

平成30年度 市立岸和田市民病院新改革プラン評価表

【平成30年度】

項目	自己評価	第三者評価	取り組み内容	実績報告総括
地域医療構想を踏まえた役割の明確化【P.5～9】				
1. 地域医療構想を踏まえた本院が果たすべき役割	(1) 急性期病院としての役割	2	<ul style="list-style-type: none"> ○救急受入体制の強化・維持に向けた救急科常勤医師の確保 ○手術件数・精度の高い検査（血管造影・MRI等の受入体制）の維持 ○専門治療の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○1月より救急科医師が常時配置され受け入れ体制が整った。救急患者数の減少がみられるが、救急からの入院（2次救急）数は維持できている。 ○手術件数は目標値に達していないが増加傾向にある。 ○血管造影・MRI等の精度の高い検査の受入体制と実施件数が維持できている。 ○血管造影：958件（2.6%増） MRI：6,612件（0.2%増） CT：22,619件（3.3%増） ○患者支援センターの強化を行い、安全・安心な専門治療への充実を図った。
	(2) 地域がん診療連携拠点病院としての役割	3	<ul style="list-style-type: none"> ○がん治療実績の向上のため、外来化学療法・放射線治療体制の充実 ○泉州がんネットワークの充実のため、泉州がんネットワーク協議会の開催 ○がん登録の精度向上のため、登録実務者の人材教育 	<ul style="list-style-type: none"> ○担当医師・がん化学療法認定看護師・薬剤師が協力し、増加傾向にある外来がん化学療法体制の充実を図った。（実施件数：5,462件） ○放射線治療医・放射線技師・医学物理士が協力し、高度変調放射線治療（IMRT）等の治療の充実を図り実施数を維持している。 ○泉州がんネットワーク協議会（年2回）を通じ、各連携医療機関や行政と情報を共有し、がんに対する予防及び治療の向上を図ることができた。 ○緩和ケアの連携における情報共通ツール（緩和ケアマップ）の改修を行った。 ○国立がん研究センターや大阪国際がんセンターが実施する院内がん登録実務者研修の受講。
	(3) 地域医療支援病院としての役割	2	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の機能分化と連携、在宅医療の充実を図るため、病診・病病連携の強化及び患者支援センターの強化 ○地域医療連携ネットワークの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療支援委員会を年4回開催し、意見交換を行い連携の充実と強化を行った。 ○入院から退院まで適切な医療を安全安心に提供するため、入院支援の充実及び検討を行った。 ○かかりつけ医と当院の医療情報の共有を目的とした地域医療連携システムの運用を強化した。 ○大阪府難病診療連携拠点病院指定を受ける（H30.11月）
	(4) 臨床研修病院としての役割	2	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修における地域医療研修のための協力病院の追加準備 ○臨床研修における3次救急医療機関を研修協力病院へ追加 ○約2ヶ月に1回のペースで地域病院から講師を招き研修医勉強会を開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急分野と精神科分野で協力病院の追加。協力病院：1施設→3施設 協力施設：6施設 ○地域医療機関の医師との積極的な交流を促し、地域医療への理解を促進した。 ○初期研修医が選んだ医師を招いて勉強会を開催し、他職種の職員が参加した。 ○内科専攻医一応募なし
2. 2025年における本院の具体的な将来像		3	<ul style="list-style-type: none"> ○適切な医療を安全安心に提供できる体制、急性期医療を受けた患者の在宅復帰できる医療連携を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ○入院前支援を強化し、退院前には多職種でカンファレンスを行い円滑な医療連携に努めた。 ○入院前パス：1,096件 休日入院前パス：153件 退院時共同指導料：139件 ○退院前訪問指導料：5件 退院後訪問指導料：5件 在宅復帰率：98.13%
3. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	(1) 在宅医療に関する役割	3	<ul style="list-style-type: none"> ○登録医制度の充実を図るため、連携医療機関・開業医等の訪問実施 ○多職種連携による在宅復帰率の向上にむけ、他医療機関見学や贈り物のみえる関係作りの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○連携医療機関等への訪問を行った。（40件・内科併行15件） ○医療介護連携拠点会議、岸和田・貝塚地域ハケア会議等にも出席し、情報共有や医療連携の強化に努めた。
	(2) 住民の健康づくりの強化にあたっての具体的な役割	3	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者をはじめさまざまな生活を支えるための健康講座・出前講座の開催 ○認知症や感染・安全、摂食対策チームにて、医療から在宅にむけての生活支援の実施 ○がん教育への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○市民公開講座、市民健康講座を開催した。 ○医師、認定看護師、訪問看護師、専門職（薬剤・リハビリ・栄養）が医療チームを組み、入院中から在宅までの支援を実施した。 ○地域が主催する「街かど保健室」に看護師や保健師が参加し、地域住民の療養指導等の相談や、民生委員、地域包括支援センター、ケアマネジャー等との連携を図った。 ○大阪府が行う「がん教育」事業への協力として、市立中学校において医師による講演を行った。 ○市が実施する認知症初期集中支援事業の「認知症初期集中支援チーム」として認知症が疑われる方等に対し家庭訪問等のサポートを実施。 ○ペーパーマージ講座を実施した。
	(3) 緊急時における後方病床の確保	3	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療を提供する医療機関との情報交換をするため、病病連携、病診連携会議の開催と参加 ○緊急および急変等への対応と入院体制確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○各診療科医師が協力し救急受入体制の維持に努め、入院体制確保に努めた。
	(4) 人材育成	3	<ul style="list-style-type: none"> ○研修会の実施および他施設研修会・交流会等参加 ○院内認定看護師制度の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○他職種参加の研修会の実施及び他施設研修会、交流会医療介護連携会議に積極的に参加した。 ○退院支援調整ナースの育成
	(5) 訪問看護	3	<ul style="list-style-type: none"> ○退院前・退院後訪問の実施 ○地域医療機関・訪問看護等との情報共有・情報交換の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅訪問に向けて、看護師・理学療法士が退院前および退院後に訪問し、在宅療養への支援を実施するとともに、体制の充実も図った。 ○認定看護師（褥瘡等）が地域の訪問看護師とともに転院先を訪問し、ケアの支援や、訪問看護師へのケアの指導を実施した。在宅患者訪問看護指導料：16件 訪問実績：25件
4. 一般会計による負担のあり方		3	<ul style="list-style-type: none"> ○一般会計からの繰入金金の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○一般会計部局と繰入金項目及び繰入額について協議し、繰入額14億円を確保 ○平成30年度繰入額：14億円、令和元年度繰入額：14億円
5. 医療機能等指標に係る数値目標<別紙3参照>	(1) 市民、患者への健康教育の充実	2	<ul style="list-style-type: none"> ○薬剤管理指導・栄養管理指導等による退院支援の実施 ○市民公開講座・市民健康講座の開催 ○大阪府が行う「がん教育」事業への協力 	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病教室は平成29年度と同程度で推移している。外来患者を対象に教室参加を促しているが、平日の開催日に都合がつかない患者が多くみられ、実績として伸びていない。 ○循環器教室は平成29年度より減少している。再入院の患者が多く、基礎的な教室ではなく個々に応じた個別指導を実施している（栄養相談も含む）。10月より心不全教室を実施予定。 ○栄養指導は治療食が必要な患者を入院前支援等で事前に確認し、食事管理が必要な患者に個別指導実施の強化を行った。 ○出前講座や市民公開講座、市民健康講座等を開催した。 ○市立中学校において、呼吸器内科医師による喫煙防止に関する講演を行った（H30.7月春木中学校3年）
	(2) がん治療実績の向上	3	<ul style="list-style-type: none"> ○がん化学療法認定看護師の継続配置 ○相談員のがん相談研修受講者増員と認定がん相談員研修の受講 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん化学療法、放射線治療件数ともに、目標を大きく上回った。 ○医療・がん相談件数についても、目標を大きく上回って相談を受けた。 ○認定がん相談支援センターの認定を受けた。（H31.1月）
	(3) 地域医療連携の推進	1	<ul style="list-style-type: none"> ○地域連携ニュースの発行、講演会の実施 ○歯科医師会との手術前・化学療法前の口腔ケア連携の充実 ○入院から退院まで適切な医療を安全安心に提供した 	<ul style="list-style-type: none"> ○紹介・逆紹介については目標値に達していないが、地域医療支援病院の認定基準を維持できている。 ○登録医も、目標には達していないが、増加している。
	(4) 救急医療体制の堅持	1	<ul style="list-style-type: none"> ○各診療科医師の協力による救急受入体制の維持 	<ul style="list-style-type: none"> ○ウォークイン患者減少の取り組みにより救急患者数は減少、救急入院患者数は目標値を達成している。
	(5) 疾病発生直後および急性増悪時における高度医療の実践	2	<ul style="list-style-type: none"> ○麻酔科の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○H30.4月より麻酔科部長（常勤医）を配属し、麻酔対応および指導の充実を図れた。 ○手術件数は目標値に達していないが増加傾向にある。
	(6) 医師の確保並びに研修医定数の増員・維持	2	<ul style="list-style-type: none"> ○大学院等への医師派遣の働きかけ ○研修医確保のため病院説明会へ参加 ○専門医研修修幹病院との連携準備 	<ul style="list-style-type: none"> ○常勤医不在であった精神科、総合内科、救急科に常勤医各1名入職 ○初期研修医採用人数：5名 ○病院説明会：参加回数4回 参加人数69名 ○病院見学：27名 ○連携病院（耳鼻科1→3 救急1→2）。実際の連携はH31から ○研修医5回実施 ○病院説明会での出席回数6回 207人 ○インターンシップ実施回数3回 参加人数63人 ○臨床心理士によるカウンセリングの実施（新入職職員全員及び希望者） ○扶養の範囲内でも勤務できるシフト等の増設 ○薬剤師、医師事務作業補助者の増員 ○看護師が発注管理していた一部物品について、カード運用を導入し業務軽減を図った。
	(7) 一般病棟入院基本料7：1基準維持のための看護職員の確保	1	<ul style="list-style-type: none"> ○看護職員確保のため、採用試験や病院説明会、ふれあい看護体験などの実施 ○離職防止のためストレスケアの実施 ○院内認定看護師制度の実施 ○看護補助者のシフト区分の増設 	<ul style="list-style-type: none"> ○企業債務高は目標の範囲内に抑えることができた。 ○29年度より資金不足が発生しているが、昨年度より4,700万円改善し、目標を大幅に下回ることができた。
	(8) 医師、看護師の負担軽減に資する体制整備の推進とチーム医療の充実	3	<ul style="list-style-type: none"> ○医療技術員、医師事務作業補助者の確保 ○一部業務の委託を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療材料費は価格交渉の結果、値引率スライドを達成。交渉効果額：2,300万円/年。 ○薬品費は全品スライド対応はできなかったが、高額薬品を中心に交渉。交渉効果額：6,000万円/年。 ○昨年度での更新が困難な施設整備（無停電電源装置）については、複数年度の予算措置を行うなど、計画的に更新を行った。 ○資産購入においては、可能な限り価格交渉に時間をかけ、高額医療機器については、院長と事務局長による業者面談を実施するなど交渉の強化を図った。 ○病院事務に精通した常勤職員の増員 ○医師事務作業補助者を増員（H30年度中に加算取得できず、R01年7月より20対1を取得） ○抗菌薬適正使用加算、医療安全地域連携加算等を新規で取得
6. 住民の理解のための取り組み		2	<ul style="list-style-type: none"> ○新改革プランの周知 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院ホームページに新改革プランを掲載し、市民への周知を図った。 ○新改革プラン評価委員会を開催するとともに、評価結果をホームページで公表し周知を図った。
経営の効率化【P.10～13】				
1. 経営指標に係る数値目標<別紙4参照>	(1) 収支改善に係るもの	3	<ul style="list-style-type: none"> ○黒字経営の堅持 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療収入の増加や、市の行財政再建プランの実施に伴う給与費の削減等により4億9,000万の純利益を計上。黒字を堅持し、各種数値目標を達成した。 ○純利益の増加により、資金不足比率は目標値を大幅に下回ることができた。
	(2) 経費削減に係るもの	3	<ul style="list-style-type: none"> ○市の行財政再建プランの実施、給食調理員の完全委託化により、給与費を削減 ○診療材料及び薬品費の価格交渉を実施 ○委託業者の見直し・選定時には、委託業務の範囲について仕様内容の見直しを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○給与費は医師以外の給与及び退職給付費が大幅に減少。 ○経費、減価償却費は目標値を達成。 ○材料費は、高額な抗がん剤や喘息薬等の新薬の使用量増により薬品費が大幅に増加し、目標に達しなかったが、一方で収益増も図ることができた。
	(3) 収入確保に係るもの	3	<ul style="list-style-type: none"> ○外来・入院診療単価の向上 ○病院稼働率向上と平均在院日数の縮小 ○診療報酬改定による新規加算等の取得 	<ul style="list-style-type: none"> ○外来診療単価・入院診療単価ともに増加しており、入院・退院の件数が増加し平均在院日数が減少している。 ○施設基準の新規届出をし、収入確保に努めた（医療安全対策地域連携加算1、抗菌薬適正使用支援加算等）
	(4) 経営の安定性に係るもの	3	<ul style="list-style-type: none"> ○投資計画及び企業債借入計画の適正化 ○緊急性や費用対効果を勘案し投資を行った ○高額な費用を伴う施設修繕は、建設改良費で実施し企業債を借入れ資金不足への影響を抑制 	<ul style="list-style-type: none"> ○企業債務高は目標の範囲内に抑えることができた。 ○29年度より資金不足が発生しているが、昨年度より4,700万円改善し、目標を大幅に下回ることができた。
2. 目標達成に向けた具体的な取り組み	(1) 主な経費の削減・抑制対策	3	<ul style="list-style-type: none"> ○診療材料及び薬品費の価格交渉を実施 ○委託業者の見直し・選定時には、委託業務の範囲について仕様内容の見直しを実施 ○投資計画を作成し、計画的に設備・機器を更新 ○医療機器の資産購入等における価格交渉の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療材料費は価格交渉の結果、値引率スライドを達成。交渉効果額：2,300万円/年。 ○薬品費は全品スライド対応はできなかったが、高額薬品を中心に交渉。交渉効果額：6,000万円/年。 ○昨年度での更新が困難な施設整備（無停電電源装置）については、複数年度の予算措置を行うなど、計画的に更新を行った。 ○資産購入においては、可能な限り価格交渉に時間をかけ、高額医療機器については、院長と事務局長による業者面談を実施するなど交渉の強化を図った。
	(2) 収入増加・確保対策	3	<ul style="list-style-type: none"> ○医師のタスクシフト促進 ○診療報酬改定に対応した加算を申請 	<ul style="list-style-type: none"> ○病院事務に精通した常勤職員の増員 ○医師事務作業補助者を増員（H30年度中に加算取得できず、R01年7月より20対1を取得） ○抗菌薬適正使用加算、医療安全地域連携加算等を新規で取得
3. 平成32年度までの収支計画<別紙5参照>		3	<ul style="list-style-type: none"> ○黒字経営の堅持 ○投資計画及び企業債借入計画の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> ○診療収入の増加、給与費の減少等により目標としていた収支計画を上回った。 ○資金不足額は、純利益の増加等により、前年度より4,700万円改善し、収支計画の範囲内に抑えることができた。
再編・ネットワーク化【P.14～15】			検討を要する事項に該当しないため、特になし	（現時点で他病院との再編・ネットワーク化の検討には至っていない）
経営形態の見直し【P.16】			経営状況も比較的良好であった。周辺環境も大きな変動がないため、特になし	（引き続き現状の経営形態を継続し、黒字の堅持を第一義とした経営改善を目指す）
評価点計		68		
評価点合計による総合評価		B		