行ったことなどにより、全ての目標値において前年度の実績を大きく上回っており、がん診療地域連携パス実施件数を除く四つの目標値において、中期計画目標値を前倒しで達成したことは大いに評価できる。</p> <p>よって、法人自己評価のとおり「4」（年度計画を上回って実施している。）が妥当であると判断した。</p>				

#### 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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・法人自己評価のとおり。</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目標を達成するためとすべき措置

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、回復期リハビリテーション病床において在宅復帰に向けたリハビリテーションを提供し、地域医療の充実を目指す。 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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	—	—	95.0%
	実績	—	35.0%	73.3%

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	—	—	70.0%
	実績	—	88.9%	86.9%

【関連指標】

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
早期リハビリテーション単位数	実績	25,327	30,052	41,938

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
がん患者リハビリテーション単位数（再掲）	実績	3,146	3,679	1,066

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
呼吸器リハビリテーション単位数	実績	7,328	6,215	2,515

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
脳血管疾患等リハビリテーション単位数	実績	12,897	17,497	57,011

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
運動器リハビリテーション単位数	実績	43,236	43,147	43,077

### 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

- ・急性期患者について、引き続き廃用症候群予防と早期離床を目的としたリハビリテーションを提供した。
- ・回復期患者には、退院後の実生活での動作を想定したリハビリテーションを取り入れることで、自立度及び日常生活機能を改善した状態での在宅復帰に結びつけた。なお、届出要件である新規重症入院患者に対する退院時の改善割合を充足したことにより、回復期リハビリテーション病棟入院料 3 を取得した。
- ・新たな専従医師の配置が実現できず、病床利用率については目標達成できなかった。

#### イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応

- ・がん患者や呼吸器疾患患者について、早期にリハビリテーションの介入を実施し、患者の状態等を勘案して、最も適切なリハビリテーションを提供することで、患者の自立度向上に取組んだ。

### 【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	3		
最終評価	3	3		

#### 評価の判断理由

・回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率については、目標値を大幅に上回り、退院時の日常生活機能評価等の施設基準を満たしたことにより、回復期リハビリテーション病棟入院料 3 の取得につながった。また、関連指標においても、早期リハビリテーション単位数及び脳血管疾患等リハビリテーション単位数については、前年度を大幅に上回る実績となったことは大いに評価できる。今後もリハビリテーション医療の充実に努めてもらいたい。

一方で、回復期リハビリテーション病棟病床利用率については、新たな専従の医師確保ができなかったことから目標値を下回った。整形外科医による応援体制を構築するなど、病床稼働率の上昇のための取組を実施した点は評価できるが、新たな専従医師の確保については、前年度からの課題であることから、令和 2 年度中には確保できるよう尽力してもらいたい。以上のことから、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断した。

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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とすべき措置**

**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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<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を毎月開催し、インシデント・アクシデント報告および再発防止策について検討する。また、検討結果を職員に周知し、安全対策に取り組むとともに、医療安全に対する意識を高めていく。</p> <p>(イ) 新たに設置した「抗菌薬適正使用支援チーム」を中心に、抗菌薬の適正使用について、効率的かつ効果的な運用ができるよう業務の見直しを行うなど、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) 病院機能評価の中間報告に向け、評価項目の状況確認を実施することで、安心安全な医療の提供と業務改善に取り組む。</p> <p>(イ) 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、安全な医療の提供につなげる。</p>

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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 29 年度	平成 29 年度	令和元年度
医療安全関係院外研 修参加件数	実績	15 件	16 件	20 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)

・インシデント、アクシデントの事案報告等、発生要因、再発防止策を検討する医療安全管理委員会を継続して開催するとともに、インシデント発生事案を医療安全部のほか病院長・看護局長・所属長が速やかに共有し、組織全体で再発防止に繋げるよう、院内情報システムを活用したレポートシステムを導入した。

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
インシデント件数	実績	1,890 件	1,832 件	1,780 件
アクシデント件数	実績	23 件	14 件	23 件

(イ)

・抗菌薬適正使用支援チームにてラウンドを行い、患者ごとに抗菌薬が適正に使用されているか状況の把握をした。また、多用を控える必要のある広域抗菌薬カルバペネム系の使用量 (AUD) は月平均で昨年度の 30.2 を下回る 28.7 であった。

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
抗菌薬使用量 (AUD) カルバペネム系	実績	30.2	30.2	28.7

**イ 医療安全対策の徹底**

(ア)

・平成 29 年度の病院機能評価の結果・所見を踏まえ、患者の安全確保に向けたマニュアルを適宜見直し、情報を共有できるよう周知した。また、その内容を病院機能評価の期中確認において報告した。

(イ)

・安心安全な医療の提供を行うため、医療の安全管理研修として、全職員を対象に 2 回、職種別に 20 回実施した。院外においても、医療安全部の職員をはじめ、20 回の研修に参加した。院内感染防止対策としては、全職員を対象に 3 回、職種別に 15 回の研修を実施した。また、研修に参加できなかった職員に対しては、研修を録画した動画の視聴やeラーニング研修を促すことで、安全な医療提供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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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  
すべき措置**

**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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症ケアチーム介入件数	実績	368 件	381 件	295 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
栄養サポートチーム介入件数	実績	1,492 件	1,015 件	1,266 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、公認心理師が参加し、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。
- ・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を加えた胃ろう（PEG）の適応を考えるチーム（通称 JIP）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。令和元年度は、胃ろうの適応を考えるチーム医療として 8 件実施した。

**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。  
 ・栄養サポートチーム（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については前年度を上回る11回の開催（参加者計192名）を行った。また、毎年開催される看護週間のイベントではNSTとして経腸栄養剤の試飲会を実施した。

**【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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

**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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				



**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  
すべき措置**

**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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<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、内部統制への対応については、リスク評価を実施し、当該リスクへの適切な対応を行う。</p> <p>イ 個人情報の管理状況については、セルフチェック等により確認するとともに研修の実施による職員の意識向上に取り組む。</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**

・コンプライアンス委員会でリスク評価への対応方針の決定し、各職員が業務におけるリスクを洗い出し、業務改善に取り組むことで業務の適正化に係る意識の向上を図った。また、令和元年度に新たに契約した市が選任した会計監査人による監査業務（会計実務指導や内部統制等）に係る指摘についても適切に対応を行った。

**イ 職員の意識向上**

・令和元年8月に個人情報流出事案が発生した事実を踏まえ、個人情報に対するこれまで以上の意識向上のため、eラーニングによる「個人情報・プライバシー」の研修、院内情報システムによる個人情報に関する自己点検及び各部署において個人情報リスク点検を行い、リスクの洗い出しと対策の検討を行った。また、「個人情報の漏えい防止」の研修を2回行い、当日参加できなかった者には、院内情報システムで録画視聴できるようにし、今後同様の事案を起こさないよう、意識向上に努めた。

## 【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	3		
最終評価	3	2		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・業務リスクの洗い出しや業務改善に取り組むことで、業務の適正化に努めていること、各種セミナーを活用して、法令遵守に関する意識向上を図っていることは確認できた。しかしながら、関係法令の遵守において、職員が処分を受ける事案が複数件発生したことを鑑みると、改めて職員の服務規律の徹底が必要であると言わざるを得ない。</p> <p>よって、当該項目については、評価「2」が妥当であると判断した。</p>				

### 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	2		
最終評価	3	2		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・令和元年8月の個人情報流出事案を受け、個人情報の取り扱いに対する意識向上を目指し、「個人情報・プライバシー」の研修や、個人情報に関する自己点検、業務における個人情報流出リスク点検等を改めて実施していることが確認できた。</p> <p>今後、同様の事案が二度と起きることのないよう、再発防止策の徹底してもらい、市民からの信頼回復に努めてもらいたい。</p> <p>以上のことから、法人自己評価のとおり、評価「2」が妥当であると判断した。</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目標を達成するためとすべき措置

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分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) 声の箱に寄せられた患者の意見を活用し、患者サービス向上のための改善・工夫に努める。また、入院患者及び外来患者に対する患者満足度調査を実施し、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) 外来受付、検査室、診察室及び病室等、患者と接する全ての場所において、職員が患者目線で丁寧な対応を実践できるよう接遇研修を実施する。</p> <p>(ウ) 患者利便施設（売店、レストラン、カフェ、自動販売機）の事業者に対して、声の箱に寄せられた患者の意見を事業者に伝え、改善を要望していくとともに、その改善状況について検証していくことで利便性が高まるよう努める。</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 説明手順に沿った標準的で分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・オピニオンについては積極的に推進し、当院への依頼だけでなく他院への希望についても丁寧に対応することで、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 看護局と事務局で協力し、ボランティアが活動しやすい環境を引き続き維持するとともに、多様なボランティアの受入れに努める。</p>
--	--

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
声の箱投書件数	実績	110 件	330 件	332 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
患者満足度調査結果	実績	—	—	—

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
セカンド・オピニオン対応件数	実績	3 件	2 件	9 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ボランティア登録人数	実績	43 人	57 人	59 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)**

・声の箱に寄せられた様々な要望・意見を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。また、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。

**(イ)**

・接遇向上研修を引き続き実施し、160 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)**

・患者利便施設の事業者寄せられた意見について、担当責任者に伝え改善を要望し、利便性の向上に努めた。

**(エ)**

・共有端末で閲覧できる月毎の患者の待ち時間を全職員へ周知し、待ち時間短縮の意識付けを行った。また、かかりつけ医への逆紹介や外来予約の推進など、これまで行った取組を継続的に実施し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、引き続き分かりやすく丁寧な説明を実施した。
- ・他院へのセカンド・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引き続き案内を行い、患者の希望があった場合は速やかに対応し前年度より多く行った。
- ・当院への依頼については腫瘍内科をはじめとする診療科において昨年度を上回る 9 件の受入れを行った。

#### ウ 院内ボランティア活動への支援

- ・病院が引き続き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維持した。また、令和元年 11 月から新たに 1 団体のボランティアを受入れた。

### 【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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

#### 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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

#### 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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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とすべき措置**

**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**

<b>中期目標</b>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<b>中期計画</b>	<p>ア 紹介・逆紹介の徹底</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>イ かかりつけ医定着に関する啓発</p> <p>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。</p>
<b>年度計画</b>	<p>ア 紹介・逆紹介の徹底</p> <p>(ア) 医療機関からの紹介で来院した患者が、増設した紹介状窓口の活用などによりスムーズに受診できるよう改善を続けるとともに、登録医制度の活用や地域医療機関への訪問を積極的に行う。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>イ かかりつけ医定着に関する啓発</p> <p>かかりつけ医リーフレットについては、専門科目を記載するなど、より充実したものにするとともに、地域別に配置するなどの工夫を行う。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。</p>

**【目標指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
紹介件数	年度計画目標	—	14,900 件	16,000 件
<b>【中期計画目標】</b> 17,000 件	実績	15,139 件	16,849 件	19,827 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
逆紹介件数 【中期計画目標】 11,500 件	年度計画 目標	—	9,800 件	10,700 件
	実績	12,838 件	11,427 件	13,863 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
紹介率 【中期計画目標】 64.0%	年度計画 目標	50.0%	55.0%	58.0%
	実績	54.8%	61.0%	70.1%

紹介率=初診紹介件数/初診患者数

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
逆紹介率 【中期計画目標】 84.0%	年度計画 目標	70.0%	75.0%	78.0%
	実績	55.4%	61.2%	57.7%

逆紹介率=逆紹介件数/初診患者数

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
地域連携パス実施件数 【中期計画目標】 100 件	年度計画 目標	—	50 件	60 件
	実績	28 件	18 件	120 件

#### 【関連指標】

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
登録医数	実績	227 件	251 件	284 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)

・紹介患者がスムーズに受診できるように、紹介状受付の待ち時間短縮を目的として受入れ手順の見直しを行った。また、部長級以上の医師が積極的に地域の医療機関訪問を行い前年度と比較して紹介件数は 18%増加した。登録医数も 13%増加した。

###### (イ)

・逆紹介については、医師に徹底してもらうために会議の場など様々な機会において積極的に指導を行った。患者向けにも啓発ポスターを掲示するなど逆紹介を推進した。

・地域連携パスについては、がん連携パスに加え、新たに大腿骨頸部骨折パスを稼働させることにより運用件数を増加させた。

(ウ)

・地域の医療機関と一層の情報共有を図るため、当院のカルテを閲覧するシステムについて、まずは隣接する国立循環器病研究センターとの間で先行導入にかかる検討を行った。

イ かかりつけ医定着に関する啓発

・吹田市内の開業医をはじめ、近隣市の開業医についてもリーフレット作成を行い、病院を訪れた方が誰でも手に取れるように2階総合受付付近に設置した。また、診察中においても、電子カルテ端末より開業医リーフレットを用いて、患者へかかりつけ医紹介に努めてきた。  
・新規で開業したかかりつけ医については、すぐに訪問し情報収集を行い、リーフレットを作成した。また、市民病院だより (No.73)にて、かかりつけ医定着に関わる特集を組み、病院内および近隣公的施設に設置した。

【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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・紹介患者受入手順の見直しや、地域の医療機関との関係構築等に積極的に取り組んだ結果、紹介件数及び紹介率が大幅に上昇し、登録医数も増加した。紹介件数及び紹介率が目標値を大幅に上回った点については、大いに評価できる。</p> <p>逆紹介については、逆紹介率が前年度から低下したものの、診察時に医師から地域の診療所を紹介するなどの取組により、逆紹介件数を確実に増やし、目標値を達成した。</p> <p>地域連携パスについては、新たに大腿骨頸部骨折パスや脳卒中パスを推進することで、前年度から大幅に実施件数を増やしており、かかりつけ医等との連携強化に向けた積極的な取組が確認できた。</p> <p>紹介、逆紹介推進の取組は、経営の観点からも非常に重要であり、また、患者にとっても、状態像に応じた医療を効果的・効率的に受けられるといった質の高い医療の提供につながるものであることから、今後も更なる推進に努めてもらいたい。</p> <p>逆紹介率は目標値を下回ったものの、ほとんどの実績において中期計画目標値を前倒しで達成したことは大いに評価できるものであることから、当該項目については、法人自己評価のとおり、評価「4」が妥当であると判断する。</p>				

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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・法人自己評価のとおり。</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目標を達成するため  
すべき措置

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) 患者支援センターにおける入退院支援の役割を地域の医療機関や患者に周知するとともに、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。あわせて入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、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、多職種で構成する医療チーム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、入院直後から多職種でカンファレンスを定期的に行い、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 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。</p> <p>ウ 地域医療ネットワークの連携強化 地域医療や在宅医療への取組を主体的に実施することを継続しつつ、吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会などの情報交換の場を提供する。また、多職種間での医療連携や医療と介護のネットワークの連携強化を図ることで、地域や在宅等で提供される医療水準の向上に貢献する。</p>
--	---

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
退院支援件数	実績	1,446 件	2,309 件	2,561 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医療相談件数	実績	12,021 件	11,230 件	11,346 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護支援連携件数	実績	171 件	137 件	148 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
当日入院件数 (紹介)	実績	1,546 件	1,509 件	1,651 件

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

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
吹田呼吸ケアを考える会開催数	実績	1 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)

・訪問看護ステーションや地域で行われる研修会に参加し、在宅療養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交換を行い、連携を図った。  
また、入院時支援の際に退院困難な患者を把握し、入院早期から医療福祉相談部門と連携を図り、退院困難な患者への介入を行った。

(イ)

- ・退院支援の際には、医師が作成する入院診療計画書に基づき、医師、看護師、リハビリスタッフ等、多職種の医療チームで患者の療養方針を検討した。また、患者の意思決定を尊重するよう患者・家族と面談を行い、退院支援を実施した。
- ・在宅医療の関係機関への連絡を密に行い退院支援がスムーズにいくよう連携を図った。

(ウ)

- ・入院時から介護支援専門員（ケアマネージャ）等と連携を図るとともに、退院前には地域の在宅療養診療所の医師、訪問看護師、介護支援専門員等と在宅医療への移行が円滑に進むようカンファレンスを実施した。また、退院後の患者に関する相談窓口として、介護支援専門員や訪問看護師等からの問い合わせに対応するなどサポートを行った。

イ 在宅療養者の急変時の受入れ

- ・在宅療養者が急変した場合、通常時間内では、患者支援センターの病床管理部門と地域医療連携部門が連携し、円滑に受入れを実施している。時間外では救急部による救急応需体制により受入れを実施している。

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では「みんなで考えよう私達の街の在宅ケア～安心して生活できるネットワークづくり～」 「がん患者さんへの関わり～事例を通してみんなで考えよう～」と題し講演会を2回開催した。
- ・医師、看護師、薬剤師、ケアマネ等の参加があり多職種にて地域の医療、介護等についてグループワークを行った。
- ・吹田呼吸ケアを考える会では、「COPD を学ぼう」をテーマに、当院の医師、看護師等が講演し、在宅医療の関係機関と連携を図り、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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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  
るべき措置

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

<p>中期目標</p>	<p>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。</p>
<p>中期計画</p>	<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>
<p>年度計画</p>	<p>ア 診療における連携</p> <p>本年7月に国立循環器病研究センターが健都に移転するにあたり、同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、円滑な診療連携が実現されるよう、診療科ごとの連携役割分担の整理や救急対応協力、医療機器の相互利用についてのルール策定など準備を進める。</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、相互閲覧するシステムを構築し、同センター移転後における連携が円滑に進むよう取り組む。また、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、引き続き協議する。</p> <p>ウ 連携体制の周知</p> <p>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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	263 件	243 件	571 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	144 件	148 件	385 件

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）	
<p><b>【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></p> <p><b>ア 診療における連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療科ごとに役割分担を整理し、国立循環器病研究センターからの重症患者の受入れ、救急対応協力のみならず、同センターへの医師派遣体制を整備した。また、医療機器の相互利用については、ルール策定をするとともに同センターに設置された PET-CT への検査依頼を進めた。</li> </ul> <p><b>イ その他の連携</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相互交流を推進するため、国立循環器病研究センターが開催した看護師の研修会に参加した。</li> <li>カルテ相互閲覧システムの市民病院側のシステム構築は完了した。国立循環器病研究センター側の構築を待って、運用を開始する。</li> </ul> <p><b>ウ 連携体制の周知</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特定機能病院としての国立循環器病研究センターと総合病院としての市民病院がそれぞれのポテンシャルを發揮し、より良い医療提供ができるよう連携を進めている状況をホームページ等で連携体制の周知を行った。</li> </ul>	

## 【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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・全ての診療科において医師派遣ができるよう両病院間で契約を締結しており、外科をはじめ複数の科目の医師を派遣した。また、高度医療機器の相互利用については、208 件の利用実績があるなど、国立循環器病研究センターとの間で具体的な連携が進んでいることが確認できた。</p> <p>国立循環器病研究センターからの紹介件数及び逆紹介件数が増加するなど、年度計画以上の進捗となったことから、法人自己評価のとおり、評価「4」が妥当であると判断した。</p> <p>引き続き機能分担、連携を推進し、相乗的な価値向上を目指してもらいたい。</p>				

### 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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

### 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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

**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とすべき措置**

**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。）で取り込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、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、健都エリアの施設紹介を行った。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。
- ・心肺停止からの社会復帰率世界一を目指す「健都 Heart safe city プロジェクト」に積極的に参加した。

**【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	3	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				



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  
すべき措置

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

中期目標	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。
中期計画	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。
年度計画	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 生活習慣病や脳疾患などの早期発見のため、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 市民公開講座や出張講座などの開催や、近隣大学と連携して、かかりつけ医を持つことの意義などに関する講演の実施を通じて、疾病予防の啓発に努める。

【目標指標】

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
人間ドック件数	年度計画 目標	—	470 件	520 件
【中期計画目標】 550 件	実績	483 件	518 件	616 件

【関連指標】

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
国保特定健診件数	実績	543 件	591 件	601 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
後期高齢者特定健診 件数	実績	230 件	236 件	240 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
市民公開講座実施回 数	実績	2 回	2 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 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 601 名（前年度 591 名）、後期高齢者特定健診として 240 名（前年度 236 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組を行い、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、疾病の早期発見のため積極的に実施している。  
 ・駅前で利便性が高いこともありドックの実施件数が増加した。なお、3月はコロナの影響でドックが実施出来なかったが、2月までの実績で昨年度実績を上回った。(脳ドック実施件数 188件 (前年度 128件)、人間ドック実施件数 616件 (前年度 518件)。

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
脳ドック	実績	124 件	128 件	188 件

#### ウ 予防接種の実施

・市の協力医療機関として、主に高齢者や入院中患者を中心に、インフルエンザ予防接種を引き続き実施し、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 (1回)、出張講座 (4回) を行った。出張講座は例年どおり高齢クラブや大学に加え、他福祉施設の専門職を対象に、かかりつけ医を持つことの意義などに関する講演や疾病予防の啓発について開催した。新型コロナウイルス感染症の影響で 2 月以降の講演会等が中止となった。

### 【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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

#### 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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・駅前に立地しているというメリットを生かしつつ、疾病の早期発見のためにホームページを活用して、人間ドック・脳ドックの受診に関する啓発を行った結果、年度目標及び中期計画目標を超える件数を実施できたことは大いに評価できるものである。よって、法人自己評価のとおり、評価「4」が妥当であると判断した。</p> <p>次年度以降も引き続き市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を積極的に実施していただきたい。</p>				

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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とすべき措置**

**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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	36 回
	実績	31 回	27 回	31 回

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	900 人
	実績	442 人	596 人	543 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	3,500 件
	実績	3,347 件	3,355 件	3,718 件

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
吹田臨床カンファレンス開催回数	実績	2 回	0 回	1 回

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

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
吹田呼吸ケアを考え る会開催回数（再掲）	実績	1 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 地域の診療所等への支援

- ・地域の医療従事者の質の向上を目的とした臨床セミナーや登録医総会を開催した。登録委総会では、診療科紹介や高度医療機器の案内、またスムーズな連携に繋ぐことができるように登録医との意見交換を行った。
- ・CT 等の高度検査機器については、MRI 装置の増設や内視鏡室の拡充によって大幅に共同利用件数が上昇した。

#### イ 地域の医療水準の向上

- ・地域の医療従事者を対象とした研修として、吹田臨床カンファレンス、吹田在宅ケアネット及び吹田呼吸ケアを考える会を開催した。吹田臨床カンファレンスでは、脳神経内科領域のカンファレンスを、吹田在宅ケアネットでは医療介護従事者と在宅ケアやがん患者さんについてのディスカッションを、吹田呼吸ケアを考える会ではCOPDの疾患について研修会を開催し、地域の医療水準の向上に努めた。

### 【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	3		
最終評価	3	3		

#### 評価の判断理由

- ・法人自己評価のとおり。

#### 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	3		
最終評価	3	3		

#### 評価の判断理由

- ・法人自己評価のとおり。

**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  
るべき措置**

**6 地域医療への貢献**

**(2) 福祉保健施策への協力・連携**

<b>中期目標</b>	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。
<b>中期計画</b>	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。
<b>年度計画</b>	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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
障がい者歯科患者数	実績	1,807 人	1,682 人	1,599 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**

・特別な配慮が必要であり、一般歯科医院では治療が難しいことから、地域より求められている障がい者（児）の歯科診療について、安心かつ安全な体制のもと実施した。

**イ 小児科診療における協力・連携**

・小児科医（小児神経専門医）が、毎週 1 回、市の就学前肢体不自由児童の通園施設である「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、市の実施する療育施策への協力を行った。

**【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	3		
最終評価	3	3		

**評価の判断理由**

・法人自己評価のとおり。

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

### 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とるべき措置

#### 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、進捗が遅れている場合は、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、毎月の収支及び資金状況の報告、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、診療科別ヒアリングにて取り組むべき方策の確認をした。重点方針に掲げたもののうち、目標としていた逆紹介率の目標は達成できなかったが、地域医療支援病院の施設基準要件の一つである紹介率65%、逆紹介率40%以上を達成することができた。また、急性期一般入院基本料（入院料1）の施設基準を維持するために必要な「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。



・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、国立循環器病研究センターとの連携体制の構築を含む重点方針の達成のための検討を行った。

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
重症度、医療・ 看護必要度	実績	26.8%	34.6%	35.0%

#### イ 目標管理の徹底

・各診療科が立てた年度目標についてはその進捗管理のため、経営戦略会議で状況報告を行うとともに、部長会においても報告し、目標達成に努めた。また、目標が達成できていない診療科については、個別に目標達成に向けた今後の方策や課題のヒアリングを行い、改善に努めた結果、医業収益を増加することができた。

・中央手術部運営委員会において、手術枠の見直し等により手術件数の増加することができた。

#### 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を行った。また、前年度の決算及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組として、全職員を対象に当院の財務状況が把握できるように会計研修を実施した。また、受講できなかった職員については、後日、動画で受講できるようにするとともに習熟度チェックも行った。

### 【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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

#### 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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

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とるべき措置

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、福利厚生等の充実について検討する。</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) 院内保育所においては、保育年齢を小学校就学前まで引き上げるとともに、保育時間を20時まで拡大することにより、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看護師の夜勤専従を導入している他病院の成功事例等を研究し、多様な働き方について検討する。</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) 医療の質向上のため、病院運営に寄与する認定資格取得及び更新に係る費用や学会、研修等参加に係る費用について引き続き支援を行う。</p> <p>(イ) 来年度からの臨床研修プログラムを円滑に行うため、一部、新基準での運用を実施する。</p>

【目標指標】

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
助産師看護師離職率	年度計画目標	10.9%	10.9%	全国平均以下
【中期計画目標】 全国平均以下	実績	10.0%	6.4%	3.7%

**【関連指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認定看護師数	実績	11 人	12 人	12 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
専門看護師数	実績	2 人	2 人	2 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認定等資格更新支援件数	実績	96 件	103 件	99 件

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
看護学生実習受入数	実績	438 人	142 人	371 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医学生実習受入数	実績	18 人	31 人	27 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)

・院内保育所の保育時間が 20 時まで拡大されたことにより、19 時から 20 時の時間帯で、延べ 34 人（平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月実績）の延長保育利用があった。時間外でも安心して子供を預けることができ、子供のいる職員に対して働きやすい環境作りを図った。

(イ)

・働きやすい職場環境づくりを整備し、仕事と生活の両立を実現することで働き続けられる職場の検討を行っているワークライフバランス委員会において、夜勤専従での働き方を希望する職員 4 人を選定し試行を開始した。今後は試行結果を踏まえた上で他市の実施状況も参考にしながら本格実施に向けて検討することとした。

**イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実**

(ア)

・医療従事者に対して、申請に基づいて認定医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き続き医療の質の向上を図っている。

(イ)

・臨床研修プログラムにおいて、診療科をローテーションする毎に各指導医から研修医に対する評価を行い、半年ごとにプログラム責任者等からフィードバックを行うよう変更したことで、研修が不足している部分や研修医の意見を把握し、研修の質の向上を図った。

**【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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**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とるべき措置**

**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。</p> <p>イ 職員の業績や能力を正當に評価し、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 働きがいを実感でき、公平感のある人事評価制度を構築するため、医療職を含めた検討部会を設置し、被評価者の多くが納得できる人事評価のあり方について検討を行い、来年度の試行に向けて準備を進める。</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**

・新病院移転に伴い厳しい経営状況が続いているため、令和元年人事院勧告に基づき吹田市が実施した給与改定を実施しなかった。

**イ 人事評価制度の運用**

・医師、看護師、医療技術員、事務職の4つの検討部会を立ち上げ、部門毎に人事評価制度に対する期待や懸念、評価項目等についてのヒアリングを丁寧に行い、部会の意見を取り入れることで、納得性の高い人事評価制度の構築を進めている。

**【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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・昨年度の答申を踏まえ、院内に職種ごとの検討部会を立ち上げるなど、令和 3 年度からの人事評価制度の導入に向け、確実に準備を進めている。引き続き、職員の意欲向上につながる人事評価制度の構築に取り組んでもらいたい。</p>				

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 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、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。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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
経常収支比率	年度計画 目標	100.3%	83.1%	92.0%
【中期計画目標】 98.3%	実績	97.4%	80.5%	92.5%

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医業収支比率	年度計画 目標	96.2%	87.8%	88.7%
【中期計画目標】 90.6%	実績	92.8%	83.7%	89.3%

#### 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、病院職員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のため、ジョブローテーションを実施するとともに、派遣職員を法人職員に順次置き換える職員計画を策定した。
- ・経常収支比率及び医業収支比率については、平均在院日数の短縮等により診療単価が上昇したことが原因となり目標を達成することができた。
- ・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	3		
最終評価	2	3		

**評価の判断理由**

・収入の面では、在院日数の短縮等による入院診療単価の上昇や新入院患者数の増加等により予算額以上の医業収益となった。支出の面では、給与費については医療職の人員増や超過勤務手当等の増加により予算額を上回ったが、経費については、医療機器や部門システムの点検保守業務について、金額交渉や委託内容の精査を行ったことにより、約 1,100 万円削減するなどして、予算額を下回った。

経常収支比率、医業収支比率ともに目標値を達成したことから、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断する。

安定した経営基盤の確立は、政策医療をはじめとした公立病院の役割を継続して果たすために不可欠なものであるため、令和 2 年度以降も引き続き、経常収支比率及び医業収支比率の目標値を上回るよう取り組んでもらいたい。

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 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、新たな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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
病床利用率	年度計画目標	88.0%	81.9%	90.0%
	【中期計画目標】 90.0%	実績	83.3%	77.5%

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院患者数（1日当たり）	年度計画目標	—	353.0 人	387.7 人
	【中期計画目標】 387.7 人	実績	358.8 人	334.0 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外来患者数（1日当たり）	年度計画目標	—	959.0 人	1000.0 人
	【中期計画目標】 1000.0 人	実績	973.0 人	900.9 人

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院診療単価	年度計画 目標	52,023 円	53,383 円	53,792 円
【中期計画目標】 54,170 円	実績	51,411 円	54,718 円	57,733 円

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外来診療単価	年度計画 目標	12,329 円	14,386 円	14,988 円
【中期計画目標】 16,061 円	実績	14,016 円	15,174 円	17,448 円

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
新入院患者数	年度計画 目標	—	8,454 人	9,435 人
【中期計画目標】 9,435 人	実績	8,665 人	9,099 人	10,460 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

- ・二次救急医療機関として、救急専用病床を活用し、救急患者の円滑な受入に努めた。
- ・看護師の夜間勤務について、配置人員を見直すことで「看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1」の施設基準の届出を行った。また、看護補助者の夜勤体制についても雇用形態の見直しを行い「急性期看護補助体制加算 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算」および「夜間看護体制加算」の届出を行い、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 0.1 日短縮し 12.3 日となったことや急性期を脱した患者等の逆紹介を推進したことで、入院診療単価は対前年度 3,015 円（5.5%）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度で 1,361 人増加した。
- ・外来診療単価については、化学療法件数の増加等が原因となり、対前年度で 2,274（15.0%）増加し、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 476,199,112 円（14.3%）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に基づき、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、未収金の発生予防及び金額の抑制に努めた。
- ・救急等で現金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カード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』に基づき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	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
法人自己評価	3	3		
最終評価	2	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・看護師の夜間勤務の人員配置について見直しを行い、新たな施設基準を取得するなど、収益の確保に向けた取組が確実に実施されており、各目標値についても概ね達成されていることから、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断する。</p> <p>引き続き、新たな施設基準取得への迅速な対応や、新規の外来患者及び入院患者の獲得等、収益の確保に向けた取組を進めてもらいたい。</p>				

**イ 未収金の発生予防・早期回収**

	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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・法人自己評価のとおり。</p>				

**第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置**

**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な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) 消耗品の経費削減として、定数の適正化を職員へ周知徹底し意識づけるとともに、購入物品をより安価な商品へと切り替え、業者への価格交渉を行い、費用の節減を図る。また節電、節水を職員に周知し、光熱水費の節減に努める。定期的に消耗品費や光熱水費等の状況を職員に周知し、コスト意識の向上を図る。</p> <p>イ 材料費の適正化</p> <p>医薬品は市場調査に基づいて価格交渉し、薬剤部と連携のうえ、後発医薬品の積極的な採用を行い、費用削減を図る。また、医療材料についても、職員へコスト意識の啓発を行うとともに、安価な商品への切替えを実施し、費用削減を図る。</p>

**【目標指標】**

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
給与費比率	年度計画 目標	59.4%	61.4%	56.3%
【中期計画目標】 54.2%	実績	60.7%	64.8%	56.9%

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
経費比率 【中期計画目標】 14.0%	年度計画 目標	14.4%	16.7%	15.7%
	実績	14.2%	17.8%	14.4%

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	16 時間/ 月
	実績	18 時間 /月	18 時間 /月	16 時間/ 月

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
材料費比率 【中期計画目標】 28.0%	年度計画 目標	26.5%	27.9%	27.9%
	実績	29.3%	29.8%	28.8%

#### 【関連指標】

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
後発医薬品数量シェア	実績	81.7%	87.1%	88.7%

#### 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】

##### 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、新たな業務に対応し、採用計画の見直しを行った。
- ・引き続き、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組を実施したことにより、時間外労働時間数の目標は達成することができた。また、給与比率についても概ね目標値を達成することができた。

(イ)

- ・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ことで過剰発注の抑制を実施し、同等品調査や価格交渉等を引き続き実施することで経費節減に努めた。
- ・光熱費の削減について、節電・節水等の張り紙を院内に貼って職員意識の啓発に努めた。また、平成 30 年度に実施したコストチャレンジの結果を全職員に通知し、今後、実績値を下回ることを目標に掲げて取り組むこととした。
- ・経費比率については、特に委託料の減少に伴い、目標値を達成することができた。

## イ 材料費の適正化

- ・医薬品について、28品目の後発医薬品を新たに採用したことによって、数量シェアベースにおける採用率を88.7%まで引き上げることができた。
- ・医療材料について、安価な商品への切替えを47品目実施し、費用の削減に努めた。
- ・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き価格交渉したことで前年度を上回る値引率を達成することができた。
- ・高額医薬品の使用増加などの影響で、材料費比率について目標値を達成することができなかった。

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度
医薬品値引率	実績	15.37%	12.58%	13.04%
全国平均	実績	14.46%	11.96%	12.07%

## 【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	3		
最終評価	2	3		

#### 評価の判断理由

・昨年度と比較し、医業収益が増加したことにより、給与費比率が大幅に改善された。また、経費削減の取組や時間外労働時間の削減により、経費比率及び時間外労働時間数の目標値を達成したことは評価できる。よって、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断する。

医業収益の増加も重要であるが、人件費、経費の適正化についても重要な要素であることから、引き続き人件費、経費の適正化に取り組んでもらいたい。

### 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	3		
最終評価	2	3		

#### 評価の判断理由

・目標指標としている材料費率を若干下回ってはいるものの、主な原因は高額薬剤の使用によるものであり、材料費の適正化に向けて、後発医薬品の数量シェアベース引き上げや、医療材料の切り替えといった取組を確実に実行していることが確認できたため、当該項目については、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断する。

**第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置**

**1 情報の提供**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<p>ア 病院だより、広報誌「ともに」などを通じ、引き続き病院の情報発信を行う。</p> <p>イ 現病院への移転に合わせてリニューアルをした病院ホームページにおいて、引き続き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、解析サービスを利用し、どのようなページが多く見られているのかを、当院職員に定期的に明らかにし、広報に対する職員意識を高め、ホームページ内のコンテンツをより充実したものにしてい</p> <p>ウ 市民公開講座や出張講座などにより、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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
病院だより発行回数	実績	4 回	4 回	4 回

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
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	令和元年度
市民公開講座開催回数（再掲）	実績	2 回	2 回	1 回

項目		平成 28 年度	平成 29 年度	令和元年度
ホームページへのアクセス数	実績	936,079 件	1,694,230 件	1,680,798 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**

・市民病院だより、広報誌「ともに」での情報発信に加え、「産婦人科」、「脂肪肝」、「ロボット支援手術」、「回復期リハビリテーション」について、それぞれ動画を作成し、外来待合やホームページで閲覧できるようにした。

**イ 市民や患者に対する啓発・情報発信**

・ホームページにおいて、産婦人科（ベビー室）ならびに内視鏡センターの新たなコンテンツとして、患者（妊婦を含む）がスマートフォン等を用いて入院や検査の説明等を閲覧できるようにした。また、看護局ページのリニューアルを行い、看護師や各部署（病棟）の雰囲気が伝わるような情報発信を行った。

**ウ 市民公開講座等の積極的な開催**

・新型コロナウイルス感染症の影響で回数は減ったものの、市民公開講座（1回）・出張講座（4回）を行った。なお、入院患者への癒やしの提供として、博物館展示の生中継および美術展出張展示を行ったほか、院内コンサート（2回）を開催した。

**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	3		
最終評価	3	3		
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり。				

**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	4		
最終評価	4	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・検査内容の説明や、検査までの過ごし方、薬の飲み方等を動画で配信するなど、患者により分かりやすく情報を伝えるために様々な取組を実施した点については大いに評価できる。よって、法人自己評価のとおり、評価「4」が妥当であると判断する。</p> <p>引き続き、市民や患者に対する積極的な情報発信に努めてもらいたい。</p>				

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	4		
最終評価	4	4		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

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	3		
最終評価	3	3		
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり。				

**第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置**

**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組、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 建物設備として新たに設置した「太陽光発電システム」や地中熱と井水熱を活用する「外気予冷予熱システム」等により、環境負荷の軽減に努めるとともにエネルギー消費量を抑制する。また、同じく新たな設備である「ビルエネルギー管理システム（BEMS）」においては、エネルギー性能の最適化を図るためのデータを蓄積し活用することで、来年度からのエネルギー消費量の抑制に繋げる。 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 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
電気使用量	実績	7,635,755 Kwh	6,942,632 Kwh	5,657,852 Kwh

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ガス使用量	実績	783,180 m <sup>3</sup>	729,048 m <sup>3</sup>	600,107 m <sup>3</sup>

項目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
水道使用量	実績	217,664 m <sup>3</sup>	184,400 m <sup>3</sup>	107,292 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**

・旧病院と比較して、免震層に取り込んだ外気をクール・ヒートレンチ（地中熱）、井水コイル（井水熱）を利用することにより空調機の電気・ガス消費量の低減、トイレ排水、植木散水などの雑用水に井水を利用することで上水道消費量の低減などで大幅なエネルギー消費量を抑制することができた。（削減割合（年間比較）電気→18.5%、ガス→17.7%、上下水道→41.8%）  
なお、BEMS（ビルエネルギー管理システム）の運用に関しては、現在データ蓄積を行っているが、分析・改善提案に至るまでに追加システムとして 5,000 万円の構築費用がかかるため、本格稼働は据え置くこととする。

**イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発**

・節電・節水等の張り紙を院内に貼って職員意識の啓発に努めた。また、平成 30 年度に実施したコストチャレンジの結果を全職員に通知し、今後、実績値を下回ることを目標に掲げて取り組むこととした。

**【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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・環境負荷の軽減を目的とした地中熱、井水熱の利用や、井水の活用をすることで、電気・ガス・水道使用量を大幅に削減できたことから、法人自己評価のとおり、評価「4」が妥当であると判断する。</p> <p>引き続き、環境負荷を抑え、環境に配慮した病院運営を行っていただきたい。</p>				

**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	4		
最終評価	3	4		
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・法人自己評価のとおり。</p>				

**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 なし
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	賞与の支給等により一時的な 資金不足の対応として、短期 借入を行ったが、年度末には 借入金残高はなかった。

**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。	令和元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	決算額	財源
新病院施設整備	9,375	吹田市長期借入金等	医療機器等整備	100	自己資金等	医療機器等整備	130	自己資金等
医療機器等整備	5,293	吹田市長期借入金等						