

## 平成 26 年度 小項目評価(案)の一覧表

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント(案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 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	—	—	—			—	—
1 市立病院として担うべき医療	—	—	—			—	—
(1) 救急医療(重点ウエイト項目)	7	5		<p>(論点)</p> <p>◆目標指標である応需率、救急搬送入院患者数は、ともに昨年度実績、及び目標数値を上回っている。また、救急の質的向上にも昨年度同様、積極的に取り組んでいる。</p> <p>このような実績、取組みに対し、評価は妥当か。</p>	<p>救急外来の問題解決や不応需対策などのため、院長を含めた会議を実施し、救急医療体制の充実に積極的に取り組んでおり、救急搬送受入れ患者数は 8,055 人と前年度より 1,221 人の増となった。</p> <p>目標指標である応需率と救急搬送入院患者数は 78.4%と 2,753 人となり、ともに前年度と比較し、13.4%と 473 人の増加、また目標数値を 8.4%と 553 人、それぞれ上回り、過去最高の計数となった。</p> <p>また、救命救急センターの開設に向け、外科系救急医の確保や看護師研修の実施など着実に準備を進めるとともに、救急医療の最後の砦となるべく、地域の医療機関と連携し、地域完結型医療の構築に努めている。</p> <p>これらの取組みや実績は地域のセーフティネットの確保に大きな役割を果たしており、高く評価することができる。</p>	4	4
(2) 小児医療・小児救急医療・周産期医療	12	4	4		<p>専門性が高く、質の高い小児医療の提供に努めるとともに、小児救急の受入強化のため、小児科病棟看護師と救急外来看護師が密に連絡を取るなど効率的な受入体制に努め、堺市小児救急搬送件数の約 54%を受入れた。</p> <p>周産期医療については、地域完結型医療をめざし、総合周産期センターや地域周産期センターと協議し、それぞれの病院が担うべき役割を明確にする(市立堺病院は小児救急に特化)とともに、連携強化に努めた。</p>	4	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント(案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					また、今年度から、妊娠初期から出産期まで助産師が支援する体制を構築するとともに、バースプランに沿った出産の取組みを始めた。		
(3) 感染症医療	15	4		<p>○院内感染の防止等の積極的な取り組みは確認できるが、自己評価4とした具体的な取組みや実績が明確でない。</p> <p>(論点) ◆昨年度と比較し、評価は妥当か。</p>	<p>I C T (感染制御チーム) メンバーを中心に外来及び全病棟でI C Tラウンドの実施や、職員の採用時オリエンテーションで、I C Tに関する基礎研修の実施など、院内感染の防止に努めている。</p> <p>エボラ出血熱対応とし、具体的な行動計画の作成、患者搬送を想定したシミュレーションやP P E着脱の訓練実施など体制強化に取り組んでいる。</p>	3	3
(4) 災害その他緊急時の医療	17	4	4		<p>災害発生に備え、食料や飲料水、医薬品等の備蓄の確保、拡大に努めたことに加え、災害発生後も寸断なく医療活動を行うため業務継続計画を策定するとともに、実践的な訓練に基づく各種マニュアルの改訂を実施した。</p> <p>また、多くの院外訓練を含め、災害訓練も過去最大回数実施している。その中で、大規模災害を想定した訓練の成果を競う「第13回大阪千里メディカルラリー」や「第2回全日本メディカルラリーチャンピオンシップ」に参加し、優秀な成績を収め、災害対応レベルが高いことを証明したことは評価できる</p>	3	3
<b>2 高度専門医療の提供</b>	—	—	—			—	—
(1) がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応 <u>(重点ウエイト項目)</u>	19	5		<p>○これまでの取組みが評価され、厚生労働省から「地域がん診療連携拠点病院」に指定されたことは評価できる。</p> <p>○目標指標である「がん入院患者数」、「がん患者外来化学療法数」、「がん放射線治療延件数」は目標数値を下回った実績である。</p>	<p>がんへの対応については、国指定の地域がん診療連携拠点病院に指定され、多職種のチーム医療で、手術、放射線治療、化学療法など集学的に合併症を含むがん治療を実施している。また、地域で専門医が少ない血液がん疾患に対し高度専門医療の提供など地域におけるがん診療の充実に努めており、高く評価することができる。</p>	4	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
				<p>○がん治療に関しては、医療技術も充実しており、一定の成果は認められる。</p> <p>○今後は、がん緩和ケア、緩和医療に関しても一層、力をいれていってほしい。</p> <p>(論点)</p> <p>◆目標数値を達成していない目標指標がある。しかし、国指定の地域がん診療連携拠点病院になるなど、がん及び他の4疾病に対し、積極的な取り組みがなされている。このような実績、取組みに対し、評価は妥当か。</p>	<p>さらに、昨年度に引き続き、手術、放射線治療、鏡視下手術など化学療法など集学的治療や患者の身体に負担が少ない低侵襲治療を積極的に推進していることや休日、夜間にCTやMRI等放射線検査の紹介患者の受入れを始めたことも評価できる。</p> <p>加えて、地域の医療機関との連携によるがん地域連携パスの運用拡大とがん診療登録医の増加を図るとともに、がんに関する市民公開講座を院外で開催し、前年度の3倍以上の参加者に対し、がんを予防するための取り組みや最新のがん治療内容等、市民に有益な情報提供に努めている。</p> <p>次に、脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応については、引き続き365日24時間、ハートコールによる急性心筋梗塞の患者の受入れや早期に心臓リハビリチームがサポートし、患者ADLの向上に努めている。</p> <p>また、糖尿病に関する市民公開講座の定期的な開催やインスリン治療初期導入患者に対し、積極的に在宅自己注射指導を行っている。</p>		
(2) 高度で専門性の高い医療の提供	27	5	5		<p>胃食道・大腸肛門など消化管の早期がんや泌尿器科、産婦人科においても、専門技師の採用や関連認定医の取得など体制整備・強化を図り、内視鏡検査や腹腔鏡などを使用した鏡視下手術を積極的に推進している。その結果、内視鏡検査が前年度より547件増加し、鏡視下手術も309件増加するなど、高度で専門性が高い低侵襲な医療提供に努めていることは、高く評価できる。</p> <p>また、手術件数が4,144件と昨年度より109件増加している。特に、全身麻酔手術が2,134件と190件増加しており、質の高い専門医療の提供への取り組みは、高く評価できる。</p>	5	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
(3) 総合的な診療とチーム医療の推進	30	5		(論点) ◆全国で唯一の口腔管理に関する地域連携パスの活用や多職種が連携する周術期管理チームの発足など、周術期医療の充実を図っている。 昨年度と比較し、評価は妥当か。	全国で初めてとなる口腔管理に関する地域連携パスの運用に取り組み、活用することで、術後合併症や誤嚥性肺炎の防止に努めるとともに、多職種が連携する周術期管理チームの発足など、周術期医療の充実を図っていることは、高く評価できる。	4	3
(4) 専門性及び医療技術の向上	32	4	4		高額な高度医療機器を効率的に更新し、常に最新の医療機器により専門性の高い医療を提供するため症例単価払いであるVPPシステムの導入を検討するとともに、個人の専門性をより高めるため積極的に資格取得に向けた取り組みを行っている。	4	4
(5) 臨床研究及び治験の推進	33	3	3			3	3
3 安全・安心で信頼される医療の提供	—	—	—			—	—
(1) 医療安全対策等の徹底	35	4	4		多職種で構成される医療安全管理室で、報告会議を毎週開催し、リスク回避の立案や対策実施後の評価等を定期的に行うとともに、月1回医療安全に関する院内ラウンドを実施するなど、医療事故の再発防止や問題意識の共有を行っている。 職員医療安全研修は、昨年度より約3倍の2,400件実施しており、アクシデント発生率も昨年度に引き続き1%以下であった。 また、目標指標である薬剤管理指導件数は、前年度より1,379件増加した17,240件となり、目標指標の15,000件を大きく上回るなど、医療安全対策の徹底に努めている。	4	3
(2) 患者の視点に立った医療の実践	39	3	3			3	3
(3) 医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上	42	4	4		クリニカルパス委員会の定期的な開催とともに、各診療科のクリニカルパス使用状況やバリエーション分析による修正やアウトカム評価を実施し状況の数値化を行い、クリニカルパスの質向上に取り組んでいる。	3	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					また、60項目のクリニカルインディケータを設定し、その指標を活用したベンチマーク分析やDPC診療情報データを活用した他の医療機関との比較・検証を行い、医療の質的向上や医療の標準化に努めている。		
(4) 法令・行動規範の遵守 (コンプライアンス)	44	3	3			3	3
<b>4 患者・市民サービスの向上</b>	—	—	—			—	—
(1) 患者サービスの向上	46	3	3			3	3
(2) 誰もが利用しやすい病院づくり	49	3	3			3	3
(3) 待ち時間の改善	50	3	3			3	3
(4) 職員の接遇向上	51	3	3			3	3
<b>5 地域医療への貢献</b>	—	—	—			—	—
(1) 地域医療機関との連携推進	53	5		(論点) ◆紹介率は初めて65%を超え、逆紹介率は昨年度より15%以上の増とり、紹介率、逆紹介率ともに目標数値を上回った。 また、療養病床や緩和ケア病床を有する病院との連携を進め、地域包括ケアシステムにも取り組んでいる。 このような実績、取組みに対し、評価は妥当か。	地域の医療機関と顔の見える関係の構築に積極的に取り組み、紹介患者、逆紹介患者の増加を図り、紹介率、逆紹介率ともに目標数値を上回った。紹介率は初めて65%を超え、逆紹介率は昨年度より15%以上向上し、初めて70%を上回ったことは、高く評価できる。 また、地域医療連携の会を定期的に開催し、地域の療養型病院や緩和ケア病棟を有する病院とのネットワークの構築を進め、地域包括ケアシステムにも取り組んでいる。	4	3
(2) 地域医療への貢献	56	4	4		地域の医療機関や医療従事者を対象に、地域のニーズを反映させて臨床病理検討会や臨床検討会を積極的に開催することで、地域の医療機関との相互啓発や診療内容等の情報共有に努めている。	4	
(3) 人材の育成	58	4	4		看護学生を含む多職種の実習生を積極的に受け入れるとともに、看護大学等へ講師派遣を行い、地域医療における医療従事者の育成への貢献に努めている。	3	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
(4) 疾病予防の取組	61	3	3			3	
(5) 保健福祉行政等との連携	63	3	3			3	3
(6) 市民への保健医療情報の発信	65	4	4		ホームページの見直しを行うとともに、院外広報誌をリニューアルし季刊発行するなど院外に向けた情報発信に努めている。 また、市民公開講座は、目標数値を大きく上回る実施回数、延べ参加者となっている。特に、平成26年度は、初めて院外で開催するなど、市民に対し、保健医療情報の発信及び普及啓発に積極的に取り組んでいる。	4	3
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	—	—	—			—	—
1 業務運営体制の構築	—	—	—			—	—
(1) 業務運営体制の構築	67	4	4		前年度に引き続き、理事会を毎月開催し、病院幹部による会議を毎週開催することにより、迅速で責任ある意思決定プロセスの実行を図っている。また、法人の経営状況や方向性について周知徹底し、職員の経営参画意識の高揚に努めている。	4	3
(2) 質の高い経営	68	5		○客観的な数値の提示による、より効率的な病院経営については、その手法をはじめたばかりで、改善実績は今後となる。  (論点) ◆昨年度と比較し、評価は妥当か。	病院幹部も同席する理事長ヒアリングを病院57全部署に実施し、各分門、部署において中期計画、年度計画の進捗管理を行うとともに、4局会議を毎月2回開催し、情報の共有化を図り、業務執行体制の強化に努めている。 また、中長期ビジョンを「高度急性期をめざす病院」と定め、病院の進むべき方向性を明確した。 加えて、DPCデータやMDCデータを用い、堺病院の強みと弱みを分析し、経営改善に努めていることは、高く評価できる。	4	4
(3) 事務経営部門の強化	71	4	4		診療情報を管理する医療情報室と経営方針の企画立案を行う経営グループの統合を検討し、機能強化を図った。	4	4

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					また、病院経営コンサルタントや病院経営管理士など資格取得の支援に取り組んでいる。		
(4) 業務改善に取り組む組織風土の醸成	73	4	4		<p>施策提案や職員提案、病院幹部職員との意見交換会などで得た意見を病院運営に活かすとともに、患者等からの意見や苦情に対し迅速に答え、その意見内容を各現場にフィードバックし、業務改善に努めている。</p> <p>キャリア形成に係る自己研鑽に応じた徽章進呈制度を設け、職員のモチベーション向上に取り組んでいる。</p>	4	4
<b>2 優れた医療スタッフの確保</b>	—	—	—			—	—
(1) 優れた医療スタッフの確保	75	4	4		<p>大学との連携や紹介会社の活用など、専門性の高い医師の確保に努めたことで、緊急手術や内視鏡手術などの高度医療の提供が増加した。看護師についても看護師確保奨学金を活用した募集や昨年度に引き続き、地方での説明会や採用試験などを実施し、安定的に確保に取り組んでいる。</p>	4	3
(2) 教育研修の充実	78	4	4		<p>専門資格の取得を支援するため長期研修に対応した環境整備や各局予算を積極的に活用した学会発表など、教育研修を充実させ、専門性の向上を図っている。</p> <p>また、全病棟にてPNSを導入し、新規採用者の知識や技術の実践的な習得や安全性の向上などに取り組んでいる。</p> <p>接遇向上のため、新たに医師を対象にした研修を実施するなど、全体研修4回、外部講師による研修1回を開催するなど、積極的に努めた。</p>	4	3
<b>3 やりがいを感じる病院づくり</b>	—	—	—			—	—
(1) 意欲を引き出す人事給与制度の構築	81	4	4		職員がやりがいを持って働ける職場を実現するため、個人のスキルアップや適正を踏ま	3	3

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					えた人員配置や専門性を維持・蓄積できるチーム構成に努めた。 人材育成基本方針を踏まえて能力評価項目を見直したほか、人事評価のヒアリング時に、業務目標の進捗管理を同時に行い、人事評価に実績評価を反映せることに取り組んでいる。また、業績評価シートを作成し、業務実績、自己評価など総合的、多面的に経営幹部が評価し、業績手当を査定した。		
(2) 職員のやりがいと満足度の向上	83	4	4		従来、各外来や病棟で行っていた入院業務を集約し一括で行う入院管理センターの充実や複数の診療科を担当できる外来クラークの育成により、職種による適切な役割分担を推進し、医師や看護師の負担軽減を図った。 苦情やクレーム対応は、これまでの個人対応から事務局医事課を窓口とする組織対応に改めた。	4	3
(3) 働きやすい職場環境の整備	86	4	4		引き続き、保育所送迎や育児短時間制度を設けるとともに、医師を対象に短時間勤務制度を新たに導入し、一人ひとりのライフプランに合った雇用形態や働きやすい職場環境の整備に取り組んでいる。 また、職員ニーズを調査し、院内保育所の運用を見直し、職員の仕事と育児の両立に取り組んでいる。	4	3
4 効率的・効果的な業務運営	—	—	—			—	—
(1) 組織・診療体制・人員配置の適切かつ弾力的運用	89	4	4		新病院で患者にとって分かりやすく、より高度なチーム医療を提供するため、臓器別センターの設置を決定し、センター化構想の実現に取り組んでいる。また、年度途中の採用や遅出勤務制度の活用など適切で柔軟な職員配置、効率的な病院運営に努めた。	3	3
(2) 予算執行の弾力化	91	3	3			3	



項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント(案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
(3) 医療資源の有効活用	92	4	4		休日や夜間帯にCTやMRIなどの放射線検査を開始し、高額な医療機器の稼働率向上に取り組むとともに、医療機器への投資についても購入時に収支効果、整備後に収支検証を実施している。また、病床の有効活用に取り組み、病床利用率の目標達成に努めた。	4	3
<b>5 外部評価等の活用</b>	—	—	—			—	—
(1) 監査の活用	94	4	4		監事及び会計監査人の監査に加え、内部監査の実施や堺市による出資団体監査を受け、効率的な業務改善を実施するとともに、適正な業務運営及び会計経収支を行った。	4	
(2) 病院機能評価等の活用	95	3	3			3	3
(3) 市民意見の活用	96	3	3			3	
<b>第3 財務内容の改善に関する事項</b>	—	—	—			—	—
1 経常収支の黒字の達成 <u>(重点ウエイト項目)</u>	98	5		(論点) ◆単年度で3.4億円の経常黒字、また3カ年連続で目標数値を上回る経常黒字となった。 また、医業収支比率においても3カ年連続で目標を達成している。 これらのことをどのように評価するのか。	地域において中核病院として役割を果たし続けるためには、安定した経営基盤の確立が重要であることは、言うまでもない。 今年度も、引き続き経営幹部会等で例月の業務状況や収支状況の速報値を報告し、課題を検証し、情報の共有に取り組んでいる。 新病院への移転を控え、看護師など医療職員の増などにより経常費用が9.2億円増加したものの、入院収益・外来収益の増加などにより、黒字を達成している。経常収支は法人設立後3年連続で、また中期目標期間の全期間において、目標を上回る黒字となった。 安定的な経営基盤の確立に向け、着実に前進しており、高く評価することができる。	4	4
<b>2 収入の確保と費用の節減</b>	—	—	—			—	—
(1) 収入の確保	100	5	5		救急搬送からの入院患者の増加や鏡視下手術患者及び内視鏡手術患者の増加など重症患者の受入れを図った。	5	4

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					<p>全身麻酔手術や緊急手術の増加及び、平均在院日数の短縮等、新たな施設基準の取得などにより入院単価が目標を大きく上回った。</p> <p>また、外来においても、休日や夜間のCT検査、夜間MRI検査によりCT、MRI件数が大幅に増加した。</p> <p>これらにより、前年度から入院収益が2.9億円、外来収益が2.1億円と大きな増収となったことは、高く評価することができる。</p>		
(2) 費用の節減	106	4	4		<p>救命救急センターを含む新病院の開院に向けた人員体制の整備による人件費や高度医療の提供による材料費の増があったものの、スケールメリットを活かした共同購入範囲の拡大やフィルムレス化の実施、薬剤師による持参薬管理と薬剤雑魚管理の徹底など、費用節減に取り組んでいる。</p> <p>また、使用料の多い医薬品やオーソライズドジェネリックがある全ての薬品について、後発医薬品の使用促進にも努めている。</p>	4	3
第5 その他業務運営に関する重要事項	—	—	—			—	—
1 わかりやすい情報の提供	—	—	—			—	—
(1) 積極的な広報	110	4	4		<p>ホームページ掲載情報の更新を推進するとともに、院外広報誌をリニューアルし、季刊発行するなど院外に向けた情報発信に努めるとともに、新病院開院に向け、新規パンフレットの作成や新病院建設だよりの発行など積極的な広報活動に努めた。</p> <p>また、市民公開講座は、今年度初めて、ショッピングモールなど院外で開催するなど積極的かつ効率的な市民広報活動に取り組んでいる。</p>	3	
(2) 適切な利用の啓発	112	4	4		<p>紹介、逆紹介を強化し地域の医療機関との適切な役割分担を明確にし、堺病院が市立病</p>	3	

項目	頁	法人 自己 評価	委員会 評価 (案)	前回会議での主な意見、論点	評価結果報告書コメント (案)	H25 委員 会 評価	H24 委員 会 評価
					院として果たすべき役割について患者が理解し、かかりつけ医を持つように、診療所への逆紹介や適正利用の啓発に努めた。		
(3) 経営状況の情報提供	114	4	4		これまでの決算情報のみでなく、新たに半期毎の財務情報をホームページで公表するとともに、手術件数や入院患者数など診療実績についても公開し、法人運営の透明性を高めることを図った。	3	3
2 環境にやさしい病院づくり	115	3	3			3	
<b>3 新病院整備の推進</b>	—	—	—			—	—
(1) 確実な整備の推進	117	3	3			3	3
(2) 経費削減効果の確保	119	3	3			3	3
(3) 新病院の機能充実にに向けた計画的な準備	120	3	3			3	3
(4) 救急医療のネットワークの構築	122	4	4		救命救急士の病院実習の受入れを行うとともに、堺地域メディカルコントロール協議会に、会長として参画した。 また、新病院に併設される救急ワークステーションの業務や運用方法について消防局などとの協議に加え、新病院開院後、臨床実習施設としての受入れやドクターカーの運用など救急医療のネットワークの構築に努めた。	3	
(5) 救急病床からの転床・転院先の確保	124	4	4		救急など急性期医療を要する患者の病床を確保するため、入院30日以上長期入院患者をリスト化し、退院できない理由を分析した。病棟看護師や医療ソーシャルワーカーが入院早期から介入することで、長期入院患者が13.9%から11.9%に減少し、病床を確保するとともに、在院日数の短縮に寄与した。 また、救急外来と集中治療室、集中治療室と一般病床への連携を強化し、救急病床からの効果的な転床、転院を図った。	4	