

項目	自己評価	委員評価	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	1	○救急受入体制の強化 ○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	○コロナの影響により救急患者数の減少がみられるが、大阪府の要請によるコロナ患者の受入れ体制を維持できている。 ○手術件数は減少、MRI・CTの件数は減少しているが、受入れ体制は維持できている。 手術：3112件（12.5%減） 血管造影：963件（3.0%増） MRI：5723件（9.8%減） CT：20875件（7.3%減） アブレーション：177件（7.3%増） ○入院前支援の強化を行い、安全・安心な専門治療への充実を図った。 ○がんゲノム医療を本格的に開始した。
	(2) 地域がん診療連携拠点病院としての役割	2	○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 ○緩和ケア病棟在宅移行率25%以上	○地域がん診療連携拠点病院（高度型）を取得した。（全国51病院、大阪府8病院） ○担当医師・がん化学療法認定看護師・薬剤師が協力し、外来がん化学療法体制の維持ができています。（実施件数：5063件 9.8%減だが、目標値である4600件を上回っている） ○泉州がんネットワーク協議会（年1回）を通じ、各連携医療機関および行政と情報を共有し、がんに対する予防およ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）の改修および促進を行った。 ○がん登録実務者が研修に参加し、精度向上に努めた。 ○がんゲノム医療の充実を図った。（遺伝子パネル検査22件） ○緩和ケア病棟在宅移行率33.9%（2.9%↑増）
	(3) 地域医療支援病院としての役割	2	○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・病連携の強化および患者支援センターの強化 ○地域医療ネットワークの強化	○地域医療支援委員会を年3回（第1回はコロナで中止）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、入院支援運用の充実および強化を行った。（拡大診療科：眼科、産婦人科、循環器内科、皮膚科、代謝内分泌内科、心臓血管外科）（予定入院での支援割合：前年度35.2% → 54.1%） ○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推進 ○岸和田市認知症初期集中支援チーム事業への協力体制の維持
	(4) 臨床研修病院としての役割	3	○臨床研修における3次救急医療研修をできる協力病院の追加 ○新型コロナウイルス感染症疑い患者対応の指導 ○地域医療機関研修医を受入れ救急医療を指導	○3次救急を研修できる協力病院を追加し、研修の充実を図った ○研修医に新型コロナウイルス感染症疑い患者について講義し、抗原検査、PCR検査実施させ感染症対応について指導した ○地域医療機関初期研修医を2か月受入れた（2名）
2. 2025年における本院の具体的な将来像		3	○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	○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：2179件（27.6%増） 休日入院前パス：186件（7.5%減） 入院時支援加算：358件（89.4%増） 退院時共同指導料：66件（55.1%減） 在宅復帰率：97.1%（0.9%↑増） ※緊急事態宣言期間等の行動制限によりカンファレンスの件数が減少
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	○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、他医療機関見学や顔のみえる関係作りの実施	○連携医療機関等への訪問を行った。（46件・内医師同行7件）前年度：101件（45.5%減） ○緩和ケアにおける地域連携協力に関するカンファレンス、岸和田市病連携会議を開催（1回）、また在宅医療介護連携拠点会議等（毎月Web）に出席し、情報共有や医療連携の強化に努めた。 ○緩和ケア病棟退院後の多職種による情報共有：4回 前年度：9回（44.4%減）
	(2) 住民の健康づくりの強化にあたっての具体的な役割	2	○高齢者をはじめいきいきとした生活を支援するための健康講座・出前講座の開催 ○認知症や感染・安全、褥瘡対策チームにて、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	○コロナ禍であったが、市民健康講座を開催した。（8月開催17名参加・10月開催20名参加）出前講座は3回開催。 ○医師・認定看護・専門看護師・専門職（薬剤・リハビリ・栄養）と医療チームを組み、入院中から在宅までの支援を実施した。 ○ベビーマッサージ講座はコロナの影響により実施なし。
	(3) 緊急時における後方病床の確保	2	○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	○岸和田市病連携会議を開催、また在宅医療介護連携拠点会議等に参加し情報共有および情報交換を行った。 ○救急およびコロナ患者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	○研修会の実施および他施設研修会・交流会等参加 ○認定看護師による地域医療機関、福祉施設への感染対策指導を実施 ○院内認定看護師制度の実施 ○認定看護師研修、特定行為研修受講への助成	○多職種参加の研修会の実施 令和2年度 WEB開催 1回 地域及び本院の薬剤師、看護師でのがん薬物療法、がん看護に関する研修会の実施 1回/年 ○多職種参加の研修会への参加 令和2年度 WEB開催 10回 ○交流会医療介護連携会議への参加 令和2年度 12回（内WEB開催 8回） ○感染管理認定看護師が地域医療機関や福祉施設にて感染対策についての実地指導及びWEBでの講義を実施 ○退院支援・調整ナースの育成 令和2年度 6名育成/合計18名 WOC訪問看護 令和2年度 2件 ○専門・認定看護師による研修会開催 20回 延べ164名参加 ○認定看護師、特定行為研修を受講する看護師を対象とした奨学金制度を設けた
	(5) 訪問看護	2	○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 ○専門・認定看護師の地域貢献	○自宅退院に向けて、看護師・理学療法士が退院前・後に訪問し、在宅療養を行う上で安全・安心した生活を送れるよう支援体制の維持ができています。（コロナ禍のため訪問件数なし） ○認定看護師（WOC）が地域の訪問看護に同行し、ケア指導を行った。 在宅患者訪問看護指導料：2件 ○認知症初期集中支援として岸和田ローズケアチームの一員として、地域の認知症患者のケアの体制に努めた。
4. 一般会計による負担のあり方		3	○一般会計からの繰入金確保	○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 令和2年度繰入額：14億円、令和3年度繰入予算額：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	1	○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 ○出前講座の積極的な開催 ○「がん教育」事業への協力	○コロナ禍の中で、糖尿病教室、循環器教室の集団教育は減少しているが、栄養管理指導は患者個別指導を行い患者教育および退院支援を充実させたため実施件数が目標に達している。 ○出前講座を3回開催し、また、病院主催で市民健康講座を2回開催した。 ○「がん教育」の講演はコロナの影響により対応不可となった。 ○大阪教育大学附属高校（天王寺）のがん看護講義に協力
	(2) がん治療実績の向上	1	○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	○がん化学療法件数は目標を上回っており、がん化学療法認定看護師の配置も維持できている。 ○医療・がん相談件数は下回っている。（コロナの影響等） ○認定がん相談員は13人（昨年は12人）
	(3) 地域医療連携の推進	1	○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するため、入院支援運用の充実	○紹介・逆紹介については目標件数に達していない。年度通して新型コロナウイルスの影響があり低下した。 ○登録数は541、目標には達していない。 ○口腔ケア連携の推進（口腔管理地域連携バス 130件 前年比15%増） ○各種地域連携バスの推進（脳卒中バス 83件、大腿骨バス 101件、がんバス 81件、糖尿病バス 4件）
	(4) 救急医療体制の堅持	1	○各診療科医師の協力による救急受入体制の維持	○救急搬送の受入れおよび二次救急患者（入院必要患者）ともに減少している。 応需率 時間内：84.1%（5.3%↑増） 時間外：79.0%（4.0%↑増） 救急搬送からの入院率：35.3%（3.7%↑増）
	(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	1	○麻酔医の確保	○麻酔医の配置は維持できている。 ○手術件数は減少している。手術：3112件（12.5%減）、緊急手術332件（41.8%減）、緊急心臓カテーテル149件（39.3%増）
	(6) 医師の確保並びに研修医定数の増員・維持	2	○医学生を対象とした病院説明会へ参加 ○医師確保のため大学院への働きかけ、医師紹介会社への働きかけを行った ○研修医募集定員の増員のため大阪府への働きかけを行った ○リウマチ科を増設した	○WEB開催の病院説明会に 1回参加 閲覧した学生27名 ○院長による大学院訪問 ○医師紹介会社の利用 小児科常勤医師1名採用 ○令和3年度に募集できる初期研修医募集定員の増員 4名⇒5名 ○リウマチ科常勤医3名採用
	(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	2	○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 ○認定看護師研修、特定行為研修受講への助成	○採用試験8回実施 ○病院説明会での出展回数 WEB開催 2回 閲覧人数 55人 ○インターンシップ実施回数 1回 参加人数 5人 ○臨床心理士によるカウンセリングの実施（新入職員全員及び希望者） ○令和2年度院内認定看護師育成数 造形影IV 6名/合計20名 化学療法IV 18名/合計39名 退院支援・調整 6名/合計18名 認知症ケア 6名/合計11名 新たな資格にむけて制度を整えた（輸血療法） ○認定看護師、特定行為研修を受講する看護師を対象とした奨学金制度を設けた
	(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	○看護師の特定行為研修受講への助成 ○夜間看護補助者の配置 ○応援医師当直業務の負担軽減	○特定行為研修を受講する看護師を対象とした奨学金制度を設けた ○派遣夜間看護補助者を各病棟1名～3名配置し、看護師の業務負担を軽減した ○応援医師を積極的に雇用し、常勤医師が夜間当直に勤務する回数を減らした
6. 住民の理解のための取り組み		3	○新改革プランの周知 ○病院での取り組みの周知	○新改革プラン評価委員会の評価結果をホームページで公表し、周知を図った。 ○当院の動きや住民が必要な情報は広報誌やホームページにてお知らせし、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	2	○黒字経営の堅持	○新型コロナウイルス感染症による影響で入院・外来ともに延患者数が減少し、診療収益は前年度に比べて減収となった。一方でコロナ空床補償をはじめとするコロナ関連補助金があり、その額は診療報酬の減収を大きく上回り971,590千円の純利益を計上した。 ○経常収支は目標を達成したが、医療収支は目標を大きく下回った。
	(2) 経費削減に係るもの	1	○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	○医療収支が大幅に減少したため、すべての項目で目標に達しなかった。
	(3) 収入確保に係るもの	1	○外来・入院診療単価の向上 ○病棟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	○外来診療単価・入院診療単価ともに目標値に達しているが、入院患者数や病床利用率は目標値に達していない。 ○施設基準の変更届出をし、収入確保に努めた。（地域医療体制確保加算、夜間100対1急性看護補助体制加算） 地域医療体制確保加算 2020.4～2021.3 42,398,366円 夜間100対1急性看護補助体制加算 2021.1～2021.3 23,146,615円
	(4) 経営の安定性に係るもの	2	○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り入れ資金不足への影響を抑制	○特別減収対策企業債を起債したことにより、企業債残高が増加したため目標を達成できなかった。 ○一方で特別減収対策企業債により、手元資金が増えたため内部留保資金は増加し、目標を達成した。
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	○診療材料及び薬品の価格交渉を実施 ○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	○診療材料価格交渉効果額：1,000万円/年。 ○薬品価格交渉効果額：5,600万円/年。 ○資産購入においては、可能な限り価格交渉に時間をかけている。高額医療機器については、医療技術局と協力して価格交渉を行い、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	○診療報酬の見直しを実施	○新たな職員の配置や業務対応を行い、新たな診療報酬加算を取得した（夜間100対1急性看護補助体制加算等）
3. 令和2年度までの収支計画＜別紙5参照＞		2	○黒字経営の堅持 ○投資計画及び企業債借入計画の適正化	○新型コロナウイルス感染症による影響で医療収支比率は大幅に悪化した。コロナ関係補助金により経常収支は改善し、収支計画を上回った。 ○資金不足額は、純利益の増加により、前年度より567,660円改善し、収支計画を上回った。
再編・ネットワーク化【P.14～15】		0	統合・再編を検証するには至っていない。	令和元年9月に厚生労働省から公立・公的病院の再編統合を再検証すべき病院が示されたが、当院は対象病院になっておらず、統合・再編の検証には至っていない。
経営形態の見直し【P.16】		0	経営は厳しい状況であったが、経営形態を見直すまでには至っていない。	新型コロナウイルス感染症の影響により厳しい経営であったが、コロナ禍の現状において公立病院が果たすべき役割を踏まえ、引き続き現状の経営形態の下で病院運営を継続していく。
評価点計	55	0		
評価点合計による総合評価	C			