（Ⅱ）小項目評価

１．地方独立行政法人堺市立病院機構の概要

（１）現況（令和３年３月３１日現在）

① 法人名　　地方独立行政法人堺市立病院機構

② 事務所の所在地　堺市西区家原寺町１丁１番１号

③ 役員の状況

役　職	氏　名	備　考
理事長	門田　守人	
副理事長	横田　順一朗	
理　事	大里　浩樹	院　長
	谷口　孝江	副院長
	堀畑　好秀	経営有識者
	髙杉　　豊	医療有識者
監　事	中島　　馨	弁　護　士
	伊藤　一博	公認会計士

④ 法人が設置・運営する病院

堺市立総合医療センター

所在地：堺市西区家原寺町１丁１番１号

病床数：一般病床 480 床　感染症病床 7 床　計 487 床

⑤ 職員数　（令和３年３月３１日現在）

	常勤職員	研修医等	有　期	その他	合計
医　　師	138	58	0	4	200
看　護　師	625	0	4	33	662
医療技術	163	4	3	6	176
そ　の　他	76	0	124	50	250
合　　計	1,002	62	131	93	1,288

※理事長、副理事長を除く

（2）地方独立行政法人堺市立病院機構の基本的な目標等

堺市立病院機構は、市立堺病院の理念を継承し、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、引き続き、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害時医療やがん診療をはじめとした高度専門医療など、真に地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供するという公的使命を果たすとともに、医療の質の向上及び患者サービスの充実に取り組む。

また、将来にわたり安定して医療を提供できるよう、効率的な経営による経営健全化を推進する。

2．全体的な状況

（1）法人運営の総括と課題

①法人運営の総括

第 3 期中期計画の初年度となる令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行する中、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対応した。情勢の変化に迅速に対応できるよう、行政、地域の医療機関と連携のもと診療体制の確保を行い、輪番制での発熱外来の実施や地域外来検査センターを設置した。また、院内の体制としては、新型コロナウイルス感染症対応を最優先とし、入院を要する患者を受け入れるため、人的・物的資源を多く投入する必要があることから一部の病棟を閉鎖し、新型コロナウイルス感染症専用病床の運用を開始した。医療者の配置をはじめ医療機器の拡充、マニュアルの作成・整備等職員が一丸となり、対応に努めた。

そのような状況下においても、救急医療や高度医療等をはじめとする地域に必要な医療を継続的に提供できるよう取り組んだ 1 年であった。具体的には、救急医療、高度専門医療を中心とする診療機能を維持しながら、並行して新型コロナウイルス感染症に対応し、一部救急患者の受け入れを制限したものの救急搬送応需率は昨年度の 78.6%から大きく低下することなく 77.9%であった。脳卒中及び急性心筋梗塞をはじめとする専門的な救急医療についても体制を整備しながら、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。

がん医療についても、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、悪性腫瘍手術件数、外来化学療法実施患者数等は昨年度と比較して減少したが、ロボット支援手術や高度放射線治療の適用拡大を行い、更なる治療の充実を進めた。引き続き、ゲノム医療や緩和ケアを推進し、院内体制の整備だけでなく、市民及び地域の医療機関への情報発信に取り組み、地域全体で個別化医療が認識されるよう努めた。

第 3 期中期計画から新たに追加された健康寿命の延伸に向けた予防医療の推進については、多職種から構成される疾病予防管理センターを新たに設置し、事業開始に向けた体制整備を行った。その他、検診を受診しやすい環境に向けた整備や人間ドックギフト券の販売等、市民への普及啓発を中心に取り組んだ。

財務状況について、入院・外来収益は合計が約 174.5 億円と前年度比約 9.3 億円減少したが、先駆けて新型コロナウイルス感染症への体制を確立し、資源を投入してきたことが結果として行政からの補助金に繋がり、経常収支比率 112.9%となった。

②今後の課題

第 3 期中期計画のスタートを切った令和 2 年度は、昨年度から続く新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症専用病床の確保と診療体制を構築し、堺市二次医療圏だけでなく、大阪府内の中心的な医療機関として対応に尽力した。

2025 年が目前となった第 3 期中期計画期間では、社会保障費の増加、都道府県による「地域医療構想」の策定、新たな連携法人の創設や医療機関の機能分化・連携が更に重要となり、また、働き方改革による医師の人件費の増加や人材確保等がさらに厳しさを増すと予想される。その中で、未だ収束の見えない新型コロナウイルス感染症の影響も加わり、医療体制が大きく変化し、不採算医療や高度専門医療の提供など公的病院が果たす役割は大きくなっている。変わりゆく社会情勢の中で、当院の向かうべき方向性を職員全員が認識し、一丸となって取り組まなければならない。

３　小項目評価結果

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	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。
年度計画	・　三次救急医療機関として重症患者の診療体制を一層強化させる。 ・　厚生労働省充実段階評価の新基準においても A 評価以上を維持する。 ・　堺地域メディカルコントロール体制のもと堺市消防局や地域の医療機関と連携し、地域完結型医療に向けて、堺市二次医療圏の救急医療体制の充実に協力する。 ・　堺市消防局救急ワークステーションと連携しドクターカーの 24 時間 365 日出動体制を構築し、病院前医療体制の向上を目指す。 ・　精神科医によるコンサルテーションのもとチーム機能をより充実させ、精神科身体合併症救急患者へのリエゾン介入を強化させる。 ・　質の高い救急医療提供体制を維持するため、交代制勤務を導入する。

（目標指標）

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

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・ 大阪府内でも数少ない重症及び中等症の新型コロナウイルス感染症患者を診療する重点医療機関として対応しながらも、当院が応需すべき重症度の高い患者を診療し、地域での使命を果たした。

実績	令和元年度	令和 2 年度	増減
救急搬送受入件数	9,444	7,440	▲2,004
うち入院件数	3,651	3,180	▲471
入院率（%）	38.7	42.7	4.0

・ 厚生労働省による救命救急センター充実段階評価は、最高ランクの S 評価であった。（充実段階評価：全国 47 位/295 病院、大阪府 7 位/16 病院）
・ 24 時間 365 日専用コール及び救急搬送受け入れ体制を維持し、堺市二次医療圏における救急医療の充実に取り組んだ。（ハートコール 152 件、ブレインコール 129 件、吐血コール 140 件）
・ 救命救急センターに入院する精神身体合併症患者に対し、精神科医のコンサルテーションを受けた精神科リエゾンチームが早期介入し、自殺企図等による入院患者 119 名に対し、延べ 242 件回診するなど、円滑な専門病院への転院等（転院 115 件、転送 8 件、他院受診 46 件）に繋げた。
・ 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。
・ 大阪府からの要請により、感染拡大の影響により搬送先選定が困難な救急患者を一時的に受け入れるトリアージ病院として、当該患者の診察及びウイルス検査を実施した。

堺市評価の判断理由

（目標指標）

目標指標	年度計画目標	実　績
救急搬送応需率(%)	79.0	77.9
三次救急搬送応需率(%)	90.0	91.9

各目標指標に対する達成度は救急搬送応需率が 98.6%、三次救急搬送応需率は 102.1%となっており、指標評価は 4「年度計画を上回って実施している」に該当する。

新型コロナウイルス感染症の影響により、救急搬送件数は市域においても減少しており、堺市立総合医療センターにおける受入れ件数も減少はしているものの、受入れ件数に占める入院患者の割合は 4%増加しており、三次救急を提供する病院として求められる重症度の高い

患者の受入れを行っている。
　救命救急センターは、厚生労働省における充実段階評価において昨年に引き続き最高ランクのＳ評価を取得している。また、交代制勤務を導入することで医師の労働負担軽減を図り、質の高い救急医療体制の維持に努めている。さらに、精神科リエゾンチームが自殺企図による入院患者 119 名（昨年比 116%）に対して早期介入するなど精神科医療にも貢献した。
　大阪府からの要請を受け、搬送先選定が困難な救急患者を一時的に受け入れるトリアージ病院として、当該患者の診察及びウイルス検査を実施した。
　以上の結果から、この小項目については「年度計画を大幅に上回って実施している。」と評定し、評価５が適当であると判断した。

評価結果

	Ｒ２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	5			
最終評価	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 １　市立病院として担うべき医療 （２）小児医療

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。
年度計画	・　隣接する堺市こども急病診療センターや地域の医療機関と密接な連携を継続し、24 時間 365 日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。 ・　小児に特化した血液や内分泌等の専門医療も推進し、地域の小児医療の充実に貢献する。

（目標指標）

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

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・ 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。
・ 感染症指定医療機関として、小児の新型コロナウイルス感染症の入院受け入れ依頼はすべて対応した。

実績	令和元年度	令和 2 年度
堺市管内発生の小児救急カバー率（%）	49.9	44.5

・ 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。

実績	令和元年度	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件数（件）	287	127
堺市こども急病診療センター二次後送受け入れ率（%）	39.1	41.1

・ 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。
・ 安定した小児医療の提供に向けて、常勤の臨床心理士の増員により体制をさらに強化した。
・ 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。
・ 臨床心理士が小学校へ出向き、発達障害などの児童との接し方や指導方法を伝えるべく、直接教職員と語り合う場を持った。これにより、教育機関と共に患児の成長発達を支える環境を整備する取り組みを開始した。また、堺市発達障害専門医療機関ネットワーク会議に参加し、発達障害診療のためのネットワーク構築事前調査に協力した。

臨床心理士の介入件数	令和元年度	令和 2 年度
発達・心理検査	183	144
カウンセリング	758	634

堺市評価の判断理由

（目標指標）

目標指標	年度計画目標	実　績
小児救急搬送 （内因性）応需率(%)	90.0	98.2

目標指標に対する達成度は 109.1%と非常に高い水準で満たしており、指標評価は 4「年度計画を上回って実施している」に該当する。

24 時間 365 日小児救急医療の提供を行い、堺市管内で発生した小児救急の 44.5%を受入れ、応需率も 98.2%と非常に高い水準となっている。また、堺市こども急病診療センターからの二次後送件数の 41.1%を受け入れている。

小児の新型コロナウイルス感染症患者は、保護者と離れることで不安を抱えたり、マスクの着用ができない等の問題があり、入院受入れを行う病院側のリスクが大きく受入れが難しいにも関わらず、医師や看護師など多くの人材を投入して治療に当たることで、受入れ要請があった全てに対応している。

そのほか、神経外来等専門医療の診療枠の拡大、常勤臨床心理士の増員、CAPS 研修会により虐待に対する意識の醸成を図るなど、地域の小児医療提供体制の充実に大きく貢献している。

以上の結果から、この小項目については「年度計画を上回って実施している。」と評定し、評価 4 が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　安定した周産期医療を提供するため、総合及び地域周産期母子医療センターとの密な連携のもと、地域全体で安全な周産期医療を提供する。 ・　総合病院としての強みを活かし、他科との連携のもと、合併症を有する妊婦に対し、総合的な周産期医療を提供する。 ・　救命救急センターを有する当院の強みを生かし、母体救命を積極的に受け入れる。 ・　院内助産等を推進し、妊婦やその家族のニーズに対応した出産を充実させる。

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　総合及び地域周産期母子医療センターと連携し、地域全体で安全かつ安定的に周産期医療の提供に努めた。（OGCS 搬送：4 件、OGCS 受け入れ：47 件、NMCS 搬送：11 件）また、OGCS においては、院内で発生した産科出血だけでなく他院からの依頼にも対応した。緊急 IVR を 4 件施行し、母体救命へ貢献した。
・　当院の強みである総合力を活かし、糖尿病内科と協働して、妊娠糖尿病妊婦の周産期管理を行った。
・　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。

実績	令和元年度	令和 2 年度
母乳外来受診者数	226	146

・　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。
・　産後の不安定になりがちな時期に母児の健康を守り、心身のケアや育児相談を行う場を確保できるよう産後ケア病床開設に向けた準備を行った。
・　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。

堺市評価の判断理由
総合及び周産期母子医療センターと連携することで、安定的な周産期医療の提供に努めた。また、緊急 IVR を 4 件施行し、母体救命に貢献した。 産婦人科と糖尿病内科が協働することで、糖尿病妊婦の周産期における管理を行った。 出産を終えた妊婦を対象に、エジンバラ産後うつ質問票を活用したスクリーニングを行い、支援が必要と判断された妊産婦を保健センターに紹介（68 件）することで周産期及び育児環境のサポートを行った。 新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、産前学級や妊婦ヨガの動画を配信するなど妊産婦への情報発信を行った。 助産師の知識と経験を助産師外来、母乳外来及び院内助産に活かすことで妊婦やその家族のニーズに答えた。また、地域の小・中学校で「いのちの授業」を実施し、いのちの大切さや性への理解を深めた。 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、妊娠中や新生児を含む分娩時など時期に応じた対応マニュアルの整備、また、受け入れ時のシミュレーションを実施し迅速かつ安全に入院できる体制を構築するなど、大阪府内における周産期医療提供体制の維持に寄与した。結果として受け入れはなかったが、周産期医療体制の維持に寄与したことは評価できる。 以上の結果から、この小項目については「年度計画を上回って実施している。」と評定し、評価 4 が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　災害拠点病院として三師会等の各団体と連携し、災害対応のための教育、研修及び訓練を行う。 ・　堺市地域防災計画に基づく災害医療活動及び他の地域の災害時要請があった場合には、迅速かつ適性に医療支援活動が行えるよう、引き続き災害派遣医療チーム（DMAT）は、訓練や研修会等へ積極的に参加する。 ・　多様な災害、多数傷病者対応に対する医療体制の充実及び BCP の周知、徹底を行う。 ・　第一種及び第二種感染症指定医療機関として、新興感染症発生時に対応できるよう、感染部門と救急部門とが密に連携し、危機管理体制を充実させる。
臨時計画	新型コロナウイルス感染症への緊急時対応計画 1.　堺市二次医療圏を中心として大阪府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の役割を担う 2.　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について、新型コロナウイルス感染症への対応を最優先としながらも地域の医療機関と協力し、職員が一丸となって最大限の医療を提供する 3.　職員が疲弊することがないよう適切な勤務体制の整備やメンタルケア等に組織として取り組み、持続可能な医療提供体制を構築する

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
【新型コロナウイルス感染症への緊急時対応計画に対する実績】 ・　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。
・　地域の医療機関から新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の検査依頼があった場合に対応できるよう地域外来検査センターを開設した。
・　多職種で構成される新型コロナウイルス対策本部会議を計 114 回開催した。問題点の共有、課題の解決と方向性の決定、行政からの依頼への対応の検討など、変わりゆく状況に対応した。
・　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。
・　第 1 波流行期には、ウォークインの救急患者、健診業務及び手術において制限せざるを得ない状況の中、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに重点を置き、感染症指定医療機関としての使命を果たした。
・　新型コロナウイルスの新たな変異株にも対応するために、新型コロナウイルス感染症専用病床の空間を区切るための壁を設けた。また、CT 室にダクトの設置やマセレーターの購入等、感染管理に向けて施設面の整備を行った。
・　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。
・　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新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れ、合計 36 回の透析治療を実施し、安全に医療を提供できた。
・　大阪府からの要請により、大阪府コロナ重症センター及び宿泊施設へ医師 6 名、看護師 4 名を派遣し、最長で 1 ヶ月間／人の支援活動を行った。
・　大阪府からの要請により、感染拡大の影響により搬送先選定が困難な救急患者を一時的に受け入れるトリアージ病院として、当該患者の診察及びウイルス検査を実施した。【再掲】
・　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。

	研修・講演名	場所	対象者
1	新型コロナ感染症（COVID-19）の院内感染対策 大阪府健康医療部感染症対策課	フェニーチェ堺	感染防止対策加算 2 取得施設
2	堺市医師会理事会向け研修	堺市医師会館	堺市医療施設
3	臨床カンファレンス CC 新型コロナウイルス感染症に関する現状と課題 ～第二波を受けて with コロナ～	当院	地域連携施設
4	医療と介護の交流＆勉強会	西区ウェスティ	堺市西区地域連携施設（介護、老健施設）
5	堺市における医療と介護を考える研修会	当院（撮影）	堺市医師会 HP 動画閲覧者
6	医療と介護における新型コロナウイルス感染症の予防と発生時対応～新型コロナウイルスから地域包括ケアを守るために～	堺市医師会館（撮影）	医療・介護施設関係者

【災害】
・　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。

堺市評価の判断理由

新型コロナウイルス感染症への緊急時対応計画に基づき以下の対応を行った。
・大阪フォローアップセンターや各市町村保健所と密に連携し、大阪府全域からの入院要請に対応した。
・平日は毎日、休日は輪番で発熱外来を実施し、外部からの依頼を含めた検査に対応できるよう地域外来検査センターを開設した。
・院内に多職種で構成する新型コロナウイルス対策本部を設置し、問題点の共有、課題解決、行政からの依頼への対応検討などを行う会議を 114 回開催した。
・ワーキンググループを立ち上げ、職員に新型コロナウイルスワクチンを適切かつ安全に接種し、大きな問題なく完了させた。
・新型コロナウイルスの新たな変異株に対応するために、新型コロナウイルス感染症専用病床を区切る壁を設けた。また、CT 室にダクトの設置やマセレーターの購入等、施設面の整備を行った。
・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。
・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新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れ、合計 36 回の透析治療を安全に提供した。
・大阪府からの要請により、大阪府コロナ重症センター及び宿泊施設へ複数の医師と及び護師の派遣を行った。また、搬送先選定が困難な救急患者を一時的に受け入れるトリアージ病院として、当該患者の診察及びウイルス検査を実施した。
・大阪府、堺市医師会及び堺市と協働し、コロナ対策研修会の開催や動画を配信するなど、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。

以上の取り組みにおいて、行政との連携を積極的に行い、病院一丸となって新型コロナウイルス感染症に対応し、感染症指定医療機関としての使命を果たした。
よって、この小項目については、「計画を大幅に上回って実施している」と評定し、評価５が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	5			
最終評価	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
　（１）がんへの対応

★　重点ウエイト小項目

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。
年度計画	・　地域がん診療連携拠点病院として、手術、放射線療法、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と複数診療科の連携による質の高いがん医療を提供する。 ・　がんに対する相談体制及び地域の医療機関との連携を通して、緩和期や終末期においても継続した包括的ながん医療を提供する。 ・　ゲノムセンター及び遺伝診療科の開設に伴い、遺伝カウンセラーや専門医の配置等の体制整備を進め、院内で適切な検査やカウンセリングを実施する。 ・　地域全体での緩和ケア医療の充実や ACP の普及啓発に向けて、緩和ケア研修会やワークショップを開催する。 ・　地域の医療従事者を対象とした教育的活動や実務実習の成果を具体化し、がん地域連携を構築する。

（目標指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
悪性腫瘍手術件数（件） 〔中期計画目標〕1,550 件	年度計画目標	1,600	1,600	1,400			
	実績	1,291	1,322	1,092			
放射線治療実施患者数（人） 〔中期計画目標〕485 件	年度計画目標			485			
	実績	485	468	498			
化学療法実施患者数（人） 〔中期計画目標〕2,800 人	年度計画目標	2,500	2,500	2,700			
	実績	2,537	2,650	2,257			
がん登録件数（※）（件） 〔中期計画目標〕2,150 件	年度計画目標	1,750	1,800	2,000			
	実績	1,878	2,014	1,729			

※1 月～12 月実績

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・ 安全で高度な低侵襲手術を実施するため、胃や膵臓にも適応を拡大するなど、幅広い領域においてロボット支援手術に積極的に取り組んだ。

ロボット支援手術件数	令和元年度	令和 2 年度
前立腺	59	66
腎臓	26	19
膀胱	14	19
肺	57	59
子宮	8	7
直腸	29	26
胃	－	7
膵臓	－	2

・ 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。
・ 高精度放射線治療の充実と緩和目的の症例増加により、放射線治療実施患者数が増加した。
・ 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。
・ IVR 専門医による CT ガイド下生検を施行し、施行した全例に確定診断を得ることができた。各診療科に早期診断からの早期治療へと連携することができ、質の高いがん医療を提供した。

件数	令和元年度	令和 2 年度	増減
IMRT 管理料算定件数	86	158	72
直線加速器による定位放射線治療件数	48	61	13

・ 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。
・ 看護師による「がんゲノム相談」で、がん患者や患者家族計71回の相談に対応した。また、がん患者等を対象に計13回の遺伝カウンセリングを実施した。

実績	令和元年度	令和2年度
院内遺伝子検査実施件数	752	449

・ 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。
・ 容態の変化などにより、自宅等療養場所での対応が困難となったがん疼痛等の身体症状及び精神症状のある患者を対象に緊急緩和ケア病床4床を運用した。また、病床の配置を一部変更し、より実態に即した運用にした。
（利用件数88件、病床稼働率76.3%）
・ 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。
・ 第15回堺市立総合医療センター緩和ケア研修会を開催した。17名が研修を修了し、緩和ケア医療の充実に向けた人材育成に寄与した。
・ 全職員を対象に喫煙状況アンケートを実施し、継続して職員の意識変化に取り組んだ。前回と比較して、喫煙率は2%減少した。
・ 動画配信サイトを活用するなど感染症対策を徹底した上で、がん患者とその家族を対象とした「さかいほのぼのカフェ」を開催した。計6回開催し、「知識を習得することができた。」との声があった。
・ 地域づくりのモデル事業として、継続して堺市立図書館と協働でがんの情報発信に取り組み、国立がん研究センターの依頼により成果を発表するなど、医療と健康情報の連携推進に貢献した。

堺市評価の判断理由

（目標指標）

目標指標	年度計画目標	実　績
悪性腫瘍手術件数(件)	1,400	1,092
放射線治療実施患者数(人)	485	498
化学療法実施患者数(人)	2,700	2,257
※がん登録件数(件)	2,000	1,729

※1 月から 12 月

各目標指標に対する達成度は悪性腫瘍手術件数 78.0%、放射線治療実施患者数 102.7%、化学療法実施患者数 83.6%、がん登録件数 86.5%となっており、指標評価は 3「年度計画を順調に実施している」に該当する。

安全で高度な低侵襲手術を実施するため、ロボット支援手術に積極的に取り組んだ。

地域がん診療連携拠点病院として、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の実施や、IVR 専門医による CT ガイド下生検を施行して確定診断を得ることで、各診療科に早期診断から早期治療へと連携するなど質の高いがん医療を提供した。また、癌性疼痛に対する内臓神経ブロックを開始し、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するとともに、多くの人に周知するため広報活動にも取り組んだ。

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、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。また、緩和ケア研修会を開催し、17 名が研修を修了した。

容態の変化などにより、自宅等療養場所での対応が困難となったがん疼痛等の身体症状及び精神症状のある患者を対象に緊急緩和ケア病床 4 床を運用した。また、病床の配置を一部変更し、より実態に即した運用をする等、個々の患者の病態に即したがん医療提供に努めた。（利用件数 88 件、病床稼働率 76.3%）

以上の結果から、この小項目については「年度計画を上回って実施している。」と評定し、評価 4 が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　急性心筋梗塞については、24 時間 365 日円滑に重症度の高い患者が受け入れられるよう、循環器疾患センターとして応需体制を維持する。 ・　リハビリテーションセンター等との連携を強化し、脳卒中・急性心筋梗塞患者の早期離床に向け早期リハビリテーションの充実に取り組む。 ・　日本脳卒中学会による一次脳卒中センター（Primary Stroke Center:PSC）の認定を維持するとともに、さらに脳卒中治療を充実させる。 ・　脳卒中ケアユニット（Stroke Care Unit:SCU）の開設に向け準備する。 ・　地域循環型システム構築に向け、その一環として糖尿病合併症チェック外来を開設し、地域全体で安定した医療を提供する。 ・　働く世代の患者を対象とした週末短期糖尿病教育入院を開始し、患者のニーズに対応した健康増進活動に取り組む。

（目標指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
脳血管内手術件数（件）〔中期計画目標〕100 件	年度計画目標	48	48	60			
	実績	47	50	41			
心大血管手術件数（件）〔中期計画目標〕111 件	年度計画目標	200	200	88			
	実績	77	106	102			
冠動脈インターベンション（PCI）件数（件）〔中期計画目標〕300 件	年度計画目標	300	350	250			
	実績	251	206	212			
糖尿病透析予防指導管理件数（件）〔中期計画目標〕450 件	年度計画目標	450	500	450			
	実績	458	452	349			

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

【脳血管疾患】

・ SCU 開設時の常時救急受け入れに向けて、脳卒中担当医による院内受け入れ体制を整備した。また、搬入 1 時間以内の血栓回収を実施できるよう診療体制を整備した。
・ 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）
・ 国立循環器病研究センターが行う脳卒中データベース事業へ参加し、多職種協働のもと、データを蓄積することで、SCU 開設準備、他院との比較やスタッフの教育に活用するなど、更なる脳卒中治療の充実を図った。

【心疾患】

・ 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。
・ 急性心筋梗塞について、新型コロナウイルス感染症による病床制限の中、24 時間 365 日体制で受け入れを可能な範囲で継続し、95 件の緊急 PCI を施行した。
・ 心臓リハビリテーションの体制を強化したことにより、前年度と比べ、施行単位数で 23%増となった。
・ 令和 3 年度に向けて、より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。

【糖尿病】

・ 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。
・ 日本老年医学会「ACP 推進に関する提言」を推奨し、患者自身の意思を尊重した意思決定の実現ができるよう、70 歳以上の糖尿病透析予防外来通院中の患者を対象に、「わたしのノート」について紹介した。

堺市評価の判断理由

評価結果

	Ｒ２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	3			
最終評価	3			

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	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。
年度計画	・　市民の健康寿命の延伸のために、健康科学センター準備室を立ち上げ、令和３年度に健康科学センター（仮称）の開設を目指す。 ・　市が実施する特定健診や総合がん検診などの保健事業に積極的に協力し、検診枠の拡大、予防啓発活動、予防医療及び指導をさらに推進する。 ・　糖尿病等の生活習慣病対策を強化するほか、地域の医療機関等と連携を図りながら重症化予防に取り組む。 ・　地域のニーズに沿った市民健康講座を開催し、市民の健康維持に寄与する。 ・　保健センターとの連携強化や地域のコミュニティの活用により、地域や学校における保健教育や予防に関する啓発を推進する。 ・　堺市医療圏がん診療ネットワーク協議会を通じて地域の医療機関と連携の上、がん予防対策等についての啓発運動を積極的に行う。

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
・　新型コロナウイルス感染症の影響により、第１波の際は、感染拡大防止の観点から、健診業務を約２カ月全面休止し、その後も人間ドックの受け入れを一部制限した。その結果、上半期は前年度比で、がん検診が約４割、人間ドック受診者数が約５割と大きく減少したが、予約受付・各種問い合わせ対応の効率化を目的に、７月よりホームページの予約システム、電話自動音声応答システムの導入（ホームページからの仮予約・問い合せへの対応件数：1,710 件）や上部消化管内視鏡検査の受診枠を拡大（10 枠／日から 16 枠／日）し、受診しやすい環境に整備したことにより、年間の受診者数はともに前年度比約２割の減少に止まった。 ・　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。 ・　各保険者と特定保健指導（積極的支援）の契約締結及び受け入れを開始した。（積極的支援実施件数：２５件） ・　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。

・ 手術目的の入院患者において、手術に支障のない程度の軽症糖尿病が発見された患者を対象に生活指導を行う「健康サポート外来」の発足に向けて、準備を行った。（令和３年６月開始予定）

・ フレイル予防を目的に、調剤薬局、堺市薬剤師会及び大谷大学薬学部と協働でポリファーマシーの現状把握と介入への取り組みの準備を行った。（令和３年６月開始予定）

・ 一次・二次予防のための予防・啓発資料の作成に向け、検討を行った。（令和３年７月中に院内配架予定）

・ 市民の健康維持に向けて、地域住民を対象に新型コロナウイルス感染症対策について収録したDVDを配布した。また、病院広報誌特別号として「新型コロナウイルス感染症特集」を作成し、幅広く市民に情報発信できるよう努めた。

・ 大阪府からの「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」に協力し、がん検診の受診勧奨として、ポスターの貼付やリーフレットの配布を行った。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	3			
最終評価	3			

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	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。
年度計画	・ 医療事故の予防及び再発防止策の立案については、関連部門等との連携により専門的知識や現場の業務を反映した、組織横断的なルールづくりや標準化等を図る。 ・ 作業の効率化や職場環境の整備が患者安全、職員安全を目的に「５Ｓ（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）で働きやすい職場づくり」をテーマに各部署で、目標設定を行い、継続して取り組む。 ・ 高齢者の特徴に配慮した安全な服薬管理について、多面的な要素からの総合評価、ポリファーマシーに関連した問題の確認など、処方見直しのプロセスを整備して、多職種が連携した中で服薬過誤やアドヒアランス低下の防止に取り組む。 ・ 院内で発生したインシデント・アクシデントの報告を強化するとともに、その内容を分析の上対策を検討し、全職員に周知することで再発防止に取り組む。 ・ 医療安全ラウンドを実施し、滞在的な事故要因に関する情報収集や分析を行い、事故の未然防止や再発防止に繋げる。 ・ 多職種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。また、感染管理研修会の開催や院内ラウンドの実施により、職員の危機対応能力を高める。

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
・ 高齢者の安全な内服管理に向けて、ポリファーマシー対策を推進し、対策チームの発足、院内職員への啓発、薬剤師を中心とした病棟での薬剤に関連する事象カンファレンスを開催した。 ・ 相互接続防止コネクタに係る国際規格（ISO（IEC）80369 シリーズ）の制定に伴い、経腸栄養分野の小口径コネクタ製品について、近隣の急性期病院等と連携しながら、令和 3 年 2 月 1 日に、旧規格製品から新規格製品への一斉切替を行った。 ・ 抗菌薬の適正使用に向けて、継続して AST による医師へのコンサルトや提案を行い、提

案受け入れ率は98.6%であった。
・ 結腸手術に関して、医師、看護師及びICTの協働で、不潔操作時の手技変更、機械的腸管処置に加え経口的抗菌薬導入等の新たな手術部位感染防止策を試みた結果SSI発生率は優位に低減した。

SSI発生率（%）	令和元年度	令和2年度	差
結腸	11.5	9.2	▲2.3

・ 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。
・ 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わかるようにアラート機能を導入した。
・ 慎重投与が必要な薬剤の管理について、初回投与時の日数制限ルールを作成し、患者説明文書の発行、連携薬局によるトレーシングレポートを用いた副作用モニタリングを実施した。
・ 職員安全を目的とした「５Ｓ（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）で働きやすい職場づくり」に向けて、安全週間を設け、院内ラウンドを実施した。現場へのフィードバックにより環境整備に努めるとともに、良い取り組みを情報共有し、病院全体の標準化に繋げた。

【具体的改善事例】
・ TV室でのX線透過性のカテーテルを非透過性カテーテルに変更する事で、医療安全の強化を行った。
・ 手術申込み時に部位誤認を防止するため、左右がわかりやすいよう表記を変更した。
・ 患者誤認防止対策として、迅速かつ正確に患者識別用リストバンドを配付できるように、運用手順を作成の上、リストバンド発行機の設置を拡大した。
・ 抗菌薬注射薬の安全な投与に向けて、アレルギー問診の入力による実態把握、初回観察記録の手順作成や用法マスタを整備した。
・ 患者の状態変化への対応として、RRS活用の実態把握や活用推進、多職種でのACLS（挿管・薬剤投与等）訓練を啓発した。
・ モニターアラームが頻発している実態把握と管理を目的に、臨床工学技士と医療安全部門によるモニターラウンド実施し、テクニカルアラーム軽減のためのモニター装着手順を作成した。
・ 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。
・ CVカテーテル実態調査における合併症発生率や挿入状況等をもとに、CVカテーテル挿入に関する安全研修を実施した。

【新型コロナウイルス関連】
・ 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。
・ 院内出入口を集約化し、検温システムを設置することで、新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者及び職員の早期発見と院内感染防止に取り組んだ。
・ 院内のあらゆる場所に自動で手指消毒液を噴霧するアルコールディスペンサーの設置、受付窓口や事務室等にアクリル板の設置及び職員が食事する際の黙食を徹底する等、院内感染防止対策に取り組んだ。

堺市評価の判断理由
高齢者の特徴に配慮した安全な服薬管理について、ポリファーマシー対策を推進し、対策チームの発足、院内職員への啓発、薬剤師を中心とした病棟での薬剤に関連する事象カンファレンスを開催することで医療安全に努めた。また、関連部門等の連携で、結腸手術における不潔操作時の手技変更、機械的腸管処置に加え経口的抗菌薬導入等の新たな手術部位感染防止策を試みた。この対策により、結腸手術における SSI 発生率は 2.3%低減し、治療の充実にも貢献した。 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い、改善策の検討や施設の環境作りを行うことで、職場環境の整備を図った。また、安全週間を設け、院内ラウンドを実施した。 医療安全に向けた具体的事例として、①TV 室での X 線透過性カテーテルを非透過性に変更した。②手術申込時に部位の左右誤認防止のため表記を変更した。③迅速かつ正確に患者識別用リストバンドを配付できるよう運用手順作成及びリストバンド発行機の設置を拡大した。④モニターアラームが頻発する実態把握と管理を目的にモニターラウンドを実施し、テクニカルアラーム軽減のためのモニター装着手順を作成した。⑤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、職員へフィードバックを行うことなどに取り組んだ。 新型コロナウイルス感染対策として、WEB 会議システムや検温システムの導入、自動手指消毒薬噴霧器及びアクリル板の設置、院内での黙食の徹底など院内感染防止に取り組んだ。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　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 認定申請に向けて院内全体で環境を整備し、令和 3 年度の認定を目指す。 ・　臨床倫理コンサルテーションチームを活性化させ、臨床倫理の専門家とともに、実際に臨床現場で起こっている各専門の倫理課題について対策を検討し解決を図る。 ・　病院の質改善(TQM) 委員会の活動を浸透させ、PDCA サイクルやリスクマネジメント体制を構築し、最適な医療の提供に取り組む。 ・　特定看護師を育成し、チーム医療の充実や在宅療養における QOL の向上を図る。 ・　臨床研究センターにおいて、病院全体で臨床試験や治験を含めた臨床研究を推進できるように体制を整備する。また、治験の誘致活動を積極的に行う。

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
・　臨床検査部門の国際規格 ISO15189 の申請に向けて、マニュアルに基づく試用を開始し、更なる品質の担保に努めた。 ・　多職種で構成される臨床倫理コンサルテーションチームが、現場で起こっている倫理課題について、適宜会議を開催し、対策の検討や解決を図った。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い発生した倫理課題についても検討し、課題解決を図った。 ・　病院の質改善への取り組みとして、令和 4 年度に受審する病院機能評価に向け、TQM 委員会で計画を策定し、プロジェクトチームを組織した。 ・　ゲノム医療を推進し、神経難病患者 21 例で計 37 回の遺伝カウンセリングを実施した。

・　患者に投薬した薬剤についての適切な指導及び管理を徹底した結果、薬剤管理指導料算定率及び算定機会率が他院とのベンチマークにおいて上位25%以内となった。
・　新たに2名の看護師が特定行為研修を修了し、チーム医療の充実や退院後訪問など、組織横断的な活動により、医療の質の向上を図った。
・　加齢黄斑変性の予防で推奨されているルテインサプリメントを研究し、研究結果を「The Sakai Lutein Study」と題して、海外ジャーナルで発表し、当院の取り組みを世界に発信した。
・　研究者支援として、研究計画書の雛型や申請手続きのフローを作成し、積極的に臨床研究に取り組める体制を整備した。
・　人材育成の一環として、院内で臨床研究セミナーを開催し、研究者や研究支援者に対する研修を行った。また、医師2名が院外で開催された臨床研究関連の研修会等へ参加し臨床研究に関する知識を深めた。
・　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。
・　治験業務の質の向上を目的として、治験コーディネーター（CRC）が中心となり、治験業務マニュアルとその運用管理規程を作成し、その成果を「堺市立総合医療センターにおける治験の品質管理向上を目指した取り組み～『治験業務マニュアル』作成・運用の試み～」としてまとめ、学会発表した。

実績	令和元年度	令和2年度
新規臨床研究（治験を除く）の申請件数（件）	41	67
新規治験受託件数（件）	7	3
新規の治験被験者組み入れ数（件）	23	21
治験における収入実績（円：税込）	31,527,076	16,079,624

堺市評価の判断理由

臨床検査部門の国際規格ISO15189の申請に向けて、マニュアルに基づく試用を開始した。
多職種で構成する臨床倫理コンサルテーションチームが適宜会議を開催し、現場で起こっている倫理課題や新型コロナウイルス感染症の流行に伴い発生した倫理課題について検討し、課題解決を図った。また、TQM委員会で病院の質改善への取組計画を策定し、プロジェクトチームを組織することで医療の質向上に努めた。
新たに看護師2名が特定行為研修を修了し、退院後訪問など組織横断的に活動することによりチーム医療の充実や在宅療養におけるQOLの向上に取り組んだ。
研究者支援として、研究計画書の雛型や申請手続きのフロー作成をするなど積極的に臨床研究に取り組める体制整備を図った。また、院内での臨床研究セミナーの開催や、院外で開催された研修会に参加することで臨床研究に関する知識を深める機会を提供した。
治験誘致施策の一環として、治験の実施に繋がりやすい診療科について、治験施設支援機関（SMO）へ情報を提供することで治験の更なる誘致に取り組んだ。さらに、治験業務の質の向上を目的に、治験コーディネーター（CRC）が中心となり、治験業務マニュアルとその運用管理規程を作成し、その成果を学会に発表した。
以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	Ｒ２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　患者にとってわかりやすい説明文や同意書を用いたインフォームド・コンセントを徹底する。また、当院が掲げる「患者さんの権利に関する宣言」に則り、患者自身が納得して治療を自己決定できるよう支援する。 ・　患者や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院前から介入し、退院後も安心して療養生活を過ごせるように支援する。 ・　ホームページや広報誌等を通じ、地域における当院の役割や関係機関との連携について、患者及び市民に対しさらにわかりやすく情報発信する。 ・　待ち時間に関する実態調査を行い、現状及び待ち時間が長くなる原因を把握し、改善を行う。 ・　各種イベントを継続して開催する。療養中でも安らぎと楽しみの空間を提供し、療養環境の充実を図る。 ・　ボランティア役員や委託業者との業務報告会を定期的に開催し、情報共有や意見交換を行い、患者サービス向上に繋げる。

（関連指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
患者満足度調査結果（満足の割合）【入院】（%）	実績	－	88.3	－			
患者満足度調査結果（満足の割合）【外来】（%）	実績	－	79.9	－			
相談窓口に寄せられた相談件数（件）	実績	18,179	25,639	23,089			
投書箱に寄せられた件数（件）	実績	341	301	162			
うちサンキューレターの割合（%）	実績	20.1	26.2	38.9			

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
・　医師、看護師及び臨床工学技士によるチームで、腎代替療法を必要とする患者について、最適な医療のあり方を検討し、意思決定支援を行った。 ・　退院後のセルフマネージメント充実への支援を目的に、脳卒中で入院中の患者を対象とした自己管理ノートを作成し、63 名に介入した。 ・　臓器提供対応等への理解を深め、院内体制の整備を目的に e ラーニングでの学習会を実施し、計 819 人が参加した。 ・　一部の診療科において、入院センターでクリニカルパスの説明を実施し、外来時点から入院後の治療をイメージできるよう取り組んだ。 ・　当院の看護師が在宅診療を支援する取り組みを推進し、地域の訪問看護ステーションとの連携のもと、11 件の退院前訪問、40 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。 ・　テレビ・新聞等の取材を通して、当院の取り組みや提供する医療サービスを適切かつ広く情報発信するため、取材対応の要綱及び手順書を策定した。 ・　電話での問い合わせ、ご意見及びご要望等を正確に把握して対応するため、通話の録音機能を導入した。 ・　当院で分娩を考えている妊婦に向けて、病棟をはじめとする分娩環境をわかりやすく情報提供するために、動画を作成し配信サイトへ掲載した。 ・　待ち時間が長く発生していた外来化学療法センターの運用を見直し、稼働が集中していた曜日を分散させ均一化を図るとともに、患者の同意があった場合には、前日に採血を実施できるようにした。 ・　入院説明を受けるまでの患者の待ち時間を活用するために、入院センター前にデジタルサイネージを設置し、入院生活のオリエンテーション等の視覚案内を行った。 ・　電話交換機の増設と交換手の増員を行い、外線電話の繋がりにくい状況を緩和した。また、通話品質の向上のため、外線電話の録音を開始した。 ・　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。 ・　患者サービスの向上と職員の負担軽減を目的に、入院生活に必要となる衣類・タオルや紙おむつなどの日常生活用品をレンタルできる CS セットの導入を検討した。 ・　他院と比較可能なスコアを用いた患者経験価値調査を実施し、患者経験価値（プロセス）を示す PX スコアは 68.64 と、平均値 58.84 を上回る結果であり、医療の質改善に向けて、課題の抽出に繋げた。 【新型コロナウイルス感染症関連】 ・　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。 ・　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。 ・　地域の住民を対象に、新型コロナウイルス感染症への正しい理解を目的に説明及び対策動画を作成し、DVD を配布した。 ・　新型コロナウイルス感染症で入院した患者が買い物が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。

堺市評価の判断理由
腎代替療法を必要とする患者に対し、最適な医療の在り方を検討し説明することで患者の意思決定への支援を行った。 一部の診療科において、入院までにクリニカルパスの説明を行う事で入院後の治療をイメージできるよう取り組んだ。 地域の訪問看護ステーションと連携のもと 11 件の退院前訪問、40 件の退院後訪問を実施し、患者の生活に合わせた支援を行う事で在宅医療を推進した。また、脳卒中患者の退院後セルフマネージメント支援として自己管理ノートを作成し、患者が退院しても安心して療養生活を過ごせるよう努めた。 待ち時間の短縮と有効活用のため、外来科学療法センターの待ち時間が長くなっている特定曜日の患者を分散化、本人同意による診察日前日の採血の実施、電話交換機の増設と交換手の増員、デジタルサイネージ導入による情報発信などを行った。また、通話品質向上のための外線電話の録音や妊婦向けの情報発信動画の作成及び配信など患者向けサービスの向上に努めた。 新型コロナウイルス感染症対策として、タブレットによるオンライン面会の導入や、入院患者が買い物できない不便さを解消するために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するなど、患者とその家族のニーズにあった取り組みを行った。また、地域住民を対象に、新型コロナウイルス感染症への正しい理解を目的とした DVD の作成、配布や、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応することで市民への必要な情報発信を行った。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　地域医療支援病院として、地域完結型医療をより充実させるため、紹介患者のスムーズな受け入れや退院後の転院先となる後方支援病院を確保する。在宅での治療に向け地域の医療、介護、福祉連携を強化するとともに、地域の窓口としての役割を担う。 ・　病病・病診間の診療情報を相互共有できるよう、引き続き地域医療連携ネットワーク協議会に参加する。また、急性期医療と地域包括ケアにおける地域連携 ICT（情報通信技術）の稼動に向けて堺市及び堺市医師会と連携し協議会の準備等、積極的に関与する。 ・　地域全体で質の高い薬物治療を提供するため、ポリファーマシー対策を強化するとともに、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と連携する。

（目標指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
紹介率（%）〔中期計画目標〕80.0%	年度計画目標	73.0	73.0	75.0			
	実績	73.8	72.4	73.0			
逆紹介率（%）〔中期計画目標〕100.0%	年度計画目標	75.0	75.0	90.0			
	実績	78.3	88.6	84.3			

（関連指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
地域連携クリニカルパス数（件）	実績	19	19	19			
地域連携パス適用患者数（人）	実績	275	286	271			

開放型病床利用率（%）	実績	50.5	17.8	3.5			
医療連携登録医数（人）	実績	837	864	867			

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 地域全体で緩和ケア治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、緩和ケア地域連携パスの適用患者数が大幅に増加した。

	令和元年度	令和2年度	差
地域連携緩和ケアパス適用患者数（人）	6	141	135

- 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の情報共有を行い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）
- 退院後の患者の薬物治療状況が共有できるツールとして、薬剤師サマリーとともに「薬剤管理情報共有シート」を配布し、更なる連携の強化を図った。
- 入院中に栄養食事指導を実施した患者について、退院後も指導内容が継続できるよう地域の医療機関に情報提供を開始し、栄養管理における地域連携を行った。（栄養情報提供加算：80件）

堺市評価の判断理由

（目標指標）

目標指標	年度計画目標	実　績
紹介率(%)	75.0	73.0
逆紹介率(%)	90.0	84.3

各目標指標に対する達成度は紹介率が 97.3%、逆紹介率は 93.7%となっており、指標評価は 3「年度計画を順調に実施している」に該当する。

オンラインによる登録委総会の実施や登録医のメーリングリストを利用した情報発信を行うなど、地域医療機関との連携を図った。

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。また、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ことで、地域全体での最適な医療提供に貢献した。

病病・病診の連携強化を図る ICT(情報通信技術)を活用した堺市地域医療情報ネットワークシステムを運営する協議会の事務局を担い、ネットワークに参加する病院及び堺市医師会とともに、ネットワーク構築及び運用に向けた検討を行なった。

地域全体で質の高い薬物治療を提供するため、地域医療機関や調剤薬局等と連携し、薬剤師退院時サマリー及び薬剤管理情報共有シートにより情報共有した。また、入院中の栄養食事指導の情報についても地域の医療機関に情報提供を行うなど連携推進に努めた。

以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　医学生をはじめ看護学生や薬学部学生等の実習を積極的に受け入れ、地域の医療従事者の育成を行うとともに、学生に選ばれる質の高い実務実習を行う。 ・　地域完結型医療推進のため、地域の医療・介護従事者への研修や実技指導などを通して、積極的な交流や情報共有を行い、互いに学べる環境を構築し、地域の医療レベルの向上に貢献する。 ・　初期研修プログラムの改定に伴い、研修体制を見直し、初期研修から後期研修及び研修後のキャリアプランまで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。

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　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。
・　新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、病院見学が困難になったことに伴い、当院での研修を幅広く発信すべくリモートレクチャーを計 6 回開催した。

人数	令和元年度	令和 2 年度
初期研修医定員数	13	11
マッチング応募者数	54	43
レジナビフェアブース訪問者	168	172

・　初期研修医が日本内科学会近畿地方会において、若手奨励賞及び優秀賞に選出された。
・　初期研修医が近畿血液学地方会において、優秀演題賞を受賞した。

・ 初期研修医が「汎発性腹膜炎に対して腹腔鏡で治療した症例」に関する論文を筆頭著者として執筆し、日本 ACS 学会誌に掲載される。
・ CPC（臨床病理検討会）をオンラインも活用しながら、7 回開催し、計 14 症例の検討を行った。
・ 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。
・ 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。

職種別実習生の受け入れ状況	令和元年度	令和 2 年度
診療放射線技師	6	4
理学療法士	2	2
作業療法士	2	1
言語聴覚士	2	1
管理栄養士	19	15
臨床工学技士	6	4
歯科衛生士	32	10

・ 新型コロナウイルス感染症の大流行により、医学系学生の病院実習が実施困難となっている中、早期に実習受け入れを再開し、継続して地域の医療従事者の育成に取り組んだ。
・ 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。
・ 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、看護実践コースを企画し、地域で質の高い看護サービスが提供できる看護師を育成した。（がん看護コース参加者：48 名）
・ 初期研修から後期研修及び研修後のキャリアプランまでを見据えて、当院の強みである総合診療と個々の研修医のニーズに対応した医療人育成システムを検討した。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 2	R 3	R 4	R 5
法人自己評価	3			
最終評価	3			

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	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。
年度計画	・　医療、保健、福祉、教育などの分野において、担当部局と協力しながら行政機関の協議会や委員会に参画し、医療や予防、健康増進に寄与する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　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。

人数	令和元年度	令和2年度	増減
病児保育登録者数（一般）	1,157	1,241	84
病児保育登録者数（職員）	217	238	21

・　教育機関と共に患児の成長発達を支えるため、臨床心理士が小学校へ出向き、発達障害などの児童との接し方や指導方法を伝えるべく、直接教職員と語り合う場を設け、環境の整備に努めた。【再掲】
・　地域で安心して母子が過ごせるよう、保健センターへの情報提供を通して行政と連携し、周産期及び育児環境のサポートを行った。【再掲】
・　堺市立図書館と協働でがんの情報発信に取り組み、医療と健康情報の連携推進に貢献した。【再掲】
・　堺市医師会が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)」に参加した。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。【再掲】
・　堺市健康福祉局主催の堺市自殺対策連絡懇話会に、精神保健福祉士が医療従事者の立場から参加し、行政や有識者と情報共有を行った。
・　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。

【新型コロナウイルス感染症関連】
・　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。【再掲】
・　大阪府からの要請により、大阪府コロナ重症センター及び宿泊施設へ医師6名、看護師4名を派遣し、最長で1ヶ月間／人の支援活動を行った。【再掲】
・　大阪府からの要請により、感染拡大の影響により搬送先選定が困難な救急患者を一時的

に受け入れるトリアージ病院として、当該患者の診察及びウイルス検査を実施した。【再掲】
- 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、堺市地域・医療施設を対象とした感染対策指導を行った。【再掲】
- 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。【再掲】

堺市評価の判断理由
性暴力被害者への支援として、24 時間 365 日の受診相談専用電話回線を維持した。また、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ており、子育てと就労の両立などの支援に繋がっている。 教育機関と共に患児の成長発達を支えるため、臨床心理士が小学校へ出向き直接教職員と語り合う場を設けることで患児の成長発達を支える環境整備に努めた。 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)」に参加し、堺市及び医療・介護の関係者とともに、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。 堺市自殺対策連絡懇話会に精神保健福祉士が参加し、行政や有識者と情報共有を行った。 国が推進するマイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入した。 新型コロナウイルス感染症への対応として、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。また、大阪府の要請によるコロナ重症センター及び宿泊施設への複数の医師及び看護師の派遣や、搬送困難な救急患者を一時的に受け入れるトリアージ病院として、患者の診察及びウイルス検査を実施した。さらに、行政機関及び堺市医師会との協働でコロナ対策研修会や動画配信による感染対策指導に取り組み、市立病院として新型コロナ対応に貢献した。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　法人として運営が適切に行えるよう、会議体の在り方を見直すとともに、組織の方針伝達や情報共有を進める。 ・　組織が硬直しないようにボトムアップを意識した柔軟な運営を行う。 ・　職員個々の能力や組織力の向上を図るために、病院全体の組織を適宜再編する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
・　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。 ・　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。 ・　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。 ・　昨年度新設した事務運営会議にて、新型コロナウイルス感染症への対応や疾病予防等を議論し、組織の方針伝達や情報共有を進めた。また、事務部門の課題を検討できる場として、人材育成ワーキンググループや意思決定プロセスワーキンググループを設け、円滑な組織運営と風通しの良い職場環境の構築に取り組んだ。 ・　定例の会議とは別に、幹部と意見交換ができる機会を設け、ボトムアップを意識した柔軟な組織運営を図った。 ・　病院経営・運営の向上に寄与することを目的に職員提案制度を刷新し、職員の提案が可視化しやすい運用にした。 ・　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。 ・　PDCA サイクルを実践するために、理事長・院長ヒアリング終了後に、院長と各部門によるフィードバック面談を実施し、方向性や具体的活動を再確認した。 ・　監査計画に基づく監事監査、会計監査人監査及び内部監査を実施し、業務改善及び効率化を図るとともに内部統制の評価を行った。

堺市評価の判断理由
職員のベクトル統一を図るため、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した。また、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。 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、人事委員会を発足し、多職種で議論を重ねることで、人事・労務管理制度においても職種間における不均衡のない制度運用が可能となった。さらに、働きやすさと働き甲斐のある病院づくりのため、複数のキャリアコースが併存する複数型人事・等級制度の構築、働き方改革や定年延長を見据えた賃金制度と人事評価制度の導入などの議論を行った。 人材育成や意思決定プロセスについての議論するワーキンググループを設置するなど、円滑な組織運営と風通しの良い職場環境の整備に取り組んだ。また、幹部と係長級職員が意見交換できる機会を設けることで、ボトムアップを意識した柔軟な組織運営を行った。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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、個人情報の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。
年度計画	・　医療従事者としてふさわしい倫理観と医療法など関係法令を遵守するために、病院の基本理念や法人の諸規定を周知するほか、コンプライアンスについての職員の意識を高める。 ・　医療法施行規則の改正に伴い、放射線診療にかかる医療被ばくの低減を目的とした線量管理体制の構築と運用を開始する。 ・　診療の質を維持しつつ、働き方改革関連法の遵守に努める。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　職員一人ひとりが情報セキュリティ対策の必要性を理解し、ウイルス感染や情報漏洩を防ぐために、セキュリティ NEWS を発信し、時事ニュースなどをふまえ注意喚起を行った。
・　令和３年度から義務化される電子納税に対応するため、e-Tax 及び電子証明書を導入した。
・　医療法施行規則の一部改正に伴い、医療被ばく管理ソフトを導入し、過去１年を含む CT 及びアンギオの被ばく量調査を行った。データの抽出・解析により、患者に不利益が生じていないか監視・管理する仕組みを構築し運用を開始した。
・　次年度の改正電離放射線障害防止規則施行に備え、放射線従事者の被ばく防護強化のため、ガラスバッジ配布の見直し、放射線防護メガネの整備、放射線安全委員会の組織・業務変更など準備を進めた。
・　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、取り組みの周知を行った。
・　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。
・　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。
・　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）

	コンプライアンス研修会	ハラスメント研修会
e ラーニング研修 受講率（%）	72.9	93.5

・　ホームページにて、内部統制の取り組み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。

・　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。

堺市評価の判断理由
医療法をはじめとした業務に関連する法令の遵守として、次の対応を行った。 ・令和３年度から義務化される電子納税への対応として e-Tax 及び電子証明書を導入した。 ・改正電離放射線障害防止規則施行に備え、放射線従事者の被ばく防護強化のため、ガラスバッジ配布の見直し、放射線防護メガネの整備、放射線安全委員会の組織・業務変更などの準備を進めた。 ・医療法施行規則の一部改正への対応として医療被ばく管理ソフトを導入した。ソフトの導入に伴い、過去１年を含む CT 及びアンギオ被ばく量調査を行い、さらに、患者に不利益が生じていないか監視・管理する仕組みを構築し運営した。 ・労働施策総合推進法の改正に伴い、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改正し、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。また、職員に対し 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 を作成するなど日常から意識できる環境を整備し、意識の醸成に努めた。 ・医師の働き方改革の一環として宿直明け勤務の免除の制度化及び救命救急課における平日の二交代夜勤を導入した。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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。
年度計画	・　当院の目指すべき方向性、果たすべき組織の目標達成に向けて、職員一人ひとりのすべきことが明確になり、努力と成果を適正に処遇へ反映することができる人事評価システムを段階的に導入する。 ・　当院の理念と使命、価値観を共有し、自己実現に繋がるキャリアを形成することを目的に人材育成基本方針を改訂する。 ・　学ぶことの大切さを実感することができ、知識の定着を確認することのできる階層別研修を企画、実施する。 ・　目指すキャリア像や責任と役割がわかりやすい給与等級制度を検討する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　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。
・　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。
・　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）
・　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。
　より質の高いリハビリテーションが提供できるよう医師及び療法士が認定資格を取得した。また、学会や研修会での発表及び論文投稿など、積極的に学術活動にも取り組んだ。（日本リハビリテーション医学会指導医１名、心不全療養指導士１名、認定理学療法士３名）
・　働きやすさだけではなく働きがいのある職場にするため、病院の理念、使命や運営方針と職員一人ひとりの価値観や目標に一貫性があり、採用、配置、育成及び評価の人財マネジメントが有効に機能する人事関連制度の確立をめざし、人事委員会で検討した。
・　時間外の上限規制や同一労働同一賃金など、働き方改革関連法への対応を踏まえつつ、定年延長など2030年を見据えた組織の在り方と給与等級制度について人事委員会で検討した。

【新型コロナウイルス感染症関連】
・　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。

	レッドゾーン	オーバートリアージ	グリーンゾーン	合計
対応職員数（人）	2,936	685	516	3,549

※2020年2月～2021年3月まで職員延べ人数

・　新型コロナウイルス感染症の患者の増加が見込まれる年末年始に出勤する職員を対象とする手当について、昨年度よりも増額するとともに支給対象者を拡大した。
・　新型コロナウイルス感染症の感染拡大下において、職員の業務に対する努力と頑張りを評価し、一層のモチベーション向上に資するため、年度末賞与を支給した。
・　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。
・　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。

堺市評価の判断理由
人材育成方針のもと、職員のキャリアアップを目的として、以下の支援を行い人材育成に取り組んだ。 ・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。 ・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、１名（通算４人目）が博士号を取得している。 働きやすさだけではなく働きがいのある職場にするため、あらゆる人材マネジメントが有効に機能する人事関連制度の確立をめざし、人事委員会で検討を行なった。また、時間外の上限規制や同一労働同一賃金など、働き方改革関連法への対応を踏まえつつ、定年延長など2030 年を見据えた組織の在り方と給与等級制度についても検討している。 新型コロナウイルス感染症の患者対応に使命感と責任感をもって従事している職員に対し、モチベーションの維持と処遇改善のため、防疫等作業手当の適用拡大、年末年始に出勤する職員に支給する手当の増額と対象者の拡大、さらに、年度末には処遇改善一時金の支給を行った。その他、地域の皆様から頂いた応援や感謝を職員の目にする場所に掲示し、職員の頑張りが地域に貢献できることを実感できる環境を整備することでモチベーションの維持・向上に努めている。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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	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を図り、柔軟で働きやすい職場環境づくりを進める。
年度計画	・　職員が安全かつ安心して働き続けることができるよう、変形労働時間制の本格運用を検討し、勤務時間と休日制度の見直しを図る。 ・　医師の働き方改革として、交代制勤務を一部の診療科に導入する。また、フレックスタイム制の検討を始めるとともに、特定看護師の育成や医師事務作業補助者を積極的に配置し、書類の代行入力など有効に活用することでタスクシフトを推進する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　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。
・　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。
・　大阪府病院協会第 45 回永年勤続者表彰において、永年勤務し当院の発展に寄与した職員 105 名（医師７名､看護師 80 名､薬剤師６名､技師等 12 名）が表彰された。
・　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。
・　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。
・　新型コロナウイルス感染症の影響により、全国的に看護師の離職が問題となっている中、当院は常勤看護師の離職率が前年度を下回った。

実績	令和元年度	令和２年度	差
常勤看護師離職率（%）	7.5	6.4	▲1.1

【新型コロナウイルス感染症関連】
・　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。
・　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。
・　新型コロナウイルス感染症対策として、適性検査のオンライン受検、リモート面接等を導入し、状況の変化に対応した採用選考を実施した。
・　オンラインを活用したオープンホスピタル（就職説明会）を実施し、病院の紹介や新人研修制度の説明等、コロナ禍においても応募を検討している方に向けた情報発信に努めた。
・　コロナ禍における職員の健康管理と感染予防、また職員の生活様態に合わせた特別休暇を創設した。
・　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。

堺市評価の判断理由
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、仕事と子育ての両立や多様な労働条件の整備に向けた「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年間として策定した。 医師の働き方改革への対応として、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。また、連続長時間勤務解消のため宿直明け勤務の免除及び救命救急課において平日の二交代夜勤を実施するなど、負担軽減を図ることでワーク・ライフ・バランスの確保に努めた。 新型コロナウイルス感染症の影響により、全国的に看護師の離職が問題となっている中、常勤看護師の離職率が前年度を下回った。 職員に関する新型コロナウイルス感染症への対応として、職員のこころの健康維持を支援するため「新型コロナメンタルサポート相談窓口を開設した。また、発熱時や感染者との接触が疑われる場合は特別休暇により自宅で健康監視できるようにした。さらに、感染患者に対応している看護師について、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ることでメンタルヘルスケアに取り組むなど、職員が安心して働き続けることができる環境整備に努めた。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	R３	R４	R５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

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

★　重点ウエイト小項目

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。
年度計画	・　安定した経営基盤を確立するため、地域の医療機関との連携強化や救急搬送患者の受け入れ、後方連携病院の確保を強化し、救急病床の効率的な利用により、新規入院患者の増加及び平均在院日数の短縮や診療単価の向上を図る。 ・　緊急手術にも対応可能な手術室の効率的な運用を図り、手術件数の増加にも対応するため手術室の増室や土曜日運用も検討し、より難易度や専門性の高い手術の増加を図る。 ・　診療報酬請求の精度向上のため、勉強会や研修会を開催し知識を深め、請求担当事務職員の技能向上を図るとともに、医療職に対して、コスト意識や算定の仕組みを理解できるような勉強会を開催する。 ・　診療材料及び医薬品においては、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、後発医薬品採用率 90%以上を維持する。また、経費については、多様な契約手法を導入する。 ・　経営戦略会議を設置し、自院のウィークポイントの強化に繋げる。 ・　堺市二次医療圏の基礎データベースを構築し、経営戦略策定の精度向上に繋げる。

（目標指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
経常収支比率（%）〔中期計画目標〕100.8%	年度計画目標	99.3	99.3	100.7			
	実績	99.8	99.8	112.9			
一般病床利用率（%）〔中期計画目標〕91.3%	年度計画目標	91.0	91.0	91.0			
	実績	89.1	90.2	73.4			
平均在院日数（日）〔中期計画目標〕9.7 日	年度計画目標	10.0	9.8	9.7			
	実績	10.0	9.7	9.7			

新入院患者数 （人） 〔中期計画目標〕 15,000 人	年度計画目標	14,500	14,800	14,850			
	実績	14,142	14,788	11,989			
手術件数 （件） 〔中期計画目標〕 6,100 件	年度計画目標	6,000	6,200	6,100			
	実績	5,787	5,870	4,989			
全身麻酔件数 （件） 〔中期計画目標〕 3,400 件	年度計画目標	3,300	3,410	3,400			
	実績	3,222	3,247	2,812			
後発医薬品採用率 （数量ベース） （%） 〔中期計画目標〕 90.0%	年度計画目標	90.0	90.0	90.0			
	実績	90.0	90.9	93.5			
入院患者延数 （人） 〔中期計画目標〕 160,381 人	年度計画目標	159,500	159,900	159,505			
	実績	156,054	158,646	128,607			
外来患者延数 （人） 〔中期計画目標〕 231,716 人	年度計画目標	212,800	213,500	244,589			
	実績	235,377	256,736	212,233			

（関連指標）

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

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・ 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。

実績	令和元年度	令和 2 年度	増減
手術件数	5,870	4,989	▲881
うち全身麻酔件数	3,247	2,812	▲435
うち緊急手術	801	727	▲80
全身麻酔の割合	55.3	56.4	1.1
緊急手術の割合	13.6	14.6	1.0

・ 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 1,200 万円／年の増収見込みとなった。
・ 健診部門について、通常請求、返戻、査定等請求に係る一連の管理業務を整備し、適正な請求に向け体制を強化した結果、約 750 万円の収入に繋がった。
・ 近畿厚生局からの新型コロナウイルス感染症診療報酬臨時的措置に対し、その都度算定できるか等を迅速に試算し、収益増に寄与した。
・ 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。
・ 継続して診療報酬の査定・返戻の担当職員による分析を行い、査定事例を現場へフィードバックし、対策を講じた。
・ レセプトチェックシステムを導入したことで徹底した病名漏れ確認（外来・入院）を行い、査定率を減少させた。

実績	令和元年度	令和 2 年度	増減
入院診療報酬請求額（千円）	11,504,595	11,206,627	▲297,968
査定額（千円）	73,047	65,401	▲7,646
診療報酬査定率（%）	0.63	0.58	▲0.05
外来診療報酬請求額（千円）	5,676,510	5,186,319	▲490,191
査定額（千円）	27,582	18,846	▲8,736
診療報酬査定率（%）	0.49	0.36	▲0.13

・ 診療報酬改定や医療制度改革など迅速に対応できる能力を持った職員の採用を行うとともに、入院請求担当者の正規職員への切り替え等、診療報酬請求部門の更なる強化を図った。
・ 職員の育成のため、資格取得を支援した。今年度は、医療経営士や診療情報管理士の資格を取得でき、モチベーションの向上とともに職員の更なる経営参画意識の向上に繋げた。
・ 診療材料について、当院で新たに導入したベンチマークシステムを活用し、購入順位 10 位までの材料を病院と各業者で価格交渉することで年間約 130 万円削減した。医薬品については、後発医薬品への切り換えにより、約 3,800 万円削減となり、後発医薬品採用

率は 93.5%と昨年度を上回った。
・ 病院経営における各業務目標の進捗状況を管理し、病院の方針や各業務の改善案を検討するため、病院戦略会議を設置した。予防健診業務の拡大、各部門の方向性や課題の検討及び経営分析を行い、戦略的に病院運営が遂行できるよう努めた。
・ 他院とのベンチマーク機能を兼ね備えた経営分析支援ソフトを事務部門だけでなく多職種が使用できるように専用端末を配布し、経営参画意識の醸成に努めた。

堺市評価の判断理由

（目標指標）

目標指標	年度計画目標	実　績
経常収支比率(%)	100.7	112.9
一般病床利用率(%)	91.0	73.4
平均在院日数(日)	9.7	9.7
新入院患者数(人)	14,850	11,989
手術件数(件)	6,100	4,989
全身麻酔件数(件)	3,400	2,812
後発医薬品採用率(%)	90.0	93.5
入院延患者数(人)	159,505	128,607
外来延患者数(人)	244,589	212,233

各目標指標に対する達成度は、経常収支比率が 112.1%、一般病床利用率が 80.7%、平均在院日数 100.0%、新入院患者数 80.7%、手術件数 81.8%、全身麻酔件数 82.7%、後発医薬品採用率 103.9%、入院延患者数 80.6%、外来延患者数 86.8%となっており、指標評価は 3「年度計画を順調に実施している」に該当する。

新型コロナウイルス感染症の影響により、入院・外来患者数ともに前年度に比較して減少し、これに伴い手術件数も減少している。しかし、手術件数における全身麻酔の割合、緊急手術の割合はともに対前年比で上昇しており、三次救急医療機関として求められる役割は果たしていると評価できる。

また、これまで強化してきた病院間の連携・病院と診療所の連携を活かし、役割分担のもと、紹介率を下げることなく、重症度の高い患者に対応し、入院・外来単価の上昇により医業収入の減少を抑えたことも評価できる。

病院戦略会議を設置し、各部門の方向性や課題の検討及び経営分析を行うなど戦略的な病院運営に努めた。当会議において、他院とのベンチマークによる診療報酬請求の課題抽出を行い、一連の業務の整理や必要な体制を整備することで収入増に繋げた。

加えて、診療報酬請求部門の人員配置の強化やレセプトチェックシステムの導入による診療報酬の適正請求、後発医薬品への切り替えの推進など、増収と経費削減に努めた。

さらに、新型コロナウイルス感染症について、大阪府からの重症病床確保要請に対して、患者に手厚い看護を提供できるよう、病床の確保とスタッフの配置を行った。その際には、新型コロナウイルス対策本部会議で、変わりゆく状況に応じて対応が検討され、経営部門とも情報共有を行った。その上で、新型コロナウイルス感染症診療を最優先としながらも、地域の中核病院として、患者への医療提供体制を維持するため、新型コロナウイルス感染症診療報酬臨時的措置や、国が実施する休床及び空床病床に対する補助制度を考慮する等、収入の確保に努めた。真に地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供するという公的使命を果たしたことは評価できる。

以上の結果から、この小項目については「計画を大幅に上回って実施している」と評定し、評価５が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	5			
最終評価	5			

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	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。
年度計画	・　環境問題への取り組みとして省エネルギー化を図るため、電気使用量の削減にも繋げる。 ・　環境負荷の少ない機器や物品の購入を推進するとともにゴミ分別の徹底を図るほか、紙のリサイクルをはじめとする廃棄物の削減に努める。

（関連指標）

		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
電気使用量（kWh）	実績	10,442,776	10,289,987	10,194,828			
ガス使用量（㎥）	実績	896,277	909,745	902,477			
水道使用量（㎥）	実績	143,331	152,845	139,601			

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

・　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、取り組み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。

【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分点灯となるよう見直し、省エネ・省 CO2 対策への取り組み
・
・　環境資源として有効利用できていなかった雨水を敷地内の樹木等への水撒きに利用した。
・　電気使用量及び CO2 削減を目的に、一部のエリアにおいて照明の LED 化を実施した。

堺市評価の判断理由
環境にやさしい病院づくりにおいて、年度計画に沿って紙の使用削減など廃棄物の削減に努めるとともに以下のことに取り組んだ。 ・令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 ・省エネ・省 CO2 対策への取り組みとして、休日、夜間帯において、照明が全点灯している共用部を半分点灯となるよう見直す ・環境資源として有効利用できていなかった雨水を敷地内の樹木等への水撒きに利用 ・電気使用量及び CO２削減を目的に、一部エリアにおいて照明の LED 化の実施 このような環境への取り組みが特に優れていると認められたことから、大阪府知事より「令和２年度　おおさかストップ温暖化　特別賞」を授与された。 以上の結果から、この小項目については「計画を上回って実施している」と評定し、評価４が適当であると判断した。

評価結果

	R２	Ｒ３	Ｒ４	Ｒ５
法人自己評価	4			
最終評価	4			

第５　予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※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

中期計画	(1) 限度額 3,500 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
年度計画	

実績
短期の借り入れは行わなかった。

第７　剰余金の使途

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。
年度計画	

実績
令和２年度決算において生じた剰余金は、前期までの繰越欠損金に充当し、残額は将来における病院施設整備等のために積み立てる予定である。

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

中期計画

(1) 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度から平成 31 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	16,435	堺市長期借入金等

(2) 人事に関する計画

良質な医療サービスを継続的に提供するため、専門知識等を有する優れた職員を確保し、医療需要の質の変化や患者動向等に迅速に対応できるよう効果的な人員配置に努める。

(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	11,545	2,811	14,356

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	6,427	16,567	22,994

(4) 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、修繕、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。

年度計画

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	29	運営費負担金
	276	自己財源等
	180	堺市長期借入金

（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。

・　感染症内科の活躍により、臨床医学・微生物学・免疫学・公衆衛生などの複合的な分野への横断的な対応が可能であり、他の診療科との連携によってウイルス性疾患の予防と治療機能の充実を図ることができるようになった。

・　重症外傷、複合疾患に対応することができる体制を整えるため、救命救急科、集中治療科、形成外科、泌尿器科の医師を充実させた。また、多様な小児疾患に対応することができるよう、小児科の医師を増員した。

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

（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	4,924	11,163	16,087

（4）積立金の処分に関する計画

令和2年度積立金の処分なし

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　年度評価実施要領

令和３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1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。）の各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下「年度評価」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年度健医第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

年度評価は、法人から提出された各事業年度における業務実績を明らかにした報告書（以下「業務実績報告書」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

当該年度の年度計画に掲げる「第１から第４」の事項において、当該年度の年度計画に定めた項目（小項目）ごとにその実施状況について、法人が自己評価した上で堺市が「小項目評価」と「大項目評価」により評価する。

(1) 法人による小項目の自己評価

法人は、年度計画の小項目ごとの進捗について自己点検に基づき、法人として次の５段階で自己評価を行うものとする。

５：年度計画を大幅に上回って実施している。
４：年度計画を上回って実施している。
３：年度計画を順調に実施している。
２：年度計画を下回って実施している。
１：年度計画を大幅に下回って実施している。

法人は、堺市が業務の実施状況を客観的に適正に判断し評価できるよう、小項目ごとの実施状況をできる限り定量的かつ正確な記述により業務実績がわかるよう工夫するとともに、自己評価の結果とその判断理由を記載した業務実績報告書を作成する。なお、業務実績報告書には、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを特記事項として自由に記載するものとする。

(2) 堺市による小項目評価

堺市は、業務実績報告書及び法人への意見聴取に基づき、評価委員会の意見を踏まえて法人の業務実績や法人による自己評価などを総合的に検証し、目標指標の達成率等も考慮した小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に５～１の５段階による評価を行う。

その際、計画を達成するために効果的な取り組みが行われているかどうかも含め、総合的に判断する。

また、堺市による評価と法人の自己評価が異なる場合は、その判断理由等を記載する。その他、特筆すべき点など必要に応じて、コメントを付す。

(3) 堺市による大項目評価

堺市において、小項目評価の結果割合や当該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小項目(以下「重点ウエイト小項目」という。)の評価結果、特記事項の記載内容などを考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の５段階による評価を行う。評価結果とその判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項を地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 5 項に基づく評価結果の報告書（以下「評価結果報告書」という。）に記載する。

なお、評価に当たっては、小項目評価の結果割合は目安であり、堺市は、重点ウエイト小項目の評価結果や小項目における評価の構成割合などを総合的に判断して評価を定めるものとする。

Ｓ：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある。
(すべての小項目が３～５かつ堺市が特に認める場合)

Ａ：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。
(すべての小項目が３～５)

Ｂ:年度計画を実施し、中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる。
(３～５の小項目の割合がおおむね９割以上)

Ｃ：年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。
(３～５の小項目の割合がおおむね９割未満)

Ｄ：年度計画を実施しているが、中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。
(堺市が特に認める場合)

3　全体評価の具体的方法

(1) 堺市は、項目別評価の結果や重点ウエイト小項目の評価結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。

(2) 全体評価においては、項目別評価の結果とともに、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における業務運営の改善・効率化、財務内容の改善など)を積極的に評価するものとする。また、特色ある取り組みや工夫、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）についても評価することとする。

(3) 堺市が行う評価に当たっては、業務実施状況への意見や改善すべき事項への指摘を評価結果報告書に記載するとともに、特に重大な改善事項については勧告を行うこととする。

小項目評価における目標指標の取り扱い

1　目標指標評価

堺市は、次のとおり、地方独立行政法人堺市立病院機構が中期計画に定めた目標指標（以下「目標指標」という。）の達成率等を小項目ごとに評価し、各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下「年度評価」という。）を実施する際の参考値とする。

(1) 各目標指標の採点

点数	採点基準
5	目標指標の達成率が 100%を超え、特段の成果が認められる場合 （目標指標の差異率※が±5%以内であり、特段の成果が認められる場合）
4	目標指標の達成率が 100%を超える場合 （目標指標の差異率が±5%以内の場合）
3	目標指標の達成率が 80%を超え、100%以下の場合 （目標指標の差異率が±5%を超え、±10%以内の場合）
2	目標指標の達成率が 80%以下の場合 （目標指標の差異率が±10%を超える場合）
1	特段の支障が認められる場合

※外来患者延数の指標のみ、年度計画目標値と実績値との差異率を得点基準とする。

(2) 小項目ごとの目標指標の評価

指標評価	評価基準
5	小項目における目標指標の平均点数が「4.5 点以上」の場合
4	小項目における目標指標の平均点数が「3.5 点以上 4.5 点未満」の場合
3	小項目における目標指標の平均点数が「2.5 点以上 3.5 点未満」の場合
2	小項目における目標指標の平均点数が「2.0 点以上 2.5 点未満」の場合
1	小項目における目標指標の平均点数が「2.0 点未満」の場合

2　目標指標評価を踏まえた小項目評価

年度評価実施要領（令和 2 年度健医第 4264 号）より抜粋

2　項目別評価の具体的方法

(2) 堺市による小項目評価

堺市は、業務実績報告書及び法人への意見聴取に基づき、評価委員会の意見を踏まえて法人の業務実績や法人による自己評価などを総合的に検証し、目標指標の達成率等も考慮した小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に５～１の５段階による評価を行う。

その際、計画を達成するために効果的な取り組みが行われているかどうかも含め、総合的に判断する。

また、堺市による評価と法人の自己評価が異なる場合は、その判断理由等を記載する。その他、特筆すべき点など必要に応じて、コメントを付す。