

地方独立行政法人堺市立病院機構
中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果報告書
(案)

令和 5 年 8 月

堺 市

《 目 次 》

はじめに	1
第1項 全体評価及び検討結果	2
第2項 項目別評価	4
(Ⅰ) 大項目評価	
第1 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
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	6
第3 財務内容の改善に関する事項	7
第4 その他業務運営に関する重要事項	8
第3項 中期目標期間の業務実績（主な取組）及び小項目評価結果	9
第1 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 市立病院として担うべき医療	11
2 生活習慣病への対応	20
3 患者に寄り添った信頼される医療の提供	27
4 地域への貢献	33
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 効率的・効果的な業務運営	39
第3 財務内容の改善に関する事項	
1 安定的な経営の維持	47
第4 その他業務運営に関する重要事項	
1 環境にやさしい病院運営	49
《参考資料》	
・地方独立行政法人堺市立病院機構 業務実績評価等の基本方針	52
・地方独立行政法人堺市立病院機構 中期目標評価等実施要領	54

はじめに

堺市長は、地方独立行政法人法第 28 条第 1 項第 2 号の規定に基づき、地方独立行政法人堺市立病院機構の令和 2 年 4 月 1 日から令和 6 年 3 月 31 日までの中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価に際しては、同法第 28 条第 4 項の規定に基づき、堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会の意見を踏まえ、平成 30 年 4 月 1 日に決定した「地方独立行政法人堺市立病院機構業務実績評価等の基本方針」及び「地方独立行政法人堺市立病院機構 中期目標評価等実施要領」に基づき評価を行った。

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会 委員名簿

氏 名	役職名等	備考
嶋津 岳士	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター 総長	委員長
西川 正治	一般社団法人堺市医師会 会長	職務代理
北村 愛子	大阪公立大学 大学院看護学研究科教授	
中磯 亜由美	公認会計士	
堀内 佐智夫	大阪ガス株式会社 南部・和歌山地区統括支配人	

地方独立行政法人堺市立病院機構中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果

第1項 全体評価及び検討結果

1. 評価結果及び判断理由

地方独立行政法人堺市立病院機構における中期目標期間（令和2年度から令和5年度）の全体評価の結果は、『**全体として中期目標を十分に達成している**』である。

第3期中期目標は、令和2年度から令和5年度までの5か年度を期間とし、この期間における業務実績に関する見込みの大項目評価については、4ページ以降に示すように第1から第4までの4つの大項目について、すべて「評価A（目標を達成した）」と判断した。

当該期間は、新型コロナウイルス感染症が確認され、流行を繰り返した未曾有の状況下の中、堺市二次医療圏唯一の感染症指定医療機関として、行政と連携しながら、予防、検査、治療、相談等多岐にわたり対応を行ってきたことを考慮し、評価を行った。

特に、

①新型コロナウイルス感染症の重症患者受け入れのため、市内唯一の救命救急センターとして、受入れ調整やトリアージ病院の役割を担うなど、患者への影響を最小限に抑えながら、救急医療の提供に最善を尽くし、地域の救急医療体制の充実に貢献したこと

②地域がん診療連携拠点病院として、集学的治療の実施等、関係診療科と連携しながら質の高いがん医療の提供を行ったことや、がん患者支援体制を積極的に推進したこと

③新型コロナウイルスの影響がある中、目標指標の実績を順調に推移させたことや、診療材料経費等の大幅な経費削減及び様々な歳入の確保により、経常収支比率が非常に高い水準で目標を達成したこと

などから、中期目標期間の業務実績に関する見込評価は、「全体として中期目標を十分に達成している」とした。

項目別評価の結果一覧

大項目	年度評価結果				中期目標 期間見込 評価結果	中期目標 期間評価 結果
	R2 評価	R3 評価	R4 評価	R5 評価		
第1 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	A	A	A		A	
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	A	A	A		A	
第3 財務内容の改善に関する事項	A	A	A		A	
第4 その他業務運営に関する重要事項	A	A	A		A	

2. 全体評価にあたって考慮した内容

第3期中期目標期間は、新型コロナウイルス感染症が確認され、繰り返す感染拡大や変異株の発生の対応に追われるなど、非常に厳しい状況下での病院運営であった。そのような中、堺市二次医療圏唯一の感染症指定医療機関として、行政との連携を積極的に行い、公立病院としての使命を果たし、地域の中核病院として質の高い医療を提供してきた。

特に、救急医療については、新型コロナウイルス感染症の重症患者受入れのため、令和3年度に一時的に救急患者の受入れを停止することとなったが、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るうなか、市内唯一の救命救急センターとして、受入れ調整やトリアージ病院の役割を担うなど、患者への影響を最小限に抑えながら、救急医療の提供に最善を尽くした。また、救急搬送応需率は令和3年度に目標を達成し、救急搬送受入件数は令和4年度にはコロナ流行前の水準まで回復させた。その他、地域医療機関との救急患者受入の輪番体制構築や救急告示病院連絡会で中心的な役割を果たすなど、地域の救急医療体制の充実に貢献した。

新型コロナウイルス感染症への対応については、陽性患者の入院受入れ、発熱外来や地域外来検査センターの開設に加え、医療従事者の派遣等による地域医療に対する支援、メディアや会議での発言、動画配信やDVDの配布による地域への正しい情報の発信による感染対策の啓発など、治療と予防の両面から取組を行った。また、災害拠点病院として、堺地域災害時医療救護対策協議会事務局の役割を担い、オンラインでの研修会や情報伝達訓練を開催する等、三師会のみならず堺市内の多団体と協働のもと、地域での連携した災害対策への取組を行った。さらには、令和4年度には、大阪府からの出勤要請に応じ、大阪コロナ重症センターへ医師15名（日勤延べ50回、夜勤延べ95回）を派遣し支援活動を行った。

がんへの対応については、地域がん診療連携拠点病院として、術前、術後の補助療法を組み合わせた集学的治療の実施や、強度変調放射線治療（IMRT）や定位放射線治療による高精度放射線治療、画像下治療（IVR）の多様な活用、令和4年度では、手術件数等の目標指標が全て昨年度実績を超えるなど、関係診療科と連携しながら質の高いがん医療の提供を行った。また、令和3年度には、がん相談件数、転院相談及び在宅・ホスピスに関する相談件数が大幅に増加するなど、がん患者支援体制を積極的に推進した。

健康寿命の延伸に向けた予防医療の推進については、目標指標であるがん検診受診者数と特定健診受診者数を大きく伸ばした。また、フレイル予防事業や生活習慣病予防事業としての大学や企業との介入研究の実施など、地域に根ざした様々な取組を積極的に行った。

経営状況については、新型コロナウイルスの影響がある中、目標指標である患者数、手術件数等は着実に増加させた。また、診療材料費の価格交渉の改善や実現後発医薬品への切り替えの推進により、大幅な経費削減を実現した。その他、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床確保補助金等による収入を確保した。これらの取組により、経常収支比率については、非常に高い水準で目標を達成した。

3. 中期目標期間終了時の検討

第3期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価を受け、当該地方独立行政法人の業務は継続するものとし、所要の措置は講じない。

地方独立行政法人においては、次期中期目標期間も引き続き、堺市の医療施策として求められる救急医療及び高度医療等を提供し、医療水準の向上を図り、市民の健康の維持及び増進に寄与するため、目標の達成に取り組んでいただきたい。

第2項 項目別評価

(I) 大項目評価

第1 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

i) 評価結果 **A** 中期目標を達成した

評価結果	S 中期目標を大幅に上回る	A 中期目標を達成した	B 中期目標をおおむね達成した	C 中期目標を十分達成できていない	D 中期目標を大幅に下回っている
------	-------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

ii) 判断理由及び考慮した事項

令和2年度から令和4年度までのすべての年度において大項目評価が、「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる」という結果であった。

小項目評価においては、重点ウエイト小項目である1- (1) 救命救急センターを含む救急医療については、令和2年度から令和3年度までの年度において「年度計画を大幅に上回って実施している」、2- (1) がんへの対応については、令和2年度から平成4年度までの年度において「年度計画を上回って実施している」という評価であった。特に、1- (4) 災害・感染症・その他緊急時の医療については、令和2年度から令和4年度までのすべての年度において「年度計画を大幅に上回って実施している」という評価であり、いずれの項目も年度計画を順調に実施していた。

これらのことにより第3期中期目標期間の見込評価結果は、「中期目標を達成した」とする。

iii) 小項目評価の集計結果

		小項目評価				重点ウエイト小項目
		R2 評価	R3 評価	R4 評価	R5 評価	
1 市立病院として担うべき医療	(1) 救命救急センターを含む救急医療	5	5	4		◎
	(2) 小児医療	4	4	4		
	(3) 周産期医療	4	3	3		
	(4) 災害・感染症・その他緊急時の医療	5	5	5		
2 生活習慣病への対応	(1) がんへの対応	4	4	4		◎
	(2) 高度・専門医療の包括的提供	3	4	3		
	(3) 健康寿命の延伸に向けた予防医療の推進	3	4	5		

		小項目評価				重点ウ エイト 小項目
		R2 評価	R3 評価	R4 評価	R5 評価	
3 患者に寄り 添った信頼 される医療 の提供	(1) 医療安全対策・感染対策の 徹底	4	4	4		
	(2) 医療の質の向上	4	3	4		
	(3) 患者の視点に立った医療・ サービスの提供	4	4	4		
4 地域への貢 献	(1) 地域の医療機関との連携推 進	4	4	4		
	(2) 医療従事者の育成	3	4	4		
	(3) 健康を支える環境整備に向 けた行政全般等との連携と 協力	4	4	4		
大項目評価		A	A	A		

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

i) 評価結果 **A** 中期目標を達成した

評価結果	S 中期目標を大幅に上回る	A 中期目標を達成した	B 中期目標をおおむね達成した	C 中期目標を十分達成できていない	D 中期目標を大幅に下回っている
------	-------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

ii) 判断理由及び考慮した事項

令和2年度から令和4年度までの年度において大項目評価が、「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる」という評価結果であった。

1- (1) 自律性・機動性・透明性の高い組織づくり、1- (2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）、1- (4) 働きやすい病院づくりの3項目について、令和2年度から令和4年度までのすべての年度において「年度計画を上回って実施している」という評価であり、いずれの項目も年度計画を順調に実施していた。

これらのことにより第3期中期目標期間の見込評価結果は、「中期目標を達成した」とする。

iii) 小項目評価の集計結果

		小項目評価				重点ウエイト小項目
		R2 評価	R3 評価	R4 評価	R5 評価	
1 効率的・効果的な業務運営	(1) 自律性・機動性・透明性の高い組織づくり	4	4	4		
	(2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）	4	4	4		
	(3) やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備	4	4	3		
	(4) 働きやすい病院づくり	4	4	4		
大項目評価		A	A	A		

第3 財務内容の改善に関する事項

i) 評価結果 **A** 中期目標を達成した

評価結果	S 中期目標を大幅に上回る	A 中期目標を達成した	B 中期目標をおおむね達成した	C 中期目標を十分達成できていない	D 中期目標を大幅に下回っている
------	-------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

ii) 判断理由及び考慮した事項

令和2年度から令和4年度までのすべての年度において大項目評価が、「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる」という結果であった。

重点ウエイト小項目である1 安定的な経営の維持については、令和2年度から令和4年度までのすべての年度において、「年度計画を大幅に上回って実施している」という結果であり、年度計画を大幅に上回って実施していた。

ただし、経常収支比率の目標指標を大きく上回る要因は、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床確保等による補助金収入によるため、今後の補助金交付が不透明であることを考慮し、第3期中期目標期間の見込評価結果は、「中期目標を達成した」とする。

iii) 小項目評価の集計結果

	小項目評価				重点ウエイト小項目
	R2 評価	R3 評価	R4 評価	R5 評価	
1 安定的な経営の維持	5	5	5		◎
大項目評価	A	A	A		

第4 その他業務運営に関する重要事項

i) 評価結果 **A** 中期目標を達成した

評価結果	S 中期目標を大幅に上回る	A 中期目標を達成した	B 中期目標をおおむね達成した	C 中期目標を十分達成できていない	D 中期目標を大幅に下回っている
------	-------------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

ii) 判断理由及び考慮した事項

令和2年度から令和4年度までのすべての年度において大項目評価が、「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる」という結果であった。

このことにより第3期中期目標期間の見込み評価結果は、「中期目標を達成した」とする。

iii) 小項目評価の集計結果

	小項目評価				重点ウエイト小項目
	R2評価	R3評価	R4評価	R5評価	
1 環境にやさしい病院運営	4	3	3		
大項目評価	A	A	A		

第3項 中期目標期間の項目別の業務実績（主な取組）及び小項目評価結果

1. 中期目標期間における全体的な取組と特記事項

令和2年度からの第3期中期計画は、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行で始まった。当院は、堺市二次医療圏唯一の感染症指定医療機関として地域の中心となり、体制整備及び診療に注力した。令和3年度には、新型コロナウイルス感染症が拡大の一途を辿り、特に第4波(4月～6月)においては、重症患者数の爆発的増加により、一時、救急患者の受け入れ制限が必要となるなど極めて困難な状況となったが、医療者の配置をはじめ医療機器の拡充、マニュアルの整備等職員が一丸となって状況に合わせた対応を行い、難局を乗り越えた。令和4年度以降は、新型コロナウイルス感染症の対応を最優先としながらも、堺市の医療施策として求められる救急医療、高度医療等地域に必要な医療を最大限提供できるよう取り組んだ。

具体的には、救急医療においては、新型コロナウイルス感染症に対応しながらも、救急搬送を最大限受け入れ、堺市唯一の救命救急センターとして、救急医療の質と安全を確保した。専門的な救急医療として、令和4年度から脳卒中ケアユニット(SCU)を稼働させ、24時間365日の脳卒中診療体制を確立したことにより、救命病棟や集中治療センターを経ず直接SCUへの入院が可能になり、空床確保が容易となったため、多くの救急患者の受け入れが可能となった。なお、当院は、地域の中心的包括的脳卒中センター(PSCコア)として日本脳卒中学会より認定(大阪府23施設、堺市2施設)を受けている。

がん医療については、令和4年度に悪性腫瘍手術及び放射線治療が過去最多の件数となるなど、治療法を組み合わせた集学的治療の充実により、更なる医療の質向上を進めた。令和4年9月より手術支援ロボットダビンチを追加導入して2台体制とし、従来の泌尿器科や呼吸器領域だけでなく、胃・直腸の消化器外科や婦人科領域についてもこれまで以上に拡充した。がんゲノム医療においては、令和4年度から、最新の遺伝子知識とカウンセリング技術を有した専門職である認定遺伝カウンセラーを配置し、患者や家族の意思決定を支援している。また、緩和ケアについても地域の医療機関と連携しながら支援を行うなど、個々の患者に応じた切れ目のない医療の提供に努めている。

健康寿命の延伸に向けた予防医療の推進について、人間ドックは、受診勧奨はがきの発送を行った令和4年度に過去最多の受診者数となった。また、生活習慣病の予防及び進行防止を目的に、「メタボリックシンドローム改善と筋力低下の予防・維持を目的とした出張健康教室の効果検証」と題し、関西大学、株式会社カゴメ、堺市上下水道局と協働で3年間の介入研究を開始し、産学官民の連携を推進している。さらに地域住民のフレイル予防を目的とした、「堺ふれようプロジェクト」(産学官民の協働によるフレイル事業)を立ち上げ、厚生労働省の令和4年度老人保健健康増進等事業として採択された。健康への啓発活動として、小中高等学校の生徒に対し、がん教育を目的として出張授業「がんのおはなし」を実施し、学生へのアンケートにおいても好評を得るなど、健康寿命の延伸に向け大きく前進している。

また、財務状況については、職員が一丸となり、限られた人員の中で、新型コロナウイルス感染症への体制を確立し、地域の中心となって尽力してきたことが結果として行政からの補助金に繋がり、令和3年度は経常収支比率120.8%となった。令和4年度は、第2期中期計画終了年度の令和元年度と比較して、患者1人あたりの入院単価は75,918円から92,485円に16,567円増加、外来単価は24,663円から27,854円に3,191円増加し、入院・外来収益も約184億円から約193億円に増加した。経常収支比率については110.8%となり、安定的な経営を維持することができた。

第1 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 市立病院として担うべき医療

(1) 救命救急センターを含む救急医療

★ 重点ウエイト小項目

(中期目標期間中の評価結果)

	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
堺市評価結果	5	5	4	—

【中期目標】

- ア 市内、唯一の救命救急センターの円滑な運営に努め、二次救急で対応が困難な重篤な患者に対して、24時間365日、三次救急医療を提供すること。
- イ 市内の救急告示病院との適切な役割分担のもと、24時間365日、二次救急医療体制の維持に取り組むとともに、二次・三次の一体的運用による救急医療の中核的役割を果たすこと。
- ウ 堺市消防局の救急ワークステーションとの連携によりメディカルコントロール体制において中心的な役割を果たすこと。
- エ 精神科医によるコンサルテーションのもと、適切な医療提供につなげることができる体制を整え、積極的に精神科合併症救急患者を受け入れること。

【中期計画】

- ア 救命救急センター部門は、厚生労働省の示す評価項目の更なる強化を図り、質の高い三次救急医療を提供する。
- イ 二次救急医療施設として、地域完結型医療を推進し、救急医療の最後の砦として「断らない救急」をめざす。また、ER化による総合的な救急医療の提供をめざし、市民の生命と健康を24時間365日守る。
- ウ メディカルコントロール体制において指導的役割を担うとともに、救急ワークステーションと一体になって効果的な病院前医療体制の充実を図る。
- エ 精神科医によるコンサルテーションのもと、適切な医療提供につなげることができる体制を整備するとともに、精神科合併症救急も含めた総合的な救急医療を提供する。

【業務実績】

- ・ 厚生労働省による救命救急センター充実段階評価は、令和2年度・3年度は最高ランクのS評価であった。令和4年度は医師の退職により内因性疾患に対するオンコール体制が維持できずA評価となったが、救急搬送受入件数については新型コロナウイルス感染症患者を救急外来で応需する件数が増加するなか、コロナ前に近い受け入れ件数を維持した。
- ・ 救命救急センターにおいて、交代制勤務を導入し、体制を整備することで働き方改革として医師の重労働負担軽減を図ることによって、より安全な医療の提供に貢献した。
- ・ 三次救急医療機関としては、第4波（4月～6月）の新型コロナウイルス感染症デルタ株が流行し、重症病床の増床に伴い、救急患者の受け入れを一時制限せざるを得なくなったが、年間を通して、三次救急搬送応需率は、90.0%と搬送依頼には着実に対応し、計画を達成できた。（令和3年度）
- ・ 重症救急患者診療体制の維持に向けて、新型コロナウイルス感染症対応の影響を踏まえた人工呼吸器やECMO等の医療機器を適宜購入及びレンタルすることで医療機器体制を確保した。また、重要医療機器の使用状況をイントラネットにて職員に周知するとともに、病棟ラウンドにて医療機器の状況の把握と情報共有を行い、医療機器の不足で医療を中断することなく対応できた。
- ・ 二次救急及び救急外来の対応においては、新型コロナウイルス感染症重症病床の増床や救急外来を担当する内科医師が新型コロナウイルス感染症対応を行ったことにより、入院病床及びス

スタッフ不足の影響を受けたが救急搬送応需率 78.4%と目標を達成し、コロナ禍においても、当院に求められる診療を継続できる体制整備に繋がった。(令和3年度)

- ・ 精神科身体合併症救急患者へのリエゾン介入強化に向けて、今年度より他院から応援による精神科医が毎週救命救急センターのカンファレンスに参加し、これまで以上に円滑な連携が行えるようになった。その結果、新型コロナウイルス感染症の影響により増加している精神科身体合併症救急患者の受け入れに対応でき、介入件数及び精神科病院への受診調整件数も増加した。これにより、リエゾン介入の強化は達成できた。
- ・ 二次救急及び救急外来の対応においては、内科、救命救急科、小児科、産婦人科が協力した受け入れ体制を維持し、令和4年度より救急総合診療科の医師を1名採用し、受け入れ体制を拡張しており、コロナ禍においても救急搬送件数 8,960件と令和4年度目標の7,920件を大きく上回った。(令和4年度)
- ・ 堺市二次医療圏の病院前医療体制の改善を図るため、堺地域メディカルコントロール協議会の運営を当院が中心となり行った。また堺市消防局救急ワークステーションと連携することで、救急救命士就業前病院実習に関しては令和3年度、4年度とも12名の受け入れを行い、救急救命士生涯教育病院実習に関しては令和3年度以降新型コロナウイルス感染拡大により減少していたが、令和4年からは増加している。(令和4年度)
- ・ ドクターカーについては、職員の新型コロナウイルス感染もあるなか、可能な限り運用を継続し、年間を通して202件となり、機能を維持することができた。(令和4年度)
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者や発熱患者の搬送先選定困難な患者に対して、堺管内で輪番制を導入することで、当院も含め多くの医療機関で患者の受け入れを行った。また救急外来に陰圧テントを設置し、救急搬送患者で発熱や感染の疑いがある場合に、一般患者と隔離することにより、それまでは感染者対応後、数時間は感染対策のため救急等の受け入れが出来なかったが、同時診療が可能となった。(令和4年度)

(目標指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績	中期計画 目標
救急搬送応需率 (%)	78.0	78.6	77.9	78.4	67.6	—	79.0
三次救急搬送応需率 (%)	91.0	92.0	91.9	90.0	89.9	—	93.0

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
救急搬送受入件数 (件)	9,439	9,444	7,440	6,842	8,960	—
うち入院件数 (件)	3,512	3,651	3,180	3,112	3,628	—

第1 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 市立病院として担うべき医療
(2) 小児医療

(中期目標期間中の評価結果)

	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

地域の医療機関との連携と役割分担に基づき小児医療を提供するとともに、小児救急医療については、初期救急医療を担う堺市こども急病診療センターや他の病院群輪番病院との連携と役割分担のもと、24時間365日、二次救急医療体制を確保すること。

【中期計画】

- ・ 地域医療機関との連携及び役割分担を図り、質の高い小児医療を安定的に提供する。
- ・ 小児救急医療については、堺市こども急病診療センターや他の小児二次救急医療機関等との連携強化を図り、24時間365日、持続可能な小児救急医療体制を整備し、外因性疾患を含めた総合的な小児二次救急医療を安定的に提供する。
- ・ 小児の虐待や貧困事例等について、関係機関と連携し、適切に対応する。

【業務実績】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行下において、堺市二次医療圏の小児救急医療を安定的に提供するため、24時間365日受け入れ体制を維持した結果、応需率98.2%かつ堺市で発生した小児救急搬送を積極的に受け入れ、堺市管内で最も多い件数となり、引き続き公立病院の使命を果たした。(令和2年度)
- ・ 堺市こども急病診療センターからの二次後送は、当院と隣接するメリットを活かして、堺市内で最も多く受け入れ、迅速な小児救急医療の提供に貢献した。
- ・ 小児に特化した専門医療を推進し、神経外来等の診療枠の拡大により、地域の小児医療の充実を図った。
- ・ 全職員対象のCAPS研修会を開催し、虐待に対する現状や知識を深めることによる意識の醸成及び発見時の早期対応ができるよう取り組んだ。
- ・ 包括的な医療の提供に向けて、循環器及び内分泌を除く、血液、神経、腎臓の専門外来については、週に1回外来枠を設定する等拡充できている。
- ・ 堺市こども急病診療センターや地域の医療機関と連携し、小児二次救急医療の安定的な提供に向けて、新型コロナウイルス感染症への対応も含め協議した結果、堺市管内救急搬送の市内搬送率は86.2%と昨年度より増加している。当院においては、24時間365日受け入れ体制を維持し、堺市管内救急搬送全体の約44%を受け入れた。(令和3年度)
- ・ 小児の新型コロナウイルス感染症に関しては、大阪府からの要請により、対応病床を増床し、医学的及び社会的に入院を要する患児を全て受け入れ、計画は達成できている。
- ・ 堺市における小児用ワクチンの接種体制構築に対する協力要請に対応し、堺市と連携し小児の集団接種を開始しており427件実施した。(令和4年度)

(目標指標の推移)

	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績	中期計画 目標
小児救急搬送(内因性) 応需率(%)	92.9	96.2	98.2	96.0	92.3	—	90.0

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
小児救急搬送受入件数 (件)	1,750	1,754	988	1,264	1,751	—
うち外因性疾患受 入件数 (件)	448	403	375	291	365	—
CAPS 対応件数 (件)	73	94	70	71	69	—

第1 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 市立病院として担うべき医療

(3) 周産期医療

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	3	3	—

【中期目標】

地域の医療機関との連携と役割分担に基づき周産期医療を提供するとともに、二次・三次の一体的な運用を活かし、緊急的に対応が必要な出産前後の方に対して適切な医療を提供すること。

【中期計画】

- ・ 地域医療機関との連携及び役割分担のもと、市立病院として、周産期医療を安定的に提供し、安心して子どもを産み育てられる地域づくりに貢献する。

【業務実績】

- ・ 助産師の専門知識を助産師外来、母乳外来及び院内助産などの活動に活かすことで妊婦や家族のニーズに応えることができた。また、助産師のスキルを活かし、命の大切さや思春期の性への理解を深めるための教育「いのちの授業」を地域の小・中学校4校で実施し、計577人が参加した。(令和2年度)
- ・ 当院で出産したすべての妊婦を対象に、産後うつ病の評価表であるエジンバラ産後うつ病自己評価票を活用し、スクリーニングを実施した。支援が必要な妊産婦については、保健センターへ68件(うち産後うつ:14件)を紹介し、地域で安心して母子が過ごせるよう周産期及び育児環境のサポートを行った。(令和2年度)
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、集団で実施していた産前学級をオンラインに変更し開催した。また、妊産婦がコロナ禍においても自宅で妊娠中の運動に関する知識を習得できるよう妊婦ヨガ動画を動画配信サイトに掲載した。(令和2年度)
- ・ 新型コロナウイルス陽性妊産婦を受け入れる数少ない医療機関として、入院要請に対応できるよう体制を維持した。状況に応じて、緊急対応として帝王切開を実施し、迅速かつ安全に周産期医療を提供できた。
- ・ 妊娠糖尿病妊婦が新型コロナウイルス感染症に罹患した際に、抗体カクテル療法を実施し、安全に分娩することができた。
- ・ 地域全体での安全で安定的な周産期医療のために、OGCSやNMCSを通じて、地域の周産期母子医療センターと密に連携、役割分担し、医療を提供した。NMCS搬送後もバックトランスファーの受け入れや、産後ケア入院で育児をフォローするなど継続した医療を提供できた。
- ・ 総合的な周産期医療の提供に向けて、糖尿病、GDM(妊娠糖尿病)、喘息、産後うつ病など合併症を有する妊婦の受け入れを行い、他科と連携し安全な周産期医療を提供できた。また、外来での栄養食事指導や入院時には妊娠糖尿病食を提供するなど、総合病院の強みを活かした取組ができています。
- ・ 安心して地域で子育てができるよう、堺市と協働し、出産後の不安解消、技術や知識の習得を目的とした産後ケア病床の運用に向けて、受け入れ体制や環境を整備した。令和4年1月より運用を開始し、子育てに対し精神的に不安を抱えている母親(外国人含む)など、今年度(令和4年度)は5名の利用があり、利用後アンケートでの満足度は高く、安心して子育てできる環境を提供できた。(令和4年度)
- ・ 新型コロナウイルス陽性妊産婦が急増するなか、数少ない受け入れ医療機関として、入院要請に対応できるよう体制を維持した。また、コロナ陽性のため妊婦健診を受診できない妊婦へ、電話による健康管理チェックを隔離期間終了まで毎日実施し、令和4年度は合計138件実施

し、不安に寄り添った支援を行った。コロナ病棟への入院妊産婦 4 名、陽性及び既感染妊婦への分娩対応 5 件を行い、安全に入院・出産できる体制を整えた。(令和 4 年度)

(関連指標の推移)

	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
分娩件数 (件)	319	321	256	239	228	—

第1 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 市立病院として担うべき医療

(4) 災害・感染症・その他緊急時の医療

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	5	5	5	—

【中期目標】

ア 災害その他緊急時には、災害拠点病院として、堺市地域防災計画等に基づく対応を的確に行うとともに、自らの判断で医療救護活動を実施すること。また、大規模な災害や事故の発生に備えた訓練の実施と物資の備蓄等を行うこと。

イ 第一種及び第二種感染症指定医療機関として、感染症患者の受入体制の維持、感染症に関する関係法令や市の計画等に基づく適切な対応など、地域の感染症医療における中核的な役割を果たすこと。

【中期計画】

ア 大規模災害時には災害拠点病院として、堺市地域防災計画に基づき関係機関と連携、協力を図りながら、患者の受入れや医療スタッフの派遣等を迅速かつ的確に行う。

・ 非常時にも継続して医療を提供できるよう、平時から各種訓練の実施及び災害対策マニュアルの点検や必要物品等の備蓄確認を徹底し、災害に備えた万全な体制を維持する。

イ 新興感染症発生時には、第一種及び第二種感染症指定医療機関として、行政や地域医療機関との連携を図り、速やかな患者の受入れ体制の整備を図る。また、非常時にも継続して医療を提供できるように、感染部門と救急部門とが密に連携し、受入れ訓練を行うなどパンデミックに備えた万全な体制を維持する。

【業務実績】

- ・ 大阪フォローアップセンターや各市町村の保健所と密に連携し、堺市二次医療圏を中心に大阪府全域からの入院要請に対応した。
- ・ 平日は毎日、休日は地域の医療機関の輪番制で発熱外来を実施し、地域全体で必要な医療を提供した。
- ・ 新型コロナウイルスワクチンの医療従事者先行接種に向けて、ワーキンググループを立ち上げ、適切かつ安全に職員へ接種できるよう努め、大きな問題を発生させることなく完了した。
- ・ 大阪府内の医療機関にて、クラスターが発生した際に行政からの要請に基づき、当院のDMATやICTが出動し、支援活動やクラスター対策指導を行った。
- ・ 堺市の新型コロナ対策病院長会議や担当者会議に多くの患者を診療する医療機関として出席し、市内の医療機関とともに二次医療圏の新型コロナウイルス感染症治療及びそれ以外の全ての医療が継続して提供できるよう当院の入院患者の状況等を共有した。
- ・ 大阪府、堺市感染症対策課及び堺市医師会と協働しコロナ対策研修会や動画を配信し、当院の職員が講師となり、地域住民及び医療施設を対象とした感染対策指導を行った。
- ・ 災害発生時に患者や職員に提供する備蓄食の適切な保管量の見直しや、迅速に配布することができる保管場所の変更等を行った。
- ・ 災害拠点病院として、三師会等の堺市内多団体で構成される堺地域災害時医療救護対策協議会事務局を担い、災害対応に関する研修会の企画・運営を行った。新型コロナウイルス感染症を考慮し、大規模な訓練は実施できていないが、リモート会議システムを活用し、大規模災害時医療等に関する研修会を計8回開催し、延172名が参加した。その他、当該団体と堺市が協働し、情報伝達訓練を2回開催するなど、地域での連携した災害対策に向けて、継続して取り組んだ。(令和3年度)

- ・ DMAT の活動について、今年度（令和 3 年度）は派遣要請がなかったため出動回数は 0 件であった。近畿地方 DMAT ブロック訓練をはじめ、情報伝達や防災に関する訓練に参加し、引き続き技術や知識の習得に取り組むとともに体制の維持に努めた。（令和 3 年度）
- ・ 感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症に迅速に対応できるよう対策本部会議を定期開催（計 94 回）し、行政と密に連携がとれるよう病院幹部を含めた多職種で問題点の共有や協議を行った。その結果、問題の早期解決に繋げることができ、更なる危機管理体制の充実に努めた。（令和 3 年度）
- ・ 堺市二次医療圏における新型コロナウイルス感染症患者等に対応する中心的な医療機関として、流行当初は中等症患者を中心に受け入れていたが、感染拡大や重症患者の増加に伴い、院内体制の整備や強化を行い、重症患者の多くを受け入れた。また、大阪府内でも受け入れ医療機関が少ない人工透析を必要とする患者の受け入れや感染拡大により救急搬送先の選定が困難な患者を一時的に受け入れるトリアージ病院としての役割を担うなど、総合病院としての強みも活かしながら対応に取り組み、計画を達成できている。
- ・ 集中治療センターHCUにおいて、オープンエリアの病室に仕切りを設置し、新型コロナウイルス感染症重症病床を運用しながら、他の重症患者治療を並行して病床を運営した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者に対応し、基礎疾患を有する家族等と同居している職員を対象に、感染リスクの回避を目的として、大阪府の医療従事者宿泊施設等確保事業を活用し、宿泊施設の契約を行い、利用できるようにした。
- ・ 地域の介護施設でクラスターが発生した際に、当院の職員を 3 日間に渡り施設へ延 20 名派遣し、患者の治療や転院調整などのサポートを行い、地域医療の充実に貢献した。（令和 3 年度）
- ・ 大阪府が設置する大規模接種会場での新型コロナワクチン接種に際して、大阪府からの派遣要請により医師を延 109 名派遣した。（令和 3 年度）
- ・ DMAT の活動について、近畿地方 DMAT ブロック訓練、大規模地震時医療活動訓練、関西空港航空機事故消火救難総合訓練、国土交通省近畿地方整備局堺市合同防災訓練に感染対策を徹底した上で DMAT 隊員が参加し、引き続き技術や知識の習得に取り組むとともに体制の維持に努めた。
- ・ BCP については、現行内容に加え、災害レベルごとの被害内容を想定するとともに、各部門ならびに診療センターにおける災害レベルごとの業務継続可否をまとめた。
- ・ 感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症に迅速に対応できるよう対策本部会議を定期開催（計 62 回）し、会議発足以来 300 回を超え、行政と密に連携がとれるよう病院幹部を含めた多職種で問題点の共有や協議を行った。その結果、問題の早期解決に繋げることができ、更なる危機管理体制の充実に努めた。（令和 4 年度）
- ・ 大阪府看護協会 ICN と協働し、府内の社会福祉施設訪問を行った。また、府内中小規模病院（感染管理者が不在である施設）のリンクナース育成事業に参加している。当院の ICN は、グループホーム・高齢者施設・障害者施設・学童保育施設など 5 カ所の社会福祉施設訪問指導を行い、訪問後も継続的に施設管理者の指導を行った。また、中小規模病院 4 施設のリンクナース実習受入を行い、感染対策を推進できるよう ICN が支援した。（令和 4 年度）

▼当院が担っている役割

- ・ 大阪府新型コロナ感染症重点医療機関
- ・ 診療・検査医療機関
- ・ 新型コロナ外来診療病院
- ・ 新型コロナ類似症患者診療医療機関
- ・ 帰国者接触者外来医療機関
- ・ 地域外来検査センター
- ・ トリアージ病院
- ・ 新型コロナ治療相談医療機関
- ・ 中等症・重症一体型病院（1）

- 抗体カクテルバックアップ病院
- 長期間に渡る新型コロナウイルス感染症への対応の中で、職員のこころの健康維持を支援するため、令和4年度から新たに、「健康で安心して長く働き続けることのできる健やかな職場をつくること」をポリシーにしたヘルスケアサポートセンターを設立した。これまでは一人で行っていた産業医業務を複数の医師で担い、衛生管理者等の産業保健専門職によるチームを発足し、役割分担を明確化・組織化することで、職員の健康を守り、安全衛生を管理する体制を強化した。また、令和4年10月に健康相談専用ダイヤルと専用アドレスを設置しており、産業医が職員の健康面の相談に応じる体制を構築した。(利用実績：3名)(令和4年度)
新型コロナウイルス感染症と通常診療を両立し人的資源も厳しい状況ではあったが、大阪府からの出勤要請に応じ、大阪コロナ重症センターへ医師15名(日勤延べ50回、夜勤延べ95回)を派遣し支援活動をおこなった。(令和4年度)

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
災害研修・訓練回数 (回)	20	18	6	6	8	—
DMAT資格保有者(人)	31	31	30	26	30	—

第1 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 生活習慣病への対応
 (1) がんへの対応

★ 重点ウエイト小項目

(中期目標期間中の評価結果)

	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

がんは、市民の疾病による死亡の最大の原因であり、その対策が市民の生命及び健康にとって重大な問題となっていることから、科学的な知見に基づく適切で良質な医療提供を行うこと。また、地域がん診療連携拠点病院としてがん診療の質的向上に努めるとともに、地域の医療機関と連携し、がん相談や情報提供を行うこと。

【中期計画】

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、科学的な知見に基づき、手術、放射線療法、及び免疫療法を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。また、集学的治療のみならず、緩和ケア、がんリハビリテーション、遺伝子診断を含めた個別化治療の充実を図り、個々の患者の病態に即した全人的医療の提供に努める。
- ・ トータルケアの充実に向けて、がん患者に対する相談支援・セカンドオピニオン及び情報提供を積極的に行い、がん患者の療養生活の向上を図る。
- ・ 地域の関係機関と連携、協力し、切れ目のない継続したがん診療の提供に努める。

【業務実績】

- ・ 堺市唯一の甲状腺がん術後の残存甲状腺症へのアブレーション治療を実施し、進行甲状腺がん患者の術後フォローにおける質の向上に貢献した。
- ・ 癌性疼痛に対する内臓神経ブロックを開始し、CT ガイドでの精密な穿刺によって、安全で効果の高い除痛効果を提供した。
- ・ 遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）の診断や相談を目的とした HBOC 外来を整備し、患者及びその家族のカウンセリングや遺伝子検査を実施した。また、HBOC 外来についてのポスターやパンフレットを作成し、多くの人に認知できるよう広報活動に取り組んだ。
- ・ がんゲノム医療コーディネーター研修を多職種 5 名が受講した。また、医師 4 名、看護師 2 名が HBOC 研修セミナーを受講し、遺伝子検査ができる公立病院として、更なる体制の強化を図った。（令和 2 年度）
- ・ 地域連携パスの重要性や普及啓発を目的に第 6 回堺市医療圏地域がん診療拠点病院合同がん地域連携パス研修会をオンラインにて開催し、22 人が参加した。これにより地域連携の強化に貢献した。（令和 2 年度）
- ・ 地域全体での緩和ケア医療の充実を目的に、地域連携パス普及を推進した。その結果、パスを適用した地域連携の実績が 114 件、223 施設が連携在宅療養支援診療所となった。（令和 2 年度）
- ・ 高精度放射線治療として、IMRT や定位放射線治療を適用しており、副作用軽減につなげた。また、緩和目的の放射線治療（骨、脳転移等）やオリゴ転移への照射なども適用が増加した。
- ・ 質的診断・根治治療・緩和的治療などの多種多様な側面で IVR を実施し、IVR 治療部門と各診療科が密に連携することで、早期診断から早期治療へ繋げるとともに集学的治療を実践した。
- ・ がんと診断された時から終末期までシームレスな緩和ケアの提供を推進するため、緩和ケアスクリーニングの対象拡大とがん緩和地域連携パスの運用促進に取り組んだ。緩和ケアスクリーニングは、従来の対象であった入院患者と外来化学療法センター通院患者に加えて、内服抗がん剤

ん剤のみで治療中の患者まで対象を拡大することにより 2,834 件に実施し、その結果 191 件の緩和ケアチーム介入依頼に繋がった。また、がん緩和地域連携パスの運用では、大阪府が作成している統一フォーマット（大阪府がん緩和地域連携パス情報シート）を活用することにより、運用件数が 205 件に増加した。（令和 3 年度）

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、5 大がんをはじめとする種々のがんに対して、各々のガイドラインに基づいて手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療を実施している。また術前よりリスク評価を行い、患者ごとのリスクに合わせた治療を選択できるよう努めている。令和 4 年度の悪性腫瘍手術件数は 1,486 件（令和 3 年度 1,012 件）、ロボット支援手術については令和 4 年 9 月より 2 台体制となり、305 件（令和 3 年度 227 件）といずれも昨年度を上回った。放射線療法では、骨や脳転移に対する緩和的照射を含めて、令和 4 年度は 611 人に対して実施しており、目標を大きく上回る実績を達成している。また、地域の緩和医療に関わる医師や看護師からのご意見を踏まえ、事前相談を行える機会をつくる目的でホットラインを開設し放射線治療に関することを気軽に相談できる体制を整備した。化学療法では、新規に開発された免疫チェックポイント阻害薬を含むレジメンにも対応した。（令和 4 年度）
- ・ 相談しやすいがん相談提供体制に向けて、がん相談支援センター窓口をよりわかりやすい場所に設置し、スムーズに相談に来る事ができる様に整備し、リーフレットも新たに作成した。また、がんと告知を受けた患者・家族へ医師からがん相談支援センターへ案内する際に、案内カードを作成し外来診察室に配架した。（令和 4 年度）
- ・ がんゲノム医療に関する 33 件の遺伝子パネル検査、129 件の遺伝カウンセリングと飛躍的に検査数等を伸ばしている。院内外を対象としたがんゲノム医療フォーラムを開催したこと、呼吸器科領域に加えて婦人科領域でも遺伝子パネル精査目的の経皮的針生検術を周囲施設に先駆けて開始し、低侵襲でかつ高度専門的医療を実践したことにより遺伝子パネル検査の対象拡大に繋がった。（令和 4 年度）
- ・ 最新の遺伝子知識とカウンセリング技術を有した専門職である認定遺伝カウンセラー®を取得した看護師が、遺伝カウンセリングを行っており、患者や家族に適切な遺伝情報や社会の支援体制等を含むさまざまな情報提供を行い、心理的、社会的サポートを通して当事者の自律的な意思決定を支援している。（令和 4 年度）
- ・ がんと診断された時から終末期までシームレスな緩和ケアの提供を推進するため、緩和ケアスクリーニングの対象拡大とがん緩和地域連携パスの運用促進に取り組んだ。緩和ケアスクリーニングは、従来の対象は限定的であったが、令和 4 年 10 月より全てのがん患者を対象にした外来スクリーニング体制を構築したことにより 2,911 件実施し、緩和ケアの推進に繋げることができた。（令和 4 年度）

（目標指標の推移）

	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績	中期計画 目標
悪性腫瘍手術件数（件）	1,291	1,322	1,092	1,012	1,486	—	1,550
放射線治療実施患者数 （人）	485	468	498	506	611	—	485
化学療法実施患者数 （人）	2,537	2,650	2,257	2,293	2,319	—	2,800
がん登録件数（※）（件）	1,878	2,014	1,729	1,895	2,058	—	2,150

※がん登録については 1 月～12 月実績

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
緩和ケアチーム介入件数 (件)	562	658	533	649	629	—
がんリハビリ実施件数 (件)	3,875	2,890	5,915	6,351	5,796	—
がん相談件数 (件)	4,419	5,064	4,981	5,930	5,650	—
セカンドオピニオン 対応件数 当院から他院 (件)	57	62	40	48	50	—
他院から当院 (件)	31	32	18	27	17	—

第1 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 生活習慣病への対応

(2) 高度・専門医療の包括的提供

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	3	4	3	—

【中期目標】

ア 心疾患、脳血管疾患の治療については、地域の医療機関との連携と役割分担に基づき、救命救急センターを有する施設として必要な高度・専門医療を提供すること。

イ 糖尿病の治療については、食事、運動、薬物療法により適切な医療提供を行うこと。

【中期計画】

ア 心疾患、脳血管疾患の治療については、地域の医療機関と連携のもと、24時間体制で受け入れができるよう体制を充実させ、早期治療及び高度専門医療を提供する。

イ 糖尿病については、地域の医療機関で役割分担を明確にした循環型システムの構築をめざし、地域全体で安定した医療を提供する。

【業務実績】

- ・ 脳卒中ユニット（SU）を整備し、脳卒中専門スタッフが治療及び早期からのリハビリテーションを計画的かつ組織的に行い、より質の高い脳卒中医療の提供に努めた。（SU入室患者148名、在室平均日数2.79日）（令和2年度）
- ・ 従来のPCPSよりも心臓への負担が少なく、低侵襲な補助人工心臓治療機器であるIMPELLAの導入に必要な施設認定に向けて準備した。
- ・ 心臓病教室として、看護師による生活指導や管理栄養士による栄養指導を実施し、再発予防に取り組んだ。
- ・ 専門的な介入により質の高い医療が提供できるよう心臓リハビリテーション学会の指導士資格を有する理学療法士の人材を確保した。（令和2年度）
- ・ 糖尿病透析予防指導外来と腎不全保存期外来が連携して、腎機能悪化の進行予防に向けた生活指導を行った。
- ・ SCUの開設に向けて、看護体制の整備、専任療法士の配置や必要な機器の選定等の準備を進めた。10月よりSCU体制の訓練として3床運用を試行した。さらに遠隔画像閲覧システム導入などの調整を進め、脳卒中症例の受け入れ体制を強化した後、近畿厚生局にSCU申請を完了した。令和4年3月からは、6床運用での本稼働を開始し、病床稼働率91.3%となり、計画を達成できている。（令和3年度）
- ・ 令和4年4月より脳卒中ケアユニット（SCU）が正式に稼働した事で、救命病棟や集中治療センターを経ず直接SCUに入院が可能になり、空床確保が容易となったことにより多くの救急患者の受け入れが可能となった（脳卒中入院患者数：令和3年310人、令和4年425人）。令和4年10月に当院が、地域の中心的包括的脳卒中センター（PSCコア）として日本脳卒中学会より認定（大阪府23施設、堺市2施設）され目的を達成することができた。（令和4年度）

(目標指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績	中期計画 目標
脳血管内手術件数 (件)	47	50	41	58	62	—	100
心大血管手術件数 (件)	77	106	102	119	104	—	111
冠動脈インターベンション (PCI) 件数 (件)	251	206	212	164	111	—	300
糖尿病透析予防指導管理件数 (件)	458	452	349	261	191	—	450

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
t-PA 件数 (件)	14	27	19	25	30	—
在宅自己注射指導管理 件数 (件数)	2,438	3,251	2,981	3,063	3,088	—
糖尿病患者のうち在宅 自己注射指導管理割合 (%)	40.4	41.9	44.0	43.3	34.5	—

- 第1 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 生活習慣病への対応
 (3) 健康寿命の延伸に向けた予防医療の推進

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	3	4	5	—

【中期目標】

- ア 市が実施するがん対策等に関する施策に協力し、がん予防に寄与すること。また、糖尿病については、合併症等重症化予防の医療に取り組むこと。
 イ 市民の健康維持や健康寿命の延伸に寄与するため、市と連携や協力し、予防医療の推進に努めること。また、健康に関する保健医療情報の発信に取り組むこと。

【中期計画】

- ア 市が実施するがん対策等に関する施策に協力し、がん検診をはじめとする予防に積極的に取り組む。糖尿病等の生活習慣病対策を強化するほか、院内及び地域の医療機関と連携を図りながら重症化予防に取り組む。
 イ 市民の健康維持や健康寿命の延伸に寄与するため、市と連携や協力し、予防・医療の推進に取り組む。また、健康に関する保健医療情報の発信及び啓発に尽力する。

【業務実績】

- ・ 人間ドックギフト券を作成し、病院内での販売を開始するとともに、堺市ふるさと応援寄附金（ふるさと納税）の返礼品としての登録も行い、健診の普及啓発に努めた。
- ・ 健康科学センター準備室及び疾病予防管理センターを新たに設置するとともに、令和3年度以降の事業実施に向け、多職種による組織を編成し、市民の健康寿命の延伸のための事業内容の検討を行った。なお、健康科学センター準備室は、予防医療に関する事業を幅広く実施していくため、令和3年4月に疾病予防管理センターに統合した。（令和2年度）
- ・ 地域の大学とともに健康増進・健康寿命の延伸に向けた取組を開始するため、包括協定を締結し、学生を対象とした新型コロナウイルス感染症対策プロジェクトの実施や働く世代を対象とした生活習慣病予防事業等の活動の準備を進めた。（令和3年度）
- ・ 予防医療の推進に向けて、人間ドック受診勧奨はがきを2月、5月、8月に約2,800枚送付し、855件の受診に繋がったことにより令和4年度は過去最多の2,016件となった。また、がん検診の年間受診者件数についても過去最多であった令和3年度と同等の件数を実施した。また、人間ドック、がん検診等を受診され要精査となった受診者約1,500名のうち約900名が院内紹介へ繋がった。（令和4年度）
- ・ 生活習慣病の予防及び進行防止を目的に、壮年期を対象（堺市上下水道局の職員）とした、「メタボリックシンドローム改善と筋力低下の予防・維持を目的とした出張健康教室の効果検証」と題し、関西大学、株式会社カゴメと協働で3年間の介入研究を開始した。参加者は介入群63名、非介入群50名で、出張健康教室は計画通り計5回実施し、個別のメール支援も行っており、計画通り前進している。今後は市内企業へ本パイロット事業の介入を計画する。（令和4年度）
- ・ 予防事業は、行政が中心に取り組んでいる現状の中、特に政令指定都市の医療機関が積極的に取り組んでいる例はほとんど無く、高齢者の増加、医療費の上昇などから今後の医療のあり方を考えると予防に力点を置いて活動することの必要性もあると考え、地域住民のフレイル予防を目的とした、「堺ふれようプロジェクト」（産官学民の協働によるフレイル事業）を立ち上げ、6月に厚生労働省の令和4年度老人保健健康増進等事業として採択された。令和4年7月と10月に家原寺校区住民に対して説明会を計3回開催し、94名の参加申込みがあった。参加者の方には、現状を知るために主観的データとして健康チェックシート、および客観的データ

として血液検査や運動機能、口腔機能等の測定を行い、参加者個人のフレイルの現状の見える化を行った。医療機関が関わるメリットとして広く用いられている主観的評価に加え客観的評価を取り入れたことから評価や効果を定量的データとして役立てることができ、他職種が関わることでより適切な取組の提案が可能となった。当院の取組は今後の日本の医療機関における予防に対する取組の先駆けになると考えている。(令和4年度)

- 参加者のフレイル予防活動として、3か月に1回の健康イベントへの参加、日常行動記録日誌の記録を提案し実施した。また、SNSを使用したフレイル予防(みんなチャレ、アスマイル)の運用も開始した。今年度は10月、12月、2月に健康イベントを開催、関係者会議(官・学・民・病の委員構成)を4回開催し意見交換を行った。特に各大学から出席いただいている委員からは多角的な面での評価をいただいた。さらに、3月には近畿地区の自治体に向けた報告会を実施した。近畿厚生局からの直接の助言もあり、当プロジェクトに対する評価が高いこともうかがえた。参加している住民からの取組に対する意見として、『医療機関が中心に他職種が関わっていることで安心感がある。』『自分の状態が客観的に把握できるのでわかりやすい。』『交友関係が広がる。日誌による振り返りが出来る。』などの評価があり、1年間の継続率も約80%と高い。(令和4年度)
- 関西大学人間健康学部人間健康研究科と健康学分野における連携協定を締結し、疾病予防管理センターで取り組む生活習慣病予防事業においては、共同研究を実施している。また、フレイル予防事業では、関係者会議の外部委員として積極的に参加いただき、市民の健康増進・健康寿命の延伸に連携・協力いただいた。健康への啓発活動として、小中高等学校の生徒に対し、がん教育を計4校(生徒数合計約500名)に出張授業「がんのおはなし」を実施し、学生へのアンケート結果では「がんへの理解が高まった」「がん検診を受けられる年齢になった際には検診を受けたいと思う」「家族や身近な人とがんについて話す機会が増えた」などの意見があり、一定の効果を感じる結果となった。(令和4年度)
- フレイル予防動画(運動・栄養・認知・口腔機能)を作成し、ホームページに掲載し、市民に対して発信することで啓発をおこなった。また、令和3年度に作成した外来サイネージ用スライド5本をよりわかりやすい内容に修正し、継続して放映をおこなった。今後の課題として、集合型以外の市民健康講座の開催や、市民が自らの健康に関心を向けることで、自発的な行動変容を促すようなSNSの発信を検討している。(令和4年度)

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
がん検診受診者数 (人)	5,426	7,681	6,825	8,652	8,647	—
特定健診受診者数 (人)	933	1,201	972	1,043	1,288	—
市民健康講座開催回数 (回)	15	14	0	0	0	—

第1 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 患者に寄り添った信頼される医療の提供

(1) 医療安全対策・感染対策の徹底

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

医療事故に関する情報の収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組むこと。また、院内感染防止対策の確実な実施等により医療安全対策を徹底すること。

【中期計画】

- ・ 全職員が患者の安全を最優先に、万全な対応を行うことができるよう、医療安全に関する情報の収集や分析を行うほか、医療事故の予防及び再発防止に取り組み、医療安全対策の徹底及び安全文化を醸成する。
- ・ 院内で発生したインシデント・アクシデントについての報告を強化するとともに、その内容を分析し、全職員に周知することにより、再発防止に取り組む。
- ・ 感染管理医師、感染管理認定看護師を中心に、感染に関する情報発信を積極的に行う。また、複数の医療従事者から構成するチーム（ICT・AST）による活動をさらに充実させ、院内での感染状況の評価や感染対策を的確に行う。

【業務実績】

- ・ 職員の安全衛生管理として、暴言暴力対策チームを発足し、実態の把握、院内啓発及び相談対応等を行うチームとして組織化、事例及び改善策の検討や施設の環境作りを行った。（令和2年度）
- ・ 多職種による業務連携院内監査システムを構築し、監査のフィードバックや電子カルテ上で視覚的に肝炎ウイルスの陽性が見えるようにアラート機能を導入した。（令和2年度）
- ・ 医療安全部門にて、全死亡事例及び急変時のコードブルー対応事例を把握し、定期的評価による問題把握と課題を抽出し、院内職員へフィードバックした。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の院内感染者発生時の公表レベルを設定し、状況に応じて速やかに情報発信できるよう整備した。
- ・ 3密を避けるため、Web会議システムを導入し、専用端末の整備や要綱の策定等、院内だけでなく院外会議においても対応できるよう環境整備を行った。
- ・ 合併症判定を廃止し、患者への影響レベルに応じた対応策をPDCAサイクルで分析、実践及び評価などを進めている。具体的には、侵襲の高い処置についてタイムアウト導入による誤認防止等を検討し、内視鏡部門での導入に至っている。しかし、アクシデント件数の減少に至っていない状況から、外部委員に監査、指導を依頼し、組織風土の改変、事象発生時の要因分析や改善策について助言を得ながら、重大事故発生時のガバナンスを確保し、組織横断的なルールづくりや医療の標準化等に取り組んだ。（令和3年度）
- ・ 事故の未然防止や再発防止に向けて、医療安全管理者、看護師及び臨床工学技士協働のもと毎月生体監視モニターの安全使用に重点を置き、全部署対象に医療安全ラウンドを実施した。テクニカルアラーム低減等への改善指導を行い、患者ごとに装着の必要性を検討し、使用目的にあったアラーム設定に変更した。その結果、致死的アラーム見逃しや管理エラーによる重大なインシデントは発生していない。（令和3年度）
- ・ 抗菌薬適正使用に向けて、ASTカンファレンスを開催し、計1,763件の検討、241件の提案、218件（90.5%）の受け入れに繋げ、適正な感染症治療への貢献ができた。また、バンコマイシン等の治療薬物モニタリングに関して、PBPM（プロトコールに基づいた薬物治療管理）を作

成し、適正な投与量の設計からオーダー入力までを医師の監督のもと薬剤師が代行入力する仕組みを策定し、医師の負担軽減や適正な投与・検査の実施に貢献できた。(令和3年度)

- 令和4年度より安全対策審議委員会を設立し、アクシデント症例（インシデントレベル3b以上の症例）については全件ピアレビューシートを作成、令和4年度は事前ヒアリングを38件実施し、背後要因の分析対策の立案を行った。その結果をもって安全対策審議委員会にて話し合うことができた。安全対策審議委員会等で立案された対策については各局リスクマネジメント委員会によって具体化することにより、医療事故の予防及び再発防止に努めている。(令和4年度)
- 高齢者の特徴に配慮し、ポリファーマシー対策チームにより、安全で適正な服薬支援と退院支援を目的に医師、看護師及び薬剤師を中心に病棟での多職種薬剤カンファレンスを推進した。患者ごとの状況をふまえて事例検討と介入の見直しを行い、医師への処方見直しの提案や服薬方法の改善など病棟ごとで実践できている。また、減薬に至った経緯等について、薬剤師サマリーを通して、紹介元の医療機関や調剤薬局に情報提供し、薬剤師による地域連携にも取り組んでいる。重大な服薬過誤の事象発生には至っておらず、目標は達成できている。
- 令和4年度2月に多職種によるせん妄予防対策プロジェクトチームが発足し、令和4年度は薬物療法に関するフローを作成し、不眠時、不穏時の薬剤指示の改訂、共通指示簿や薬剤定数配置薬の見直しを行った。院内情報Webで、せん妄予防対策のeラーニング研修を開催し、全職員への教育と周知を図った。認知症ケアチームは、認知症対応能力向上院内研修を年4回企画開催し、コアメンバーの育成を図り、現在までに26名が修了し、現場でケア向上の推進役割を担っている。院外研修へは、令和2年度から22名参加し活動している。リスクマネージャー会では、身体抑制についての実態把握を行い、入院中の身体抑制の見直しや解除に向けた取組を具体化し、抑制の減少に繋げている。今年度は認知症ケア認定看護師1名が教育課程を受講中であり、次年度は2名体制へ強化する予定である。(令和4年度)
- 職員が安全に働ける環境調整に向けて、実態把握を目的としたインシデントレポートシステム専用シートの内容をもとに、暴力暴言対策チームによる実態評価、事例検討及び患者対応の判定を行った。実態把握をもとに、啓発ポスターの掲示、通話録音機能のシステム化や相談窓口としての役割などに取り組んでおり、患者・家族対応の検討依頼時に迅速に関係各署の調整を図り、病院としての方針を決定できており、施設内の環境づくりの強化に貢献できている。また、救急外来の全診察室に防犯ベルの設置を行い、職場環境の改善に繋げることができた。(令和4年度)

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
医療安全研修参加率 (%)	90.8	98.7	97.0	97.0	99.5	—
インシデントに対するア クシデントの割合 (%)	1.3	1.6	1.3	1.6	1.2	—
感染対策研修参加率 (%)	98.0	97.7	94.4	99.1	98.0	—

第1 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 患者に寄り添った信頼される医療の提供

(2) 医療の質の向上

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	3	4	—

【中期目標】

- ア 診療科の枠を越えた多職種が連携するチーム医療や医療センターの機能の充実、強化を行うこと。また、クリニカルパスの充実による医療の質の標準化など、医療の見える化に取り組むこと。
- イ 医療の発展に貢献するため、臨床研究及び治験に積極的に取り組むこと。

【中期計画】

- ア 医師・看護師及びメディカルスタッフ等が連携するチーム医療を更に充実させ、最適な医療を提供する。また、質の高い医療を提供するため、更なるクリニカルパスの充実を図り、医療の質の向上に取り組む。
- イ 基礎研究の成果を臨床の実用化につなげ、医薬品や医療機器の創出をめざし、臨床研究及び治験の推進に積極的に取り組む。

【業務実績】

- ・ 治験誘致策の一環として、各診療科に対し、治験に関するアンケート調査を実施した結果、治験の実施に繋がりやすい診療科については治験施設支援機関（SMO）へ情報を提供し、更なる誘致に取り組んだ。
- ・ 臨床検査部門の品質と能力に関する要求事項の国際規格である ISO 15189 認定に向けて、院内全体でマニュアルの整備をはじめ、検査科においては精度管理や記録の管理等に取り組み、さらなる検査の質の向上に努めた結果、検体検査・細菌検査・病理検査・生理検査の全部門において認定を受けることができた。堺市二次医療圏では唯一の認定施設となった。（令和3年度）
- ・ 多職種から構成される高齢者評価フォーマット検討チームを発足し、最適なフォーマットの作成に向けて検討を重ね、入院患者への CGA を導入及びスクリーニングを開始した。入院時より身体機能、認知機能、意欲等の視点で評価を行い、評価結果を踏まえて、療法士や管理栄養士等が介入し、個々に応じた最適な医療の提供に繋げている。（令和3年度）
- ・ 特定看護師の育成について、平成29年に1名が特定行為研修を修了して以来、令和3年度は4名まで増加している。その活動の一例として、皮膚・排泄ケア認定看護師による病棟看護師への啓発活動、入院時スクリーニングを活用した皮膚粗鬆状態の患者の早期発見により、高リスク患者に対して保湿剤等の提供や指導により、高齢者の皮膚トラブルの発症を未然に防ぐとともに合併症なく退院へと移行できており、QOL向上にも貢献できている。（令和3年度）
- ・ 臨床検査部門の品質と能力に関する要求事項の国際規格である ISO 15189 認定に向けて、院内全体でマニュアルの整備をはじめ、臨床検査技術科においては精度管理や記録の管理等に取り組み、更なる検査の質の向上に努めた結果、検体検査・細菌検査・病理検査・生理検査の全部門において堺市二次医療圏では唯一の認定を受け、取得後も PDCA サイクルを回し、維持管理を徹底しており、継続審査も完了し、認定を継続することができた。（令和4年度）
- ・ 臨床倫理コンサルテーションチームの活動について、9件の検討申請があり内3件の緊急案件にも早期に対応している。高齢者、認知症、独居などの同意能力、代理意思決定等、臨床現場での倫理的な課題に対して、多職種から構成されるチームが迅速に検討し、意思決定支援を行った。令和4年度は臨床倫理コンサルテーションチーム主催で1月後半から倫理研修を全職員対象に開催し、900名以上が受講しており、組織として倫理的な課題に取り組む意識が根付いている。（令和4年度）

- CGA（高齢者総合的機能評価）のスクリーニング対象を消化器外科悪性腫瘍の手術予定患者のみならず、非癌患者でも高リスクであればCGA対象とし、範囲を拡大した。今後はプレフレイル患者についても他施設と連携を図りリハビリテーションを行うことを進めており、さらに高齢者の治療、ケアや生活機能の改善を推進する。（令和4年度）
- 病院機能評価認定更新に向けて、組織やチームの課題を自己評価調査票より明確にし、領域別のチームや委員会で検討されるよう、TQM委員会所管の病院機能評価WGを中心に取り組み、特に「多職種がチームとなって患者の治療を考え、患者の尊厳を守り、要望・同意を確認しながら、納得のいく医療を展開されている」仕組みを規程や基準に追加し刷新できた。またケアプロセスでは、その丁寧かつ多角的な実践をそれぞれの職種が説明する機会となり、サーベイヤーから最適な医療体制の活動をされていると評価を受けるなど、病院機能評価の認定を受けることができた。（令和4年度）
- 病院全体で臨床研究や治験を推進できるよう、臨床研究センターが中心となり、院内の体制を整備した。臨床研究においては、関連法規の改正に伴う手順書、様式及び業務フローの新規作成・改訂、申請様式の簡素化・電子化、CRC支援の推進などに取り組み、業務の効率化を達成し、研究者の負担を軽減させた。治験においてはQMS活動を継続し、質の高い治験を実施している。また、更なる治験実施体制の整備や人材育成に取り組み、治験の誘致活動に努めた。当院においては新規の特定臨床研究を5件、新規臨床研究（特定を除く）を85件、新規治験を6件実施した。（令和4年度）

（関連指標の推移）

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
クリニカルパス適用率 （%）	42.0	38.8	39.1	39.4	39.4	—
治験実施件数（件）	15	23	21	15	16	—
周術期口腔ケア件数 （件）	1,559	1,818	1,612	1,632	1,593	—
薬剤管理指導件数（件）	21,570	21,932	17,979	17,155	19,414	—
退院時リハビリテーシ ョン指導件数（件）	646	1,487	1,656	1,629	1,520	—
ACP実績件数（件）	—	—	452	786	1,628	—

第1 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 患者に寄り添った信頼される医療の提供
(3) 患者の視点に立った医療・サービスの提供

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

ア 医療の中心は患者であることを常に認識し全ての患者の権利と人格を尊重するとともに、インフォームド・コンセントの徹底や患者の視点に立った環境整備に努め、心の通う医療を提供すること。また、地域で果たす役割や医療機能等について、患者ニーズに合った情報発信を積極的に行うこと。

イ 患者が満足し、患者に信頼される病院をめざし、患者の視点に立ったサービスを提供すること。

【中期計画】

ア 堺市立病院機構の理念に基づき、安心・安全で心の通う医療を提供する。

- ・ 患者と共に医療や生活について考えるなど、患者が積極的に医療に参加できる体制の整備を目的に、インフォームド・コンセントを徹底するとともに医療相談についても患者の視点に立って対応する。
- ・ 当院の特色や疾患の治療方針、地域医療機関との連携状況、さらには高度急性期病院としての機能や役割について患者及び市民に対し、情報を積極的に発信する。

イ 患者やその家族が院内で快適に過ごせるよう、待ち時間対策、療養環境整備及び安らぎと楽しみを提供し、患者満足度の向上を図る。また、患者満足度調査や投書箱に寄せられた意見等に速やかに対応し、患者の視点に沿った病院づくりを進める。

【業務実績】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、クリスマス会の開催が困難となったため、安らぎと楽しみの空間を提供できるよう小児病棟入院中の患児を対象にプレゼントを配布した。
- ・ 新聞やテレビをはじめとする各メディアの新型コロナウイルス感染症への取材依頼に対して、19件対応し、市民への適切な情報発信に努めた。(令和2年度)
- ・ 面会禁止の状況により、患者が家族と顔を合わせて話せる機会がなくなったことから、タブレット端末を用いてオンライン上で面会できるようにした。(令和2年度)
- ・ 新型コロナウイルス感染症で入院した患者が買い物できない不便さを解消するため、病院と院内コンビニエンスストアが連携し、必要なものを購入できる運用を開始した。(令和2年度)
- ・ 患者と家族が入院後の治療や療養生活をイメージできるように、入退院支援部門にて、予約入院患者に介入し、各診療科や関連部署と調整し、クリニカルパスの説明を入退院サポートセンターで実施している。今年度(令和3年度)は、17診療科110種類のパスを計2,063名に説明し、患者への聞き取り調査では約75.2%が入院生活をイメージできたという評価を得られた。また、当院の看護師が在宅診療を支援する取組を推進し、地域の訪問看護ステーションとの連携のもと、5件の退院前訪問、14件の退院後訪問を実施し、患者の生活に合わせた支援に取り組んだ。(令和3年度)
- ・ 患者及び市民へのわかりやすい情報発信に向けて、ホームページを全面リニューアルし、内容の集約化や文字数を減らし写真を多く使用したことで、必要な情報がわかりやすく表示されるようにした。他法人からは参考にさせてほしいとの声があった。また、多職種による広報委員会を設置し、患者及び市民、地域の開業医が求めている情報は何かについて議論を重ね、広報誌の内容にも反映させている。(令和3年度)

- ・ 待ち時間改善への取組として、課題となっている外来化学療法センターについて取り組んだ。令和2年度年末年始の休診に伴い、外来化学療法センターが混雑し、長い待ち時間が発生したことから、令和3年度は、病院全体に予約状況の周知とともに分散を依頼した結果、最長待ち時間が前年度比で約30分短縮できている。(令和3年度)
- ・ 療養環境の充実に向けて、投書箱に寄せられたご意見をもとに院内環境の整備に取り組んだ。具体的改善事例については、ホームページ及びデジタルサイネージにて配信し、当院の取組が見える化できるよう努めた。また、療養中にもやすらぎと楽しみの空間を提供できるよう「四季のコンサート」を企画し、新型コロナウイルス感染症を考慮して、病室に設置しているテレビの無料チャンネルにて放映するなど、状況に合わせて工夫した取組ができている。(令和3年度)
- ・ 患者サービスの向上を目的としたボランティア役員や委託業者との業務報告会について、新型コロナウイルス感染症を考慮し、変化する病院の状況等をメールにて配信した。それにより、病院の変化に関する情報共有を行い、ともに患者サービスの充実に向けて取り組んでいる。
- ・ 患者自身が納得して治療を自己決定できるように、状況に応じて看護師等の同席、タブレット端末を活用してパワーポイントや動画を用いた説明や診療枠とは別に患者説明枠を設けるなど、各診療科で工夫した説明に努めた。(令和4年度)
- ・ 同意書については、書式の統一を行い、イラストを用いて患者の詳細な説明を含めるなど、患者自身が納得して治療を自己決定できるよう支援を行った。(令和4年度)
- ・ 入院予定となった患者や家族を対象に、入院前の身体的状況を把握し、退院までの支援を実施した。入院支援窓口では、患者さんの栄養評価やADLの把握、退院時に困難となる要因をアセスメントし、退院調整担当者へ申し継ぎを行い、早期に介入できるよう連携を行っている。また、退院後は切れ目のない看護が提供できるよう退院後訪問や在宅移行支援を実施している。
- ・ 面会予約システムをホームページに掲載し、コロナ禍においても対面での面会がスムーズに手続き可能となった。(令和4年度)
- ・ 広報誌を年3回(4,000部/回)発行し、院内や公共機関、地域の診療所へ配布した。(令和4年度)

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
患者満足度調査結果 (満足割合)【入院】 (%)	—	96.1	94.9	97.3	97.5	—
患者満足度調査結果 (満足割合)【外来】 (%)	—	87.0	88.7	89.2	87.7	—
相談窓口寄せられた 相談件数(件)	18,179	25,639	23,089	23,165	25,973	—
投書箱寄せられた件 数(件)	341	301	162	146	121	—
うちサンキューレター の割合(%)	20.1	26.2	38.9	41.1	23.1	—

第1 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 地域への貢献

(1) 地域の医療機関との連携推進

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

ア 地域医療構想を踏まえ、市立病院として担うべき医療機能を発揮し、地域での役割を果たすため、紹介された患者の受入と患者に適した医療機関への積極的な紹介や開放病床の利用促進を行い、地域の医療機関との連携や協力を推進すること。

イ 在宅医療については、地域包括ケアシステムの推進に向け、関係者との情報共有やネットワークの構築を図ることなど、医療施設としての役割を果たし、地域づくりに貢献するよう積極的に努めること。また、地域連携機能を強化し、医療関係者だけでなく介護関係者との連携関係の構築に取り組むこと。

【中期計画】

ア 地域医療構想を踏まえ、市立病院として、また地域医療支援病院としての役割を果たすため、紹介・逆紹介、地域連携パスの活用、持参薬情報の共有、高度医療機器の共同利用促進等、病病・病診連携をより一層活性化させ、地域全体での最適な医療を提供する。また、開放病床の利用促進、オープンカンファレンスや研修会の開催により、顔の見える地域連携を実現する。

イ 地域包括ケアシステムの推進に向け、地域の介護施設も含めた関係機関との情報共有及び連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供するとともに、在宅患者の急変時には診療の支援を行う。

【業務実績】

- ・ オンラインにて「第5回登録医総会」を開催し111名の登録医が参加した。「New Normal～新しい地域連携のかたち～」をテーマに院長、ICD及びコロナ担当医師からの講演や医師会副会長、堺市及び市民代表を交えたパネルディスカッションを行った。アンケート結果より、オンラインでの開催は好評であった。(令和2年度)
- ・ 登録医のメーリングリストを作成し、「新型コロナウイルスに対する経過と今後の課題」についての動画を配信し、情報共有を行った。(令和2年度)
- ・ 地域連携部門のスタッフが堺市医師会主導で開催している第46回「堺市における医療と介護の連携をすすめる関係者会議(いいともネットさかい)」において、堺市及び医療・介護の関係者が相互に連携し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう現場での課題やその解決策を検討した。(令和2年度)
- ・ 地域の医療・介護従事者とリモートを活用した退院カンファレンスを開催し、コロナ禍においても患者や家族が安心できる療養環境の調整を行う事ができた。また、開業医からリモートを活用したことにより対面での開催と比べて参加しやすいとの声があり、顔の見える関係の構築の強化にも繋がった。
- ・ 堺市二次医療圏において、堺市、堺市医師会及び地域医療支援病院と協働で設立した堺市地域医療情報ネットワーク協議会の中で事務局としての役割を担った。診療情報の共有を行い、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアのツールとなるよう中心的にネットワークシステムの構築、運用の検討を行った。
- ・ 地域全体で質の高い薬物治療を提供するため、薬剤師退院時サマリーを用いて地域の医療機関や調剤薬局等と情報を共有し、連携体制を強化した。
(保険薬局：645件、診療所：38件、病院：158件、施設：14件)(令和2年度)
- ・ 院内では、予約を担当する専属メディカルアシスタントの配置や各診療科へ聞き取り調査を実施し、紹介患者予約ルールの見直しを図ったことにより、予約確定平均時間が短縮でき、スムーズな予約に繋がっている。

- ・ 地域の開業医を対象に、新たに入職した医師の紹介や病院の診療に関する情報提供を目的とした「地域連携ニュース」を年間4回近隣の医療機関を対象に計5,026部発行した。(令和3年度)
- ・ 当院での急性期治療後の在宅診療へ移行時及び移行後も関係機関からの問い合わせや相談には、地域連携部門が窓口を担い、調整及び支援を行っている。必要に応じて、在宅医、訪問看護師、ケアマネージャー等と退院カンファレンスを実施し、リモート会議システムを活用することで参加しやすい環境となり、地域連携強化に向けた取組も実施できている。
- ・ 退院及び転院後も治療の継続が必要な患者に対し、迅速・的確でより質の高い継続看護及び地域連携推進を目的に、完全非公開型医療介護専用SNSを活用し、情報共有を推進した。写真の共有が可能なことから、ストーマや褥瘡等の状況をよりわかりやすく共有でき、質の高い在宅ケアに努めた。患者及び連携先の在宅担当医療機関からは好評を得ており、外来通院患者への対応も開始した。
- ・ 地域連携 ICT の取組について、事務局としての役割を担い、6月より本稼働を開始した。今年度は、計47施設(うち公開施設5施設)が参加した。来年度(令和4年度)に向けて、より実質的にICTを活用した地域連携を目指し、検討を進めている。(令和3年度)
- ・ 地域連携 ICT を用いた転院調整やかかりつけ医との情報共有の普及に向けて、「地域連携情報交換会」を企画及び開催した。堺市内の病院の約7割が参加し、アンケートの結果から、参加医療機関の約半数が参加を希望している。(令和3年度)
- ・ 転院調整用システム「ケアブック」を導入し、これまで1件ごとに行っていた電話での転院相談・打診ではなく、インターネット上で一括打診することが可能となり、転院調整にかかる対応の迅速性が向上した。導入に際しては周辺病院の事務長へ患者支援センター長から同システムの導入を依頼し、当院の導入前は堺市内2病院のみだったが、現在では堺市内24病院が導入している。転院調整する際は患者さん、ご家族の意向を反映し、システム対応していない病院には電話を併用し、効率よく転院打診することが可能となっている。また、相談員の体制を病棟の主担当・副担当からなる二人担当制からグループ担当制へ変更して、病棟担当不在時でもグループ内で補い合いながら対応できるようになったことで、切れ目がない相談支援を行った。(令和4年度)
- ・ 在宅医療の充実を図るために、在宅医療チーム(在宅医、訪問看護師、ケアマネージャー、メディカルスタッフ)とWebにて退院前カンファレンスを実施した。また、退院後訪問では、コロナ禍ではあったが感染状況を確認しながら病棟看護師が中心となり患者の自宅を訪問し、継続看護を実践するなど地域連携強化に向けた取組も実施できている。(令和4年度)
- ・ 地域連携 ICT の取組について、事務局としての役割を担い、堺市内11病院へ広報活動を実施し、うち4病院が新規参入した。全体の参加施設数は令和3年度48施設、令和4年度76施設と増加している。またCTオンライン予約の運用を開始するなどICTの活用を推進している。(令和4年度)

(目標指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績	中期計画 目標
紹介率 (%)	73.8	72.4	73.0	71.4	72.4	—	80.0
逆紹介率 (%)	78.3	88.6	84.3	74.1	76.4	—	100.0

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
地域連携クリニカルパス (件)	19	19	19	19	15	—
地域連携パス適用患者数 (件)	275	286	271	386	377	—
開放型病床利用率 (%)	50.5	17.8	3.5	0.0	0.0	—
医療連携登録医数 (人)	837	864	867	861	846	—

第1 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 地域への貢献

(2) 医療従事者の育成

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	3	4	4	—

【中期目標】

医療専門職の養成や医療従事者の育成に貢献すること。

【中期計画】

- ・ 当院の特性を活かした救急医療をはじめとする急性期医療に加え、地域医療等を学ぶ場として、幅広い医療系学生の実習等を積極的に受け入れ、地域医療の発展に寄与する優秀な人材の育成と医療の質向上に貢献する。
- ・ 臨床教育研究センターの機能を強化し、初期研修及び後期研修を連動させたシームレスな医療人育成システムの充実を図る。

【業務実績】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、当院を紹介する集合形式のイベントが開催できなくなったため、医療系学生や研修医等を対象に職種ごとのPR動画を作成し、情報発信に努めた。
- ・ 地域の薬剤師レベルの向上を目的に、保険薬局と連携して立ち上げた専門薬剤師育成制度を推進し、1名（通算2人目）の薬剤師を当院のがん専門薬剤師プログラムに受け入れた。（令和2年度）
- ・ 堺市消防局に勤務する救急救命士の育成を目的に、麻酔科専門医の指導のもと、挿管実習を19症例実施した。（令和2年度）
- ・ 地域の医療機関及び介護施設の職員を対象に当院の専門・認定看護師がスペシャリストとして研修や実技指導を行う「出前でレクチャー」を実施し、情報共有等を通して、互いに学べる環境を構築し、地域の医療レベルの向上を図った。（令和2年度）
- ・ 学生に選ばれる質の高い実務実習に向けて、新型コロナウイルス感染症対策として、抗原定量検査による陰性確認後の実習開始、昼食を伴わない半日実習への変更やWebを活用した対応等、実習内容を縮小することなく互いに安全な環境で実習に取り組めるよう工夫を凝らした。その結果、実習による院内感染の報告はなく、実習生の受け入れを継続できている。
- ・ 大阪府難病診療拠点病院として、医療従事者を対象とした「パーキンソン病の在宅療養」についての研修会を行った。約50名の参加者と意見交換を行い、地域での難病医療支援の普及に取り組んだ。（令和3年度）
- ・ リモート会議システムも活用しながら、CPCを10回開催した。院内外から延487名が参加し、計21症例を検討した。（令和3年度）
- ・ リモート会議システムを活用し、当院主催で地域の医療従事者を対象とした褥瘡に関するスキルアップセミナーを開催し、15名が参加した。地域の訪問看護師から褥瘡の評価及び判断を学び、また、当院からも予防ケアについて情報提供することで、互いに新たな知見の獲得や効率的な看護の提供に繋がった。（令和3年度）
- ・ 堺市の医療機関及び介護施設に勤務する看護師を対象に、地域で質の高い看護サービスを提供できる看護師の育成に向けて、看護実践コースを企画し、3回の開催で115名が参加した。がん看護やアドバンスケアプランニングなどの実践内容を共有した。参加者からは「患者本人や家族へ多職種を含めた話し合いを提案していきたいと思う。」といった感想が寄せられた。（令和3年度）

- ・ 保険薬局薬剤師の外来がん治療認定薬剤師制度の開始に伴い薬剤科にて教育研修を受け入れ、1名が堺市で初となる外来がん治療認定薬剤師の取得者となった。(令和3年度)
- ・ 看護学生については予防策を講じた上で実習を実施しており、計画された実習を一度も中止することなく看護領域実習を全て受け入れることができた。(令和4年度)
- ・ 新型コロナウイルス感染者が爆発的に増加するなか、感染対策を徹底したうえで、薬学部学生長期実習(11週)が24名、早期体験実習が25名、インターンシップが4名の計53名を受け入れ、体験した学生においても高い評価を得ている。(令和4年度)
- ・ 堺市薬剤師会との連携事業(保険調剤薬局薬剤師による病棟同行研修)を実施し、積極的な交流や情報共有を行い、医療レベルの向上に貢献した。(令和4年度)
- ・ 地域で患者の吸入療法を支えるため、どの医療機関を受診しても一定レベルの指導が受けられるよう医療機関と協力し、堺吸入療法サポーター制度を設立し定期的に認定サポーター育成のための講習会を開いている。(令和4年度)
- ・ 当院の臨床研修体制については、「臨床研修病院の募集定数に係る最終配分調整に関する調査」において、大阪府より最も高いランクの評価をいただき、初期研修医の定員が令和2年度11名、令和3年度13名、令和4年度は14名と増加している。

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
医学生実習受入人数 (人)	93	92	33	49	108	—
看護学生実習受入人数 (人)	428	615	455	348	387	—
薬学部生実習受入人数 (人)	39	43	52	34	53	—
研修医による学会発表 件数(件)	77	40	36	43	43	—

第1 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 地域への貢献

(3) 健康を支える環境整備に向けた行政全般等との連携と協力

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

市立病院として、医療、保健、福祉、教育等の行政全般等との連携に努めること。

【中期計画】

- ・ 市立病院として、医療、保健、福祉、教育などの分野で行政機関との連携及び施策の推進に努める。

【業務実績】

- ・ 性暴力救援センター・大阪（SACHICO）の協力医療機関として、性暴力被害者への支援体制を維持した。特に堺市の要請で、性暴力被害者の受診相談専用電話回線を設置し、24時間365日対応できる体制をとった。
- ・ 堺市の補助事業として運営している病児保育所ぞうさんの市民及び職員の病児保育登録者数が増加し、子育てと就労の両立などを支援できた。（令和2年度）
- ・ マイナンバーカードの健康保険証としての利用に向けた「オンライン資格確認」を実施できるよう準備を完了させた。（令和2年度）
- ・ 感染症発生動向調査定点医療機関として、サーベイランスに協力するとともに、堺市感染症審査協議会に参画し、堺市の施策に協力した。
- ・ 堺市胃がん検診精度管理委員会に、当院の医師が委員として出席した。また、堺市胃がん検診および胃がんリスク検査研修会においても、講師を務めるなどして、行政に協力した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策会病院長会議において、堺市二次医療圏における感染対策の立案や主導的な役割を担った。対応病床の確保、受け入れ病院の役割分担、疑似症例及び搬送困難例に対する受け入れ当番表等を提案し、実践した。
- ・ 堺市が実施した「肺活」事業に当院の医師1名と理学療法士1名が参加し、呼吸理学療法や呼吸体操などの指導を実施した。また、堺市教育委員会が実施している運動器検診に理学療法士1名が協力した。（令和4年度）
- ・ 堺難病患者支援センターを訪問し、当院で治療・就業支援を始めたことについて意見交換をおこなった。また、堺難病支援連絡会に参加し、情報共有及び意見交換を行い、他施設との連携を図っている。（令和4年度）

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(1) 自律性・機動性・透明性の高い組織づくり

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

- ア 適切な権限委譲と効率的な業務運営を図ること。また、経営に関する企画立案機能の更なる強化を図り、各部門の業務分析や損益分析等により患者動向や医療需要等の変化に即した効果的な医療提供体制の整備に取り組むなど、戦略的な病院運営を行うこと。
- イ 外部評価等を活用し、効率的かつ効果的であり、また市民目線を活かした業務運営改善を組織全体で図ること。

【中期計画】

- ア 医療情勢の変化、更なる高齢化の進展、診療報酬の改定等の病院運営を取り巻く外部環境に迅速に対応するため、更なる経営企画機能の強化を図り、より質の高い病院運営ができる体制を確立し維持する。
- イ 監事や会計監査人による監査結果等を活用し、より戦略的な業務改善及び効率化を図る。また、市民の目線に立って業務を点検し、業務改善を行う。

【業務実績】

- ・ 今後の病院の方針を示すため、事業計画発表会を開催し、理事長、院長及び疾病予防管理センター長より今後の向かうべき方向性について説明を行った。それにより、職員のベクトル統一を図った。(令和2年度)
- ・ 予算委員会を発足し、多職種による適正な審査を経ることで、透明性のある予算編成の仕組みを構築した。また、新規事業等要望における予算要求プロセスを確立し、組織のコンセンサスを適正に反映する仕組みを構築した。(令和2年度)
- ・ 人事委員会を発足し、多職種による公平・公正な議論を重ねることで、人事・労務管理制度における職種間での不均衡感のない制度運用が可能となった。また、働きやすさと働きがいのある病院づくりのための人事戦略の策定、それに基づく新たな人事制度の構築、要員計画等を遂行していくための議論を行った。(令和2年度)
- ・ 全26センターを含む39グループに対し、理事長・院長ヒアリングを実施し、「第3期中期計画中の病院の方向性及び全体目標を踏まえて、自部署が取り組むべき具体的活動」をテーマに議論を行い、病院の方針と各部署の方針のベクトルを合わせた。(令和2年度)
- ・ ボトムアップ強化のため、幹部会議へ付議する案件全般について、多職種で構成される各委員会を推進主体とし、幹部による会議体を意思決定機関、事務部門を執行機関として位置づけ、多職種の提案により柔軟に運営できる流れを整理した。
- ・ 健全・公平・透明性のある組織にするため、令和4年度以降の組織の再整備を実施した。まず、法人機能を強化し、病院との役割を明確にするため、法人本部を設置した。また、局、部門(部)、課(科)に加え、係の単位まで組織を設置し、各組織の業務分掌と組織の長の権限を定義して法人全体の組織力の向上を図った。さらに、組織の再整備と人事制度改革を連動させることで、組織の階層と役職制度、賃金等級の職種間格差を解消した。(令和3年度)
- ・ 毎月部署ごとに実施される監事監査での意見や洗い出したリスクについて、内部統制検討会を立ち上げ、改善策や取組の進捗状況を理事長以下の法人幹部と共有し、定期的(監査直後、半年後)に管理することで最後まで対処し業務改善につなげている。(令和4年度)
- ・ 病院機能評価の受審を機に継続した改善を行うため、TQM委員会が主体となり機能評価受審後も定期的に会議を行い、同意書のフォーマットを統一するなどの改善活動を推進し、B評価についてA評価以上となるよう各部門と連携し改善活動及び進捗管理を継続して行っている。

- ・ 令和4年6月に卒後臨床研修評価（JCEP）を受審し、概ね良好な評価を得て、更新認定を受けることができた。指摘事項については、改善対策に取り組んでいる。（指導医講習会実施計画、研修プログラム記載方法の見直し、動画教材の導入など）（令和4年度）

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

(中期目標期間中の評価結果)

	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

患者の権利を尊重し、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理に基づく適正な病院運営、個人情報保護と管理の徹底を行うこと。

【中期計画】

- 患者及び市民からの信頼を確保するため、職員一人ひとりが医療提供者であるという意識を持ち、医療法をはじめ、関係法令の遵守を徹底し、市民から信頼される病院づくりに努める。
- 法令及び行動規範の遵守を全職員が認識及び実践するため、周知徹底を図る。

【業務実績】

- 労働施策総合推進法の改正に伴い、健全な法人運営に資することを目的とした体制を整備するため、コンプライアンスの推進及びハラスメントの防止に関する要綱を制定し、取組の周知を行った。(令和2年度)
- コンプライアンス委員会及びハラスメント防止委員会を設置した。コンプライアンス委員会には、外部有識者として弁護士も参加し、組織体制を強化した。(令和2年度)
- コンプライアンスの通報やハラスメントの相談への対応を法人全体で取り組み、適切な事案処理と非違行為に対する厳正な処分を行った。(令和2年度)
- 職員のコンプライアンス意識を醸成するため、eラーニングによる研修、啓発ポスターやコンプライアンス NEWS を作成し、日常から意識できる環境を作った。(コンプライアンス NEWS の発行：5回) (令和2年度)
- ホームページにて、内部統制の取組や内部通報窓口の体制等を掲示し、外部や取引業者等からもアプローチできるようにした。(令和2年度)
- 職員以外の就活学生や実習生等にハラスメント行為を禁止する規則改正を行い、全職員に対してハラスメント防止を徹底した。(令和3年度)
- 職員にコンプライアンスコードの周知と確認を実施した。(令和3年度)
- 時間外勤務削減のため、業務負担軽減の取組及び削減に向けた目標設定を実施した結果、総時間外勤務時間を前年度比で3,094時間削減することができた。また、時間外勤務80時間/月超えの延べ医師数は58名減少した。(令和3年度)
- 職員の遵守意識を向上させるため、職員研修やコンプライアンス NEWS の配信、コンプライアンス推進月間の設置等の取組を強化した。また、コンプライアンス委員会では現状の問題や病院で想定されるリスク(非違行為)を、ハラスメント防止委員会では「ハラスメント0(ゼロ)」に向けた取組を推進し、委員会での議論をもとに活動を実施することで、職員意識の成熟に努めた。(令和4年度)
- 診療記録にまつわるリスクを未然に防ぐことを目的とした、医師免許をもつ弁護士によるコンプライアンス研修を実施し、eラーニングを含めて約900名が参加した。(令和4年度)
- ハラスメント防止に関するアンケートを実施し、分析したアンケート結果、意見への回答や今後の取組について、職員にフィードバックし意識の向上を図った。また、ハラスメント防止委員会に外部委員(弁護士)を新たに加え、より専門的な意見を迅速に反映させる仕組みを整えた。(令和4年度)

- ・ 診療放射線に係る安全管理体制を強化するため、医療安全管理センター直轄の「放射線に係る医療放射線安全管理委員会」にて、線量の正当化・適正化への取組を支援している。年1回の医療職対象の研修開催や皮膚被曝発生時の院内体制づくりに取り組んでおり、令和4年度より現場が抱えるリスクや課題の抽出及び被ばく低減を目的とした放射線被ばく管理に関するマネジメントシステムを導入し、被ばく量や回収の管理を強化した。また、院内ポータルでの定期的な職員周知、eラーニング実施（年1回）、ガラスバッチ未装着者への声掛け、実態調査の実施（年2回）などを行い、被ばくに関する啓発活動に取り組んでいる。（令和4年度）
- ・ 長時間勤務にならざるを得ない職員について、安全衛生委員会や診療局部長会で健康管理について議論し、改善できるよう随時検討を行っている。また、時間外勤務縮減の一環として、タイムスタディを実施し、令和4年度に外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科について労働基準監督署より宿直許可を得ることができた。（令和4年度）

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(3) やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	4	3	—

【中期目標】

職員の業績や能力を的確に反映し、職員のモチベーションの向上や人材育成につながる客観的な評価制度等の整備、運用を行うこと。また、職員のキャリアアップを支援し、職員一人ひとりが「やる気と誇り」を持って働くことができる環境整備を行うこと。

【中期計画】

- ・ 職員のモチベーション向上と組織の活性化を図るため、職員及び組織の業績や貢献度を客観的に評価できる制度を整備し、運用を行う。また、人材育成方針のもと、職員のキャリアアップ支援など、職員が働きがいを実感できる職場環境づくりを進める。

【業務実績】

- ・ 職員の勤務意欲の高揚を図り、更なる職員の生産性の向上を目的に、職員個人の功績を讃える職員表彰式を開催した。(令和2年度)
- ・ 看護師の更なるキャリアアップと医療の質の向上を目的として、特定行為研修受講を支援し、新たに2名が研修を修了した。(令和2年度)
- ・ 働きながら学会等の認定や専門薬剤師の資格取得をめざすことができる認定施設であることから、新たに認定薬剤師が誕生した。(漢方、がん薬物、HIV)(令和2年度)
- ・ 新人薬剤師のために働きながら研究ができる薬剤師レジデント制度を推進し、当院から1名(通算4人目)の博士号を取得した。(令和2年度)
- ・ コロナ禍により、患者対応に従事する職員に対し防疫等作業手当の適用を拡大した。(令和2年度)
- ・ 新型コロナウイルス感染症の対応に職員が一丸となり、直接的または間接的に貢献してきたことを評価し、特例の処遇改善一時金を支給した。(令和2年度)
- ・ 市民、学校及び企業の皆様からいただいた応援や感謝を職員が目にする場所に掲示し、職員の頑張りが地域に貢献できていることを実感できる環境整備に努めた。
- ・ 努力・成果を適正に人事評価へ反映するため、処遇への反映を目的とした査定ありきの評価制度ではなく、人事制度改革の検討にて策定した育成方針に基づく、人間性・人間力の教育を評価制度の中心に据え、職員が互いに教育・育成し合うことのできる「共育制度」を構築した。(令和3年度)
- ・ 学会等で表彰を受けた職員の業績を、積極的に当院ホームページや院内グループウェアにて周知することで、職員のモチベーションを高めるように努めた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行の影響により、職員を対象とした集合研修は実施できなかったが、積極的にeラーニングや動画の配信を活用することで、職員の学びの機会を確保した。
- ・ 職員それぞれの個性にあった人材育成を達成するため、人事制度改革の検討を行い、医療人としての専門能力やマネジメントスキルだけでなく、豊かな人間性を身につけた人財を育成するための方針を策定した。互いに成長し合う環境と風土づくりを目的に、「共育・育成サポートセンター」を創設し、「共に育もう！人間力とプロフェッショナルリズム」をスローガンに掲げ、「共に育つ」ということを職員に意識させることを目的とした研修を行った。【研修実績：役職者研修3回(集合研修1回、eラーニング2回)、一般職向けeラーニング研修2回】(令和4年度)

- ・ 働きがいのある報酬制度構築のため、職員それぞれのキャリアプランや働き方に併せたコースの選択が可能な複線型コース別人事制度を構築し、令和4年6月から運用を開始した。令和4年度より「コミュニケーションシート」を新たに導入し、令和3年度まで使用していた様式に比べ、組織の方針・計画や自分のキャリアを意識した目標設定を行うことができ、組織も個人も成長できるものとなっている。(令和4年度)

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(4) 働きやすい病院づくり

(中期目標期間中の評価結果)

	R2 年度 実績	R3 年度 実績	R4 年度 実績	R5 年度 実績
堺市評価結果	4	4	4	—

【中期目標】

職員の健康を守り、一人ひとりが能力を最大限に発揮できるよう、「働き方改革」の考え方に沿って、ワーク・ライフ・バランスの推進を図るなど、働きやすい病院づくりに取り組むこと。また、家庭と仕事を両立し、子育てをしながら安心して働くための支援の充実に努めること。

【中期計画】

- 「働き方改革」の観点から、医療業務のタスクシフティングに積極的に取り組み、職員の負担軽減に努めるとともに、時間外勤務の削減や有給休暇が取得しやすい職場環境を構築し、ワーク・ライフ・バランスの確保及び職員の健康保持に取り組む。
- 育児や介護等を行う職員が家庭と仕事を両立し、安心して働けるよう短時間勤務制度の整備や支援の充実に図り、柔軟で働きやすい職場環境づくりを進める。

【業務実績】

- 次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づき、「一般事業主行動計画（次世代法・女性活躍推進法 一体型）」を令和3年度から令和5年度の3年間で策定した。（令和2年度）
- 主治医の管理下において、手術前検査の日程調整、書類の下書き、検査結果及び薬剤情報の確認等、医師事務作業補助者の業務を拡大し、医師業務のタスクシフトを図った。（令和2年度）
- 時間外勤務の縮減と計画的な休暇取得促進のため、従来土日祝に固定されていた休日を、職員一人ひとりのシフト上の休日を休日とするよう就業規則を改訂し、休日を各月均等に設定できる運用に切り替えるとともに、夏季特別休暇の取得期間制限を撤廃して通年取得できるよう準備した。（令和2年度）
- 医師の働き方改革の一環として、宿直明け連続長時間勤務解消のため、宿直明け勤務免除を制度化した。また、救命救急科において平日の二交代夜勤を実施した。（令和2年度）
- 新型コロナウイルス感染症対応が長期化する中、職員のこころの健康維持を支援するため、病院全体でサポートする「新型コロナメンタルサポート相談窓口」を開設し、精神科リエゾンチームも含めた新型コロナメンタルサポートチームメンバーが職員の健康維持を支援する体制を整備した。（令和2年度）
- 新型コロナウイルス感染症患者に対応している看護師を対象に、リモートを活用しながら臨床スピリチュアルケア・ボランティアと話せる場を設け、メンタルヘルスケアに取り組んだ。（令和2年度）
- 新型コロナウイルスの感染の有無に関わらず、発熱があった場合や感染者との接触が疑われる場合は自宅で健康監視するよう徹底し、その自宅待機期間は特別休暇を適用とした。
- 職員のワーク・ライフ・バランスの向上を目的に、年次有給休暇の取得促進を図るため、夏季休暇として位置付けていたリフレッシュ休暇の通年取得を可能とした。柔軟に休暇を取得できる体制を整備した結果、昨年度と比較して年次有給休暇の取得率が向上した。（令和3年度）
- 医師の夜間勤務による精神的肉体的な負担軽減及び長時間勤務の削減のため、宿直、二交代夜勤、シフト制の3パターンから勤務を選択できる制度を構築した。（令和3年度）
- 医師の業務負担軽減のため、病院職員業務負担軽減委員会にてタスクシフトを検討・推進した結果、時間外勤務80時間/月超えの医師数の削減を達成した。（令和3年度）

- ・ 暦通りではなく、各局で年間カレンダーを定めることで、休日数を平準化し、各部署での働き方に見合った柔軟なシフトを作成することができている。また、事務局では、リモートワーク（在宅勤務）の試行実施を行った。就業制限等により病院で勤務が出来ない場合であっても、専用端末を使用することでセキュリティ対策を行いながら円滑に業務を遂行し、業務体制が維持できることを確認した。（令和4年度）
- ・ 特定看護師育成のために受講費用（全額）の助成を開始した。救急救命士については正規職員の採用を開始し、2名が現場で活躍している。また、医師事務作業補助者についても通年で積極的に採用を行い、タスクシフトを推進している。（令和4年度）

第3 財務内容の改善に関する事項

1 安定的な経営の維持

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	5	5	5	—

【中期目標】

収入の確保と効果的な費用節減に取り組み、経常収支比率の目標を達成させ、安定的な経営を維持すること。

【中期計画】

- ・ 市立病院としての役割を果たすとともに、増収対策及び費用の合理化により、安定した経営基盤を維持し、より自立した経営を行う。
- ・ 医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるよう、的確な経営分析を進めるとともに、地方独立行政法人のメリットを生かした、機動的かつ柔軟な病院経営を行うことにより、安定的な経常収支及び資金収支の維持を図る。また、診療材料及び医薬品は、市場調査に基づく価格交渉の継続実施や在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、一層の費用の削減を進める。

【業務実績】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、手術件数は昨年度と比較して減少したが、当院の使命である救急医療及び高度専門医療において、重症かつ緊急性の高い症例へ適切に対応した結果、重症度を示す全身麻酔率が上昇するとともに緊急手術の割合が増加した。(令和2年度)
- ・ 多職種で構成される診療報酬対策会議を立ち上げ、ベンチマークソフトから抽出したデータをもとに他院との算定数比較を行い、算定項目に対する体制及び運用を見直したことにより、昨年度比で約1200万円/年の増収見込となった。(令和2年度)
- ・ 大阪府からの新型コロナウイルス感染症患者の入院要請に対応すべく、一般病棟の一部を施設基準救命救急入院料3に変更し、新型コロナウイルス感染症専用病棟を確保した。また、専用病床への人的・物的資源を多く投入するために一部の病棟を閉鎖し、集約化したことにより発生した休止病床及び空床病床は、国からの病床確保料の補助を受け収入の確保と医療機能の維持に努めた。(令和2年度)
- ・ 安定した経営基盤の確立に向け、地域の医療機関との連携や後方連携病院を確保し、救急搬送患者の受け入れや適宜適切な病床運用に取り組んだ。平均在院日数については、コロナ禍で転院先の確保に苦勞する中、目標をわずかに下回っていたが、10日以内を維持できた。新入院患者数は目標を上回る実績となり、新型コロナウイルス感染症関連補助金収入も寄与した結果、経常収支比率は120.8%と計画達成に向け前進できている。(令和3年度)
- ・ 手術室の効率的な運用に向けて、増室や土曜日運用については手術室稼働状況や働き方改革等の要因から、検討段階となっているが、手術部門と診療科との検討の上、診療科ごとの枠組みを超えて、手術時間に応じた予定を組み込む等、手術室稼働率の向上に取り組んだ。また、新型コロナウイルス感染症患者対応陰圧手術室を2室設定し、臨機応変に対応した結果、目標値を上回る実績となった。また、ロボット支援手術についても、ロボット稼働率は91%となり、件数も令和2年度を上回った。(令和3年度)
- ・ 診療報酬請求の精度向上を目的に、診療報酬対策検討チームを立ち上げ、他院とのベンチマーク結果より加算算定率の低い項目について加算算定率向上活動・運用調整を行った結果、増収効果が得られた。また、診療報酬請求を担当する部署内で勉強会を月1回開催し、請求技能向

- 上に取り組んでいる。また、診療報酬請求事務員に、医師が実践する医療のレクチャーを行い、各領域の臨床を理解することにより、レセプトの質向上に努めている。(令和3年度)
- ・ 医薬品について、適正使用を考慮した上でバイオシミラーや後発品への切り替えにより、収益は維持しつつ約2億円の費用の削減につなげた。(令和3年度)
- ・ 手術室の効率的な運用に向けて、増室や土曜日運用については新型コロナウイルス感染症の影響による手術室稼働状況や働き方改革等の要因から、検討段階となっているが、手術部門と診療科との検討の上、診療科ごとの枠組みを超えて、手術時間に応じた予定を組み込む等、手術室稼働率の向上に取り組んだ。また、ロボット支援手術についても、令和4年9月より2台目を導入し、適応範囲を拡大したことにより令和4年度実績は305件と増加している。(令和4年度)
- ・ 診療報酬請求スキル向上のため資格取得の推奨を行い、新たに診療報酬請求事務能力試験に1名が合格した。診療情報管理業務領域では院内がん登録実務認定者(中級)として1名合格した。(令和4年度)
- ・ 診療材料について、プロポーザルにより令和4年4月にSPD業者を変更した際に、各ディーラー及びメーカーに対し、一斉価格交渉を行った。その結果、令和4年度の実績金額が約8560万円となった。人事異動による購買担当者の変更を機に令和3年度まで契約していたNHA共同購入を解約し、職員主体の価格交渉を行う体制に変更したことにより、大規模な価格削減に繋がった。また、令和4年10月よりベンチマークシステムを導入しており、ビックデータによるエビデンスに基づいた価格交渉を開始している。(令和4年度)
- ・ 医薬品について後発品への切り替えにより、令和4年度の実績金額が8380万円となった。(令和4年度)

(目標指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績	中期計画 目標
経常収支比率(%)	99.8	99.8	112.9	120.8	110.8	—	100.8
一般病床利用率(%)	89.1	90.2	73.4	72.6	78.6	—	91.3
平均在院日数(日)	10.0	9.7	9.7	9.9	9.9	—	9.7
新入院患者数(人)	14,142	14,788	11,989	11,624	12,723	—	15,000
手術件数(件)	5,787	5,870	4,989	5,137	5,575	—	6,100
全身麻酔件数(件)	3,222	3,247	2,812	2,753	3,022	—	3,400
後発医薬品採用率(数量ベース)(%)	90.0	90.9	93.5	93.2	93.1	—	90.0
入院患者延数(人)	156,054	158,646	128,607	127,232	137,723	—	160,381
外来患者延数(人)	235,377	256,736	212,233	225,542	233,734	—	231,716

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
患者1人1日当たり入院単価(円)	74,091	75,918	90,815	95,366	92,485	—
患者1人1日当たり外来単価(円)	23,794	24,663	27,182	26,374	27,854	—
給与費対診療収入比率(%)	53.5	52.6	57.2	58.3	53.4	—
材料費対診療収入比率(%)	30.8	31.9	30.8	30.3	31.3	—
経費対診療収入比率(%)	17.4	16.4	17.3	16.4	16.7	—

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 環境にやさしい病院運営

(中期目標期間中の評価結果)

	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
堺市評価結果	4	3	3	—

【中期目標】

省資源及び省エネルギーに取り組み、低炭素社会の形成に寄与する環境にやさしい病院運営に努めること。

【中期計画】

省エネルギー化やゴミ分別の徹底及びリサイクル推進による廃棄物の減量等により、温室効果ガスの削減に取り組む等、環境負荷軽減を図り、環境にやさしい病院づくりを行う。

【業務実績】

- 大阪府が定める温暖化の重点対策や温室効果ガスの削減状況等について、取組が優れていると認められたことから、大阪府知事より「おおさかストップ温暖化賞 特別賞」が授与された。(令和2年度)

【おおさかストップ温暖化賞 特別賞の評価内容】

- 令和元年度温室効果ガス削減実績が平成28年度比で削減率(排出量ベース)10.7%
- 個別空調機の温度設定を中央制御方式に変更
- 外気処理空調機のスケジュール運転、冷温水の送水温度、圧力の管理の強化
- 休日、夜間帯において、照明が全点灯している共用部を半時点灯となるよう見直し、省エネ・省CO2対策への取組
- 循環型社会形成に貢献するため、小型充電式電池(リチウムイオン電池、ニッケル水素電池、ニカド電池)の再資源化を推進する団体へ排出事業者として加入した。また、紙の廃棄物等においても製紙原料としてリサイクルをすることで、SDGs(SDGs12 つくる責任 つかう責任)にも寄与できた。(令和3年度)
- 一部LED化による使用電力削減に努めた。令和4年度に経済産業省へ報告を行った「エネルギーの使用の合理化等に関する法律」に基づく定期報告書において、省エネ化の実績が認められ事業者クラス分け評価制度にて省エネ優良事業者(Sランク)を獲得し、経済産業省のホームページに公表された。(令和4年度)
- 院内各所のファンコイル運転時間をプログラム化し、消し忘れを防止した。(令和4年度)
- 低炭素化社会に向けて植栽エリアにて、植栽の成育を強化するため土質改善を実施している。(令和4年度)

(関連指標の推移)

	H30年度 実績	R1年度 実績	R2年度 実績	R3年度 実績	R4年度 実績	R5年度 実績
電気使用量 (kWh)	10,442,776	10,289,987	10,194,828	10,261,823	10,343,559	—
ガス使用量 (m ³)	896,277	909,745	902,477	880,491	830,798	—
水道使用量 (m ³)	143,331	152,845	139,601	133,202	134,773	—

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※令和2年度から令和4年度までの各事業年度の財務諸表及び決算報告書を参照

第6 短期借入金の限度額

【中期目標】

【中期計画】

(1) 限度額 3500 百万円

(2) 想定される短期借入金の発生事由

ア 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応

イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

【業務実績】

- ・ 令和2年度から令和4年度において、短期の借入は行わなかった。

第7 剰余金の使途

【中期目標】

【中期計画】

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等に充てる。

【業務実績】

- ・ 令和2年度から令和4年度において生じた剰余金は、病院施設の整備や医療機器の購入および償還債務の返済、研修や教育など人材育成と能力開発の充実等に充てるため積み立てている。

第8 地方独立行政法人堺市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

【中期目標】

【中期計画】

(1) 施設及び設備に関する計画（令和2年度から令和5年度まで）

（単位：百万円）

施設及び設備の内容	予定額	財源
医療機器等整備	3,039	堺市長期借入金等

(2) 人事に関する計画

医療の安全性の担保と、質の高いサービスを継続的に提供していくため、優秀な人材の確保と配置だけでなく、職員の最適な勤務時間と休日のあり方について検討し、定着と育成に努める。

(3) 中期目標の期間を超える債務負担

ア 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	441	2,370	2,811

イ 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	5,279	12,940	18,219

【業務実績】

(1) 施設及び設備に関する計画

(単位：百万円)

施設及び設備の内容	購入額	財源
医療機器等整備	122	運営費負担金
	562	自己財源等
	781	堺市長期借入金

※ 税抜額（令和2年度から令和4年度までの積算額）

(2) 人事に関する計画

- ゲノム治療推進のため、遺伝カウンセラーの配置と育成を実施するなど、ゲノムセンターの体制（難病ゲノム・がんゲノム）を整備し、診療体制を構築した。
- 生活習慣病予防に重点を置き、疾病予防に関する取組を更に推進するため、センターの体制を整備した。
- 呼吸器系のがん治療体制充実に向けて、腫瘍内科を開設し、専門の医師を配置した。
- 専門知識や技術を習得する教育だけではなく、全ての職員が互いに人間力を高め合うことを目的に「共育制度」を構築し、新しい人事評価の仕組みを作り、人事評価制度の試行実施を行った。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
医師	91	98	98	102	117	123	124	138	138	142	147
看護師	436	460	509	613	643	638	626	638	648	637	639
医療技術・福祉	100	120	135	154	160	162	163	169	167	167	169
事務等	42	57	63	70	67	62	62	62	68	73	74
合計	669	735	805	939	987	985	975	1,007	1,021	1,019	1,029

(3) 中期目標の期間を終える債務負担

ア 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	440	2,370	2,810

イ 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	4,997	11,750	16,747

地方独立行政法人堺市立病院機構 業務実績評価等の基本方針

平成30年 4月 1日

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、堺市が地方独立行政法人堺市立病院機構（以下「法人」という。）の業務の実績等に関する評価（以下「評価」という。）を実施するにあたっては、以下の基本方針に基づき行うものとする。

1 基本方針

- (1) 評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。
- (2) 評価は、中期計画及び年度計画の実施状況を確認し、分析した上で、堺市との連携による市民の健康の維持及び増進への寄与の状況や法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。
- (3) 堺市長は、堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）の意見を参考に堺市長が定めた中期目標期間中において特に重要な中期目標の達成のための取り組みを考慮し、総合的な評価を行う。
- (4) 単に実績数値にとらわれることなく、中期計画及び年度計画を達成するための業務運営の改善や効率化等をめざした特色ある取り組みや様々な工夫、また、中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても地域医療の充実などに寄与する取り組み（堺市二次医療圏が抱える課題に対する取り組みなど）については、積極的に評価する。
- (5) 評価にあたっては、地域医療の状況や診療報酬の改定など法人を取り巻く環境の変化などを考慮する。
- (6) 評価方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。

2 評価方法

(1) 評価の種類

評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」及び中期目標期間終了事業年度の直前の事業年度終了時に実施する「見込み評価」、中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行うものとする。

(2) 年度評価

中期計画及び年度計画に記載されている小項目、大項目及び全体について評価を行う。なお、年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途「地方独立行政法人堺市立病院機構 年度評価実施要領」で定めるものとする。

① 項目別評価

法人が小項目について病院の実績がわかるように自己点検・自己評価を行い、これに基づき堺市において確認及び分析し、項目別評価（小項目及び大項目）を行う。

② 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、年度計画の実施状況、中期計画の進捗状況、その他業務運営全体について総合的に評価する。

(3) 見込み評価・中期目標期間評価

中期計画に記載されている大項目及び全体について評価を行う。なお、中期目標期間評価に係る評価基準等の詳細については、別途「地方独立行政法人堺市立病院機構 中期目標評価等実施要領」で定めるものとする。

① 項目別評価

当該中期目標期間中に行った年度評価の結果を踏まえ、堺市において確認及び分析し、項目別評価（大項目）を行う。

② 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務運営全体について総合的に評価する。

3 評価の進め方

(1) 報告書の提出

法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を堺市に提出するものとする。

(2) 評価の実施

堺市は、提出された報告書をもとに、法人からの意見聴取を踏まえて業務実績を確認及び分析し、総合的な評価を行う。

(3) 意見申立て機会の付与

堺市は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

4 評価結果の活用

(1) 法人は、評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させるとともに、毎年度、当該評価の結果の反映状況を公表する。

(2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標の策定及び次期中期計画の作成に関して評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

地方独立行政法人堺市立病院機構 中期目標評価等実施要領

平成30年 4月 1日

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項第2号及び第3号の規定に基づき、堺市が地方独立行政法人堺市立病院機構（以下「法人」という。）の中期目標期間終了時に見込まれる業務の実績に関する評価（以下「見込み評価」という。）及び中期目標期間に係る業務の実績に関する評価（以下「中期目標評価」という。）を実施するにあたっては、「地方独立行政法人堺市立病院機構業務実績評価等の基本方針」（平成30年健医第1341号）を踏まえながら、以下に示す方法等により実施する。

1 評価方法

見込み評価は、法人から提出された堺市地方独立行政法人堺市立病院機構の業務運営等に関する規則（以下「規則」という。）第8条第1項第2号に規定する報告書（以下「見込み実績報告書」という。）等をもとに、「項目別評価」及び「全体評価」により行う。

中期目標評価は、規則第8条第1項第3号に規定する報告書（以下「中期目標実績報告書」という。）等をもとに、「項目別評価」及び「全体評価」により行う。

2 項目別評価の具体的方法

堺市において、中期目標に掲げる「第2から第5」の大項目について、各事業年度の評価結果を踏まえつつ、法人から提出された見込み実績報告書若しくは中期目標実績報告書を確認及び分析し、当該期間における中期目標の達成状況について、次の5段階による評価を行う。

なお、見込み実績報告書にあつては目標期間当初と終了時に見込まれる実績、中期目標実績報告書にあつては目標期間当初と終了時における実績を法人や病院の変化を踏まえわかりやすく工夫して記載するとともに、特記事項として、特色ある取り組みや今後の課題などを任意で記載する。

S：中期目標を大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある

A：中期目標を達成した

B：中期目標を概ね達成した

C：中期目標を十分達成できていない

D：中期目標を大幅に下回っているおり重大な改善すべき事項がある

3 全体評価の具体的方法

堺市において、項目別評価の結果を踏まえ、全体的な中期目標の達成状況について、記述式による評価を行う。

全体評価においては、中期目標期間中の主な取り組みや特色ある取り組み及び特に優れている点など特筆すべき取り組みや堺市としての意見、改善すべき事項について評価結果報告書に記載する。また、特に重大な改善事項については勧告を行うこととする。