

地方独立行政法人堺市立病院機構
中期目標期間における業務実績報告書

自 平成24年4月 1日

至 平成27年3月31日

1. 中期目標期間における全体的な取り組みと特記事項

運営体制

平成 24 年 4 月の地方独立行政法人化以降、理事会や経営幹部会等を定期的に開催し、活発な議論を展開すると共に、迅速な意思決定を図り、円滑な運営を行った。

市立病院としての役割

地域の医療機関との役割分担・連携のもと、救急医療、小児・周産期医療を提供するほか、感染症医療、その他災害時の医療等、有事の対応に備え必要とされる準備を着実に果たした。

救急医療

新病院にて開設する「救命救急センター」の設置に向け、救急医療の最後の砦として「断らない救急」を実践した結果、救急搬送件数及び救急搬送応需率共に増加した。また、診療の始まりから「チーム」による救急医療を展開することで、迅速かつ良質な救急医療を提供した。

小児救急については、より重症度の高い二次救急患者を積極的に受け入れ、堺市消防局管内の小児救急搬送患者の半数以上を当院で受け入れるなど、地域で医療ニーズの高い小児救急を支えることができた。

感染症医療

大阪府下で 3 施設しかない第一種感染症指定医療機関として、平成 26 年度の西アフリカでのエボラ出血熱のアウトブレイクに伴い、実際にエボラ患者の搬送を想定した患者の受け入れから病棟までのシミュレーションを患者発生時に従事する職員に実施した。また、市や保健所、行政等と「想定されるリスク」についての会議を行い情報共有を図るほか、一類感染症ワークショップを開催し患者搬送時に備えた体制強化を図った。その他、防護具の整備や P P E 着脱訓練、エボラ初動チームの編成を行うなど最大限の対策を行った。

高度専門医療の提供

がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病など 4 疾病に重点を置きその対応を行った。特に「がん」についてはスタッフ数の充実、専門資格取得者の育成、緩和ケア医療等、当院のがん診療に対する取り組みが認められ、平成 26 年 8 月に厚生労働省より「地域がん診療連携拠点病院」に指定された。また、患者にとってより身体に負担が少ない低侵襲治療を推進し、婦人科や泌尿器科においても鏡視下手術を導入し適用範囲を拡充した。

医療安全対策の徹底

アクシデント“ゼロ”を目標に職員の意識改革を行うため、職種に応じた専門的な医療安全研修を実施するほか、軽微なインシデントでも報告することを義務化し、報告内容の分析・検証を行い、全職員に情報共有を図るため院内イントラネットにて注意喚起するなど、積極的な医療安全に取り組んだ。

患者・市民サービスの向上

患者から要望の多い待ち時間対策に取り組むため、「待合番号表示システム」を導入するほか、待ち時間を負担に感じさせない取り組みとして、専門・認定看護師や外来看護師による「外来ミニ講座」を開催するなど、患者やその家族にとって有意義な情報を提供することで「待つ」ことの心的ストレスの軽減を図った。また、療養環境の向上を図るため、妊婦や小児の食事内容をグレードアップするなど、患者ニーズに沿ったサービスを提供した。

人材の確保・育成

やりがいを持って働ける職場環境を整備するため、スキルや資格取得に応じた職員配置とするほか、給与規程を改定し専門・認定看護師の手当の創設などを行った。また、全職員を対象とした海外派遣研修制度の構築、資格取得や維持、研修会参加を支援するため各局へ予算配分等を行い、積極的な育成支援を行った。人材の確保については、院内保育所を設立するなど職員がより働きやすい職場環境を提供することで、優れた職員を確保し高度で良質な医療を提供する基盤づくりを行った。

第一期中期計画期間中は目標を上回る実績を収めることができたため、業績評価をもとに年度末賞与等を平成 26 年度末に支給した。

財務内容の改善

医療職の積極的な確保による診療体制の充実、救急搬送件数及び手術件数の大幅な増加、鏡視下手術等による高度で専門的な治療を積極的に導入した結果、診療単価の増加につながった。また、病床管理センターを中心にベッドコントロールを強化したことにより病床利用率の向上、平均在院日数の短縮がなされ、効率的な病院運営を行った。

毎月の経営幹部会で業務状況や収支状況を、速報値を含めて報告し、管理職会議では課題検証、DPC データを活用した戦略的な経営分析を行い、職員へ周知徹底し収益確保に繋げた。これらの取り組みの結果、3 か年連続の黒字を達成することができた。

新病院に向けた取り組み

新病院本体工事の契約については、地方独立行政法人のメリットを活かし、従来の「価格による入札方式」でなく「総合評価落札方式（価格以外の要素を含めて総合的に評価する方式）」を採用するほか、民間企業に準じた建築一括工事などの工事発注手法を採用し、工事費の縮減、工期の短縮を行った。

新病院の人材確保については、計画的な採用を行うと共に、技術や知識を習得するための研修会等への積極的な参加を推奨し、人材育成に努めた。具体的には、救命救急センター設置に伴い重症患者に対応するためのHCU研修や府内の救命救急センターを保有する病院への派遣研修、心臓血管外科手術に対応する研修を実施した。また、移転に伴う診療計画については、患者の安全を最優先に考えた移転計画を作成すると共に、近隣の医療機関や消防等への周知や、協力要請等の調整を行った。加えて、早期の診療機能の回復をめざすため、診療制限の期間短縮を図るほか、部門ごとの診療計画を作成し、計画的な移転準備を進めた。財務面においては、新病院移転後 10 か年の収支を見込んだ経営シミュレーションを作成し、効率的・効果的な病院運営を行った。

以上の取り組みを行い、地域の中核病院としての質の向上と健全な財政基盤を確立できたことは、地方独立行政法人として組織改革を断行し、諸業務を大幅に改善した結果である。

2. 項目別の業務実績（主な取組み）

| 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（重点ウエイト小項目） | |
| <p>【中期目標】</p> <p>ア 救急医療は、市民がいざというときに備え、地域のセーフティーネットを確保する観点から市立病院として担うべき医療の根本をなすものであることから、市内の救急告示病院、消防局との連携のもと、救急医療体制の充実を図ること。</p> <p>イ 地域医療機関との連携及び役割分担のもと、365日24時間救急医療体制の維持、充実を図り、「断わらない救急」に努めること。</p> | 年度評価結果 |
| | H24年度 4 |
| <p>【中期計画】</p> <p>ア 救急医療体制の充実を図り、市内の救急告示病院及び消防局との密接な連携のもと、救急搬送による二次救急を中心に、365日24時間「断わらない救急」の実現に努める。</p> <p>イ 入院が必要な救急患者を受入れるため、病床運用の効率化や地域医療機関との連携による他医療機関での後送病床の確保などに取り組む。</p> <p>（新病院に向けた目標）</p> <p>ア 新病院で整備する救命救急センターにおいて、複数の診療科にまたがる重篤な患者に対して365日24時間体制で救急医療を提供するため、外傷、熱傷、多発外傷等の外科系救急、手術療法を必要とする急性疾患に対応できる体制整備を進める。</p> <p>イ 病院前救護及び病院間搬送において、より安全で質の高い救急医療を提供するため、ドクターカーの活用を努める。</p> | H25年度 4 |
| | <p>【業務実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院にて開設する「救命救急センター」の設置に向けた基盤づくりを行うため、段階的な準備を行った。平成24年度に救急患者の受け入れや病床運用の効率化を目的とした「救急・病床管理プロジェクトチーム」を設立し、救急患者の受け入れを推進した。 平成25年度には救急現場の円滑な運用を目的に「救急・病床管理プロジェクトチーム」を発展的に解消し、救急センターと病床管理センターに分割して始動した。「救急センター」では、救急外来等の課題解決に向けた検討を多職種で行うほか、新病院にて開設する救命救急センターでの受け入れを想定している患者の傷病別シミュレーションを実施した。「病床管理センター」では、病床コントロールを一元化し、長期入院患者の退院促進など効率的な病床運営を行うことで、受け入れ体制の強化を図った。 平成26年度には他院では対応が困難な救急患者や、他院で初期診療を受けた患者を地域連携のもと、当院で受け入れることで地域完結型医療の構築に努めた。また、救急外来での問題点の把握や不応需の要因分析等を毎朝の救急会議で実施し、医師や看護師をはじめ救急外来に従事する職員の意識を高めることで、救急搬送件数及び応需率の増加に繋がり、救急搬送件数が増加した。 より重症な患者の受け入れを可能とするため、平成26年8月から8床のICU（集中治療室）運用を開始することができた。更にICU病床を保有しつつ、一般病棟の「重症度、医療・看護必要度」を満たす患者が約2割近くになるなど、重症患者の積極的な受け入れを行った。 関係機関との調整、人材の確保、機器の整備など計画的な取り組みを行い7月1日開院と同時に救急病院（三次救急医療機関）の認定を取得することができた。 <p>【その他の取り組み事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師や看護師が救急医療に必要な技能を習得するための研修を受講（ACLS・JPTEC・JTAS） 研修医や若手医師を対象に外傷トレーニングや内科救急疾患の病態と治療についての教育コースを設置し研修を開始 |

- ・ 臨床工学技士を増員し夜勤体制の強化
- ・ 脳神経外科の 365 日 24 時間オンコール体制の整備
- ・ 救急病床の円滑な運営のため、退院困難な患者に対して看護師や医療ソーシャルワーカー（MSW）が早期介入
- ・ ドクターカーの出動件数の増加及びエリア拡大
- ・ 紹介による救急患者受け入れのため、平日夜間及び土曜日の受け入れ時間帯を拡大
- ・ 看護師のHCU学習会及び外傷初期研修会の開催
- ・ 外科系救急と内科系救急の定期的なカンファレンスの実施
- ・ 救命救急センターを保有する府内の医療機関に看護師を派遣し研修の実施
- ・ 全事務職員に対し救急外来業務に関する研修を実施し救急外来の受付業務を法人事務職員で運営することで質向上に繋げた

（目標指標の推移）

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 | 中期 目標 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|
| 救急搬送応需率（%） | 65.5 | 67.9 | 65.0 | 78.4 | 70.0 |
| 救急搬送入院患者数（人） | 2,153 | 2,346 | 2,280 | 2,753 | 2,200 |

（関連指標）

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 救急搬送受入患者数（人） | 6,270 | 7,054 | 6,834 | 8,055 |
| 時間外入院患者数（人） | 3,407 | 3,368 | 3,197 | 3,742 |
| 循環器疾患救急患者市内カバー率（%）※ | 18.1 | 16.4 | 18.7 | 17.6 |
| 消化管出血救急患者市内カバー率（%）※ | 20.7 | 23.6 | 24.3 | 25.3 |

※堺市消防局の救急活動記録票で「初診時における診断名」に基づくもの

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 緊急手術件数（件） | 420 | 488 | 579 |
| ウォークイン件数（件） | 9,652 | 8,982 | 9,074 |
| 外科系救急搬送件数（件） | 1,250 | 1,421 | 1,547 |
| ドクターカー出動件数（件） | 120 | 242 | 269 |

| | | |
|--|--------|---|
| 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・小児救急医療・周産期医療 | | |
| 【中期目標】 ア 小児医療の更なる充実を図るとともに、安心して子どもを産み、育てられるよう、周産期医療体制の充実を図ること。 イ 小児救急医療については、初期救急医療を担う急病診療センターや二次救急医療を担う他の病院群輪番病院との適切な役割分担のもと、二次救急医療を中心に担い、365日24時間救急医療体制を確保すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 小児医療の充実を図るため、急性疾患を中心に幅広く対応するとともに、循環器系疾患や腎疾患、血液疾患、腫瘍疾患などの高度専門医療の提供に取り組む。 イ 産婦人科診療相互援助システムへ参加するとともに、総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターとの連携を推進し、安心して子どもを産み、育てられるよう、周産期医療体制を確保する。 ウ 小児救急医療について、初期救急医療を担う急病診療センターや二次救急医療を担う他の病院群輪番病院との連携のもと、二次救急や感染症を伴う救急医療を中心として、365日24時間体制の充実に努める。 また、幅広い症例に対応できるよう、診療機能を拡充するため、医師、看護師をはじめとした医療スタッフの確保及び育成に努める。 | | |
| 【業務実績】 (小児医療・小児救急医療) <ul style="list-style-type: none"> ・ 365日24時間体制で小児救急医療を維持するため近隣の医療機関との連携を強化するほか、医師紹介会社を利用するなど小児科医の確保に向けた取り組みに努めた、また、堺市二次医療圏における小児救急の最後の砦として積極的な受け入れを行い、小児救急搬送件数の半数以上を当院が受け入れることで、堺市消防局管内で発生する小児救急搬送件数が3年連続で最も多い受け入れ状況であった。 (周産期医療) <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関との役割分担のもと、周産期医療については総合周産期母子医療センター（大阪府母子保健総合医療センター）・地域周産期母子医療センター（ベルランド総合病院）との連携を強化し、当院は小児救急医療に特化することを関係機関との調整の上、方針を決定した。 ・ 妊産婦にとって満足度の高い出産環境を提供するため、平成24年度より院内助産を実施している医療機関への見学を開始するなど計画的な準備を進め、平成27年1月に妊娠初期から出産までバースプランに沿った支援を行う「院内助産制度」を構築し受け入れ体制を整備した。 【その他の取り組み事項】 (小児医療・小児救急医療) <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児蘇生研修（PALS）や一次救命処置研修（BLS）を小児科病棟の看護師及びICU看護師が受講 ・ 小児科外来と小児科病棟の一体的運用による連携強化 ・ 小児救急認定看護師の育成 ・ 新病院にて「小児疾患センター」設立に向けた会議の開催 (周産期医療) <ul style="list-style-type: none"> ・ 産婦人科診療相互援助システム（OGCS）による救急搬送の受け入れ ・ 産婦人科病棟の準個室化、食事内容のグレードアップ | | |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 小児科患者数 (人) /入院 | 1,711 | 1,656 | 1,543 | 1,550 |
| 小児科患者数 (人) /外来 | 9,951 | 7,817 | 7,686 | 8,122 |
| 小児科救急患者数 (人) | 1,464 | 1,416 | 1,452 | 1,550 |
| うち入院患者数 (人) | 430 | 456 | 467 | 534 |
| 分娩件数 (件) | 548 | 447 | 482 | 458 |

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| ハイリスク妊娠管理加算件数 (件) | 75 | 118 | 127 |
| ハイリスク分娩管理加算件数 (件) | 94 | 135 | 156 |
| 小児救急患者市内カバー率 (%) | 47 | 51 | 54 |

| | | |
|---|--------|---|
| 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) 感染症医療 | | |
| 【中期目標】 ア 第一種及び第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすこと。 イ 新型インフルエンザ等の新興感染症等について、感染症指定医療機関として先導的かつ中核的な役割を果たすこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 第一種及び第二種感染症指定医療機関として感染症医療を担う体制を確保し、入院が必要な感染症患者を迅速に受入れる。 イ 新型インフルエンザなど新興感染症等に対して、市、国、府等との連携のもと、第一種及び第二種感染症指定医療機関として、堺市域及び南河内地域において、先導的かつ中核的な役割を果たす。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 第一種、第二種感染症指定医療機関として周辺地域の感染対策の指導的役割を果たすため、他の医療機関との勉強会やカンファレンスの開催、地域の医療機関から必要時に院内感染に関する相談等を受け、地域における感染対策の底上げに貢献した。 西アフリカでのエボラ出血熱のアウトブレイクに伴い、具体的な行動計画を作成すると共に、実際にエボラ患者の搬送を想定した一連の流れ（患者の受け入れから病棟まで）の訓練を患者発生時に従事する職員に実施した。また、市や保健所、行政等と「想定されるリスク」について会議を行い、情報共有を図るほか、一類感染症ワークショップを開催（265人参加）し患者搬送時に備えた。その他、防護具の整備やPPE着脱訓練、エボラ初動チームの編成を行うなど、大阪府下で3施設しかない第一種感染症指定医療機関として最大限の対策を行った。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 鳥インフルエンザ（H7N9）の2類指定に伴い、堺市や堺市医師会との連携体制について確認し、感染症患者の受け入れ対応について院内に周知 ICT（感染制御チーム）メンバーにて外来及び全病棟のICTラウンドを実施 全職種の新規採用職員に対し、感染予防に対する基礎知識についてのオリエンテーションを実施 地域の医療機関と共同で感染症対策の講演会やワークショップを開催 SSI（手術部位感染）、MRSA、中心静脈カテーテル関連血流感染、カテーテル関連尿路感染、人工呼吸器関連肺炎のサーベイランス分析 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 感染症患者数（第一種）（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 感染症患者数（第二種）（人） | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | |
|--|--------|---|
| 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) 災害その他緊急時の医療 | | |
| 【中期目標】 ア 災害拠点病院として、堺市地域防災計画等に基づき、必要な対応を迅速に行うとともに、自らの判断で医療救護活動を実施すること。 イ 大規模な災害や事故の発生に備え、日頃から人的及び物的資源を整備し、訓練すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 災害拠点病院として、災害時において市民の命を守るため、堺市地域防災計画等に基づく市からの要請に迅速に対応するとともに、自らの判断においても医療救護活動を実施する。 イ 災害派遣医療チーム（DMAT）を中心として、エマルゴトレインシステムなどの災害時医療救護活動研修を実施する。 ウ 災害発生時に備え、非常発電機、無停電装置、衛星携帯電話などの諸設備の維持管理を行うとともに、医薬品、医療資器材、水、食料などを備蓄し、災害時においても迅速に医療活動ができる体制を維持する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院としての的確に対応するため、平成25年度に「災害用診療記録（災害カルテ）」を作成すると共に、災害発生時には職員が自発的に行動できるよう「市立堺病院多数傷病者受け入れマニュアル」を改訂した。また、災害発生後も寸断なく医療活動を続けるため「市立堺病院事業継続計画（BCP）」を策定し全職員に周知した。更に「災害対策本部マニュアル」を用いた実践的な訓練を行い、訓練方法の見直しを行うと共にマニュアルの改訂を行った。 災害時医療救護活動研修として、災害派遣チーム（DMAT）を中心に、毎年約200人が参加するエマルゴ・トレーニング・システムを堺市消防局や大阪府看護協会等と共同で開催し、大規模災害に備えた。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 大阪880万人訓練の実施 DMAT隊員の訓練の参加 非常発電機や衛星携帯電話など諸設備の維持管理 医薬品や医療資器材、食料などの備蓄 新病院への移転を見据え、西区に拠点倉庫を有する薬品ディーラーと院外備蓄について協議を実施 大阪千里メディカルラリーでの優勝及び全日本メディカルラリーチャンピオンシップでの準優勝 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 災害訓練回数(回) | 8 | 13 | 11 | 14 |
| うち院外訓練(回) | 5 | 8 | 7 | 9 |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|
| DMAT資格取得者数(人) | 18 | 22 | 26 |
| うち医師・看護師取得者数(人) | 15 | 17 | 20 |

| 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 高度専門医療の提供 (1) がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応 (重点ウエイト小項目) | | |
| <p>【中期目標】</p> <p>ア がんへの対応</p> <p>これまでも重点的に取り組んできたがん診療について、引き続き診療機能の充実に努め、大阪府がん診療拠点病院として地域の医療機関等との連携を強化することにより、本市におけるがん診療の質の向上に貢献するとともに、がん予防に積極的に取り組むこと。</p> <p>イ 脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応</p> <p>がんと同じく脳血管疾患、心疾患、糖尿病等の生活習慣病が増加しており、市民の健康を守るうえでの重要課題であることから、脳卒中診療、急性心筋梗塞診療、糖尿病診療に取り組み、地域の医療機関と連携、役割分担のうえ、高度専門医療の提供体制を整備すること。</p> | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| <p>【中期計画】</p> <p>ア がんへの対応</p> <p>(ア) 胃、大腸など消化器系のがん、乳がん及び血液がんに対応するなど、地域におけるがん診療の拠点としての役割を果たす。</p> <p>(イ) がん診療連携医の拡充やがん診療地域連携クリニカルパスの適用拡大に取り組むことで、地域医療機関との連携を深め、本市におけるがん診療の質の向上に貢献し、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たす。</p> <p>(ウ) 地域がん診療連携拠点病院の指定をめざして、がんセンター機能の充実に努めるとともに、外来化学療法、放射線治療など患者の体への負担が少ない治療法を推進する。</p> <p>(エ) 患者の協力のもと、臨床試験や治験に積極的に取り組むなど新しい治療法の開発に寄与する。</p> <p>(オ) 各種がん検診などの予防医療について、精密検査を中心に地域医療機関からの紹介検査の受入れ拡大に努める。</p> <p>(カ) がんの現状や最新のがん診療等について、市民公開講座の開催など、市民への啓発事業に取り組む。</p> <p>イ 脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応</p> <p>(ア) 急性心筋梗塞診療について、心臓疾患専門救急体制（ハートコール）による救急患者の円滑な受入れに努めるとともに、経皮的冠動脈形成術やステント留置術の施術などに重点的に取り組む。</p> <p>(イ) 糖尿病診療について、腎疾患、心疾患など合併症を伴う糖尿病患者への対応を中心に、診療機能を充実する。</p> <p>また、地域医療機関との連携のもと、地域の糖尿病教育入院のニーズに応えるとともに、糖尿病に関する市民公開講座の開催などにより、地域の糖尿病予防に取り組む。</p> <p>(新病院に向けた目標)</p> <p>(ア) 新病院における救命救急センターの整備に向け、脳卒中診療について、脳血管内治療に対応する医療スタッフの拡充に努めるなど、地域医療機関との役割分担を踏まえながら、診療体制の整備を進める。</p> <p>(イ) 心不全、急性心筋梗塞、大動脈破裂等について、心臓血管外科医等の医療スタッフを確保するとともに、救急病床の運用効率化などにより、高度専門医療の提供体制の整備を行う。</p> | | |
| <p>【業務実績】</p> <p>(がんへの対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> スタッフ数の充実、専門資格取得者の育成、がん相談活動、緩和ケア医療等、当院のがん診療に対する取り組みが認められ、平成26年8月6日付で厚生労働省より「地域がん診療連携拠点病院」に指定された。 | | |

- ・ 手術、放射線治療、化学療法など集学的治療を実施すると共に、治療内容の充実を図るため、食道がん、肝がん、膵がん、前立腺がん、子宮がんに対して鏡視下手術を導入し、患者の身体に負担の少ない低侵襲治療を提供した。
- ・ 地域連携クリニカルパスを用いた連携を強化するため、地域の医療機関へ「がん地域連携パス」の紹介を積極的に行ったことで、がん診療登録医が増加するなど病診連携を強化した。
- ・ 医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（MSW）など専門職種による緩和ケアチームを発足し、がん性疼痛治療に関する症状だけでなく心のケアなど精神症状にも対応し、患者及びその家族に対する緩和医療を積極的に行った。
- ・ がんを患っても安心して暮らせる社会を構築するため、堺市・大阪労災病院・当院及び当院のがん患者会が中心となり「がんサポート事業」を開始し、就労支援やがん相談など、医療機関の垣根を越えた取り組みを行った。

【その他の取り組み事項】

- ・ 5大がん（胃、大腸、肝、乳、肺）に加え、前立腺がんや緩和ケアのがん地域連携クリニカルパスを運用
- ・ 5大がんのみでなく、血液がんや子宮がん、前立腺がんなど幅広いがん診療に対応
- ・ 緩和ケアチームによる専門外来を開始
- ・ 在宅緩和ケア地域連携パスを運用
- ・ がん診療緩和ケア講演会の開催
- ・ がんに関する専門的スキルを有する職員の育成（がん専門薬剤師、がん看護専門看護師、院内がん登録実務中級者等）
- ・ がんに関する市民公開講座の開催
- ・ 専門医の少ない血液がんに対する医療の充実（自己末梢血幹細胞移植等）
- ・ 堺市医療圏がん診療ネットワーク協議会の開催
- ・ がん相談窓口の開設

（脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応）

- ・ 脳卒中については、受け入れ体制の強化を図るため、脳外科、神経内科、救急外科、救急内科、集中治療科が連携して受け入れ体制を整備した。また平成25年度に脳血管治療に精通した医師を招聘したことで、低侵襲な脳血管内治療を提供した。
- ・ 急性心筋梗塞については、24時間365日での受け入れ体制を維持し、迅速かつ的確な対応を行うほか、多職種合同による心臓リハビリテーションチームが発症後早期に介入し、ADL向上に寄与した。
- ・ 糖尿病については、より患者のニーズに沿った市民公開講座を開催するため、アンケート結果をもとに改良し、積極的な予防啓発活動に取り組んだ。また、高齢化に伴い増加する糖尿病性合併症患者に対し、他院で受け入れ困難な症例についても関係診療科と連携し、対応を行った。

【その他取り組み事項】

- ・ IVR専門医（画像診断による血管内治療を行う治療）の配置
- ・ 心臓リハビリテーションに関する勉強会を開催
- ・ 循環器市民講座の開催
- ・ 糖尿病療養指導士の資格取得の促進
- ・ 糖尿病療養指導外来の実施
- ・ 新設される心臓血管外科に対応できる医療スタッフを育成

(目標指標の推移)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 | 中期 目標 |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|
| がん入院患者数 (人) | 3,930 | 3,830 | 3,987 | 4,460 | 5,000 |
| がん患者外来化学療法数 (人) | 5,927 | 6,965 | 6,672 | 6,159 | 6,200 |
| がん放射線治療延件数 (件) | 6,416 | 5,850 | 5,953 | 5,917 | 6,750 |
| がん診療地域連携クリニカルパス連携医(診療所)数 (件) | 128 | 208 | 246 | 277 | 150 |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| がん診療地域連携クリニカルパス適用患者数 (人) | 143 | 132 | 144 | 177 |
| がん検診総件数 (人) | 3,292 | 3,502 | 3,713 | 3,100 |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 急性心筋梗塞を含む急性冠症候群入院患者数 (人) | 181 | 245 | 246 | 208 |
| 糖尿病教育入院患者数 (人) | 193 | 212 | 239 | 219 |

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| がん地域連携パス数 (件) | 10 | 10 | 10 |
| がんに関する市民公開講座 (回) | 3 | 4 | 6 |
| 延べ参加者数 (人) | 144 | 74 | 233 |
| がん登録件数 (件) (※1) | 1,326 | 1,357 | 1,456 |

(※1) 1月から12月実績

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|
| 脳卒中患者数 (人) | 208 | 212 | 224 |
| ハートコール件数 (件) | 56 | 100 | 115 |
| 心大血管疾患リハビリテーション実施件数 (件) | 7,795 | 8,184 | 13,080 |
| 糖尿病教室参加者数 (人) | 212 | 239 | 226 |
| フットケア外来件数 (件) | 134 | 141 | 180 |
| 糖尿病指導外来件数 (件) | 101 | 95 | 115 |
| 在宅自己注射指導延べ件数 (件) | 2,827 | 3,234 | 3,471 |

| | |
|---|---------|
| 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 高度専門医療の提供 (2) 高度で専門性の高い医療の提供 | |
| 【中期目標】 必要に応じて診療科の再編や医療センター機能の充実など、診療体制の強化、充実を図り、高度専門医療を担う中核病院として、医療の更なる高度専門化に対応し、より病態にあった質の高い医療を提供すること。 | 年度評価結果 |
| | H24年度 3 |
| | H25年度 5 |
| 【中期計画】 ア 医療の高度専門化に対応するため、臓器別診療科や病態別医療センターの整備、専門外来の新設、必要に応じた診療科の再編などにより、診療体制の充実を図るとともに、病態にあった質の高い医療を提供する取組を進める。 イ 患者の体への負担が少ない治療法である鏡視下手術の拡大やセカンドオピニオンの充実に取り組む。 ウ 膠原病や神経難病に対する診療について、診療機能の維持に取り組み、南大阪地域からの紹介患者の受入に努める。 エ 呼吸器疾患診療について、診療機能の維持に努め、地域における最終的な受入れ病院としての役割を果たす。 オ HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症について、エイズ治療中核拠点病院として、患者の受入に努める。 | |
| 【業務実績】 ・ 患者にとって負担の少ない低侵襲な治療を推進するため、泌尿器科や婦人科領域においても腹腔鏡治療を導入し、適用範囲を拡充した（前立腺全摘除術や子宮悪性腫瘍手術等）。 ・ 膠原病やリウマチ性疾患に対応するため平成26年度に医師2人を招聘し比較的新しい治療薬である生物学的製剤注射（生体で作る物質を薬剤として使用する）の薬物療法患者を多く受け入れた。 ・ 自己末梢血幹細胞移植や角膜移植を行うなど高度で専門性の高い医療を提供した。 | |
| 【その他の取り組み事項】 ・ 専門外来の設置（ストーマ外来、フットケア外来、HIV外来、ペースメーカー外来、小児発達外来、嚥下専門外来等） ・ 鏡視下手術を専門とする医師の確保 ・ 鏡視下手術を推進するため内視鏡ワーキングチームの立ち上げ ・ ダブルバルーン小腸内視鏡を導入し小腸出血や胃全摘術後症例にも対応 ・ 内視鏡技術習得者の育成に向けて、内視鏡外科ワーキングの開催 ・ 乳房再建用インプラント実施施設に認定 ・ エイズ治療中核拠点病院として、南大阪の病院と共同で研修会を開催 ・ 脳血管内治療専門医の確保 | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 鏡視下手術施行件数(件) | 1,054 | 1,176 | 1,664 | 1,973 |
| セカンドオピニオン対応件数(件) | 73 | 24 | 19 | 17 |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 全身麻酔件数(件) | 1,713 | 1,944 | 2,134 |

| | | |
|---|--------|---|
| 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 高度専門医療の提供 (3) 総合的な診療とチーム医療の推進 | | |
| 【中期目標】 患者の視点に立った最良の医療を提供するために、診療科の枠を越えた総合的な診療を行うとともに、適切な役割分担と良好なコミュニケーションのもと職種を越えた協力体制によるチーム医療を推進し、提供する医療内容の高度化と質の向上を図ること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 複数の疾患を有する患者に対して、最良の医療を提供するため、診療科の枠を越えた総合的な診療体制の充実に努める。 イ 患者に最適な高度専門医療を提供するため、チーム医療を推進するとともに、医療スタッフの養成に取り組む。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ チーム医療に積極的に取り組んでいる医療機関へチーム医療の在り方や体制等について見学に行くと共に、チーム活動を支援するため、学会や研修会等の参加に対して予算配分を行った。また、年度末に活動の評価や次年度の方針についての発表会を行うなど積極的な活動を行った。 ・ 医師、薬剤師、看護師等診療科の枠を超えたチーム医療を推進するため、平成24年度には栄養サポートチーム専従の管理栄養士を配置するほか、歯科衛生士のチーム医療への積極的な介入、平成25年度には「創傷・排泄ケアチーム」を新設した。また、平成26年度には「周術期管理チーム」を設置し、ハイリスク患者の確認や服薬指導を徹底した。更には、口腔管理部門を設立し、口腔管理に関する地域連携パスを歯科医師会や地域の歯科医療機関との連携のもと口腔ケアの充実に図り、より質の高い医療を提供した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門看護師・認定看護師の育成 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 高度専門医療の提供 (4) 専門性及び医療技術の向上 | | |
| 【中期目標】 医学の進歩による医療の高度化及び複雑化に対応して、常に高度かつ標準化した医療を提供できるよう、高度医療機器の更新や医療専門職の研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 | | |
| ア 患者に対して、常に最適な医療を提供するため、医療の高度専門化に対応して計画的に医療機器の更新及び整備を行う。 | | |
| イ 進歩する医療技術や最新の医療情報に対して、医療スタッフが常に向上心をもって、新たな手技や知識を習得し、先駆的な医療を学ぶことができる職場環境の整備に努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 鏡視下手術を推進するため、平成24年12月に「内視鏡外科ワーキングチーム」を立ち上げ、関連部署が連携して人材育成や機器整備に対する協議を行い、鏡視下手術など高度で専門性の高い医療の推進を行った。 ・ 平成26年度より効率的な機器の購入を行うため「V P Pシステム」（症例単価払い）の導入検討を行うなど、新病院では費用と医療機器の最適化を図ることで、常に最新鋭の医療機器を利用できる仕組みとした。 ・ 救急搬送件数や救急搬送応需率の増加、また、教育体制を充実させたことで平成26年度に「救急科指導医指定施設」の認定を受けた。 ・ 人材育成の強化を図るため、平成25年度から各局に「人材育成予算」を配分し、それぞれの局において研究や研修活動、学会発表、専門資格の維持や取得など積極的な支援を行った。また、医療技術職員や事務職員に対しても資格取得等について積極的に推奨した。 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 高度専門医療の提供 (5) 臨床研究及び治験の推進 | | |
| 【中期目標】 新しい治療法を開発するため、臨床研究及び新薬の治験に積極的に取り組むこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 臨床試験や治験を積極的に推進し、その成果をもとに学会発表や研究論文として発表するとともに、新しい治療法の開発に協力する。 また、臨床試験や治験を行う際には、その内容について、患者に十分な説明等を行う。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 治験の推進を図るため、平成24年度から薬剤科内に治験推進室を設置すると共に、治験コーディネーターを配置した。また、製薬メーカーとのヒアリングを行うなど積極的な働きかけを行った。 ・ 先進医療の取り組みを積極的に行い、平成26年度に胃がんに対する先進医療2件の新規承認を受け、患者にとって治療の選択肢の拡大、金銭面や精神面においての負担軽減に寄与した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本病院会、日本医師会、大阪府医師会の治験ネットワークに登録 ・ ホームページに実施中の治験を掲載し、被験者を募集 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| 治験実施件数 (件) | 20 | 20 | 19 | 21 | 20 |
| 治験実施に係る受託金額 (円) | 46,552,590 | 28,894,740 | 22,223,418 | 20,720,793 | 70,000,000 |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 臨床試験実施件数 (件) | 49 | 52 | 56 | 44 |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--------|---|
| 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 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 | | | | | |
| 【中期目標】 | | | | 年度評価結果 | |
| ア 安全で安心できる質の高い医療を提供するため、医療の安全を確保する体制を充実し、医療事故につながるおそれのある事象や医療事故の情報収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組むなど、医療安全対策を徹底すること。 | | | | H24年度 | 3 |
| イ 市民に信頼される安全な医療を提供するため、院内感染防止対策について、体制を明確にし、確実に実践すること。 | | | | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 (方針) | | | | | |
| ア 院内の医療安全管理委員会を通じて、医療スタッフに対し、医療の安全を確保する対策の周知を図るとともに、患者の単独事故として多い転倒、転落の防止対策などについて、医療スタッフ及び患者に周知する。 | | | | | |
| イ 医薬品の使用に伴う安全確保のため、患者に対する服薬指導の充実を図る。 | | | | | |
| ウ インシデントやアクシデントに関する情報の収集及び分析に努め、医療事故の予防対策や再発防止対策に、組織的に取り組む。 | | | | | |
| エ 院内感染に対する効果的な予防対策を、研修会や院内ニュース等で周知するとともに、院内感染防止マニュアルを充実させるなど、院内感染防止対策に取り組む。 | | | | | |
| 【業務実績】 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 患者誤認防止に取り組むため、バーコード付きリストバンドの装着の徹底に取り組むなど医療安全に関する体制を強化した。 院内感染予防策として感染制御チーム（ICT）において感染予防のためのラウンドを定期的で開催すると共に、職員の意識の醸成に取り組むため、全職種を対象に職能に応じたプログラムによる学習会を開催した。 インシデント・アクシデントの根本的な原因であるコミュニケーションエラーを防ぐため、チームステップス研修を実施し医療安全文化の醸成を行った。 | | | | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> インシデントやアクシデントに関する情報収集や分析 重大な医療事故発生時を想定した院内シミュレーション研修を実施 看護局の「安全対策委員会」において病棟や外来ラウンドを実施 薬剤科において医薬品に関するニュースレターの発行 発生しやすいインシデント等について院内イントラネットにて全職員に周知 薬剤インシデント防止に向けた病棟薬剤師の増員 院内感染を防止するためのサーベイランス分析（SSI、MRSA等） | | | | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 薬剤管理指導延件数 (件) | 12,326 | 13,887 | 15,861 | 17,240 | 15,000 |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 職員医療安全研修実施回数 (回) | 3 | 6 | 7 | 23 |
| 職員医療安全研修参加延人数 (人) | 189 | 778 | 880 | 2,400 |

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| インシデント件数 (件) | 2,512 | 2,614 | 2,848 ※1 |
| アクシデント件数 (件) | 23 (3) | 19 (3) | 24 (1) ※2 |
| リストバンド装着率 (%) | 94.8 | 97.4 | 98.4 |
| 病棟薬剤業務実施加算件数 (件) | 17,511 | 17,791 | 19,009 |
| プレアボイド・疑義照会件数 (件) | 365 | 877 | 1,995 |

※1 インシデントの報告件数の増加は大事故に繋がる前に未然に防止した件数であり、職員の安全意識の向上によるものである

※2 () 内はうちレベル4・5の発生件数

| 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 安全・安心で信頼される医療の提供 (2) 患者の視点に立った医療の実践 | | |
| <p>【中期目標】</p> <p>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し、心の通う医療を提供すること。</p> <p>イ 患者自身が医療の内容を理解し、納得のうえで自分に合った治療法を選択できるよう、情報開示や十分な説明を行い、同意を得る、インフォームド・コンセントを徹底すること。</p> <p>ウ 医療従事者による説明及び相談体制の充実、セカンドオピニオン（病状や治療法について、担当医以外の医師の意見を聴き、参考にすること）の充実等に取り組むこと。</p> | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| <p>【中期計画】</p> <p>ア 市民の生命と健康を守るため、「すべての患者の権利と人格を尊重し、安心・安全で心の通う医療を提供します。」との理念に加え、「思いやりとふれあいの心が通う人間尊重の医療サービス」、「安心と満足を与え、信頼が得られる医療サービス」、「医療機関との連携を基本として、きめ細かい医療サービス」、「地域の中核病院としての役割を認識し、効果的で効率的な医療サービス」の提供をめざした病院憲章を遵守し、患者を中心とした医療サービスの提供に努める。</p> <p>イ 患者にとって負担の軽い日帰り手術や妊婦から希望が多い立会い分娩など、患者ニーズに対応した取組を推進する。</p> <p>ウ 患者に対する説明資料等の内容の充実や患者への説明時に看護師が同席し、看護師から患者が理解したかを確認するなどの取組を行うことにより、わかりやすく質の高いインフォームド・コンセントを実施する。</p> <p>エ 在宅療養生活、社会保障制度、転院など、医療に関わる患者の相談を幅広く受け持つ医療相談、看護相談、がん相談などに取り組む。</p> <p>オ 患者の視点に立ったセカンドオピニオンに取り組むとともに、他医療機関でのセカンドオピニオンを希望する場合には、適切に対応する。</p> | | |
| <p>【業務実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 切れ目のない医療を提供するため、平成 24 年度より土曜日のリハビリテーションを開始した。また、休日や夜間帯のCT検査を開始や、平成 26 年度からは夜間帯のMRI検査を開始し、近隣の医療機関からの紹介患者の受け入れを強化するなど、患者にとって利用しやすい環境を整備することができた。 ・ 患者のライフスタイルを変えることなく手術ができる日帰り手術や妊婦からのニーズの高い立会い分娩を実施し、患者の視点に立った医療、サービスへの取り組みを推進した。 <p>【その他の取り組み事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ セカンドオピニオンの受付 ・ クリニカルパスの適応推進 ・ 土曜日両親学級の開催 ・ 副作用などにより患者の不利益を回避・軽減するため、薬剤師からの医師への働きかけを実施（プレアボイド、疑義照会） ・ インフォームド・コンセントを徹底するため、医師向けの医療倫理に関する研修会を実施 ・ がん患者が多岐に渡り相談しやすい環境を整備するため「がん相談支援センター」を設置 ・ 小児言語聴覚療法の実施 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 医療相談実施件数 (件) | 7,438 | 9,105 | 10,961 | 12,739 |
| 看護相談実施件数 (件) | 3,472 | 3,242 | 3,049 | 3,891 |
| がん相談件数 (件) | 2,131 | 1,126 | 2,277 | 3,542 |
| セカンドオピニオン対応件数 (件) (再掲) | 73 | 24 | 19 | 17 |

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|
| 日帰り手術件数 (眼科) (件) | 108 | 243 | 289 |

| | |
|--|--|
| 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 安全・安心で信頼される医療の提供 (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 | |
| 【中期目標】 ア 常に客観的な根拠に基づき、個々の患者に最適な医療を選択するとともに、クリニカルパス（入院患者に対する治療計画を示した日程表）の充実と活用による医療の標準化に取り組むこと。 イ 臨床評価指標（クリニカルインディケーター）の整備などによる医療の質に関する客観的評価を通じた医療の質の向上に取り組むこと。 ウ DPC（診断群分類別包括評価）による診療情報データを活用し、医療の質の改善と標準化に取り組むこと。 | 年度評価結果 H24年度 3 H25年度 3 |
| | 【中期計画】 ア 治療ガイドラインやエビデンスに基づく最適な医療を患者に提供する。 イ クリニカルパスの充実や活用により、医療の標準化に取り組む。 ウ 診療等の実績を示す指標である臨床評価指標を整備し、他の医療機関と比較分析することで、診療機能の特長を客観的に把握し、医療の質の向上や地域医療機関との効果的な連携に結び付ける取組を行う。 エ DPCによる診療情報データの活用により、同一疾患の診療行為について他病院との比較を行い、医療の質の向上と標準化に努める。 |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス適用率向上のため、クリニカルパス委員会が中心となり、各科に働きかけを行うことで、エビデンス（治療の有効性を示す臨床結果）に基づく医療及びクリニカルパスの活用による医療の標準化を進め、クリニカルパス数の増加に繋がった。 各科の医療の質の更なる向上に寄与するため、60項目のクリニカルインディケーターを設定すると共にベンチマーク分析を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 入職時オリエンテーションにてクリニカルパス研修会の実施 クリニカルパス大会の開催及び外部講師を招いての研修会の開催 クリニカルパスニュースの発行 クリニカルパス学会の学術集会で「診療報酬改定への迅速な対応が医療に与える影響について」を発表 | |

（目標指標の推移）

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| クリニカルパス適用率（%） | 35.5 | 40.6 | 46.8 | 46.2 | 60.0 |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|
| クリニカルパス数（件） | 152 | 174 | 202 |
| クリニカルインディケーター設定数（項目） | — | — | 60 |

| | | | | | |
|--|---|-------|---|-------|---|
| 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 安全・安心で信頼される医療の提供 (4) 法令・行動規範の遵守 (コンプライアンス) | | | | | |
| 【中期目標】 ア 市立の医療機関として公的使命を適切に果たすため、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を行うこと。 イ 全ての職員に個人情報保護することの重要性を認識させ、その管理を徹底すること。特に、カルテ（診療録）等の個人情報の保護及び情報公開に関しては、本市条例のもと、適切に対応すること。 | 年度評価結果 <table border="1"> <tr> <td>H24年度</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>H25年度</td> <td>3</td> </tr> </table> | H24年度 | 3 | H25年度 | 3 |
| H24年度 | 3 | | | | |
| H25年度 | 3 | | | | |
| 【中期計画】 ア 患者が安心して診療を受けられる環境を整備することで、患者からの信頼を高めるとともに、市立堺病院の理念、病院憲章、患者さんの権利に関する宣言、臨床倫理指針、職業倫理指針などを遵守し、適正な病院運営を行う。 イ 職員のコンプライアンス遵守を目的とした組織を設置し、コンプライアンスに関する研修を定期的実施するなど、全職員の法令及び行動規範遵守に向けた取組を推進する。 ウ 患者の病状や治療手法など、機密度の高い個人情報の保護について、個人情報保護マニュアルの整備や研修の開催などにより、全職員に対して、個人情報保護することの重要性の認識と厳重な管理の徹底を図る。 エ カルテ（診療録）などの個人情報の保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づき、適切に対応する。 | | | | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 医療法をはじめとする関係法令を遵守した病院運営を行うと共に、法人全体の業務の適正及び効率性等の監査を受け、指摘事項については速やかに改善措置を講じた。 平成25年度よりUSBメモリ取扱要綱を策定すると共に、セキュリティ機能付きUSBメモリの運用を開始し、個人情報の取り扱いについてルールを定め運用を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 理事長ヒアリングを通じた各部門のリスク管理 情報公開条例等に基づいた、公文書公開やカルテ開示 個人情報の取り扱いを含めた法令遵守やサービスについて全職員へ周知 医療倫理に関する研修会の実施 院内の様々なルールを明確にした「市立堺病院院内向け各種ルール」を制定 | | | | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| カルテ開示件数 (件) | 28 | 28 | 26 | 30 |

| 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 患者・市民サービスの向上 (1) 患者サービスの向上 | | |
| <p>【中期目標】</p> <p>ア 患者の満足が得られるよう、全ての職員の意識改革を図り、患者の視点に立った医療及びサービスの提供に取り組むこと。そのため、患者のニーズや患者満足度を把握したうえで、必要な改善策を講じること。また、患者に接する機会が最も多い看護職の意見がきめ細かく反映できる体制の整備に努めること。</p> <p>イ より快適な療養環境を提供するため、院内環境の整備を進めるとともに、患者の利便性の向上に努めること。</p> | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| <p>【中期計画】</p> <p>ア 医師、看護師をはじめ全ての職員が、患者と心の通う応対を実践する。</p> <p>イ 患者満足度に関する評価指標の設定や患者満足度調査の実施により、患者ニーズを正確に分析、把握したうえで、土曜日における検査業務等の実施など、患者サービスの向上に取り組む。</p> <p>ウ 患者に接する機会が最も多い看護師の意見をよりきめ細かく反映することができるよう、院内の患者サービス委員会の活動の充実を図る。</p> <p>エ より快適な療養環境を提供するため、季節に応じた院内施設の飾り付けや植栽の展示、院内コンサート等のイベントの開催など、患者アメニティの向上に取り組む。</p> <p>オ 外来待合モニターや院内ポスターなどによる情報提供をよりわかりやすくするなど、患者の利便性向上に努める。</p> | | |
| <p>【業務実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の嗜好に合った入院食を提供するため、平成24年度は妊婦の食事内容のグレードアップ、幼児食の変更、普通食患者への選択食の提供を行った。また、平成25年度は質向上の視点から新たに給食業者の選定を行ったほか、給食アンケートを実施し、その結果を日々の給食管理に反映させ、より患者のニーズに沿ったサービスを提供した。 平成25年度より総合案内などで患者対応を行うホスピタルコンシェルジュを育成し、患者案内の効率化を図ると共に看護師を配置することで、受診行動をサポートするなどきめ細やかな対応を行った。 平成26年度より各部署における患者の療養環境を把握するための「院長ラウンド」を実施した。ラウンド時に適時指導すると共に、四局会議や幹部会議で報告・検討を行い職場環境の改善に繋げた。 <p>【その他の取り組み事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査の実施 各種イベントの実施（看護フェア、クリスマス会等） 駐輪場の防犯対策の強化 ベビーカーの貸し出し テレビ付床頭台の導入や出産お祝い品等各種アメニティの充実 土曜日リハビリテーション、土曜日及び夜間帯CT検査やMRI検査の実施 従来各外来で行っていた入院業務を一括集約し、業務の効率化と患者サービスの向上を図る入院管理センターの開設 ボランティアや委託業者を含む会議を2か月に1度開催し、意見を業務改善に反映 年末年始の救急受け入れ体制の整備 子宮内の胎児の様子を立体映像や動画で確認できる4Dエコーの開始 院内助産制度の整備 小児患者が検査や手術に向かう際の小児用カートの作製 各病棟フロアに意見箱を増設 各外来や病棟カウンターに老眼鏡を設置 | | |

- ・ 入院患者の食事時に紙おしぼりを配布
- ・ 外来待ち受けモニターの定期的なコンテンツの見直し
- ・ 様々な疾患に関するリーフレットの作成

(目標指標の推移)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 | 中期 目標 |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|
| 患者満足度調査結果 (100 点満点) / 入院 | 実施せず | 86.4 | 87.1 | 87.2 | 90.0 |
| 患者満足度調査結果 (100 点満点) / 外来 | 実施せず | 80.0 | 80.1 | 79.3 | 85.0 |

| | | |
|---|--------|---|
| 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 患者・市民サービスの向上 (2) 誰もが利用しやすい病院づくり (来院された患者が利用しやすい病院づくり) | | |
| 【中期目標】 障害のある方や外国人などコミュニケーションに配慮が必要な方が、安心して医療を受けることができる体制を整備するなど、誰もが利用しやすい病院づくりに努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 全ての患者が安心して医療を受けることができるよう、出入口に配置している車いす等や診察の順番の到来を振動で知らせる機器、公衆ファックスの設置に加え、定期的な院内手話講習会の開催による手話通訳者の養成、外国語に対応できる医療スタッフの配置、ボランティアによる患者等の案内など、誰もが利用しやすい病院づくりに努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 耳の不自由な患者をサポートするため、手話通訳者を配置すると共に、手話講習会を開催し、患者をサポートできる人材を育成することで誰もが安心して医療を受けることができる体制を整備した。 ・ 外国語を必要とする患者に対応するため、外国語に対応可能な職員を把握し、職員リストを作成すると共に、患者ニーズの高い中国語については、対応可能な職員を配置するほか院内研修を開催した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ボランティアによる院内案内や車イスの介助 ・ 新病院にて院内サインを4か国語表示に決定 | | |

| | | |
|---|--------|---|
| 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 患者・市民サービスの向上 (3) 待ち時間の改善 | | |
| 【中期目標】 外来診療の待ち時間、検査や手術の待ち日数の短縮に取り組むなど、患者へのサービスの向上を図ること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 予診の充実などにより、外来患者の診察待ち時間の短縮に努める。 イ 外来待合モニターを通じ提供する情報を充実するなど、待ち時間を有効に過ごせるように取り組む。 ウ 地域医療機関との連携に加え、病床の効率的な活用により、検査や手術待ち日数の短縮等に努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 待ち時間を短縮するため、平成 24 年度から会計待ち患者の窓口誘導や、会計待合番号表示システムの導入を行い、会計待ち時間の根本的な見直しを行った。また、紹介状持参患者の専用窓口を設置し、紹介患者の待ち時間短縮に努めた。 ・ 待ち時間を負担に感じさせない取り組みとして専門・認定看護師及び外来看護師による外来ミニ講座を開催し、健康の維持・増進にかかる情報を提供した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 待ち時間調査の実施 ・ 健康情報コーナーに、医療や健康に関するパンフレットや書籍の配架 ・ 外来待合モニターによる医療情報提供の充実 ・ 新病院での診察待ち時間表示システム、分散会計方法、自動精算機の導入の決定 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 患者・市民サービスの向上 (4) 職員の接遇向上 | | |
| 【中期目標】 市民及び患者に選ばれる病院、市民及び患者が満足する病院であり続けるため、職員一人ひとりが接遇、応対の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 患者満足度を向上するには、職員一人ひとりが適切な接遇を行うことが大切であり、接遇の重要性に対する職員の意識改革を行うため、部門ごとに取組目標を設定し、接遇の向上に努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 接遇インストラクターの指導を受けた副師長が新卒看護師を対象に接遇研修を実施した。また、ボランティアや委託職員を含む全職員を対象に接遇研修会の実施や職種別の接遇研修会を開催するなど、職員一人ひとりの接遇に関する意識改革を行った。 ・ あいさつキャンペーンを実施し、朝の挨拶運動に幹部職員も参加するなど職員の意識改革に努めたほか、職員による美化活動を行い、地域住民とのコミュニケーションの向上に努めた。 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 | | |
| 5 地域医療への貢献 (1) 地域医療機関との連携推進 | | |
| 【中期目標】 医療スタッフ等の限られた医療資源を効果的に活用し、より多くの市民に対して高度で専門的な入院治療を提供することで地域医療に貢献するため、地域の医療機関との連携を推進すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 医療スタッフや高度な医療機器などの限られた医療資源を最大限有効に活用し、より多くの患者に対して高度で専門的な医療を提供するため、地域医療機関との適切な役割分担のもと、病院間、病院と診療所間の連携強化を積極的に推進する。 イ 地域の診療所を対象とした研修会の開催など、積極的な情報提供に取り組むとともに、院内かかりつけ医コーナーの設置などにより、地域医療機関との患者の紹介及び逆紹介を推進する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との信頼関係を構築するため、副院長をはじめ各診療科部長と共に地域の医療機関の訪問活動を積極的に行い「顔の見える関係」を構築するほか、地域医療連携システムを導入し紹介先の医療機関に対して返書管理を徹底することで紹介率・逆紹介率の増加に繋がった。 平成25年度には地域の医療機関のニーズを把握するため、診療所を対象としたアンケート調査を実施しその結果を踏まえ地域医療担当の窓口業務の時間延長や紹介患者専用窓口を設置した。 | | |
| 【その他取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 地域の訪問看護ステーションとの交流会の開催 「地域連携ニュース」の発行 地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みとして「地域医療連携の会」を開催 休日や夜間帯のCT検査及び夜間帯MRI予約検査の開始 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 紹介率 (%) | 64.9 | 63.9 | 64.5 | 66.3 | 64.0 |
| 逆紹介率 (%) | 47.8 | 48.6 | 56.5 | 73.0 | 60.0 |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 地域連携クリニカルパス数 | 8 | 11 | 12 | 12 |
| 地域連携クリニカルパス適用患者数 (人) | 172 | 186 | 217 | 249 |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| 紹介状件数 (件) | 11,988 | 12,255 | 12,621 |
| 逆紹介状件数 (件) | 10,555 | 12,078 | 13,887 |
| 紹介からの入院件数 (件) | 1,832 | 1,860 | 2,092 |

| | | |
|---|--------|------|
| 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 | | |
| 5 地域医療への貢献 (2) 地域医療への貢献 | | |
| 【中期目標】 ア 地域の医療水準の向上の観点から、高度医療機器の共同利用、開放病床の利用、地域の医療従事者を対象とした研修会への医師の派遣などに取り組むこと。 イ 地域医療連携を円滑に行っていくために、地域の医療機関との相互啓発や診療内容等の情報共有を図ること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 地域医療機関からの紹介検査や開放型病床の利用を促進するとともに、地域の研究会への参加要請等に積極的に対応するなど、地域の医療水準の向上に貢献する。 イ 相互啓発や診療内容等の情報共有を図るため、地域医療機関を対象とした臨床カンファレンス、臨床病理検討会などのオープンカンファレンスの充実に取り組む。 | | |
| 【業務実績】 ・ 地域の医療機関対象の研修会を早期に企画立案すると共に、木曜日など参加が得られやすい日程での開催や、より興味のあるテーマの選定等、ニーズを踏まえた形での臨床カンファレンスや臨床病理検討会を実施し、活発な意見交換を行った。 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 紹介による検査総件数 (件) | 3,299 | 2,980 | 3,024 | 2,972 |
| 開放型病床利用率 (%) | 43.7 | 47.7 | 74.7 | 44.1 |
| 臨床カンファレンス、臨床病理検討会開催回数 (回) | 9 | 9 | 9 | 9 |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 | | |
| 5 地域医療への貢献 (3) 人材の育成 | | |
| 【中期目標】 教育病院として臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れるほか、看護師等の医療専門職の臨床実習の場として、医療専門職養成機関による医療専門職の養成に協力するなど、医療従事者の育成に貢献すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れるため、教育研修制度の充実を図る。 イ 看護実習生をはじめとする医療専門職養成機関からの実習生の受入れに努め、地域の医療専門職の育成に貢献する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 平成 25 年度から近畿大学大学院薬学研究科の学生を当院で受け入れ、学生が働きながら研究し博士の学位を取得できる連携講座を開設する協定を近畿大学と締結した。 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構築し、研修水準の向上を図るため平成 26 年 10 月 1 日より「臨床教育支援センター」を立ち上げ、国の研修医育成方針や研修医のニーズに沿った研修プログラムの検討・改善を行った。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 新人看護師に対する研修プログラムの作成 見学等に訪れる医学生や看護学生に対し、職員宿舎の無料提供 研修医の処遇を常勤にあらため、賞与等を支給 他病院の後期研修生を当院の研修生として受け入れ、研修を実施 当院看護師を講師として看護大学へ派遣し、専門的な看護師の育成を支援 オンライン卒後臨床研修評価システム「E P O C」の導入 研修医手帳の作成 積極的な実習生の受け入れ（診療局、看護局、薬剤科、リハビリテーション科、放射線技術科、栄養科、医療技術科、臨床工学科、医事課） | | |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 臨床研修医数 (人) | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 後期研修医数 (人) | 33 | 32 | 31 | 26 |
| 医学生実習受入人数 (人) | 6 | 22 | 30 | 28 |
| 看護学生受入人数 (人) | 339 | 386 | 329 | 349 |

| 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 | | |
|--|--------|------|
| 5 地域医療への貢献 (4) 疾病予防の取組 | | |
| 【中期目標】 市民の健康増進を図るため、予防医療推進の観点から市の機関と連携して人間ドック、がん検診、特定健診等の各種健康診断、予防接種、健康に関する啓発などを引き続き行うこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 市民の健康増進を目的として、地域医療機関との役割分担と連携のもと、予防医療の推進に努める。 イ 各種検診については、地域医療機関との役割分担のもと、精密検査などの高度検査機器が必要な分野を中心に取り組む。 ウ 市民の健康増進に寄与するため、市民向けの公開講座の開催など、疾病予防の啓発事業を行う。 | | |
| 【業務実績】 ・ 市民の健康増進を図るため健康診断や人間ドック、総合がん検診及び胃がんリスクを判定するABC検診等を実施し、精密検査を必要とする患者に対しても迅速な対応を行った。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 ・ 市民向け健康講座の開催 ・ ピンクリボン月間（10月）に堺市役所や当院エントランスホールに乳がん相談コーナーを設置 | | |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| 総合がん検診受診者数（人） | 64※1 | 238 | 211 |
| ABC検診受診者数（人） | 28 | 65 | 57 |
| 市民公開講座数（回） | 10（0） ※2 | 16（0） | 16（3） |
| 延べ参加者数（人） | 659 | 738 | 1,321 |

※1 11月より開始

※2（ ）内は院外開催回数

| 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 | | |
|---|--------|---|
| 5 地域医療への貢献 (5) 保健福祉行政等との連携 | | |
| 【中期目標】 健康危機事象への対応、地域保健及び福祉の推進、救急搬送を担う市の各部局との情報交換など、医療、保健、福祉行政等との連携を図り、市立の病院としての役割を果たすこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 食中毒、感染症をはじめとする健康危機事象の発生時等には、感染症指定医療機関、救急告示病院、災害拠点病院としての機能を十分に発揮するとともに、市立病院として保健、福祉行政等の市関係部局との連携と情報共有に努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症大流行時をはじめとした健康危機発生時には、市立病院として必要な協力を行えるよう、平時から保健所と感染症情報についての情報交換を行ったほか、保健所や衛生研究所から感染症流行情報などの提供を受けた。 ・ 堺まつりや障害者スポーツ大会、泉州マラソン、大魚夜市などの行事に当院の医師や看護師が医療応援のため出務したほか、堺市主催の健康フェアや感染症対策研修会の講師として当院の医師が出務するなど保健医療行政との連携を図った。 ・ 堺市立健康福祉プラザの重症心身障害者（児）支援センターに当院の医師を派遣（皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、眼科）すると共に、緊急時には当院に患者を受け入れる体制を構築した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 堺市子ども青少年局、堺市各区の保健センターと当院小児科が連携し交流研修会の開催 ・ 堺市急病診療センターへの当院小児科医師の出務 ・ 堺市と共同し出張市民公開講座の開催 ・ 総合がん検診の実施 | | |

| | | |
|---|--------|---|
| 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 | | |
| 5 地域医療への貢献 (6) 市民への保健医療情報の発信 | | |
| 【中期目標】 市民を対象とした公開講座の開催や医療情報の提供など、健康に関する保健医療情報の発信及び普及啓発に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 病院ホームページや市民公開講座などを通じて、市民に対してわかりやすい医療情報などの提供に努め、市民の健康増進に寄与する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 最新の情報を提供するため、ホームページの更新を随時行い、分かり易い情報提供に努めた。また、リニューアルした院外広報誌「ぞうさん広場」を年4回発行し「脳外科の最新情報」「救命救急センターの開設に向けて」等を掲載し、近隣の開業医へ郵送すると共に、院内にも配架した。更には、年1回発刊される南大阪地域の医療機関情報誌に掲載するなど積極的な情報提供を行った。 市民公開講座については、市民が参加しやすいよう早期に年間スケジュールを確立し、ホームページにて公開すると共に、広報さかいにて周知するなど積極的な情報発信を行い参加者の増加に努めた。 地域の小・中学校へ当院の助産師2人を派遣し、性教育等についての講義を行い「いのちの大切さ」についての授業を開催した。 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 市民・患者向け公開講座等開催回数(回) | 6 | 10 | 16 | 16 | 10 |
| 市民・患者向け公開講座等参加延人数(人) | 359 | 659 | 738 | 1,321 | 750 |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 | | |
| 【中期目標】 市立病院機構の運営が自律的かつ的確に行えるよう、組織体制を整備するとともに、機構内で適切な権限配分を行い、効果的かつ効率的な経営が可能となる業務運営体制を構築すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 理事長の強いリーダーシップのもと、意思決定を迅速かつ適切に行い、効果的かつ効率的に業務運営を行う。 イ 業務運営を的確に行うため、理事会をはじめとする組織、院内委員会等の体制を整備するとともに、明確な役割分担と適切な権限配分を行う。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重要事項を意思決定する理事会、法人の運営方針を決定する経営幹部会、病院事業を決定する月曜会、具体的事業を決定する管理職会議（水曜会）、病院方針の連絡調整を充実させるための4局会議等を定期的に開催し、効率的・効果的な病院運営を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 各局の会議の開催（診療局部長会、薬剤・技術局運営会議、看護局協議会、事務職管理職会議） ・ 院内委員会を52委員会から23委員会へ統廃合 | | |

| 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 (2) 質の高い経営 | | |
| 【中期目標】 ア 病院のビジョンを明確にするとともに、全職員がビジョンや経営状況に関する情報を共有することにより、自律的に運営を行う仕組みを整備すること。 イ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう、理事長のリーダーシップのもと、各部門責任者がマネジメントを実践すること。 ウ 診療科別及び部門別の損益分析等の手法を用いて、経営改善のために取り組むべき課題を明らかにし、効率的な病院経営に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 質の高い病院経営を行うため、全ての職員が同じ目標に向かって進むよう、病院としてめざすべきビジョンを明確にするとともに、全職員がそのビジョンに向かって取り組むため、情報の伝達及び共有のシステムを確立し、自律的な運営ができる体制を構築する。 イ 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、院内に自己評価のための組織を設置し、目標達成の進捗管理を行う。 ウ 部門の責任者への適切な権限の付与と責任の明確化により、組織として業務を遂行する体制とマネジメント機能の強化を図る。 エ 診療科別及び部門別の損益分析、あるいはDPCによる診療情報データの分析などの経営管理手法を活用することにより、経営改善のために取り組むべき課題を明確化し、解決に向けた取組を行う。 | H25年度 | 4 |
| | 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 進むべき方向性を明確にするため「高度急性期をめざす病院」を中・長期ビジョンとし、経営幹部から管理職に対して各局の運営方針の説明会を開催すると共に、平成27年度以降は、全職員に対して「事業計画説明会」の実施を決定した。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 全57部門に理事長ヒアリングを実施しPDCAマネジメントを定着化 DPCデータによる他病院とのベンチマーク分析(公立病院ベンチマーク、堺市域内病院DPC比較、機能評価係数Ⅱ分析、独立行政法人公立病院経営比較、DPCⅡ群病院取得についての課題分析等) ゴールデンウィークや年末年始等の長期休暇前に入院患者確保に向けた取り組みと対策を全職員へ周知 MDC別患者比率を比較し、地域の疾患分布から分析 原価計算システムを用いて診療科別の粗利を算出し理事長ヒアリングに使用 | |

| 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 (3) 事務経営部門の強化 | | |
| 【中期目標】 ア 経営企画機能を強化するとともに、経営効率の高い業務執行体制を構築すること。 イ より戦略的な病院経営を行ううえで必要となる医療経営、医療事務に係る専門知識及び使命感を持った人材の確保や育成を行うこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 経営改善のために取り組むべき課題を明確にする分析機能、病院が取り組むべき方向性を示す企画機能の強化を図り、業務遂行力の高い組織を構築する。 イ 医療経営、医療事務に係る専門知識や豊富な経験、経営感覚を有する職員の確保や育成を行うとともに、市からの派遣職員は、法人が独自に採用する職員に段階的に切り替える。 | H25年度 | 4 |
| | 【業務実績】 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 市の派遣職員から法人職員への切り替えを計画的に行い、経営管理等の経験者を採用し人材確保に取り組んだ。特に専門性の高い医事業務（入院請求業務等）については委託から法人職員への切り替えを行い体制を強化した。 ・ 平成24年度及び平成26年度の診療報酬改定を見据え、診療情報管理士や診療報酬請求事務能力認定資格を有する者、医療情報技師資格を有する者を採用し業務改善及び業務の効率化を行った。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人本部に経営企画室を新設 ・ 人材育成基本方針の策定 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 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 (4) 業務改善に取り組む組織風土の醸成 | | |
| 【中期目標】 ア 各職場における業務改善のための様々な取組を通じて、職員の積極的な経営参画意識と士気を高め、業務改善が常に実行される風土の醸成に努めること。 イ 病院全体として、医療の質や患者サービスを向上させるため、常に患者、市民、職員等の意見を取り入れ、業務運営を改善する仕組みを構築すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 職場における業務改善や組織横断的な経営改善活動の取組を進め、職員の積極的な経営参画意識と士気を高めるとともに、常に業務改善に取り組もうとする組織風土の醸成に努める。 イ 院内に設置している意見箱や市民の声、患者アンケートなどを通して、患者や市民からの意見の収集に努め、迅速に業務改善に反映する取組を行う。 ウ 職員の意見を理事会等へ提案する制度など、全ての職員が病院運営に参画することができる仕組みづくりを行う。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 予算編成にあたり、職員からの「施策提案制度」を導入すると共に、平成25年度からは提案期間を通年に拡充し職員がより提案しやすい体制を整備した。 ・ ボトムアップによる多様な業務改善の提案を取り入れるため、院内イントラネットから応募できる「職員提案制度」を構築し、職員の経営参画意識を高めた。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ ボトムアップを図るため、院長と職員の意見交換会を実施 ・ ボランティアや委託業者から患者サービス向上に繋がる提案を受け、業務改善を実施 ・ 各病棟フロアに意見箱を増設 | | |

| | |
|--|-------------------|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | |
| 2 優れた医療スタッフの確保 (1) 優れた医療スタッフの確保 | |
| 【中期目標】 ア 市立病院としての役割を果たし、安全で安心できる質の高い医療を安定的に提供できるよう、医師や看護師をはじめとする優れた医療スタッフの確保に努めること。 イ 教育病院として教育研修機能の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れること。 ウ 関係教育機関等と連携を強化し、優れた看護師及び医療技術者の確保に努めること。 | 年度評価結果 H24年度 3 |
| | H25年度 4 |
| 【中期計画】 ア 市立病院としての役割を果たし、安全で安心できる質の高い医療を安定的、効率的に提供するとともに高度専門医療の水準を維持向上させるため、専門資格や技術を有する医師、看護師等を確保する。 イ 医師、看護師をはじめとした医療スタッフから働きたい魅力ある病院として評価されるよう、実績や能力に応じて処遇する人事給与制度の構築やワークライフバランスに配慮した職場環境の整備などに取り組む。 ウ 臨床研修医や後期研修医を積極的に受け入れるため、教育研修プログラムの充実や就労環境の整備に取り組む。 エ 優れた看護師及び医療技術者を確保するため、関係教育機関等へ積極的な情報提供を行うなど、連携強化に取り組む。 | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 救急医や泌尿器の鏡視下手術を専門とする医師、脳血管内治療や放射線治療を専門とする医師を採用するほか、認定看護師や専門看護師の育成や採用を実施し、質の高い医療が提供できる体制を整備した。 優れた看護師を確保するため、施設見学会やインターンシップを開催するほか、全国の看護養成施設等へ募集案内の送付、学校訪問、就職説明会を開催し積極的な確保活動を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 医師紹介会社を利用した医師の確保 看護学生奨学金制度の設立及び運用の開始 近畿圏外での看護師採用試験を行い、採用が決定した新卒看護師及びその保護者に対し懇談会を実施 医療職が魅力を感じる人事給与制度の構築 ワークライフバランスの推進に向け、勤務労働条件の見直しや院内保育所の設置 初期研修医、後期研修医が充実した研修期間を過ごせるよう「臨床研修支援センター」を設立 | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 専門看護師、認定看護師数(人) | 15 | 17 | 15 | 17 | 20 |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 専門医数 (人) | 102 | 110 | 114 | 124 |
| 認定医数 (人) | 75 | 77 | 75 | 65 |
| 指導薬剤師、専門薬剤師数 (人) | 8 | 9 | 12 | 14 |
| 認定薬剤師数 (人) | 17 | 17 | 20 | 20 |

| | |
|--|-------------------|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | |
| 2 優れた医療スタッフの確保 (2) 教育研修の充実 | |
| 【中期目標】 ア 医療スタッフの専門性や医療技術の向上を図るため、教育研修を充実するとともに、専門資格の取得等の自己研鑽や研究を支援するなど、教育研修制度を充実すること。 イ 知識、技術のみならず、患者への対応も含めた人材の成長を促す研修に努めること。特に研修医の研修においては、幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に努めること。 | 年度評価結果 H24年度 3 |
| | H25年度 4 |
| 【中期計画】 ア より高度な医療技術を習得するため、学会、発表会や研修会への積極的な参加を促す。 イ 医療スタッフによる専門資格、認定資格の取得など自己スキル向上の取組を支援し、教育研修制度の充実を図る。 ウ 臨床研修医においては、幅広い総合的な診療能力を育み、全人的な医療を推進することのできる医師を育成するため、教育研修制度や研修指導体制の充実に努める。 エ その他の医療スタッフに対して、医療等の専門知識の向上や新たな医療技術の習得はもとより、患者への適切な対応など人材の成長を促す研修への参加を奨励する。 | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 学会出張や研修受講にかかる参加費や旅費の補助を行い、医療スタッフの技術習得を促進した。 平成25年度に全職種を対象とする「海外派遣研修制度」を構築し、平成26年度は医師2人を海外研修に派遣すると共に、帰国後、研修内容の成果についての報告会を行い、海外で新たに得た知識を共有する体制を整備した。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 職種毎に研修プログラムを策定し計画に基づいた研修を実施 研修医が医療技術を習得するための医療シミュレーターの購入 新人看護師が安心して働けるようPNS体制を導入 | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 論文等掲載件数 (件) | 91 | 172 | 124 | 75 |
| (うち外国語によるもの) | 19 | 37 | 13 | 16 |
| 学会研究会報告・学術講演数 (回) | 350 | 528 | 439 | 333 |
| (うち外国語によるもの) | 27 | 18 | 12 | 5 |

| | | |
|---|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 3 やりがいを感じる病院づくり (1) 意欲を引き出す人事給与制度の構築 | | |
| 【中期目標】 医療現場の実情を踏まえつつ、職員の業績、職務能力、職責等を適正に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度を構築すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 職員の専門資格、認定資格を有効に活用するため、資格を取得した医療スタッフの専門性を発揮できる職場への配属に努めるなど、職員の職務意欲を喚起する職場づくりを行う。 イ 職員の業績、職務能力等の評価基準を明確にするとともに、評価結果に対する説明責任を果たすなど人事評価の透明性を確保することにより、職員の意欲を引き出す公平感のある人事給与制度を構築する。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師を含む全職種的人事評価制度を構築し、平成 25 年度から試行した。また、平成 26 年度には人材育成基本方針を踏まえた能力評価項目の見直しを行うなど、随時改良を行った。 ・ 平成 26 年度には、理事長ヒアリング等をもとに「業績評価シート」を作成し、各部門の業務実績や財務実績、自己評価などを総合的、多面的に経営幹部が評価し、年度末に「年度末賞与等」を支給した。 ・ 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性を踏まえた人員配置や専門性を維持・蓄積できるチーム構成とし、職員の意欲やモチベーション向上に努めた。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療職が魅力を感じるような人事給与制度の構築 ・ スキルやキャリアプランを踏まえた職員配置 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 3 やりがいを感じる病院づくり (2) 職員のやりがいと満足度の向上 | | |
| 【中期目標】 各職種の適切な役割分担による診療周辺業務の負担の軽減や、職員の意見が反映される仕組みを構築するなど、病院で働く全ての職員のやりがいと満足度の向上に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 | | |
| <p>ア 医師、看護師を中心とした医療スタッフが診療業務に専念できる職場環境を整備することで、職員の勤務意欲の向上を図る。</p> <p>イ 医療スタッフの周辺業務に関する負担軽減を図るため、医療クラークを活用するとともに、職種間の役割分担の観点から各部門における業務を再点検するなど、全ての職員のやりがいと満足度の向上に努める。</p> <p>ウ 職員のモチベーションを維持するために、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに、患者からの過度の苦情に対して、組織的に対応する仕組みを構築する。</p> | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 医師、看護師、外来クラークの職務の棲み分け、病棟看護師と薬剤師の役割分担等を行い、医療スタッフが本来業務に専念できる体制を構築した。また、より一層働きやすい環境を整備するため、外来クラークの増員を図るなど、更なる医師の負担軽減に取り組んだ。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 看護助手の増員 委託職員を含む職員表彰の実施 クレーム等に迅速に対応する医療メディエーターの配置 職員相談窓口（パワハラ、セクハラ、メンタルヘルス等）の設置 | | |

| | | |
|---|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 3 やりがいを感じる病院づくり (3) 働きやすい職場環境の整備 | | |
| 【中期目標】 ア 職員のワークライフバランスや職場の安全確保、コミュニケーションの活性化などを通じて職場環境の改善を図り、働きやすい病院づくりに努めること。 イ 病後児保育や短時間勤務制度の充実など、育児と仕事の両立を支援し、安心して働ける仕組みを整備すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 多様な勤務形態の運用を図ることにより、職員の適切なワークライフバランスに配慮し、職員が働き続けられる職場環境を整備する。 イ 職員が安心して働くことができるよう、労働安全対策の強化を図る。 ウ 職場におけるコミュニケーションの活性化を図り、働きやすい病院づくりに努める。 エ 院内の病後児保育施設の利用を促進するとともに、新病院では、職場保育所を整備する。 オ 職員の育児と仕事の両立を支援するため、短時間勤務制度の充実を図るなど、安心して働ける取組を進める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 平成 25 年度に「働きやすい職場環境づくりプロジェクト」を設立し「人事給与制度の改革」「職員の総合的な相談窓口設置」「キャリアサポート」「福利厚生」「ライフプランの設計」などについて具体的な検討を行い、平成 27 年度より「職員支援センター」として組織化することを決定した。 平成 25 年度に院内保育所「ぞうさん」を開設し、より一層職員が利用しやすい運営体制とするためアンケート調査を行い、緊急預かりを可能とするなど仕事と育児の両立に寄与した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 保育所送迎や育児短時間勤務制度の設置 職員厚生会「ぞうさん倶楽部」の設置 病後児保育の実施 2 交代 3 交代混合夜勤の実施 女性医師の短時間勤務の採用 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 院内病後児保育受入延人数 (人) | 129 | 80 | 86 | 99 |

| | | |
|--|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 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 | | |
| 【中期目標】 ア 患者動向や医療需要等の変化に即して診療科の変更や医師等の配置を弾力的に行うなど、効果的な医療の提供に努めること。 イ 様々な雇用形態の職員の活用を行うなど、柔軟な人材採用制度を検討するとともに、採用手続の迅速化にも努めること。 ウ 業務量に応じた適切な人員配置や業務の外注化など、人員体制の効率化に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 診療報酬改定等の医療環境の変化や急速な少子高齢化社会の進展など、社会情勢の変化に柔軟かつ迅速に対応し、効率的に医療を提供するため、必要に応じて診療科の変更や再編、人員配置の見直しなどを弾力的に行う。 イ 業務の繁閑に応じて変化する業務量に対して、効率的に対応するため、短時間勤務制度を活用するとともに、職務経験や職務能力を重視した職員採用など、柔軟な人材採用制度を構築する。 ウ 業務の量や質に応じた人員配置の見直し、業務の外注化の推進などにより、組織の簡素化を図り、適切な人員配置に努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地方独立行政法人移行後、柔軟な職員採用が可能となったことで、医療技術職をはじめ必要な職員を業務の拡充にあわせて採用した。 ・ 新病院で患者にとって分かりやすく、より高度な高いチーム医療を提供するため、センター化構想の実現をめざし「救命救急センター」「小児疾患センター」「アイセンター」「口腔ケアセンター」の設置を決定した。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 迅速な検査結果が必要なものについては外注から院内検査に移行 ・ 窓口業務の時間延長や居残り勤務等に対応した遅出勤務の導入 ・ 救急外来受付のサービス向上のため、委託業者から法人職員での運用に切り替え体制強化 | | |

| | | |
|--|--------|------|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 4 効率的・効果的な業務運営 (2) 予算執行の弾力化 | | |
| 【中期目標】 中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的かつ効果的な事業運営に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 中期的視点で予算編成を行うとともに、予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度を活かし、効率的かつ効果的な業務運営に努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医事業務、給食業務などの委託契約や病院総合情報システム、医療機器などのリース契約について複数年契約で契約を締結した。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員宿舎において総合評価落札方式を採用しランニングコストを縮減 | | |

| | | |
|---|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 4 効率的・効果的な業務運営 (3) 医療資源の有効活用 | | |
| 【中期目標】 他の医療機関との連携、病床の適正配置、医療機器の共同利用など、医療資源の有効活用を図ること。また、医療機器等の設備投資を行う際には、費用対効果を明確にし、その機器を有効に活用すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 医療スタッフや高度な医療機器、病床など、地域における限られた医療資源を最大限有効に活用するため、地域の医療機関による共同病床の利用促進や依頼検査の拡大などに取り組む。 イ 医療機器等の設備投資に際しては、導入目的や稼働目標、費用対効果を明確にし、計画的な整備を行うとともに、稼働後の投資効果等を検証し、以後の医療機器等への投資判断に反映させる。 | | |
| 【業務実績】 ・ 医療機器の購入にあたって、稼働状況の把握を行い、目的や費用対効果を明確にしたうえで医療機器選定委員会での承認後、計画的に購入するほか、リース契約を行うなど効率的な導入を行った。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 ・ 土曜日リハビリテーションの実施 ・ 土曜日及び夜間帯CT検査やMRI検査の実施 ・ 総合がん検診の実施 ・ 開放型病床の利用促進 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 開放型病床利用率(%) (再掲) | 43.7 | 47.7 | 74.7 | 44.1 |
| 紹介による検査総件数(件) (再掲) | 3,299 | 2,980 | 3,024 | 2,972 |

| | | |
|---|--------|------|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 5 外部評価等の活用 (1) 監査の活用 | | |
| 【中期目標】 監事及び会計監査人による実効性の高い監査を実施するとともに、監査結果に基づき必要な見直しを行うこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 監事及び会計監査人による実効性の高い監査を実施する。 イ 監査によって指摘された事項については、速やかに見直しを行うとともに、その結果を公表する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 監事による監査で業務の適正な運営、会計監査人による監査で会計処理の適正性を確保し、透明性を兼ね備えた効率的な病院運営を行った。 ・ 監査での指摘事項は速やかに改善措置を講じ、さらに業務運営や会計処理について内部監査を実施するなど内部統制の強化に努めた。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事長ヒアリングを通じた各部門の業務上におけるリスク把握 ・ 出資団体監査の受審 | | |

| | | |
|--|--------|---|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 5 外部評価等の活用 (2) 病院機能評価等の活用 | | |
| 【中期目標】 病院機能評価等の評価項目に基づき、日頃から病院運営の改善に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 病院として、組織的に医療を提供するための基本的な活動や機能を適切に実施しているかを検証するため、病院機能評価等を活用する。 イ 病院機能評価等の結果については、その改善に向けて、病院全体で取り組む。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院機能評価 (Ver6) の認定を受け、指摘事項に迅速に対応するため「機能評価受審結果改善プロジェクト」を設置し「部門改善計画シート」を作成することにより、継続的に改善状況の進捗管理を行っている。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ クリニカルインディケーターの作成 ・ 患者誤認等についてのマニュアルを作成し運用を開始 ・ 院内委員会を 52 委員会から 23 委員会へ統廃合 ・ 院外広報誌の発行 | | |

| | | |
|---|--------|------|
| 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | | |
| 5 外部評価等の活用 (3) 市民意見の活用 | | |
| 【中期目標】 市民ボランティアや市民モニターを活用するなど、市民からの意見収集を通して、市民目線でのサービスの向上に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 | | |
| ア 市民からより多くの意見を頂くため、市民ボランティアの積極的な受入れに努めるとともに、円滑な活動が行えるよう病院運営の中における役割を明確にし、市民ボランティアとの協働を推進する。 | | |
| イ 市民モニター制度や院内に設置している意見箱に寄せられる市民や患者からの意見に対して迅速に対応し、市民の視点から患者サービス等の向上に努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ボランティアや委託業者などの院内従事者による意見交換会を隔月で開催し、患者サービス向上や業務改善に取り組んだ。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 各病棟フロアに意見箱を増設 市民からの意見については迅速に対応し、1階ロビーやホームページに掲載 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ボランティア登録人数(人) | 34 | 34 | 34 | 34 |
| ボランティア活動延時間数(時間) | 2,926 | 2,953 | 2,829 | 3,037 |

| | | |
|--|--------|---|
| 3 財務内容の改善に関する事項 | | |
| 1 経済収支の黒字の達成 (重点ウエイト小項目) | | |
| 【中期目標】 市立病院としての役割を果たしながら、安定した経営基盤を確立するために、中期目標期間中の経常収支の黒字を達成すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 救急医療などの政策医療や不採算医療に係るものについて、市からの適正な運営費負担金の交付を受けて確実に実施する。それ以外の医療については、医業収益で収支の均衡が図れるよう、経営の効率化に取り組む。 イ 収入の確保と費用の節減に取り組むことで、中期目標期間中の経常収支の黒字を達成する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬請求に精通した事務職員を委託職員から法人職員へ切り替え、診療報酬請求の精度を高め、収入増加に繋げた。 ・ 平成24年度、平成26年度の診療報酬改定において迅速な対応を行い、新たな施設基準を取得したことにより、医療機関係数が上昇し収入の確保に繋がった。 ・ 毎月の業務状況や収支状況について、経営幹部会で速報値の報告を行うと共に、課題を検証し管理職会議（水曜会）で周知した。 ・ 3か年連続で経常収支の黒字を達成することができ、中期計画期間中の目標を大きく上回る16.7億円の黒字となった。 ・ 鏡視下手術を専門とする医師を確保し、高度で専門性の高い治療を提供することで診療単価が増加した。 ・ 病床管理センターを設置し、効率的な病床運用を行った結果、病床利用率が上昇し入院収益の増加に繋がった。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテ更新の際、ノンカスタマイズシステムを導入しランニングコストを削減 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 医業収支比率 (%) | 89.3 | 103.9 | 103.3 | 101.6 | 95.5 |
| 経常収支比率 (%) ※1 | 92.0 | 103.7 | 102.9 | 100.4 | 100.0 ※2 |

※1 収益には、移行前企業債の償還元金相当額に係る運営費負担金を含まない。

※2 中期計画期間中(平成24年度～平成26年度)の累計金額が黒字(100%以上)となること。

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 運営費負担金(繰入金)比率 (%) ※ | 9.7 | 10.1 | 9.8 | 9.5 |

※収益には、移行前企業債の償還元金相当額に係る運営費負担金を含まない。

| | | |
|---|--------|---|
| 3 財務内容の改善に関する事項 | | |
| 2 収入の確保と費用の節減 (1) 収入の確保 | | |
| 【中期目標】 診療報酬改定や法改正に的確に対処し収益を確保するとともに、適正な病床管理による病床利用率の向上、手術及び検査の枠の見直しによる件数の増加、高度医療機器の稼働率の向上などにより、増収をめざすこと。また、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止対策及び早期回収に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 4 |
| | H25年度 | 5 |
| 【中期計画】 ア 診療報酬改定や医療関連法令の改正、高度化、多様化する患者の医療ニーズなど、医療を取り巻く環境変化に迅速に対応して適切な施設基準の取得を行い、診療報酬の確保に努める。 イ 柔軟な病床運用や地域の医療機関等との役割分担（急性期医療と療養型医療、医療と福祉など）により、病床利用率の向上や平均在院日数の短縮を図る。 ウ 手術や検査枠の柔軟な運用や高度医療機器の稼働率の向上に取り組む。 エ 診療行為に対する診療報酬を確実に収入するため、請求内容の確認や保険者への請求前審査を強化するなど、請求漏れや査定減の防止対策に取り組む。 オ 診療費の患者負担分に係る未収金については、早期に医療相談を実施するなど滞納の発生防止に努めるとともに、滞納が発生した場合は、債権回収委託を活用するなど早期回収に努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ DPCコーディングを法人職員が行い、診療報酬請求の精度向上に努めた。 ・ 未収金に関しては、発生防止や早期回収を行うため、クレジットカード払いを導入すると共に、弁護士法人による債権回収委託を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介患者数の増加 ・ 手術室の有効利用 ・ 在院日数の短縮 ・ 新入院患者数の増加 ・ 高度専門医療の提供による診療単価の増加 ・ 高額医療機器の稼働件数の増加 ・ 新病院施設整備のための寄付金の確保 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 一般病床利用率 (%) | 87.4 | 88.3 | 89.7 | 89.1 | ※88.8 |
| 平均在院日数 (日) | 12.7 | 12.5 | 12.2 | 11.1 | 12.0 |
| 患者1人1日当たり診療単価 (円) / 入院 | 51,954 | 56,032 | 57,484 | 59,769 | 53,000 |
| 患者1人1日当たり診療単価 (円) / 外来 | 15,254 | 16,760 | 17,631 | 18,599 | 15,300 |
| 手術件数 (入院・外来合計) (件) | 3,169 | 3,527 | 4,035 | 4,144 | 3,400 |
| 個人未収金に係る徴収率 (%) | 98.6 | 98.7 | 99.3 | 99.4 | 98.6 |

※一般病床利用率の平成26年度目標値88.8%は、新病院への移転に伴う影響期間を除く。

(関連指標)

| 項目 | H23 年度 実績 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 入院延患者数 (人) | 153, 517 | 154, 637 | 157, 132 | 156, 028 |
| 外来延患者数 (人) | 188, 153 | 185, 003 | 188, 426 | 190, 049 |
| 検査人数 (CT) (人) | 16, 652 | 17, 426 | 18, 642 | 20, 819 |
| 検査人数 (MRI) (人) | 5, 717 | 5, 860 | 6, 134 | 6, 622 |
| 個人未収金に係る現年度分徴収率 (%) | 95. 6 | 95. 9 | 96. 7 | 95. 5 |
| 個人未収金に係る過年度分徴収率 (%) | 3. 4 | 3. 4 | 3. 2 | 2. 5 |

| 項目 | H24 年度 実績 | H25 年度 実績 | H26 年度 実績 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|
| 緊急手術件数 (件) (再掲) | 420 | 488 | 579 |
| 鏡視下手術件数 (件) | 351 | 691 | 733 |
| 内視鏡手術件数 (件) | 1, 176 | 1, 664 | 1, 973 |
| 全身麻酔件数 (件) | 1, 713 | 1, 946 | 2, 134 |

| | | |
|--|--------|---|
| 3 財務内容の改善に関する事項 | | |
| 2 収入の確保と費用の節減 (2) 費用の節減 | | |
| 【中期目標】 後発医薬品の採用促進、長期契約の導入による診療材料等の調達コストの縮減、人件費比率の適正化、各種委託契約の見直しなどにより、費用の節減及び合理化を図ること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 ア 後発医薬品の採用を推進し、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。 イ 医薬品や診療材料の調達に際しては、価格交渉を徹底するとともに、契約の複数年化、複合化や他の医療機関との共同購入などの手法を導入することにより費用の削減を図る。 ウ 医療の質、医療安全の確保、患者サービスの向上などに配慮したうえで、人件費比率の適正化に努める。 エ 委託契約等の見直しを行うなど経費の節減に取り組む。 | | |
| 【業務実績】 ・ SPD（物品管理）業者の変更に伴い、ベンチマーク分析を導入し納入価格の引き下げを行うと共に、幅広い医療機関が参加しているNHAの共同購入に参加し、段階的に共同購入範囲を拡大するなど費用削減に努めた。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 ・ 検査試薬の購入方法を試薬の検査数に応じた単価契約に変更 ・ 後発医薬品の促進 ・ 病棟薬剤師を増員し持参薬管理や在庫チェックの実施 ・ 初期投資なしで医療機器を購入できる「VPPシステム」（症例単価払い）の導入 | | |

(目標指標の推移)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 | 中期 目標 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| 後発医薬品採用率（数量ベース）（%） | 31.0 | 32.7 | 34.4 | 35.5 | 35.0 |
| 材料費対診療収入比率（%） | 24.6 | 24.2 | 25.8 | 26.0 | 23.6 |
| 経費対診療収入比率（%） | 23.5 | 18.4 | 19.4 | 17.8 | 22.0 |
| 職員給与費対医業収益比率（%） | 58.3 | 55.7 | 54.3 | 57.0 | 60.0 |
| 新病院整備に向けた医療スタッフ増等の影響額を除く | 58.3 | 55.7 | 54.3 | 57.0 | 55.0 |
| 労務費対医業収益比率（%） | 72.6 | 66.3 | 65.0 | 67.0 | 71.5 |
| 新病院整備に向けた医療スタッフ増等の影響額を除く | 72.6 | 66.3 | 65.0 | 67.0 | 67.0 |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 材料費実績（百万円） | 2,666 | 2,847 | 3,186 | 3,346 |
| 経費実績（百万円） | 2,550 | 2,162 | 2,394 | 2,293 |
| 職員給与費実績（百万円） | 6,465 | 6,764 | 6,925 | 7,596 |
| 労務費実績（百万円） | 8,048 | 8,044 | 8,279 | 8,925 |

| | | |
|--|--------|------|
| 4 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 | | |
| 【中期目標】 質の高い患者中心の医療、病院に蓄積された専門医療の情報、専門外来等の市立堺病院が提供するサービスを積極的に広報することにより、多くの患者に選ばれる病院づくりに努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 市民や患者からの意見に対する回答や市民公開講座の開催など患者、市民サービスに関する情報に加え、最新の医療、健康に関する情報を迅速に病院ホームページに掲載するとともに、院内に設置した患者情報コーナーに掲示するなど、積極的な広報活動に取り組み、多くの患者に選ばれる病院づくりに努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 創立90周年記念事業を開催し、当院医師による記念講演会等を行い、地域の医療機関へ当院が提供する医療や新病院についての情報提供を行った。 ・ 市民公開講座については市民及び患者のニーズに合った内容にすると共に、早期に年間スケジュールを計画しホームページや「広報さかい」にて周知し、積極的な情報発信を行うことで参加しやすい体制を整備した。また、より多くの市民の健康づくりに役立てていただくため、平成26年度より市との共同開催で、新病院近くのショッピングモールにて体験型の市民公開講座を開催した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 南大阪地域の医療機関情報誌（ご近所ドクターbook）に掲載 ・ 院外広報誌「ぞうさん広場」のリニューアル発行 | | |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|------------|-------------|-------------|-------------|
| 市民公開講座数（回） | 10 (0) ※ | 16 (0) | 16 (3) |
| 延べ参加者数（人） | 659 | 738 | 1,321 |

※（ ）内は院外開催回数

| | | |
|---|--------|------|
| 4 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 (2) 適切な利用の啓発 | | |
| 【中期目標】 地域医療における市立堺病院の役割等について、市民及び患者に情報提供し、地域における貴重な市立の医療資源として適切な利用が図られるよう、啓発に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 高度専門医療並びに急性期医療を担う地域の中核病院として、適切な医療サービスをより多くの患者や市民に提供するため、市立堺病院の役割や担っている医療の内容、地域の連携医療機関等に関する情報について、病院ホームページ等を通じて、積極的に情報提供し、市民や患者に対して、適切な利用の啓発に努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ ホームページに「かかりつけ医を持ちましょう」の啓発ページを作成し医療機関の役割分担についてお知らせすると共に、開業医への逆紹介を強化した。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介元医療機関へ返書管理の徹底 ・ 副院長をはじめ各診療科部長と共に地域の医療機関へ訪問 | | |

| 項目 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 診療所への逆紹介件数 (件) | 8,041 | 10,647 | 12,901 |
| 逆紹介率 (%) | 48.6 | 56.5 | 73.0 |
| 紹介率 (%) | 63.9 | 64.5 | 66.3 |

| | | |
|--|--------|---|
| 4 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 (3) 経営状況の情報提供 | | |
| 【中期目標】 市立病院機構の経営状況について、市民の理解を深められるように、目的や対象に応じた適切な内容や媒体による情報提供を行うこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 市立病院機構の経営状況について、病院ホームページ等を通してわかりやすく掲載するなど、広く市民の理解が得られるように努める。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 決算情報のみでなく、新たに半期の財務情報を公表すると共に、中期計画、年度計画、毎月の理事会の議事録等をホームページに掲載した。また、手術件数や入退院患者数など診療実績を公開し、法人の運営に関する透明性を高めた。 | | |

| | | |
|--|--------|------|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 2 環境にやさしい病院づくり | | |
| 【中期目標】 温室効果ガス及び有害物質の排出抑制、廃棄物の減量、省資源及び省エネルギーの推進など、地球温暖化対策の推進と限りある資源の有効な活用に取り組むことにより、持続可能な低炭素社会の形成に寄与すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 堺市環境マネジメントシステム「S-EMS」、堺“もったいない”プロジェクト、堺市地球温暖化対策実行計画「さかいしCO2スリム作戦」など、市に準じた取組を行うことで、地球温暖化対策の推進と限りある資源の有効活用を推進し、持続可能な低炭素社会の形成に寄与する。 (新病院に向けた目標) 新病院建設にあたっては、二酸化炭素等による地球温暖化の問題に対処するため、太陽光発電システムの導入や電気、ガス等のエネルギー源の最適化に取り組む。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> 地域温暖化対策及び限りある資源の有効活用を推進し、環境にやさしい病院づくりに努めた。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> 5月～10月のエコスタイル期間の実施 経営幹部会や管理職会議等で電気エネルギーの使用状況を報告し節電の呼びかけ 6月、7月にライトダウンキャンペーンを実施 エレベーターホールなど診療に影響のない箇所については蛍光灯の間引き点灯を実施 外気処理空調機の一時的な停止 | | |

(関連指標)

| 項目 | H23年度 実績 | H24年度 実績 | H25年度 実績 | H26年度 実績 |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 電気 (キロワット時 (KWh)) | 8,386,850 | 8,242,305 | 8,338,810 | 8,568,285 |
| ガス (立方メートル (m ³)) | 1,695,590 | 1,671,563 | 1,687,544 | 1,603,489 |
| 水道 (立方メートル (m ³)) | 94,279 | 95,215 | 99,424 | 101,116 |

| | | |
|--|--|---|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 3 新病院整備の推進 (1) 確実な整備の推進 | | |
| 【中期目標】 新病院については、大阪府地域医療再生計画、市立堺病院将来ビジョン（基本構想）及び新病院整備基本計画に基づき、平成26年度中の施設完成を目標に整備を進めているところであるが、次の機能を備えた地域の中核病院として確実に整備を推進すること。 (ア) 救命救急センター等の救急医療の機能 (イ) がん等の高度専門医療の機能 (ウ) 小児・小児救急・周産期の医療機能 (エ) 感染症医療の機能 (オ) 災害拠点病院としての災害時医療の機能 (カ) 地域医療連携の機能 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| 【中期計画】 新病院については、大阪府地域医療再生計画や市立堺病院将来ビジョン（基本構想）、新病院整備基本計画に基づき、三次救急と二次救急が一体となった診療機能を構築し、高度専門医療及び急性期医療を担う救急医療の基幹病院として、平成26年度中の竣工を目標に、次の機能を備えた新病院として整備する。 (ア) 救命救急センターや救急ワークステーションをはじめとした救急医療の機能 (イ) がん等に対応する高度専門医療の機能 (ウ) 小児・小児救急・周産期の医療機能 (エ) 感染症医療の機能 (オ) 災害拠点病院としての災害時医療の機能 (カ) 地域医療連携の機能 | H25年度 | 3 |
| | 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 進歩の著しい医療に対応するため、放射線治療部門、救命救急センター、集中治療室部門、外来窓口部門の設計変更を行った。 ・ 新病院へのスムーズな移転を行うため、新病院移転推進プロジェクトチーム及び実働部隊となる7つの検討チームを設置し、進捗管理など移転に向けて計画的な検討を行った。 【その他の取り組み事項】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 集中治療室と救急外来の一体的運用による連携強化 | |

| | | |
|---|--------|---|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 3 新病院整備の推進 (2) 経費削減効果の確保 | | |
| 【中期目標】 施設整備費及び新病院開設後の運営費について、民間の経営能力、技術的能力や管理手法を活用することにより、従来手法と比べて経費削減効果を確保すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 施設整備費及び新病院開設後の運営費について、担うべき医療の提供に必要なものに対しては、積極的な投資を行うとともに、最少の経費で最大の効果を得られるよう、設計段階から建設費など初期投資費用（イニシャルコスト）と維持管理費用（ランニングコスト）を合わせたライフサイクルコストの視点で検討することにより、従来手法と比べて工事費の縮減や工期の短縮に取り組む。 | | |
| 【業務実績】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新病院本体工事の契約にあたり、従来の「価格による入札方式」でなく「総合評価落札方式」を採用するほか、民間企業に準じた建築一括工事などの工事発注手法を採用し、工事費の縮減、工期短縮に努めた。 ・ 職員宿舎等整備事業においては、設計・施工・維持管理・駐車場運営まで全てを一括発注し経費削減に取り組んだ。 ・ 病院駐車場の運営に関しては、トータルコストの軽減を図るため、民間委託管理と法人運営との費用対効果を比較検証し、法人での運営を決定した。 | | |

| | | |
|---|--------|---|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 3 新病院整備の推進 (3) 新病院の機能充実に向けた計画的な準備 | | |
| 【中期目標】 新病院の機能拡充に伴う職員の増員に対応するため、医療従事者を計画的に採用するなど、新病院での機能充実に向けた必要な準備を計画的に行うこと。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 3 |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 | | |
| ア 新病院では、救命救急センターの整備など、診療機能が拡充されることから、それに伴う新たな診療科の新設など診療体制の整備を行う。 | | |
| イ 新病院への移行を円滑に行うため、年次採用計画を策定し、必要な医療スタッフを確保するとともに、救命救急センターの運営に必要な知識や技術を習得させるため、派遣型の教育研修を実施するなどの準備を行う。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 新病院にて救命救急センターや心臓血管外科の開設に伴い、人材確保及び育成に取り組んだ。また、体制整備の強化が必要な診療科を中心に医師の採用計画を策定し、医師確保に向けて取り組んだ。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 24 年度に救急内科、救急外科を設置し救急医を増員 ・ 看護師配置シミュレーションを行い、採用計画を策定 | | |

| | | |
|---|--------|------|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 3 新病院整備の推進 (4) 救急医療のネットワークの構築 | | |
| 【中期目標】 新病院が、広域における三次救急機能を併せ持つ救急医療の基幹病院として機能すべく、関係機関とのより緊密な連携による救急医療のネットワークシステムを構築すること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 3 |
| 【中期計画】 ア 新病院では、救命救急センターを整備し、三次救急と二次救急が一体となった診療機能を構築することで、堺市二次医療圏はもとより、南大阪地域も視野に入れたより広域的な救急医療の基幹病院をめざす。 イ 新病院内に救急ワークステーションを設置し、他の救急告示病院や消防局と連携、協力し、救急医療のネットワークの構築を推進するとともに、メディカルコントロールの実施など地域における救急医療の管制塔機能を担う体制を整備する。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 堺地域メディカルコントロール協議会に副院長及び複数名の医師が出席し、関係者間の調整（救急度・重要度を考慮した疾病別受け入れ期間を整理し、病院選定の基準づくり）を進めた。 新病院に併設される救急ワークステーションについて、堺市消防局、堺市健康福祉局及び当院で業務内容や運用方法について協議し、必要に応じて当院の医師が救急車に同乗し出動することを決定した。 | | |

| | | |
|---|--------|------|
| 4 その他業務運営に関する重要事項 | | |
| 3 新病院整備の推進 (5) 救急病床からの転床・転院先の確保 | | |
| 【中期目標】 救急医療の核となる病院として、その機能を十分に発揮していくためにも、救急医療用の病床からの転床、転院など、急性期を脱した患者の受け入れ先の確保に努めること。 | 年度評価結果 | |
| | H24年度 | 実施なし |
| | H25年度 | 4 |
| 【中期計画】 | | |
| ア 救急医療の核となる病院としての機能を十分に発揮するため、救急患者の受け入れが可能となるよう、救急医療用の病床の安定的な確保に取り組む。 | | |
| イ 院内の一般病床を効率的に運用し、容易に院内転床ができるシステムを構築するとともに、医療相談部門の拡充などにより、地域の医療機関や福祉施設との連携を強化し、急性期を脱した患者の退院や他病院への転院など、患者の受け入れ先の円滑な確保に努める。 | | |
| 【業務実績】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 回復期や地域包括ケア病棟を有する病院との間で受け入れ体制や転院可能な病態について話し合い、連携を強化した。 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するため、看護局で退院支援委員会を発足させ、病棟看護師や医療ソーシャルワーカー(MSW)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%(▲9人/日)に減少し在院日数の短縮に寄与した。 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することで転床や転院の受け入れが円滑になり、多くの救急患者の受け入れられる体制を構築した。 | | |
| 【その他の取り組み事項】 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 病床管理を一元化する病床管理センターの設置 救急専用ベッドの設置 院内イントラネットにて毎日の病床情報を掲載 | | |

《参考資料》

地方独立行政法人堺市立病院機構 業務実績評価の基本方針

平成25年 1 月23日

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1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（以下「評価委員会」という。）が地方独立行政法人堺市立病院機構（以下「法人」という。）の業務実績に関する評価（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) 評価委員会は、評価委員会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」と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、これに基づき評価委員会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)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、評価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、評価委員会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か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出するものとする。

(2) 評価の実施

評価委員会は、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

評価委員会は、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、評価結果や勧告を受けて、法人として取り組む事項を明確にし、改善に取り組むとともに、その状況を評価委員会に報告する。

(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 中期目標期間評価実施要領

平成27年 1 月 27 日

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第30条の規定に基づき、堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）が地方独立行政法人堺市立病院機構（以下「法人」という。）の中期目標期間に係る業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間評価」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の業務実績に関する評価の基本方針」（平成25年1月23日決定）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

中期目標期間評価は、法人から提出された中期目標の期間における業務実績を明らかにした報告書（以下「中期目標期間業務実績報告書」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

評価委員会において、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中期目標期間業務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、中期目標期間業務実績報告書には、目標期間当初と終了時における法人・病院の変化や実績をわかりやすく工夫し記載するとともに、特記事項として、特色ある取組や今後の課題などを自由に記載する。

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

評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、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組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評価委員会としての意見、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。