

地方独立行政法人市立吹田市民病院  
令和3年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）  
【小項目評価】

令和4年9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.....	4
第1	年度計画の期間.....	4
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.....	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 .....	7
3	安心安全で患者満足度の高い医療の提供 .....	21
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 .....	29
5	健都における総合病院としての役割 .....	35
6	地域医療への貢献.....	41
第3	業務運営の改善及び効率化に関する事項 .....	44
1	P D C A サイクルによる目標管理の徹底 .....	44
2	働きやすい職場環境の整備 .....	46
第4	財務内容の改善に関する事項.....	50
1	経営基盤の確立 .....	50

2	収益の確保と費用の節減.....	51
第5	その他業務運営に関する重要事項.....	56
1	情報の提供.....	56
2	環境に配慮した病院運営.....	59
第6	予算、収支計画及び資金計画.....	60
第7	短期借入金の限度額.....	60
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.....	61
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.....	61
第10	剰余金の使途.....	61
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.....	61

## 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	矢野 雅彦	—
副理事長	内藤 雅文	病院長
理事	戎井 力	副院長
理事	木田 利明	事務局長
理事	四宮 眞男	吹田市医師会裁定委員
理事	鈴木 省三	副院長
理事	中筋 知美	副院長
理事	前田 哲生	副院長
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	100名	—
看護師	358名	—
医療技術員	119名	—
事務職	56名	うち派遣職員12名

## (2) 基本的な目標等

吹田市には当院のほか、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期中期計画期間の最終年度となる令和3年度は、依然、新型コロナウイルス感染症の終息が見えない中、同感染症の対応など公立病院としての役割と急性期病院としての役割の両立を図る必要があるため、経営状況の改善、病診連携の推進、職員の意識改革を最優先課題とし効率的な運営に取り組んだ。

経営改善については、新型コロナウイルス感染症患者の受入を行う病棟を設けたことで病床数が制限され、新入院患者数は減少し目標達成には至らなかったものの、手術件数の確保や平均在院日数の短縮などの取組を行うことにより、入院診療単価は対前年度より増となり、また、外来診療単価についても、化学療法件数の増加等が要因となり、対前年度より増加し、いずれも目標を達成することができた。このような収益確保のための取組による診療単価の上昇と新型コロナウイルス感染症に係る補助金等が主な要因となり経常収支比率は目標を達成することができた。

病診連携の推進では、当日の受入依頼について、返答までの時間を短縮するよう直接医師に受入の可否を確認する体制の構築や、かかりつけ医の選定を目的として、患者向けの登録医マップを院内7か所に掲示するなど整備を図ったことにより、登録医の数は前年度末から89件増え、また、紹介件数、逆紹介件数はいずれも目標を達成し、紹介率は72.1%、逆紹介率は70.0%と昨年度より上昇した。

職員の意識改革については、毎月の業務状況や年度計画の進捗状況、収支状況などを全職員が容易に閲覧できるようにしているほか、当院の財務状況が把握できるよう他病院の経営管理指標を用いた財務分析研修を実施し、引き続き職員の経営参画意識の向上に努めた。また、病院長のビデオメッセージにより病院経営に対する認識の共有化を図るとともに病院への帰属意識の向上に努めた。

令和4年度は新たな計画期間となるが、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、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、新型コロナウイルス感染症が収束しない中、感染症患者やその疑いがある患者の診療対応と並行して 24 時間 365 日の医療体制を引き続き確保に努めたものの、感染症の拡大により入院制限を実施する等、患者受入れを断らざるを得ない状況が続いたことにより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。がん医療については、集学的治療の推進を図り、化学療法は肺がんの患者数に増加が見られ、放射線治療件数は 5,665 件、手術件数は 890 件となり、目標達成に至った。

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・アクシデントの発生要因、再発防止策を検討し、職員へ周知を図るとともに意識向上に努めた。提供した医療に起因する有害事象の報告をオカレンスレポートと定義し、令和3年11月から運用を開始した。コロナ禍における標準的対応方針として、職員の健康観察、黙食の徹底など予防対策に取り組むとともに、大阪府のフェーズに合わせた院内対応方針に基づき、面会の許可制、会議や研修の制限などの取組を徹底し、院内での感染拡大防止に努めた。

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、当日の受入依頼について、返答までの時間を短縮するよう直接医師に受入の可否を確認する体制を構築した。逆紹介先及びかかりつけ医の選定を目的として患者向けの登録医マップを院内7か所に掲示した。登録医の数は 427 件となり、前年度末から 89 件増えた。紹介件数は 17,181 件、逆紹介件数は 12,005 件となっており、目標値をクリアした。紹介率は 72.1%、逆紹介率は 70.0%と昨年度より上昇した。

健都における総合病院としての役割については、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消化管出血をはじめ当院で対応可能な患者の受入を行ったほか、救急対応協力のみならず同センターへの医師派遣を行った。また、同センターの PET-CT や当院の内視鏡機器など医療機器の相互利用を進めた。同センターから当院への紹介件数は 832 件、当院からの紹介件数は 697 件であり、前年度と比較して増加した。電子カルテの相互閲覧について、継続して連携が円滑に進むよう取り組み、連携患者数は 149 件となった。

地域医療への貢献としては、吹田呼吸ケアを考える会において、新型コロナウイルス感染症に関するセミナーをオンデマンド配信で実施した。特別な配慮を必要とし、一般歯科医院では対応が困難な患者の歯科診療について、新型コロナウイルス感染症対策を講じる等、安全な体制のもと実施した。小児科医師（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。

### 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

P D C A 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、診療単価向上のための診療科別ヒアリングを実施し、各課題に責任者を設定し進捗管理を行った。重点方針に掲げたもののうち、新型コロナウイルス感染症拡大の影響下においても紹介率 70%、逆紹介率 65%以上を達成することができた。また、診

療単価の目標を達成した。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。部長会において定期的な経営状況の報告を行ったほか、病院長のビデオメッセージにより経営改善の必要性について全職員に周知した。

働きやすい職場環境の整備について、専用タブレットを地域医療連携システムと接続し、令和3年7月から電子カルテが自宅でも閲覧可能となり、脳神経外科で運用を開始した。

#### 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、新規採用職員に対し会計制度等についての研修及び全職員に対しては経営状況についての研修を開催し、経営に関する知識の向上を図った。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、医業収支比率については目標達成ができなかったが、経営改善に努めたこと及び新型コロナウイルス感染症に係る補助金等により経常収支比率の目標を達成することができた。

収益の確保について、手術件数の確保や平均在院日数の短縮などを適切に行うことにより、入院診療単価は対前年度 5,466 円 (8.5%) 増となり、年度目標を達成することができた。新入院患者数については新型コロナウイルス感染症患者の受入を行う病棟を設けたことで病床数が制限され対前年度で 253 人減少し目標達成には至らなかった。外来診療単価については、化学療法件数の増加等が要因となり、対前年度で 936 円 (5.0%) 増加し、目標を達成することができた。

費用の節減について、給与費比率、経費比率については、削減に努めたものの新型コロナウイルス感染症拡大の影響による医業収益の減少が主な要因となり目標達成には至らなかった。医薬品について、12 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 90.3%まで引き上げることができた。医薬品・医療材料について、ベンチマークシステムを活用しながら価格交渉を行い、購入単価は削減したが、高額薬剤の使用数増加に伴い、購入総額が増加したことにより、材料費比率の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、当院の特色ある診療内容を広く周知するために、病院だより、広報誌「ともに」での情報発信に加え、「内視鏡検査」、「産婦人科における産褥指導」の動画をホームページ上に掲載するとともに「吹田呼吸ケアを考える会 (SRCT)」の動画を希望者へ配信した。「脳神経内科」、「脳神経外科」、「小児外科」のパンフレットを作成し、医療連携を行う診療所等に引き続き設置し周知を図った。市民や患者が受診する際に安心して利用できるよう周知を図った。

環境に配慮した病院運営について、毎月ビルエネルギー管理システム (BEMS)によって蓄積されたデータを基に消費量を分析し、消費量が大幅に増加した部署へ消費抑制の注意喚起を行った。また、クールヒートピットの熱効率率を利用し、環境負荷を抑えている。光熱水費の前年同月の比較表を院内ポータルサイトに掲載するとともに、節電・節水等の啓発ポスターを引き続き院内に掲示し、職員意識の啓発に努めた。

### 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

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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</p>

	<p>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令和元年度(2019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、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っている。</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、現病院への移転に伴い、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医療・病床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</p>

	<p>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、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事項**

**2 市立病院として担うべき医療**

**(1) 総論**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<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、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、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携をさらに推進していく。</p>

<b>法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）</b>
<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>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、コロナ禍においても可能な範囲で内視鏡センターを活用し、がん疾患</p>

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。

新型コロナウイルス感染症への対応として、市及び関係機関と連携・協力し、発熱外来及び地域外来検査センターを設置し、外来患者に対応したほか、専用病棟を設け、入院患者の受入を行うなど、市立病院として役割を果たした。

地域医療支援病院として、コロナ禍にあっても可能な範囲で開業医を訪問することで連携を密にとり、紹介率の向上に努めた。また、地域連携パスを活用し、逆紹介を推進することにより、地域で切れ目ない医療の提供に努めた。

### 【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	3	3
最終評価	3	3	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事項

### 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>

	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。
年度計画	<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、受け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、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、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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
時間外救急車搬送受入率 【中期計画目標※】 90.0%	年度計画目標	88.3%	89.2%	90.0%
	実績	77.5%	68.8%	54.8%

※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		令和元年度	令和2年度	令和3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	4,230件	4,270件	4,320件
	実績	3,854件	2,917件	2,544件
うち時間内 【中期計画目標】 1,440件	年度計画目標	1,400件	1,420件	1,440件
	実績	1,376件	1,138件	950件
うち時間外 【中期計画目標】 2,880件	年度計画目標	2,830件	2,850件	2,880件
	実績	2,478件	1,779件	1,594件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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%	89.0%	90.0%
	実績	43.0%	29.0%	22.3%

**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】**

**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）新型コロナウイルス感染症が収束しない中、感染症患者やその疑いがある患者の診療対応と並行して 24 時間 365 日の医療体制を引き続き確保し、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、地域における救急医療提供の中心的役割を果たせるよう努めた。

受け入れできなかった症例は救急部運営委員会において原因の検討を行ない、救急患者を断らないよう努めた。令和 3 年 7 月から救急科医師を増員して受入体制を強化するとともに、頭部外傷の受入率向上のため、脳神経外科において専用タブレットを地域医療連携システムと接続することで、電子カルテが自宅でも閲覧可能となり、頭部外傷の断り件数は減少した。しかし、感染症の拡大により入院制限を実施する等、患者受入を断らざるを得ない状況が続いたことにより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。（救急車搬送受入件数：2,544 件（前年度 2,917 件）、時間外救急車搬送受入率：54.8%（前年度 68.8%））

（イ）救急病床を活用する等、救急患者を円滑に受け入れるための救急応需体制を確保したが、新型コロナウイルス感染症の影響により、救急患者の受入率が減少した。（救急専用病床稼働率 22.3%（前年度 29.0%））

（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、患者への啓発用チラシの配布等、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	2	2
最終評価	2	2	2	2

**評価の判断理由**

・新たに救急医を確保する等、救急受け入れ態勢の確保に努めたことは評価できるものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、救急患者受入に必要な病床確保及び人員の確保が困難であったこと等から、各目標指標について目標値を下回る結果となった。

よって、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した。

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	3	3
最終評価	3	3	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 通常分娩においては、陣痛から分娩・産後まで対応する特別個室（LDR）を活用し、安全・快適な環境での分娩を進めるとともに、産後ケアや育児相談など、出産後のケアも引き続き行っていく。また、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引き続き確保する。</p>

**【関連指標】**

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
小児科患者数（入院）	実績	7,767人	4,345人	4,140人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
小児科患者数（外来）	実績	11,606人	9,164人	9,265人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
小児救急搬送患者数	実績	625人	273人	442人
うち 小児救急入院患者数	実績	548人	188人	198人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
分娩件数	実績	309件	293件	312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努め、地域に必要とされる役割を果たした。

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
小児時間外救急搬送応需率	実績	95.7%	97.3%	92.2%

**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出来る助産師外来や、ははとこ健診、産後のアロマセラピーを導入し、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た。結果、前年度より分娩件数の増加に繋がった。

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体制を維持した。

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。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3

**評価の判断理由**

- ・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	3	3
最終評価	3	3	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。</p> <p>(イ) 災害発生時に備え、訓練等で得た問題点を解消して、改善内容を防災マニュアル及び事業継続計画（BCP）に反映し修正を行う。</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) 新たな感染症など、健康危機事象発生時には、大阪府、吹田市保健所の定める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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
災害訓練回数	実績	2回	2回	1回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
災害訓練参加人数	実績	173人	122人	85人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
災害医療院外研修参加回数	実績	2回	1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）災害対策訓練として、10月に地震を想定した大規模災害訓練（医師10人、看護師55人、コメディカル7人、事務13人、計85人参加）を実施し、2月に防火訓練を実施する予定であったが、院内における新型コロナウイルス感染症対応から、防火訓練は中止し、火災時の通報、消火、避難、また消防設備の解説を収録した動画を作成し、全職員に周知した。併せて災害対策委員による模擬消火器消火訓練を実施した。また、院外での訓練、研修参加については、10月と12月にオンラインで行われた豊能二次医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト研修（延べ看護師4人、事務6人、計10人）に参加した。

DMAT参加経験のある医師が赴任し、災害対策委員会のメンバーとなり、自身の体験からの発言により、委員会が活性化された。災害対策委員会を10回開催し、訓練内容の検討及び訓練結果の反省、防火動画の作成に取り組み、防災マニュアル及び事業継続計画（BCP）の改訂を行った。

（イ）院内新型コロナウイルス感染症対応により、全部署が取り組むトリアージを含めた災害体制の訓練実施は難しく、初動対応と災害対策本部機能の再確認を中心に大規模災害を想定した実地訓練を10月に実施し、訓練を基に災害対策委員会にて初動対応の見直し、新たに導入した安否確認システム、備蓄品等を追記し、防災マニュアルを改訂した。

防災マニュアルの改訂に併せて、事業継続計画（BCP）を改訂した。

**イ 市及び地域の医療機関との連携体制**

（ア）新型コロナウイルス感染症の影響により、10月にオンラインで行われた豊能二次医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト研修でEMIS（大阪府救急・災害医療情報システム）の情報伝達、トリアージ机上訓練、同研修の一環で12月に災害時新型コロナウイルス感染患者の受入要請訓練を済生会千里病院と行った。また、大阪大学医学部附属病院での災害時新型コロナウイルス感染患者の受入訓練に見学参加した。

（イ）新型コロナウイルス感染症への対応として、市及び関係機関と連携・協力し、発熱外来及び地域外来検査センターを設置し、外来患者に対応したほか、専用病棟を設け、入院患者の受入を行うなど、市立病院として役割を果たした。また、吹田市からの要請により入院待機ステーションの設置に協力した。ワクチン接種についても、地域の医療従事者、高齢者や妊産婦

等を対象に行った。

感染管理認定看護師が高齢者施設等に対して感染防止対策等の研修を計3回行うとともに、クラスターの発生した医療機関や高齢者施設に対してラウンドや研修を行い、再発防止に向けた支援を計6回行った。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	4	4
最終評価	3	3	4	4
<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事項**

**2 市立病院として担うべき医療**

**(5) がん医療**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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</p>

	予防の啓発に取り組む。
<b>年度計画</b>	<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、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を推進し、がん診療地域連携パスの使用を進める。また、腹腔鏡や手術支援ロボットを使用した低侵襲の手術を推進する。</p> <p>(イ) 放射線治療専門の医師を配置している放射線治療科において、放射線治療機器を活用することにより、治療の質及び精度を高め、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、がん相談支援センターでのがん患者に対する相談支援、がんに関する情報提供、症状緩和に向けた緩和ケアの介入を積極的に実施し、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) ホームページ上にごがん診療に関する情報を掲載し、がん予防の啓発に取り組む。</p>

### 【目標指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん入院患者件数	年度計画目標	2,040 件	2,080 件	2,120 件
<b>【中期計画目標】</b> 2,120 件	実績	2,236 件	2,487 件	2,772 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来化学療法件数	年度計画目標	2,550 件	2,600 件	2,650 件
<b>【中期計画目標】</b> 2,650 件	実績	3,135 件	3,322 件	3,771 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
放射線治療件数	年度計画目標	3,270 件	3,540 件	3,800 件
<b>【中期計画目標】</b> 3,800 件	実績	5,578 件	4,978 件	5,665 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん手術件数	年度計画目標	680 件	690 件	700 件
<b>【中期計画目標】</b> 700 件	実績	851 件	813 件	890 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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	25件	30件	40件
	実績	25件	18件	23件

### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん患者リハビリテ ーション単位数（※）	実績	1,066	2,294	2,709

（※）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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん相談件数	実績	584件	772件	759件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
緩和ケアチーム介入件数	実績	175件	147件	158件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん検診受診者数	実績	3,273人	1,403人	1,473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 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、コメディカル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。また、緩和ケアチームによる介入を行い、精神面等のフォローも積極的に行った。

化学療法は肺がんの患者数に増加が見られ、放射線治療は5,665件の実施を行った。手術においても890件行い、目標達成に至った。

がん診療地域連携パスについては、開業医訪問の際に活用を促し、また、院内での各種委員会等において活用を推進するなど、積極的な運用を行うように努めた。しかし、コロナ禍における受診控えの影響で対象となる患者が減少していたこともあり、年度目標の40件に対して23件に留まった。

（イ）常勤放射線治療専門医や放射線治療における機器の精度管理を専従とする診療放射線技師の配置を引き続き行い、質の高い放射線治療を提供できる体制を確保し、5,665件の放射線治療を実施した。

（ウ）がんのリハビリテーションの推進を図るため、がんの専門的知識を有する技師を育成し、療養生活の質の維持向上を目的とする質の高いリハビリテーションの提供に努めた。

がん情報コーナーの整備を行うとともに、院内にがん相談支援センターのポスター掲示、リーフレットの設置など、がん相談支援センターの周知を図り情報提供及び相談支援に繋げた。

緩和ケアについては、入院時に疼痛のスクリーニングを実施し、週1回ラウンドを行うなど積極的に介入するとともに日本緩和医療学会 PEACE プログラムに基づき、緩和ケア研修会を実施した。(17名参加)

### イ がん予防医療の取組

(ア) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、肺がん検診及び大腸がん検診は実施できなかったが、子宮がん検診、胃がん内視鏡検診及び乳がん検診は継続して実施した。

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
肺がん検診	実績	720件	27件	0件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
大腸がん検診	実績	597件	23件	0件

(イ) 市民公開講座をオンラインにて実施し、内視鏡検査における当院のがん治療及びがん検査の啓発について取り上げ、同内容の動画をホームページ上に掲載し、閲覧できるようにした。

## 【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	3	3
最終評価	3	4	3	4

#### 評価の判断理由

・医師、看護師、コメディカル等がチームを組み、他科と連携しながら、手術・化学療法・放射線治療を併用した質の高いがん治療を提供することで、がん診療地域連携パス実施件数を除く全ての取組において目標指標を大きく上回ったことは評価できる。がん診療地域連携パス実施件数についても、新型コロナウイルス感染症拡大等の影響により、目標値の達成には至らないものの、地域の開業医へ直接コンタクトをとりながら、がん診療における地域連携推進に向けた取組が継続されている。

また、がんのリハビリテーションに関する専門知識を持つ技師の育成や、緩和ケア研修会の実施など、質の高い治療の提供のための人材育成にも努めたことも評価できる。

よって、「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。

### 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	3	3
最終評価	3	3	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**

<b>中期目標</b>	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。
<b>中期計画</b>	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。
<b>年度計画</b>	ア 整形外科疾患や脳出血、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は365日のリハビリテーション実施体制の下、ADL向上に効果的なリハビリテーションを提供し、在宅復帰の支援を行う。 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		令和元年度	令和2年度	令和3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%	95.0%	95.0%
	実績	73.3%	75.1%	84.0%

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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%	80.0%	80.0%
	実績	86.9%	86.7%	94.7%

**【関連指標】**

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
早期リハビリテーション単位数	実績	41,938	54,646	55,029

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
がん患者リハビリテーション単位数（再掲）	実績	1,066	2,294	2,759

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
呼吸器リハビリテーション単位数	実績	2,515	2,515	2,710

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
脳血管疾患等リハビリテーション単位数	実績	57,011	75,509	63,786

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
運動器リハビリテーション単位数	実績	43,077	50,056	59,558

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 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</b></p> <p>急性期患者については、365日のリハビリテーション実施体制の下、引き続き廃用症候群の予防や早期離床を目的としたリハビリテーションを実施した。</p> <p>他病院からの脳血管疾患の患者の受入が減少したため、脳血管疾患等リハビリテーションは減少したが、整形外科等の術後に回復期リハビリテーション病棟へ転棟する症例が増加し、運動器リハビリテーション実施単位数の増加となった。</p> <p>病床利用率は目標値には届かなかったものの前年度実績より大きく改善し、リハビリテーション実施単位数は前年度実績と同等であった。</p> <p><b>イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応</b></p> <p>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り組んだ。</p>	

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3

**評価の判断理由**

・法人自己評価のとおり

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	3	3
最終評価	3	3	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

<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を毎月開催し、インシデント・アクシデント事例の報告を行い、再発防止策について検討するとともに、医療安全に関する研修を行うことで安全に対する意識の向上を図る。また、手術時における医療安全に係るルールの見直しを行い、医療事故発生防止に努める。</p> <p>(イ) 新型コロナウイルス等の新たな感染症に対して、効果的な感染対策を行うための環境及び体制整備を継続的に取り組み、院内での感染拡大防止に努める。</p> <p>イ 医療安全対策の徹底</p> <p>(ア) 病院機能評価の更新に向けて、引き続き各評価項目の達成状況を確認し、安心安全な医療の提供と業務改善に取り組む。</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。また、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		令和元年度	令和2年度	令和3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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療安全関係院外研 修参加件数	実績	20件	9件	19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、職員へ周知を図るとともに全職員を対象に医療安全研修を2回行い、意識向上に努めた。医療安全研修では、理事長自らがインシデント・アクシデントの報告状況や他病院での医療事故の事例をもとにした当院の改善点についての講演を行い、職員の医療安全管理体制に対する意識向上に努めた。さらに、医師の意識向上のため、インシデント・アクシデント報告のうち、提供した医療に起因する有害事象の報告をオカレンスレポートと定義し、令和3年11月から運用を開始した。

高難度新規医療技術を用いた医療等に際し、新たに院内委員会を設置し、提供の適否を評価するなど診療を適正に提供するための体制を整備した。

手術中のルールの見直しとして、緊急事態に国立循環器病研究センターに応援依頼を早急に行うためのホットラインを設置、緊急輸血マニュアルの策定等を行い、医療事故発生防止に努めた。

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
インシデント件数	実績	1,780件	1,644件	1,194件
アクシデント件数	実績	23件	13件	48件

（イ）コロナ禍における標準的対応方針として、職員の健康観察、黙食の徹底など予防対策に取り組むとともに、大阪府のフェーズに合わせた院内対応方針に基づき、面会の許可制、会議や研修の制限などの取組を徹底し、院内での感染拡大防止に努めた。

**イ 医療安全対策の徹底**

（ア）病院機能評価の評価項目に基づき、患者の安全確保に関するマニュアルである「医療事故防止マニュアル」を適宜改訂し、医療事故防止に努めた。また、院内でのインシデント・アクシデントを収集し、医療事故防止対策委員会で再発防止のための検討を行い、改善のため周知を行った。

（イ）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11回実施した。院外においても医療安全室の職員を中心に19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10回の研修を実施した。ウェブ配信による院外研修を積極的に受講し、医療安全意識の向上に努めた。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・ 重大なアクシデントが生じた場合における内部統制、情報共有のあり方に課題があったものの、提供した医療に起因する有害事象について定義付けする、オカレンスレポートを新たに策定することにより、インシデント及びアクシデントの発生状況を可視化し、報告された事案について、毎月開催される医療安全管理委員会で発生要因の分析・再発防止の検討を行うなど、組織として医療事故を未然に防ぐための体制の構築に取り組まれていたことは、評価できる。</p> <p>よって、法人評価のとおり、「3」（年度計画を順調に実施している。）が妥当であると判断した。</p>				

**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	3	3
最終評価	3	3	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>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<b>年度計画</b>	<p>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が、多職種で介入し円滑で質の高い診療・ケアを提供する。</p> <p>イ 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士など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。</p>

**【関連指標】**

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
認知症ケアチーム介入件数	実績	295 件	425 件	408 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
栄養サポートチーム介入件数	実績	1,266 件	1,127 件	656 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**

多職種がそれぞれの専門スキルを活用し、チームで患者の療養生活のサポートを行うことで質の高い診療・ケアを提供した。

認知症ケアチームにおいては、認知症を有する患者の担当看護師と共にカンファレンスを実施し、認知症状の悪化の予防やケア、症状への改善に向けた介入を行った。

栄養サポートチームにおいては、コロナ禍における長期入院患者数の減、感染リスクを考慮し、チームによる介入を制限したものの、低栄養の患者の把握や栄養管理の提案を行い、病状の早期回復に努めた。

胃ろうの適応を考えるチーム（通称 JIP）では、退院後の生活状況や将来の療養場所の見直しなど総合的に検討し、患者や家族に胃ろうの選択を考える際の支援を行った。

**イ チーム医療の質の向上**

多職種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。

認知症ケアチームにおいては、研修会や委員会等を通じて、認知症に関する知識やケアの目的の共有やスキルアップを図った。

栄養サポートチームにおいては、個々の症例に関して治療効果の促進や合併症の回避を目的として、病棟スタッフに対して、栄養療法や、栄養管理について助言を行い、チーム医療の質の向上を図った。

**【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	3	3	3
最終評価	3	3	3	3

**評価の判断理由**

・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	3	3
最終評価	3	3	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	
<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、内部統制については、業務実施の障害となる要因を事前に分析及び評価したリスクへの適切な対応を行う。</p> <p>イ 個人情報推進委員会を開催し、個人情報保護の周知徹底を行うための研修内容及びセルフチェックシートの内容を決定し、個人情報保護に関する研修を実施するとともにセルフチェックシートによる自己点検を行い個人情報の意識向上を図る。</p>

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
<p>【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】</p> <p><b>ア 内部統制体制の整備</b></p> <p>リスクへの適切な対応を行うため、令和 2 年度に実施したリスク評価をもとに業務におけるリスクを再確認し、適宜見直しを行った。また、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。</p> <p><b>イ 職員の意識向上</b></p> <p>個人情報保護の研修を実施するとともに、当日に参加できなかった職員向けに 院内ポータルサイトに研修動画をアップし、個人情報保護に対する意識向上に努めたうえで、院内ポータルサイトによる個人情報に関する自己点検を行った。</p> <p>個人情報保護推進委員会を開催し、今年度の研修結果を振り返り、来年度の個人情報保護研修内容について協議した。</p>

**【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	3	3
最終評価	3	2	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり				

**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	3	3
最終評価	3	2	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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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</p>

	<p>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 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>
年度計画	<p>ア 患者の視点に立ったサービスの提供 (ア) 患者アンケートや声の箱に寄せられた患者の意見・要望に関して、患者ニーズを的確に把握し、患者サービスの向上・改善に努める。 (イ) 診療現場における親切・丁寧な対応が実践できるよう、継続的に接遇研修を実施する。 (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伝えることで利便性が高まるよう努める。 (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 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、積極的な受け入れに努め、患者サービスの向上を図る。</p>

#### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
声の箱投書件数	実績	332件	84件	116件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
患者満足度調査結果	実績	—	—	1回 337/1,490

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
セカンド・オピニオン対応件数	実績	9件	3件	4件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
ボランティア登録人数	実績	59人	60人	61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、患者サービスの向上・改善を図った。

入院患者の患者満足度を把握するために退院患者アンケートや外来患者満足度調査を実施した。令和3年度の退院患者アンケートでは、職員の接遇について「よい」の評価が91.2%、「ふつう」が8.7%、「わるい」が0.1%との結果であった。

外来患者満足度調査について、全国の傾向（ベンチマーク）と比較して、診療の内容や診察時間、医師・看護師の対応などについては満足度が高く、「親しい方にすすめられる病院」と回答のあった結果が全国平均より高かった。

（イ）4月に新規採用者を対象に接遇研修を実施し、21名が参加した。患者対応において常に親切・丁寧な説明を心掛け、患者サービスの向上に努めた。

（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、商品やメニューの要望、従業員の接遇改善など声の箱に寄せられた患者の意見を伝えて対策を講じるよう要請している。主な改善例として感染対策の意見があり、レストランのテーブルにアクリルによる遮へい板を設置した。また、利用者の要望でレストランでの営業開始時間を早めモーニングサービスを開始した。

（エ）院内ポータルサイトで月毎の患者の待ち時間を周知し、待ち時間短縮の意識付けを行った。また、令和4年1月より新たに皮膚科について、紹介患者・予約患者のみの紹介制外来を導入した。

### 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、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、22件であり、患者の希望の際には速やかに対応した。当院へのセカンド・オピニオンについてはホームページ等で周知を図っており、4件であった。

### ウ 院内ボランティア活動への支援

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、院内のボランティア活動は自粛していたが、屋上庭園の花の手入れについては新型コロナウイルス感染防止対策を講じながら実施した。

**【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	3	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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

<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>
年度計画	<p>ア 紹介・逆紹介の徹底</p> <p>(ア) 紹介患者の当日受入の手続きを見直し、より円滑な受け入れができるように取り組む。また、登録医数の増加に取り組み紹介件数増につなげる。逆紹介については、新たに作成したかかりつけ医マップを活用して病院全体として積極的に推進する。</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) 地域の医療機関が当院のカルテを閲覧するシステムについて、運用を目指す。</p> <p>イ かかりつけ医定着に関する啓発</p> <p>連携医療機関の増加に伴い、かかりつけ医リーフレット、登録医（開業医）マップ、サイネージの医療機関情報を更新し、病院を訪れた方が気軽にかかりつけ医を探しやすいようにする活用する。また、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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介件数  【中期計画目標】 17,000件	年度計画目標	16,000件	16,500件	17,000件
	実績	19,827件	17,286件	17,181件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
逆紹介件数  【中期計画目標】 11,500件	年度計画目標	10,700件	11,100件	11,500件
	実績	13,863件	12,287件	12,005件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介率  【中期計画目標】 64.0%	年度計画目標	58.0%	61.0%	64.0%
	実績	70.1%	70.7%	72.1%

紹介率=初診紹介件数/初診患者数

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
逆紹介率  【中期計画目標】 84.0%	年度計画 目標	78.0%	81.0%	84.0%
	実績	57.7%	65.0%	70.0%

逆紹介率=逆紹介件数/初診患者数

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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	60件	80件	100件
	実績	120件	126件	120件

### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
登録医数	実績	284件	338件	427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) 当日の受入依頼については、返答までの時間を短縮するよう直接医師に受入の可否を確認する体制を構築した。また、開業医が当院ホームページから書類をダウンロードして活用できるようにするなど紹介時の負担軽減を図った。

登録医数は427件で、前年度末から89件増加した。

逆紹介先及びかかりつけ医の選定を目的として患者向けの登録医マップを院内7か所に掲示した。

紹介件数は17,181件、逆紹介件数は12,005件となっており、目標値をクリアした。紹介率は72.1%、逆紹介率は70.0%と昨年度より上昇した。

(イ) 逆紹介については、大腿骨頸部骨折等の地域連携パスを活用し、引き続き推進することにより地域で切れ目なく医療の提供に努めるとともに逆紹介患者が急変した際にはコロナ禍においても可能な限り受け入れに努めた。

地域連携パスの実施件数は120件となり目標を達成した。

(ウ) 当院のカルテを閲覧するシステムについては、国立循環器病研究センターとの運用を踏まえ、今年度から診療所との連携を試行開始した。

#### イ かかりつけ医定着に関する啓発

逆紹介先及びかかりつけ医の選定を目的として登録医マップを作成し、院内7か所に掲示するとともに、2階に設置しているデジタルサイネージ（電光掲示板）において、かかりつけ医定着の啓発ポスターを表示した。また、病院だよりにおいて、地域医療支援病院の取得に関する記事を掲載し、当院とかかりつけ医の役割分担の必要性について啓発を行った。

登録医の数は427件となり、前年度末から89件増えた。

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

**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	3	3
最終評価	3	3	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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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</p>

	<p>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>
年度計画	<p>ア 退院支援</p> <p>(ア) 在宅療養の充実に向けて、在宅医療を行っている医師や、訪問看護ステーションの看護師、居宅介護支援事業所のケアマネ等と、連携強化を図るとともに、入院前より退院困難を有する患者の把握をおこない、適切な退院支援につなげる。</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) 医師、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、多職種間で構成する医療チームで治療の方針を検討し、在宅医療への移行が円滑に進むようカンファレンスを定期的に行うとともに、介護支援専門員等と早期から連携を図り、退院後も含め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。</p> <p>ウ 地域医療ネットワークの連携強化</p> <p>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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
退院支援件数	実績	2,561件	2,964件	2,995件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
医療相談件数	実績	11,346件	11,112件	11,256件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
介護支援連携件数	実績	148件	86件	59件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
当日入院件数（紹介）	実績	1,651件	1,287件	1,062件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
吹田在宅ケアネット 開催数	実績	2回	0回	0回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
吹田呼吸ケアを考 える会開催数	実績	1回	0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が主催した「多職種交流研修会」等、在宅医療の研修会に参加し、医師、訪問看護師、介護支援専門員（ケアマネジャー）等と情報交換し連携を図った。

また、入院前から退院困難な患者を把握し、入院早期から入退院支援部門と医療福祉相談部門が連携を図り、退院支援を行った。

（イ）入院患者の退院支援が円滑に進むよう入院診療計画に基づき、医師・看護師・リハビリスタッフ等の多職種で療養の方針を検討するとともに、患者、家族の意向を面談等で確認し、退院支援を行った。また、在宅医療の関係機関である、診療所の医師、介護支援専門員、訪問看護ステーションと入院早期から十分に情報共有し調整を図った。

（ウ）入院前から介護支援専門員等と連携を図り、入院後は週1回院内の医師、看護師、リハビリ等の多職種カンファレンスで方針の確認を行いながら退院支援を進めるとともに、在宅医療への移行が円滑に進むよう、退院前には、介護支援専門員、訪問看護師等と、カンファレンスを行い、在宅医療体制のサポートを行った。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担当と地域医療連携担当が連携し、円滑に受入を実施している。時間外では救急病棟を活用するなど、救急科による受入を実施した。

#### ウ 地域医療ネットワークの連携強化

吹田呼吸ケアを考える会において、地域の関係機関にアンケートを実施し、要望のあった新型コロナウイルス感染症に関するセミナーをウェブで開催した。

また、地域で開催される吹田市在宅医療・介護連携協議会、吹田市ケアネット実務者懇話会等の会議に参加し、情報交換を行うことでネットワークの強化を図った。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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**

<b>中期目標</b>	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。
<b>中期計画</b>	<p><b>ア 診療における連携</b></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</p>

	<p>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><b>年度計画</b></p>	<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協議等により決められた役割分担、医療機器の相互利用などのルールに基づき、引き続き患者への円滑な対応を行う。</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については、運用の課題を整理して連携が円滑に進むよう取り組む。</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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
国立循環器病研究センターからの紹介件数	実績	571 件	760 件	832 件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
国立循環器病研究センターへの紹介件数	実績	385 件	534 件	697 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

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消化管出血をはじめ当院で対応可能な患者の受入を行ったほか、救急対応協力のみならず同センターへの医師派遣を行った。

また、同センターの PET-CT や当院の内視鏡機器など医療機器の相互利用を進めた。

同センターから当院への紹介件数は 832 件、当院からの紹介件数は 697 件であり、前年度と比較して増加した。

#### イ その他の連携

コロナ禍の状況下においてセミナーや勉強会での相互交流は進まなかった。

電子カルテの相互閲覧について、継続して連携が円滑に進むよう取り組み、連携患者数は 149 件となった。

#### ウ 連携体制の周知

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発揮し、より良い医療提供ができるよう連携状況をホームページ等で周知を行った。

### 【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	4	4	4
最終評価	3	4	4	4

#### 評価の判断理由

・紹介件数、逆紹介件数ともに増加していること、また、緊急時における協力体制確保のためのホットラインを整備したこと等から一層連携を強めていると評価できる。

よって、法人評価のとおり、「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。

#### 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	3	3
最終評価	3	3	3	3

#### 評価の判断理由

・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	3	3
最終評価	3	3	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】**

健都まちづくり連携会議に参加し、健都を構成する産学官民がそれぞれの特色を活かし、共同で事業を行える基盤（共創プラットフォーム）について意見交換を行った。

また、吹田市の施策である「たばこの煙のないまち（スモークフリーシティ）」の取組について、院内のデジタルサイネージにおいて、啓発動画を掲載した。

**【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	3	3
最終評価	3	3	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 子宮頸がんワクチンなど予防接種を引き続き実施する。 エ Web 会議システムを利用した市民公開講座や出張講座などを開催する。院内のデジタルサイネージ（電子看板）、掲示物を通じて、かかりつけ医を持つことの意義や検診の大切さなどを周知することで疾病予防の啓発に努める。

**【目標指標】**

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
人間ドック件数	年度計画目標	520件	540件	550件
<b>【中期計画目標】</b> 550件	実績	616件	156件	529件

**【関連指標】**

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
国保特定健診件数	実績	601件	24件	0件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
後期高齢者特定健診件数	実績	240件	0件	0件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
市民公開講座実施回数	実績	1回	0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**

令和2年度に引続き、新型コロナウイルス感染症拡大に対応するため特定健診を中止した。そうした中であっても、マンモグラフィーなどの高度検査機器を用いた検診、また二次検診と

しての精密検査を地域の医療機関との役割分担の下、積極的に実施し疾病の早期発見に貢献した。

### イ 人間ドックの実施

人間ドックについて、新型コロナウイルス感染症対応のため、令和2年度に休止した影響の回復に努めたものの目標の件数には至らなかった。(人間ドック実施件数 529 件 (前年度 156 件)、脳ドック実施件数 158 件 (前年度 45 件))

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
脳ドック	実績	188 件	45 件	158 件

### ウ 予防接種の実施

子宮頸がんワクチン 3 回実施。

高齢者や妊婦を対象に新型コロナワクチン接種を実施した。(1,501 回)

### エ 疾病予防に関する講演会等の開催

ウェブ会議システムにて、市民公開講座は「内視鏡検査」をテーマとし、出張講座は「糖尿病」をテーマとして開催した。また、広報誌「病院だより」にてかかりつけ医についての記事を掲載し、かかりつけ医を持つことの意義や検診の大切さなどを周知した。

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

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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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 吹田在宅ケアネットなど地域の医療従事者を対象とした連携の会を開催し、地域の医療水準の向上に努める。

【目標指標】

項目		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 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	36 回	36 回	36 回
	実績	31 回	6 回	7 回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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	900人	900人	900人
	実績	543人	86人	239人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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	3,500件	3,600件	3,700件
	実績	3,718件	3,105件	2,945件

### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
吹田臨床カンファレンス開催回数	実績	1回	0回	0回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
吹田在宅ケアネット開催回数（再掲）	実績	2回	0回	0回

項目		令和元年度	令和元年度	令和3年度
吹田呼吸ケアを考える会開催回数（再掲）	実績	1回	0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

新型コロナウイルス感染症拡大の状況下において、令和3年10月よりウェブ配信で臨床セミナーを5回行った。（内容「免疫アレルギーが関連する病気」、「Advance Care Planningについて」、「認知症の症候学」等）

令和4年2月には登録医総会をウェブ配信で開催し、講演「当院の大腸がん治療について」や各診療科紹介、意見交換等を実施した。また、令和4年3月には吹田呼吸ケアを考える会の研修会をオンデマンド配信にて実施した。

地域の医療従事者を対象とした研修を計7回実施し、参加者数は239人であった。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、CT等の高度検査機器の共同利用件数は2,945件で目標を下回った。（検査2,944件、共同診療1件）

#### イ 地域の医療水準の向上

地域の医療水準の質の向上を図るため、吹田呼吸ケアを考える会において、新型コロナウイルス感染症に関するセミナーをオンデマンド配信で実施した。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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事項**

**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		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
障がい者歯科患者数	実績	1,599 人	1,486 人	1,669 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**

特別な配慮を必要とし、一般歯科医院では対応が困難な患者の歯科診療について、新型コロナ

ナウイルス感染症対策を講じる等、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**

小児科医師（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、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	3	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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事項**

**1 PDCAサイクルによる目標管理の徹底**

<b>中期目標</b>	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。
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	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

	<p>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）	
	<p>【具体的な取組や成果内容及び目標達成状況等について】</p> <p><b>ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組</b></p> <p>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、診療単価向上のための診療科別ヒアリングを実施した。経営戦略会議において抽出された課題に対する解決策を協議し、各課題に責任者を設定し進捗管理を行った。重点方針に掲げたもののうち、新型コロナウイルス感染症拡大の影響下においても紹介率 70%、逆紹介率 65%以上を達成することができた。また、診療単価の目標を達成した。</p> <p><b>イ 目標管理の徹底</b></p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大の影響がある状況においても、診療科別ヒアリングにて平均在院日数の短縮等、収益改善のための方策を確認し、経営戦略会議等で進捗管理を行った。また、診療科別ヒアリング時に確認され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、担当責任者として副院長を設定し、各種院内委員会等において検討し課題の解決を図った。</p> <p><b>ウ 経営改善に向けた取組</b></p> <p>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。</p> <p>部長会において定期的な経営状況の報告を行ったほか、病院長のビデオメッセージにより経営改善の必要性について全職員に周知した。</p> <p>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他病院の経営管理指標を用いた財務分析研修を実施した。</p>

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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</p>

	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。
年度計画	<p>ア 働きやすい職場環境づくり</p> <p>(ア) 自宅でも電子カルテを閲覧できる環境整備を進め、医師の負担軽減を図る。</p> <p>(イ) 年次休暇取得の計画的付与制度の具体案を作成し、試行実施する。また、実施結果をワークライフバランス委員会等により評価し、より効果的な制度構築を進める。</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) 医療従事者の質向上のため、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) 研修医の研修内容の改善を推進するため、臨床研修管理委員会の下部組織を立ち上げ、機動的に研修改善の検討や提案を行える体制を整える。</p>

### 【目標指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
助産師看護師離職率	年度計画目標	11.5%	10.6%	全国平均以下
【中期計画目標】 全国平均以下	実績	3.7%	3.0%	8.6%

### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定看護師数	実績	12人	12人	12人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
専門看護師数	実績	2人	1人	1人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
認定等資格更新支援件数	実績	99件	91件	110件

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
看護学生実習受入数	実績	371人	68人	163人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
医学生実習受入数	実績	27人	12人	30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) 専用タブレットを地域医療連携システムと接続し、令和3年7月から電子カルテが自宅でも閲覧可能となり、脳神経外科で運用を開始した。

(イ) 看護師を対象に誕生日は、休暇等を取得しやすくする取組を実施した。コロナ禍のため旅行等の制限があったことから来年度も引き続き取組を継続し、評価する。

**イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実**

(ア) 医療従事者等に対して、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医療の質の向上を図った。

(イ) 研修内容だけでなく、研修医全般に関することについて、課題毎にワーキングチームを編成することとした。優秀な医学生を募るために、研修医採用に係る情報発信力の強化を目的としたホームページの改善をワーキングチームで検討を進めた。

**【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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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	3	3
最終評価	3	3	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。</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 3 2 年度までに人事評価制度を検討し平成 3 3 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</p>

	を実感でき、公平感のある人事給与制度を導入する。
年度計画	<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 人事評価制度を試行実施し、公平かつ働きがいを感じられる制度とするため、試行から得られた課題を修正し、人事評価を開始できるよう準備を進める。</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	<p>令和3年度の人事院勧告は期末手当の支給月数を引き下げることとなったが、国家公務員はコロナ禍での経済の影響を考慮し、令和3年冬の期末手当では引き下げは行われなかった。当院の賞与の水準は国家公務員及び吹田市を下回っていることから、現状の水準を維持した。</p>
イ 人事評価制度の運用	<p>コロナ禍により各科病床数が変動し目標設定することが困難であるため試行実施を延期したが、令和4年度からの試行、令和5年度からの本格実施に向けて、職員が制度を正しく理解し、公平な人事評価を行うことができるよう評価方法を示したガイドブックを各職種の意見を取り入れて作成し準備を整えた。</p>

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

#### 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、職員体制計画にもとづき、派遣職員をプロパー職員に順次置き換えるとともにジョブローテーションを実施する。また、全職員向けに経営状況の研修を行うことで職員の意識向上に努め、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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
経常収支比率	年度計画目標	92.0%	96.5%	98.6%
	【中期計画目標】 98.3%	実績	92.5%	102.5%

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
医業収支比率	年度計画目標	88.7%	92.0%	92.0%
	【中期計画目標】 90.6%	実績	89.3%	88.1%

#### 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】

経営感覚に富む人材育成のため、新規採用職員に対し会計制度等についての研修及び全職員に対しては経営状況についての研修を開催し、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、職員体制計画のもと派遣職員をプロパー職員に置き換え、ジョブローテーションを実施した。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、医業収支比率については目標達成ができなかったが、手術件数の確保や平均在院日数の短縮等で経営改善に努めたこと及び新型コロナウイ

ルス感染症に係る補助金等により経常収支比率の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市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	3	3
最終評価	2	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり				

**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**

<b>中期目標</b>	<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>
<b>中期計画</b>	<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>
<b>年度計画</b>	<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、新たな施設基準の取得、平均在院日数の短縮や手術室の効率的な運用などを適切に行うことにより、診療単価の上昇に努め、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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
病床利用率 【中期計画目標】 90.0%	年度計画 目標	90.0%	90.0%	90.0%
	実績	88.3%	78.3%	72.1%

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 387.7人	年度計画 目標	387.7人	387.7人	387.7人
	実績	380.5人	337.5人	310.9人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 1000.0人	年度計画 目標	1,000人	1,000人	1,000人
	実績	902.7人	833.9人	883.9人

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院診療単価 【中期計画目標】 54,170円	年度計画 目標	53,792円	59,992円	61,000円
	実績	57,733円	64,389円	69,855円

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来診療単価 【中期計画目標】 16,061円	年度計画 目標	14,988円	15,982円	16,061円
	実績	17,448円	18,873円	19,809円

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
新入院患者数 【中期計画目標】 9,435人	年度計画 目標	9,435人	9,435人	9,435人
	実績	10,460人	9,393人	9,140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**

コロナ禍において受入病床が制限される中、可能な限り救急患者、紹介患者の受入に努めた  
が、実績は前年度を下回った。

手術件数の確保や平均在院日数の短縮などを適切に行うことにより、入院診療単価は対前年度 5,466 円 (8.5%) 増となり、年度目標を達成することができた。新入院患者数については新型コロナウイルス感染症患者の受入を行う病棟を設けたことで病床数が制限され、対前年度で 253 人減少し目標達成には至らなかった。

外来診療単価については、化学療法件数の増加等が要因となり、対前年度で 936 円 (5.0%) 増加し、目標を達成することができた。

#### イ 未収金の発生予防・早期回収

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ている。

『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	4	4
最終評価	2	3	4	4
<b>評価の判断理由</b>				
<p>・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、病床利用率や入院患者数等の目標指標については、目標値を下回ったものの、手術件数の確保や平均在院日数を適切に短縮するといった取組等の継続により、診療報酬単価に関する各目標指標は、当初の目標値を大きく上回った。</p> <p>よって、法人評価のとおり、「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 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	3	3
最終評価	3	3	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) 消耗品の経費削減として、適正使用の意識づけを引き続き徹底し、安価な商品の提案や商品切り替えに努め、業者への価格交渉を行い、費用の節減を図る。光熱水費の前年同月との比較表から増減した要因を予想し、節減に努める。また、光熱水費については、前年同月と比較し増減の要因を分析し、分析結果を職員に周知することでコスト削減意識の向上を図る。</p> <p>イ 材料費の適正化</p> <p>医薬品について、後発医薬品の積極的採用を引き続き行う。また、ベンチマークシステムを活用し、他施設価格と比較を行い、業者との価格交渉をすることで医薬品や医療材料の費用削減を図る。</p>

#### 【目標指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
給与費比率	年度計画目標	56.3%	55.4%	55.7%
	【中期計画目標】 54.2%	実績	56.9%	58.9%
				57.6%

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
経費比率 【中期計画目標】 14.0%	年度計画 目標	15.7%	14.6%	14.4%
	実績	14.4%	15.8%	15.6%

項目		令和元年度	令和2年度	令和3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	15時間/ 月	14時間/ 月
	実績	16時間/ 月	13時間/ 月	13時間/ 月

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
材料費比率 【中期計画目標】 28.0%	年度計画 目標	27.9%	27.3%	27.5%
	実績	28.8%	27.2%	29.3%

#### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
後発医薬品数量シェア	実績	88.7%	89.8%	90.3%

#### 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】

##### 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、新たな業務に対応できるように採用計画の見直しを行った。

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を達成することができた。

給与費比率については、人件費削減に努めたものの新型コロナウイルス感染症拡大の影響による医業収益の減少が主な要因となり目標達成には至らなかった。

（イ）消耗品の経費削減のため、中古品の在庫状況をまとめた「総務室在庫物品一覧表」を用いて、物品を新規購入するのではなく中古品を使用すること等の取組を引き続き行った。また、消耗品請求時には詳細な購入理由、用途、同等品変更への可否を記載するよう引き続き徹底を図った。

光熱水費は前年同月と比較し、消費の分析に努めた。光熱水費の前年同月の比較表を院内ポータルサイトに掲載し職員意識の普及啓発を行なった。

経費比率については、経費削減に努めたものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、医業収益が減少したことが主な要因となり目標達成に至らなかった。

## イ 材料費の適正化

医薬品について、12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90.3%まで引き上げることができた。

医療材料について、採用品の価格交渉及び安価な商品への切替を実施し、費用の削減に努めた。

医薬品・医療材料について、ベンチマークシステムを活用しながら価格交渉を行い、購入単価は削減したが、高額薬剤の使用数増加に伴い、購入総額が増加したことにより、材料費比率の目標値を達成することはできなかった。

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
医薬品値引率	実績	13.04%	16.64%	13.60%
全国平均	実績	12.07%	14.97%	14.70%

### 【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	3	3
最終評価	2	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・法人自己評価のとおり				

#### 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	3	3
最終評価	2	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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

### 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</p>

	開催する。 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。
年度計画	ア 病院だより、広報誌「ともに」による情報発信に加え、各診療科のパンフレットなどを作成し、医療連携を行う診療所等に設置するとともにホームページ等に掲載することで当院の特色ある診療内容を広く周知する。 イ ホームページにおいて、検査や治療の流れを確認できるような動画や資料を掲載するなどの情報発信を行い、市民や患者に対して適切な利用の啓発に努める。また、ホームページの解析結果を当院職員へフィードバックし、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く。 ウ Web 会議システムを利用した地域の医療関係者向けのセミナーを開催するとともに、従来の市民公開講座等のありかたを検討する。 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。

### 【関連指標】

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
病院だより発行回数	実績	4回	4回	3回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
広報誌「ともに」発行回数	実績	2回	1回	1回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
市民公開講座開催回数（再掲）	実績	1回	0回	1回

項目		令和元年度	令和2年度	令和3年度
ホームページへのアクセス数	実績	1,680,798件	1,488,283件	1,563,660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

当院の特色ある診療内容を広く周知するために、病院だより、広報誌「ともに」での情報発信に加え、動画による情報発信を行い、「内視鏡検査」、「産婦人科における産褥指導」の動画をホームページ上に掲載するとともに「吹田呼吸ケアを考える会（SRCT）」の動画を希望者へ配信した。

「脳神経内科」、「脳神経外科」、「小児外科」のパンフレットを作成し、医療連携を行う診療所等に引き続き設置し周知を図った。

### イ 市民や患者に対する啓発・情報発信

内視鏡検査における検査や治療の流れを確認できる内容について、市民公開講座をオンラインで実施するとともに、動画をホームページ上に掲載し、市民や患者が受診する際に安心して利用できるよう周知を図った。

当院のホームページの解析結果について、院内ポータルサイトで、職員へフィードバックを行うとともに閲覧者が興味をもった内容が検索しやすいページ作成に努め、コンテンツの充実を図った。

### 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拡大の影響により、対面での開催が制限される中、ウェブ会議システムを活用して、「内視鏡検査」テーマとした市民公開講座、「糖尿病」をテーマとした出張講座を開催した。

### 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	3	3
最終評価	3	3	3	3
評価の判断理由				
・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	3	3
最終評価	4	4	3	3
評価の判断理由				
・法人自己評価のとおり				

### 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	3	3
最終評価	4	4	3	3
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	3	3
最終評価	3	3	3	3
<b>評価の判断理由</b>				
・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

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 引き続きビルエネルギー管理システム (BEMS)によって蓄積されたデータを基にエネルギーの消費量の抑制に努める。また、季節変化に応じたクールヒートピットの熱効率を考慮してエアコンを使用し、環境負荷を抑える。 イ 光熱水費の前年同月の比較表を院内ポータルサイトに掲載し職員意識の普及啓発を行う。

【関連指標】

項目		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
電気使用量	実績	5,657,852 Kwh	5,708,012 Kwh	5,690,335 Kwh

項目		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
ガス使用量	実績	600,107 m <sup>3</sup>	721,722 m <sup>3</sup>	779,022 m <sup>3</sup>

項目		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
水道使用量	実績	107,292 m <sup>3</sup>	105,664 m <sup>3</sup>	107,233 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**

毎月ビルエネルギー管理システム (BEMS)によって蓄積されたデータを基にエネルギーレポートを作成して消費量を分析し、消費量が大幅に増加した部署へ消費抑制の注意喚起を行った。また、クールヒートピットの熱効率を利用し、環境負荷を抑えている。

**イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発**

光熱水費の前年同月の比較表を院内ポータルサイトに掲載するとともに、節電・節水等の啓発ポスターを引き続き院内に掲示し、職員意識の啓発に努めた。

警備防災の夜間院内巡回時に電灯・エアコン等の消し忘れが確認された場合には、当該部署に対して注意喚起を行った。

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

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

**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	

**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。	新病院開院後に閉院となった旧病院跡地について売却に必要な手続を進める。	事業者公募を実施したが、第一次審査を通過したすべての事業者から応募辞退の届出が提出され、公募が不成立となった。

**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3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	170	自己資金等	医療機器等整備	253	自己資金等
医療機器等整備	5,293	吹田市長期借入金等						