

| 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 | 3 | 3 | <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"> 救急医師の確保には至らなかったが、各診療科医師が協力し救急受入体制が維持できた。また、救急搬送数は減少したものの、救急入院患者数は増加した。 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を維持し、実施件数は増加傾向にある。 IMRT（放射線治療）・周術期口腔連携等の専門治療を開始した。 |
| | (2) 地域がん診療連携拠点病院としての役割 | 3 | 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"> がん化学療法認定看護師を継続して配置し、外来がん化学療法の件数が大きく増加している。 放射線治療医の2名体制を確保し、高度変調放射線治療（IMRT）の開始も含め、放射線治療件数が増加している。 現在、放射線看護、認定看護師の教育課程において、専門性が高い看護師の育成を目指している。 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有ツール（緩和ケアマップ）の作成を行った。 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（H29年度4回） |
| | (3) 地域医療支援病院としての役割 | 3 | 3 | <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・病病連携の強化および患者支援センターの設立 地域医療ネットワークの強化のため、地域医療連携システム導入 | <ul style="list-style-type: none"> 市民病院連携懇話会を年2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、入退院支援運用を開始した。 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導入を行った。 |
| | (4) 臨床研修病院としての役割 | 2 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修における協力病院の追加準備 初期研修医の3次救急見学の実施 内科専門医研修（基幹病院）における後期研修医募集 | <ul style="list-style-type: none"> 救急分野と精神科分野で協力病院追加調整 協力病院：1施設→3施設、協力施設：6施設 内科専門医 後期研修医→応募なし |
| | (5) 在宅医療に関する役割 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関する役割 在宅医療に関する役割 | <ul style="list-style-type: none"> 医師とともに連携医療機関等への訪問を行った。（76件） 市民病院連携懇話会、市民病院、地域包括ケアセンター合同会議、岸和田・貝塚地域リハケア会議等に出席し、情報共有や医療連携の強化に努めた。 |
| 2. 2025年における本院の具体的な将来像 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 適切な医療を継続的に提供できる体制、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"> 患者支援センターにおいて入院前から退院調整を行い適切な医療を安全安心に提供する運用を開始し、退院前には多職種で行うカンファレンスを行い円滑な医療連携の実施に努めている。 | |
| 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 | 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、他医療機関見学や顔のみえ関係創りの実施 | <ul style="list-style-type: none"> 医師とともに連携医療機関等への訪問を行った。（76件） 市民病院連携懇話会、市民病院、地域包括ケアセンター合同会議、岸和田・貝塚地域リハケア会議等に出席し、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 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 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、備忘対策チームにて、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。 出前講座の積極的な開催を行った。 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、入院から在宅までの支援を実施した。 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。（H29.11月北中学校2年生） 産業高校にてエイズ情報・性感染症について講演を実施した ベビーマッサ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 | 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"> 市民病院連携懇話会、岸和田市病病連携会議を開催、また在宅医療介護連携拠点会議、市民病院・地域包括ケアセンター合同会議等に積極的に参加し情報交換を行った。 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 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 研修会の実施および施設研修会、交流会等参加 入退院支援体制および地域医療連携担当部署の強化 | <ul style="list-style-type: none"> 多職種参加の研修会の実施および施設研修会・交流会等に積極的に参加をした。 地域医療担当を設置し職員を1名増員した。 院内認定 退院支援調整ナースの育成 |
| | (5) 訪問看護 | 3 | 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"> 自宅退院に向けて、看護師・理学療法士が退院前および退院後に訪問し、在宅医療への支援を実施した。 認定看護師（褥瘡等）が地域の訪問看護師とともに訪問し、訪問看護師にケアの指導等の実施、また転院先を訪問しケアの支援を実施した。 |
| 4. 一般会計による負担のあり方 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 一般会計からの繰入金確保 | <ul style="list-style-type: none"> 一般会計部局と繰入金項目及び繰入金額について協議。平成29年度繰入額：14億円、平成30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 | 2 | 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 出前講座の積極的な開催 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、循環器教室の参加者数は目標値に達していないが、薬剤管理指導については、目標を大きく上回った。 出前講座の件数も目標を大きく上回っており、また、別に病院主催で市民公開講座、市民健康講座を開催した。 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。（H29.11月北中学校2年生） |
| | (2) がん治療実績の向上 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> がん化学療法認定看護師の継続配置 放射線治療医2名体制の確保 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。 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。 院内認定 化学療法1Vナースを配置 |
| | (3) 地域医療連携の推進 | 2 | 2 | <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するため、入退院支援運用開始 | <ul style="list-style-type: none"> 紹介・逆紹介については目標件数に達していないが、増加傾向である。 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 | 2 | 2 | <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"> 救急搬送数は減少したものの、救急入院患者数は増加した。 |
| | (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 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 麻酔医の確保 手術室運用の改善による手術室利用時間の効率化 | <ul style="list-style-type: none"> 医局への働きかけにより、翌年度、経験豊富な常勤医師の確保に至った。 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 | 2 | <ul style="list-style-type: none"> 研修医確保のため、病院説明会への参加 研修プログラムの変更 | <ul style="list-style-type: none"> 初期研修医採用人数：5名 病院説明会：参加回数3回 参加人数54名 病院見学：18名 研修プログラム選択期間延長により研修医のニーズに対応 |
| | (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 | 2 | <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などの実施 看護補助者再雇用支援 | <ul style="list-style-type: none"> 採用試験：実施回数5回 採用人数22名 病院説明会：参加回数6回 参加人数216名 インターンシップ：実施回数5回 参加人数49名 再雇用の際の資金設定の柔軟化 |
| | (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 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 医療技術員、医師事務作業補助者の確保 | <ul style="list-style-type: none"> 予定どおり薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、医師事務作業補助者の増員がおこなえた。 |
| 6. 住民の理解のための取り組み | 3 | 3 | <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。 | |
| 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 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 黒字経営の堅持 | <ul style="list-style-type: none"> 診療収入の増加により黒字を堅持、各種数値目標を達成した。 過去に借り入れた企業債償還金の増加により資金不足が発生したが、資金不足比率は目標値より低く抑えることが出来た。 |
| | (2) 経費削減に係るもの | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 診療材料はコンサルタントによるベンチマークを活用し、価格交渉を実施 薬品は薬剤部と共同で価格交渉を実施 委託業務の運用見直しを実施 | <ul style="list-style-type: none"> 給付費、経費、減価償却費は目標値を達成した。 材料費は目標に達しなかったが、高額な抗がん剤（オプジーボ、キイトルダ等）の使用が増えたことに伴い、薬品費が対前年度比で約3億200万円（17.9%）増加したためである。 |
| | (3) 収入確保に係るもの | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 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 施設基準の管理と適正算定 | <ul style="list-style-type: none"> がん患者の化学療法増加や在院日数の短縮などにより外来・入院診療単価が増加した。 入院支援による医療連携の円滑化および患者負担が少い医療機器や医療技術により平均在院日数の減少もでき、病棟稼働率も80%を推移している。 常勤医師の配置等に伴う施設基準の新規届出をし、収入確保に努めた。 |
| | (4) 経営の安定性に係るもの | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 投資計画及び企業債借入計画の適正化 投資は、収益が見込まれる診療科に対する投資を優先するなど、費用対効果を考慮し優先順位を決定 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 | <ul style="list-style-type: none"> 企業債残高は目標の範囲内に抑えることができた。 内部留保資金はマイナスとなり、資金不足が発生しているが、平成28年度から約2,600万円の減少で、目標の範囲内に抑えることができた。 |
| 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 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 診療材料はコンサルタントによるベンチマークを活用し、価格交渉を実施 薬品は薬剤部と共同で価格交渉を実施 委託業務の運用見直しを実施（物品管理業務委託、給食調理業務委託等） | <ul style="list-style-type: none"> 診療材料の交渉①同種同効品の入替効果額：80万円/年。②ペースメーカー単価契約業者の見直し効果額：67万円/年 薬品価格交渉効果額：2,640万円/年 物品管理業務委託カード運用化の実施。効果額：291万円/年（平成30年度委託削減） 給食調理業務委託平成30年度直営調理師廃止に向け29年度中に業務委託の運用見直し。効果額：2,240万円/年（平成30年度給付費削減3,740万円；5人工減、委託料増加1,500万円；3人工増） |
| | (2) 収入増加・確保対策 | 3 | 3 | <ul style="list-style-type: none"> 人材育成・確保 女性医師就労支援 | <ul style="list-style-type: none"> 医療事務経験のある診療情報管理士の採用 女性医師の短時間勤務制度の継続 |
| 3. 平成32年度までの収支計画<別紙5参照> | 3 | 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"> 診療収入の増加等により目標と定めた収支計画を上回った。 資金不足は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 | 75 | 75 | | | |
| 評価点合計による総合評価 | A | A | | | |