中期目標期間における
事業報告書

（第 2 期中期目標期間）

自　平成 30 年 4 月 1 日

至　令和 4 年 3 月 31 日

地方独立行政法人市立吹田市民病院

目　次

全体的な状況及び法人自己評価 …… 1

項目別の状況

第１　中期計画の期間 …… 2

第２　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　大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割 …… 2

（１）大阪府地域医療構想の概要

（２）当院が果たすべき役割

２　市立病院として担うべき医療 …… 5

（１）総論

（２）救急医療

（３）小児医療、周産期医療

（４）災害医療

（５）がん医療

（６）リハビリテーション医療

３　安心安全で患者満足度の高い医療の提供 ……23

（１）安心安全な医療の提供

（２）チーム医療の充実

（３）コンプライアンスの徹底

（４）患者サービスの向上

４　本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり ·36

（１）地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

（２）在宅医療の充実に向けた支援

５　健都における総合病院としての役割 ……44

（１）国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

（２）他の健都内事業者等との連携

（３）予防医療に関する取組

６　地域医療への貢献 ……53

（１）地域の医療従事者への支援

（２）福祉保健施策への協力・連携

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

１　ＰＤＣＡサイクルによる目標管理の徹底 ……59

２　働きやすい職場環境の整備 ……62

（１）医療職の人材の確保・養成

（２）人事給与制度

第４　財務内容の改善に関する事項
１　経営基盤の確立 ……68
２　収益の確保と費用の節減 ……70
（１）収益の確保
（２）費用の節減
第５　その他業務運営に関する重要事項
１　情報の提供 ……77
２　環境に配慮した病院運営 ……83

全体的な状況及び法人自己評価

平成 30 年度からスタートした第 2 期中期目標期間では、初年度の平成 30 年 12 月 1 日に北大阪健康医療都市（以下「健都」という。）において新病院を開院し、翌年 7 月には同じく健都に移転した国立循環器病研究センターと機能分担・連携を推進しながら病院機能の更なる向上に努めてきた。令和元年度末からは新型コロナウイルス感染症が流行する中で、パンデミックに対応した医療体制をとり、専用病棟を設置して積極的に患者を受け入れるとともに救急医療、小児医療・周産期医療、災害医療及び高度医療などの政策医療を継続して提供し、市立病院としての役割を果たしてきた。

こうした環境変化の下、第 2 期中期目標期間において、中期目標達成のための様々な取組を実施した。

市立病院として担うべき役割を果たすため、救急医療や小児医療・周産期医療などの提供、また災害時への備えなど、必要な取組を行った。特に救急医療については、新病院において救急科を新たに設置するとともに二次救急患者の受入を目的とした救急専用病床（8 床）を設置し、可能な限り救急患者を断ることなく受け入れるよう救急医療の充実を図ったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、時間外救急車搬送受入率、救急車搬送受入件数ともに目標値を達成できなかった。

地域医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携については、医師が積極的に地域の医療機関へ訪問を行っているが、コロナ禍においても可能な範囲で開業医を訪問することで連携を密にとり、紹介件数・紹介率の向上を図った。また、逆紹介については、医師に徹底してもらうために会議の場など様々な機会において働きかけ、特に長期間通院している再診患者への積極的な逆紹介に努め、地域医療支援病院の承認を受けた。

国立循環器病研究センターとの機能分担・連携について、診療科ごとに役割分担を整理し、同センターからの消化管出血等の当院で対応可能な患者の受け入れ、救急対応協力のみならず、同センターへの医師派遣体制を整備した。また、医療機器の相互利用を進め、電子カルテ相互閲覧システムの運用を開始した。

経営状況については、新病院移転に伴う費用等の増加の影響により平成 30 年度は計画を上回る赤字となったものの、令和元年度は新たな施設基準取得や平均在院日数の短縮などを適切に行った結果、計画どおり推移した。令和 2 年度、令和 3 年度も引き続き収益改善の取組等を行ったが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、患者数が減少したことにより、医業収支比率は目標達成ができなかったが、経常収支比率が大幅に計画値を超えたことで、概ね第 2 期中期計画に沿った収支状況で推移した。

情報の提供については、ホームページのリニューアルに伴い、スマートフォン・タブレット端末に対応したページレイアウトを採用し、より見やすいように変更した。また、市民公開講座等をオンラインで実施するとともに動画をホームページ上に掲載し、市民や患者が受診する際に安心して利用できるよう周知を図った。

このような全体的な状況及び各事業年度評価の結果を踏まえ、中期目標期間（平成 30 年 4 月 1 日から令和 4 年 3 月 31 日まで）の自己評価は、「全体として中期目標を概ね達成している」とする。

なお、総務省通知の「新公立病院改革ガイドライン」に基づいた当院の「新公立病院改革プラン」は第 2 期中期計画に盛り込まれており、同プランの実施状況の報告は本事業報告書に代えるものとする。

項目別の状況

第１　中期計画の期間

特になし

第２　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

大項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
B	B	B	－

１　大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割

評価対象外

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
－	－	－	－

中期目標	中期計画	業務実績
高齢化の進展などの多様な医療需要に対応し、患者の状態像に応じて必要な医療が提供できるよう、公・民の適切な役割の下、病院間の機能分担・連携を推進すること。 これにあたっては、大阪府地域医療構想に係る豊能病床機能懇話会などでの協議の内容を踏まえて、将来の豊能医療圏の医療需要に対して不足が見込まれている医療機能のニーズへの対応を検討すること。	（１）大阪府地域医療構想の概要 当院が位置する豊能構想区域は、国立循環器病研究センター、大阪大学医学部附属病院、市立病院４施設など、国公立及び公的な大規模病院が多く存在するという特徴を有する。 本構想区域内の各病院及び有床診療所から報告された病床機能報告制度の報告数と、今回推計された２０２５年の必要病床数を比較すると、急性期機能は需給が均衡していること、回復期機能は大幅に不足していることから、今後、病床機能の分化及び連携を推進していく必要がある旨が示されている。 また、豊能構想区域における在宅医療等医療需要についても今後増加が見込まれている。その需要に対応するため、吹田	・地域の医療機関との機能分担・連携を図りつつ、地域の診療所等では対応できない入院・手術を中心とした医療を提供するとともに、総合病院として急性期医療の提供を行うことにより、より多様な医療需要に対応した。また、大阪府地域医療構想において不足している回復期病床については、現病院への移転に伴い、一般病床の一部を回復期リハビリテーション病床（４５床）に転換しており、引き続き急性期から回復期までの患者の状態像に応じた手厚いリハビリテーションを行った。 在宅医療の充実に向けた支援として、在宅医療に係る関係機関との円滑

	市（以下「市」という。）が構築する地域包括ケアシステムの一翼を担うことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりに寄与することが求められている。 （２）当院が果たすべき役割 ア　基本的な考え方 当院は、これまで地域の中核病院として、急性期医療の提供を中心に役割を果たしてきた。また新病院移転後は、特に国立循環器病研究センターとの連携を図る中で、複合的疾患及び合併症を持った患者を受け入れる必要があることなど、総合病院として急性期医療への需要がより高まるものと考えられる。 　そうした状況のもと、当院は地域の医療機関との機能分担・連携を図りつつ、地域の診療所等では対応できない入院・手術を中心とした医療を提供するとともに、総合病院として急性期医療の提供を行うことにより、より多様な医療需要に対応していく。それに加えて、不足する病床機能への対応、また、今後高齢化の進展に伴い在宅医療へのニーズが増加することを踏まえ在宅医療への支援を積極的に行っていく。 イ　不足する病床機能への対応 　大阪府地域医療構想において不足するとされている回復期病床については、新病院において一般病床の一部を回復期リハビリテーション病床（４５	な連携による退院支援を行った。また、在宅療養者の病状が急変した際の受入を行うなどの在宅医療の後方支援を積極的に行うとともに、医療・介護・福祉のサービスが切れ目なく提供されるよう、地域医療ネットワークの連携の強化を図った。

	床）に転換することで、急性期から回復期までの患者の状態像に応じた手厚いリハビリテーションを行う。 　また、今後見込まれる医療機能のニーズや大阪府地域医療構想に係る豊能病床機能懇話会等における議論の内容、民間の医療機関における転換の状況、当院の経営状況なども勘案しつつ、必要に応じて病床機能の転換について検討し、医療機能の見直しにあたっては市民の理解が得られるよう取組を行う。 ウ　在宅医療への支援 　在宅医療の充実に向けた支援として、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行う。また、在宅療養者の病状が急変した際の一時的な受入れを行うなどの在宅医療の後方支援を積極的に行うとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。あわせて、医療・介護・福祉のサービスが切れ目なく提供されるよう、地域医療ネットワークの連携を強化する。	

2　市立病院として担うべき医療

（1）総論

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
病院として、地域で必要とされる医療を切れ目なく提供できるよう、地域の医療機関との機能分担・連携を推進すること。	当院は総合病院として、地域の医療機関だけでは対応が困難な症例に対して、良質かつ高度な医療を提供する。特に、高齢化の進展に伴い今後増加が想定される疾患のうち、がん疾患、整形外科系疾患及び呼吸器系疾患への対応については、内視鏡センターや人工関節センターを充実するなど重点的に取り組む。 また、大阪府医療計画においては５疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）４事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療の推進が求められている。不採算医療をはじめとした政策医療についても、他の医療機関との機能分担・連携の下に質の高い医療を提供し、市立病院の役割を果たす。 加えて、地域の医療機関との連携をさらに推進していく観点から、早期に地域医療支援病院の取得を目指す。	・がん疾患については、外来化学療法及び放射線治療の実施など、集学的治療を推進し効果的な治療に努めた。また、コロナ禍においても可能な範囲で内視鏡センターを活用し、がん疾患のほか呼吸器疾患についても質の高い治療を行うことができた。整形外科系疾患においては、リハビリテーション科で効果的なリハビリテーションを行った。 ・大阪府医療計画で推進が求められている５疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、４事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）については、公立病院として必要とされる医療サービスを他の医療機関との機能分担・連携の下に適切に実施するとともに、質の高い医療の提供に努めた。在宅医療については、在宅療養者の病状が急変した際には、地域のかかりつけ医と患者支援センターの病床管理担当の看護師が連携して円滑な受入を行った。また、新型コロナウイルス感染症への対応として、市及び関

		係機関と連携・協力し、感染流行早期の時点から帰国者・接触者外来を設置するとともに年度を通して専用病棟を設け、入院患者の受入を行うなど、市立病院として役割を果たした。 ・地域医療支援病院については、コロナ禍にあっても可能な範囲で開業医を訪問することで連携を密にとり、紹介率の向上に努めた。また、逆紹介においては長期間通院している再診患者への積極的な逆紹介に努めたことで承認要件を満たし、承認された。

（２）救急医療

ア　二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2	2	2	－

中期目標	中期計画	業務実績
大阪府が認定する二次救急医療機関として、地域の医療機関との機能分担・連携の下、２４時間３６５日の受入れが行えるよう、円滑な救急応需体制を確保すること。	（ア）二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携及び役割分担の下、２４時間３６５日の受入体制を引き続き確保することにより、地域で必要とされる救急医療を提供する。 （イ）救急患者を円滑に受け入れるため、新病院開院時に設置を予定している救急専用病床（８床）などを活用し、救急応需体制を確保する。 （ウ）受け入れた救急患者について迅速に適切な診療科で対応するため、新病院開院時において、時間内の救急搬送などへの初期対応を目的とした総合診療科の開設を目指す。	（ア）二次救急医療機関として、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携・役割分担の下、24 時間 365 日体制の救急医療の提供を確保し、引き続き地域における救急医療の中心的役割を果たせるよう努めた。 ・受け入れできなかった症例は担当副院長へ報告し、救急部運営委員会において原因の検討を行ない、救急患者を断らないよう努めた。 ・新型コロナウイルス感染症が広がる状況の中、適切なゾーニングや感染管理体制の整備を行ったことにより新型コロナウイルス感染症患者やその疑い患者の診療対応と並行して 24 時間 365 日の医療体制を引き続き確保し、地域の医療機関及び三次救急医療機関との連携・役割分担の下、地域における救急医療提供の中心的役割を果たせるよう努めた。 （イ）二次救急患者の受入を目的とした救急専用病床（８床）について、処置後の救急患者を救急専用病床

		から一般病床に円滑に移せるように、日々のベッドコントロールにより救急患者の受入を行える体制を確保した。 （ウ）救急科を新病院から新たに設置することにより初期診療体制を整え、依頼から受入までスムーズな運用を構築した。 ・時間内の救急搬送患者対応について、救急科部長を中心に救急隊からの受入要請に対し、迅速に受入可否の判断をするとともに適切な診療科で対応するなどのスムーズな受入体制で運用した。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
時間外救急車搬送受入率	90.0%	83.4%	77.5%	68.8%	54.8%
救急車搬送受入件数	4,320 件	3,620 件	3,854 件	2,917 件	2,544 件
（時間内）	1,440 件	1,216 件	1,376 件	1,138 件	950 件
（時間外）	2,880 件	2,404 件	2,478 件	1,779 件	1,594 件
救急専用病床稼働率	90.0%	－	43.0%	29.0%	22.3%

（2）救急医療

イ　初期救急医療における機能分担・連携

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
初期救急医療については、地域の医療環境を踏まえた機能分担・連携を推進すること。また、市民への啓発等によりかかりつけ医定着の促進を図ること。	地域の医療機関との連携推進やかかりつけ医定着の促進について、ホームページや広報誌等での情報発信を通じ啓発を行うことで、初期救急医療における機能分担を図る。	・地域の医療機関との連携推進やかかりつけ医定着の促進について、ホームページや広報誌、患者への啓発用チラシの配布等、初期救急医療において地域の医療機関との機能分担を図った。

（３）小児医療、周産期医療

ア　小児医療

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
小児救急医療について、豊能広域こども急病センターや地域の診療所と連携しながら、二次救急医療機関としての役割を果たすこと。	小児救急医療については、他の公立病院等とともに、豊能広域こども急病センターの後送病院として、輪番制で豊能医療圏全体の二次救急受入れの役割を担うほか、地域の診療所と連携し、入院機能など地域に必要とされる役割を果たす。	・二次医療圏内の小児救急診療について、豊能広域こども急病センターの後送病院として週４回の二次救急輪番を努めるとともに、高い救急搬送応需率を維持し、地域に必要とされる役割を果たした。

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
小児科患者数（入院）	6,842 人	7,767 人	4,345 人	4,140 人
小児科患者数（外来）	12,835 人	11,606 人	9,164 人	9,265 人
小児救急搬送患者数	623 人	625 人	273 人	442 人
うち小児救急入院患者数	517 人	548 人	188 人	198 人

（３）小児医療、周産期医療

イ　周産期医療

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
大阪府周産期緊急医療体制の参加病院として、二次救急搬送の受入体制を確保するとともに、高度機能が必要なハイリスク分娩等は、地域の周産期母子医療センターと連携を図ること。	周産期緊急医療体制の参加病院として通常分娩に加え、合併症をもった妊婦など中程度のリスクのある分娩までを対応する。また、高度機能が必要なハイリスク分娩等は、地域の周産期母子医療センターと連携を推進し、安心安全な周産期医療体制を確保する。	・陣痛から分娩後まで、部屋移動による負担が少なく安全なＬＤＲ（特別室）の活用に加え、多職種から専門的なサポートを受けることが出来るマザークラス（母親教室）や、助産師外来、ははとこ健診、また、新たにアロマセラピーを導入し、妊娠から産後まで幅広い支援を行い、安心してお産できる環境を継続して提供した。 ・糖尿病等の合併症をもった妊婦、中程度のリスクのある分娩や開業医では対応の難しい妊娠管理や分娩管理が必要な妊婦の受入体制を維持した。 ・分娩においてハイリスクを有する妊婦については、検診の段階で高次医療対応が可能な周産期母子医療センターへ紹介するなどし、安心安全な周産期医療体制を確保した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
分娩件数	143 件	309 件	293 件	312 件

（4）災害医療

ア　市の災害医療センターとしての役割

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
吹田市地域防災計画に基づき、市の災害医療センターとして大規模な災害や事故の発生に備え、災害時の医療体制や医薬品等の確保体制を整備すること。	（ア）災害時の医療活動を迅速かつ適切に対応できるよう、災害対策訓練を実施するとともに、定期的に開催される災害医療研修へ積極的に参加する。 （イ）災害発生時に備え、市の防災計画の見直しに合わせるなど、必要に応じて当院のマニュアルの見直しを行う。	（ア）平成 30 年 6 月に大阪府北部地震が発生した際に、災害対策本部を速やかに設置し、院内の状況把握と情報共有を行うなど、昨年までの災害対策訓練を生かし、大きな混乱が生じることなく外来診療等について対応することができた。 ・移転後初となる災害を想定した実地訓練として、10 月に防火訓練、2 月に大規模災害訓練を実施した。また、9 月に吹田市地域防災総合訓練、12 月に豊能地区医療圏の合同訓練に参加した。 ・新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和 2 年度の大規模災害訓練は、実地訓練を縮小して災害時の指揮・統制、情報伝達の訓練と災害対策本部の設営訓練を実施し、令和 3 年度は火災時の対応を収録した動画により周知を図った。院外での訓練、研修参加については、2 月にオンラインで行われた豊能二次医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト研修に参加した。 ・災害対策委員会におい

		て、災害発生時の初動対応の迅速化、新型コロナウイルス感染症疑いのある被災者の動線やトリアージなどを協議した。 （イ）防火訓練、巨大地震を想定した大規模災害訓練結果に基づき、災害対策委員会にて防災マニュアルを改訂した。 ・防災マニュアルの改訂に併せて、部署別行動計画の追加などを内容とする事業継続計画（BCP）の改訂を行った。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
災害訓練回数	0 回	2 回	2 回	1 回
災害訓練参加人数	0 人	173 人	122 人	85 人
災害医療院外研修参加回数	2 回	2 回	1 回	2 回

（4）災害医療

イ　市及び地域の医療機関との連携体制

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	4	－

中期目標	中期計画	業務実績
災害時においては、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供するとともに新たな感染症の発生等、健康危機事象が発生したときは、市の担当部署等と連携し、市域の医療機関の中心的役割を果たすこと。	（ア）災害時には、地域の医療機関と連携し、適切な医療を提供するとともに、災害状況により可能である場合は、現地医療救護班の派遣等の医療救護活動を実施する。 （イ）新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など、健康危機事象が発生したときは、大阪府新型インフルエンザ等対策医療体制整備ガイドラインに従い、市及び関係機関と連携・協力し、早期収束に向けて対応を図る。	（ア）平成 30 年 6 月に発生した大阪府北部地震では、地域の医療機関と連携を取り、透析が必要な患者の受入を迅速に行った。また、他病院への患者の紹介も実施した。 ・吹田市地域防災計画に規定された当院の主な役割として、情報伝達、患者の受入等を取り入れた大規模災害訓練を行った。また、9 月の吹田市地域防災総合訓練に参加し、救護所派遣の訓練を行った。その他、豊能地区医療圏の合同訓練に参加することで、広域的な情報収集をすることができた。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、オンラインで行われた豊能二次医療圏大規模災害時医療連携強化プロジェクト研修で EMIS（大阪府救急・災害医療情報システム）の情報伝達、新型コロナウイルス感染症対策下における被災者のトリアージの机上訓練に参加し、災害時における連携体制を確認した。 （イ）新病院において、新型インフルエンザ等のパン

		デミック時に院内を経由せずに院外から受診対応できるように施設の整備を行った。 ・新型コロナウイルス感染症への対応として、市及び関係機関と連携・協力し、感染流行早期の時点から帰国者・接触者外来を設置するとともに年度を通して専用病棟を設け、入院患者の受入を行うなど、市立病院として役割を果たした。

（５）がん医療

ア　大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
大阪府がん診療拠点病院として、集学的治療や地域連携パスを推進すること。	（ア）大阪府がん診療拠点病院として、検査から手術、抗がん剤治療などを組み合わせた集学的治療やがん診療地域連携パスを積極的に推進していく。 （イ）新病院においては、放射線治療科を設置し、放射線治療専門の医師など専門的な人材を配置することにより、治療の質及び精度を高め、より高度な放射線治療を行うことで、がん医療の体制強化を目指す。 （ウ）多職種からなる体制の下、がんのリハビリテーションの推進、がん患者に対する相談支援、症状緩和に向けた緩和ケアの介入及び情報提供などを積極的に実施し、緩和ケアの充実を図る。	（ア）医師、看護師、作業療法士等がチームとして症例検討会を行い、他科と連携協力し、患者にとって最良な治療方法となるよう集学的治療の推進を図った。また、緩和ケアチームによる介入を行い、精神面等のフォローも積極的に行った。 ・がん診療地域連携パスについては、胃 ESD パスを新規に運用するなど、積極的な運用を行うように努めた。 （イ）新病院移転により 80 列と 320 列のＣＴ、1.5 テスラのＭＲＩ2 台を導入し、より治療の質及び精度を高めることが可能となった。 ・令和元年度から常勤放射線治療専門医を配置したことにより、医療機器を有効活用し、放射線治療の質の向上につなげた。 ・放射線治療における機器の精度管理を専従とする診療放射線技師の配置により、質の高い放射線治療を効率的に患者へ提供できるよう体制強化を図った。 （ウ）がんのリハビリテー

		ションの推進を図るとともに緩和ケアチームで引き続き患者の状況に応じた介入を図ることで緩和ケアの充実を図った。 ・がん相談支援センターの案内ポスターを院内掲示し、ホームページでも周知するとともに、医師、看護師等からがん相談の案内を引き続き行った。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
がん入院患者件数	2,120 件	2,041 件	2,236 件	2,487 件	2,772 件
外来化学療法件数	2,650 件	2,635 件	3,135 件	3,322 件	3,771 件
放射線治療件数	3,800 件	531 件	5,578 件	4,978 件	5,665 件
がん手術件数	700 件	635 件	851 件	813 件	890 件
がん診療地域連携パス実施件数	40 件	3 件	25 件	18 件	23 件

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
がん患者リハビリテーション単位数（※）	3,679	1,066	2,294	2,709
がん相談件数	155 件	584 件	772 件	759 件
緩和ケアチーム介入件数	158 件	175 件	147 件	158 件

（※）単位数とは、20 分を 1 単位とするリハビリテーションの実施数（以下同様）

（５）がん医療の充実

イ　がん予防医療の取組

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
本市が実施する各種がん検診に積極的に協力するなど、がん予防医療の取組に努めること。	（ア）市が実施する各種がん検診に積極的に協力し、がん予防医療に取り組む。 （イ）病院だよりにがん検診の案内を定期的に掲載する。またホームページ上に当院のがん診療に関する情報を掲載することなどにより、市民向けのがん予防の啓発に取り組む。	（ア）市が実施する各種がん検診に協力した。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響によりがん検診の実施が難しい状況が続いたが、可能な限り協力した。 （イ）病院だより（No.68）に、平成 30 年 9 月 1 日開催の市民公開講座（乳がんの基礎知識から予防、治療）の内容を掲載した。 ・病院だより（No.73）にて、府内医療機関のがん疾患の情報を掲載したホームページ「がん情報提供コーナー」の紹介などを行った。 ・広報誌「ともに」（No.10）にて、消化器外科を特集し、消化器のがん情報及びがん検診の啓発などを行うとともにホームページ上で閲覧できるようにした。また、市報すいた（令和 3 年 2 月号）にて、当院のがん治療における緩和ケアについて掲載を行った。 ・市民公開講座をオンラインにて実施し、内視鏡検査における当院のがん治療及びがん検査の啓発について取り上げ、同内容の動画をホームページ上に掲載し、

		閲覧できるようにした。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
がん検診受診者数	2,942 人	3,273 人	1,403 人	1,473 人

（６）リハビリテーション医療

ア　回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
新病院における回復期リハビリテーション病棟の設置により、急性期から回復期までの患者の状態像に応じたリハビリテーションを手厚く行い、在宅復帰を支援すること。	新病院においては、整形外科術後早期や脳出血、脳梗塞発症早期といった急性期のリハビリテーション医療とともに、回復期リハビリテーション病棟（４５床）を活用した回復期のリハビリテーション医療を実施することで、ADL（日常生活動作）の向上により、在宅復帰を支援する。	・急性期患者については、引き続き廃用症候群の予防や早期離床を目的としたリハビリテーションを実施し、早期リハビリテーション単位数の増加につながった。回復期患者には、退院後の実生活での動作を想定したリハビリテーションを取り入れることで、自立度及び日常生活機能を改善した状態での在宅復帰に結びつけた。 ・専任のリハビリテーション科医師を配置し、移転と同時に回復期リハビリテーション病棟を開設した。 ・届出要件である新規重症入院患者に対する退院時の改善割合を充足したことにより、回復期リハビリテーション病棟入院料 3 を取得した。 ・回復期リハビリテーション病床においては、365 日のリハビリテーションを開始したことにより、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得した。また、セラピスト 5 名を増員するとともに新たな専任医師を配置したことでリハビリテーション実施体制の強化を

		図った。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
回復期リハビリテーション病棟病床利用率	95.0%	35.0%	73.3%	75.1%	84%
回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率	80.0%	88.9%	86.9%	86.7%	94.7%

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
早期リハビリテーション単位数	30,052	41,938	54,646	55,029
がん患者リハビリテーション単位数（再掲）	3,679	1,066	2,294	2,759
呼吸器リハビリテーション単位数	6,215	2,515	2,515	2,710
脳血管疾患等リハビリテーション単位数	17,497	57,011	75,509	63,786
運動器リハビリテーション単位数	43,147	43,077	50,056	59,558

（6）リハビリテーション医療

イ　高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
新病院における回復期リハビリテーション病棟の設置により、急性期から回復期までの患者の状態像に応じたリハビリテーションを手厚く行い、在宅復帰を支援すること。	高齢化に伴い増加することが想定される、がん患者へのリハビリテーション医療や呼吸器系疾患のリハビリテーション医療に取り組む。	・がん患者や呼吸器疾患患者について、早期にリハビリテーションの介入を実施し、患者の状態等を勘案して、最も適切なリハビリテーションを提供することで、患者の自立度向上に取り組んだ。

3　安心安全で患者満足度の高い医療の提供

（1）安心安全な医療の提供

ア　医療の安全管理体制の確保

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
安心安全な医療を提供するため、医療の安全管理を確保する体制を整備すること。	（ア）医療安全管理委員会において、インシデント発生状況の分析とアクシデント発生予防を検討し、医療安全対策に取り組む。 （イ）院内感染対策委員会において、院内感染発生状況の分析や感染予防対策に取り組む。	（ア）インシデント、アクシデントの事案報告等、発生要因、再発防止策を検討する医療安全管理委員会を毎月開催し、再発防止策を検討し、部長会を通じて職員へ周知を行い、アクジテント件数の減少に努めた。 ・全インシデントの内、薬剤に関する案件が一番多く占めていたことから、新病院でのシステム更新に伴い、注射認証システム、持参薬システム等の導入や、多職種で立案した業務改善計画に基づく対策（配薬カートの導入、患者支援センターでの薬剤師による入院前支援）を実施することによりアクシデント予防に取り組んだ。 ・組織全体で再発防止に繋げるよう、院内情報システムを活用したレポーティングシステムを導入した。 ・アクシデント案件減少に向け、アレルギー薬剤投与に関するチェック機能のシステム更新を行った。 ・提供した医療に起因する有害事象の報告をオカレンスレポートと定義し運用を

		開始した。 （イ）抗菌薬の適正使用支援の推進を目的として、抗菌薬適正使用支援チームを設置し、対象患者を週１回モニタリングし、状況把握や治療の評価を行い担当医師へフィードバックするなど、適正使用の支援を行った。 ・麻疹が確認されたため、院内感染対策委員会において速やかに感染のおそれがある接触者をリストアップし、初期症状が確認された場合の対応を伝え、感染拡大防止に必要な対策を講じた。 ・発熱外来でのトリアージ等、様々な新型コロナウイルス感染症対策を行い、院内感染の防止に努めた。 ・コロナ禍における標準的対応方針として、職員の健康観察、黙食の徹底など予防対策に取り組むとともに、大阪府のフェーズに合わせた院内対応方針に基づき、面会の許可制、会議や研修の制限などの取組を徹底し、院内での感染拡大防止に努めた。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
医療安全管理委員会開催数	12 回	12 回	12 回	12 回

（1）安心安全な医療の提供

イ　医療安全対策の徹底

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
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し、院内感染防止の取組を実施すること。	（ア）公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価に基づき、安心安全で質の高い医療を効率的に提供するための業務改善を継続的に取り組む。 （イ）患者に安心安全な医療を提供できるよう、全職員を対象とした医療安全・院内感染防止対策に関する研修を実施するとともに、院外での研修に積極的に参加する。	（ア）病院機能評価において、医療安全対策は概ね適切と評価されたところであるが、病棟薬剤師の配薬に関する積極的な介入に関する指摘については、配薬前に看護師だけでなく薬剤師が監査を実施するよう改善を行った。 ・病院機能評価の結果・所見を踏まえ、患者の安全確保に向けたマニュアルを適宜見直し、情報を共有できるよう周知した。また、その内容を病院機能評価の期中確認において報告した。 ・病院機能評価の中間報告に対するサーベイヤー（評価調査者）からの意見を受け、院内で発生したインシデント・アクシデントに関し、医療事故防止対策委員会で再発防止のための検討を行い、必要に応じて、改善のための周知を行った。 （イ）医療の安全管理研修として、全職員を対象に実施するとともに職種別にも実施した。院外においても、医療安全部の職員をはじめ、研修に参加した。院内感染防止対策についても、全職員を対象にした研修と

		職種別の研修を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により研修参加回数は減少したが、ウェブ配信による研修を積極的に受講し、医療安全の意識向上に努めた。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
医療安全関係院外研修参加件数	16 件	20 件	9 件	19 件

（2）チーム医療の充実

ア　チーム医療の仕組みを活用した室の高い診療・ケアの提供

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
医療の質と安全性を高めるため、医師、看護師及びコメディカルスタッフなど多職種・多診療科間で編成したチーム医療の更なる充実を図ること。	認知症ケアチームや栄養サポートチームをはじめとした各専門チームの介入など、チーム医療の仕組みを活用した多職種協働による円滑で質の高い診療・ケアを提供する。	・多職種により構成された様々なチームが連携・協働し、それぞれの専門スキルを活用して診療・ケアにあたり、患者の療養生活のサポートを行った。 ・認知症ケアチームにおいては、認定看護師が積極的に介入できる体制を図ることで件数の増加に繋げた。 ・医師や看護師、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士が胃ろうの適応を考えるチームで、退院後の生活状況などを含め総合的に検討し、患者や家族に胃ろうの選択を考える際の支援となる活動を行った。 ・栄養サポートチームにおいては、低栄養の患者の把握や栄養管理の提案を行い、病状の早期回復に努めた。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
認知症ケアチーム介入件数	381 件	295 件	425 件	408 件
栄養サポートチーム介入件数	1,015 件	1,266 件	1,127 件	656 件

（2）チーム医療の充実

イ　チーム医療の質の向上

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
医療の質と安全性を高めるため、医師、看護師及びコメディカルスタッフなど多職種・多診療科間で編成したチーム医療の更なる充実を図ること。	関係職員によるミーティングやラウンド等を通じて、課題の把握及び解決に努め、チーム医療の質の向上を図る。	・関係職員によるミーティングやラウンド等を通じて、課題の把握及び解決に努め、チーム医療の質の向上を図った。 ・認知症ケアチームは、各病棟へのラウンドを行い、該当患者の担当看護師と共に認知症状の悪化の予防や、治療・リハビリテーションが円滑に受けられるようカンファレンスを実施した。 ・栄養サポートチーム（NST）においては、各病棟へのラウンドを行い、個々の症例に関して最適な栄養療法についての検討を行った。

（3）コンプライアンスの徹底

ア　内部統制体制の整備

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	2	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
医療法をはじめとする関係法令を遵守のうえ、行動規範と倫理に基づく適正な病院運営を行うこと。	関係法令遵守について周知し職員の意識向上に努めるとともに、業務の適正を確保するための内部統制体制の整備を図る。	・地方独立行政法人法の改正に伴い、業務方法書を改正し内部統制体制に関する基本方針やその推進に関する事項、リスク評価への対応等を定めることにより、体制の整備を図った。 ・コンプライアンス委員会でリスク評価への対応方針を決定し、各職員が業務におけるリスクを洗い出し、業務改善に取り組むことで業務の適正化に係る意識の向上を図った。また、令和元年度に新たに契約した市が選任した会計監査人による監査業務（会計実務指導や内部統制等）に係る指摘についても適切に対応を行った。 ・前年度に確認したリスクへの適切な対応を行うために各職員が業務におけるリスクを再確認し、適宜業務の見直しを行った。また、会計監査人による監査業務（会計実務指導や内部統制等）に係る指摘についても適切に対応を行った。

（3）コンプライアンスの徹底

イ　職員の意識向上

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	2	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
全ての職員が個人情報を保護することの重要性を認識し、その管理を徹底すること。	個人情報保護の周知徹底、並びに個人情報の取り扱いや漏洩防止を目的とした研修の実施により職員の意識向上を図る。	・個人情報保護研修「医療機関における個人情報保護対策」を開催し、医師、看護師、コメディカル、事務職などが参加した。 ・個人情報保護推進委員会において、「患者情報の保存･利用に関する要領」を見直し、患者情報利用における病院管理 USB メモリ使用を規定し、情報漏えい防止対策を行った。 ・令和元年８月に個人情報流出事案が発生した事実を踏まえ、個人情報に対するこれまで以上の意識向上のため、e-ラーニングによる「個人情報･プライバシー」の研修、院内情報システムによる個人情報に関する自己点検及び各部署において個人情報リスク点検を行い、リスクの洗い出しと対策の検討を行った。また、「個人情報の漏えい防止」の研修を２回行い、当日参加できなかった者には、院内情報システムで録画視聴できるようにし、今後同様の事案を起こさないよう、意識向上に努めた。 ・e-ラーニングによる「個人情報・プライバシー」の研

		修、院内情報システムによる個人情報に関する自己点検を行った。また、新型コロナウイルス感染拡大の影響により例年行っていた集合研修を中止したが、院内情報システムに研修動画をアップし、個人情報保護に対する意識向上に努めた。

（4）患者サービスの向上

ア　患者の視点に立ったサービスの提供

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
患者が利用しやすい病院を目指すため、職員の接遇向上、院内の快適性（院内清掃等）向上及び待ち時間の短縮など、患者の視点に立ったサービスの向上に取り組むとともに、その結果を定量的に把握するよう努めること。	(ア) 患者アンケートや声の箱などに寄せられた意見の活用により、患者ニーズの的確な把握に努め、患者サービスの改善に繋げる。 (イ) 患者や家族の視点に立った丁寧な接遇を心掛けるとともに、接遇に関する研修を実施し、質の向上を図る。 (ウ) 新病院における患者とスタッフの動線の配慮や患者利便施設の活用などにより、患者の療養環境の快適性向上に努めるとともに、患者が待ち時間を快適に過ごすことができる環境を整備する。 (エ) かかりつけ医への逆紹介や外来予約の推進などを引き続き行い、待ち時間の短縮に努める。	(ア) 声の箱に寄せられた様々な要望・意見を医療改善委員会で検討し、患者サービスの向上・改善を図った。また、患者満足度を把握するための退院患者アンケートや外来患者満足度調査を実施した。 (イ) 接遇向上研修を引き続き実施し、患者対応において常に親切・丁寧な説明を心がけ、患者サービスの向上に努めた。 (ウ) 患者利便施設の事業者に寄せられた意見について、担当責任者に伝え改善を要望し、利便性の向上に努めた。 ・新病院では、ATM やコピー機等のサービスが提供可能な売店、カフェ、自動販売機、レストランを整備し療養環境の向上に努めた。 ・待ち時間を快適に過ごせるよう、各科の診察状況が表示される外来案内表示モニターを外来診察室前以外に７台、レストランに２台設置した。 (エ) 全職員が閲覧できる共有端末で月毎の患者の待ち時間を周知し、待ち時間短縮の意識付けを行った。ま

		た、積極的に逆紹介を推進するとともにかかりつけ医からの紹介患者についてはあらかじめ予約を取ってもらうことを推進することで待ち時間の短縮に努めた。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
声の箱投書件数	330 件	332 件	84 件	116 件
患者満足度調査結果	－	－	－	1 回 337/1,490

（4）患者サービスの向上

イ　患者に寄り添ったサービスの提供

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンの充実など患者に寄り添った良質な医療を提供することにより市民との信頼関係を築き、患者に選ばれる病院を目指すこと。	説明手順に沿った標準的で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とともに、セカンド・オピニオンを積極的に推進し、患者に選ばれる病院を目指す。	・インフォームド・コンセントについては、当院のマニュアルに従い、わかりやすく丁寧な説明を実施した。 ・他院へのセカンド・オピニオンについては、インフォームド・コンセントの際や院内掲示により案内を行い、患者の希望の際には速やかに対応した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
セカンド・オピニオン対応件数	2 件	9 件	3 件	4 件

（4）患者サービスの向上

ウ　院内ボランティア活動への支援

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
ボランティアの受入れを推進し、病棟など多様な分野へのボランティア活動の拡充を図ること。	ボランティアの積極的な受入れに引き続き努めるとともに、ボランティアが活動しやすい環境の整備などにより、患者の療養環境の向上を図る。	・新病院では、ボランティア活動支援及び作業スペースとしてボランティア控室を 1 階に整備した。 ・病院負担でボランティア保険に加入し、安心して活動が行える環境を整備した。 ・病院が引き続きボランティア保険に加入し、安心して活動が行える環境を維持した。また、令和元年 11 月から新たに 1 団体のボランティアを受け入れた。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、院内のボランティア活動は自粛していたが、屋上庭園の花の手入れについては新型コロナウイルス感染防止対策を講じながら実施した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
ボランティア登録人数	57 人	59 人	60 人	61 人

4　本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり

（１）地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

ア　紹介・逆紹介の徹底

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
患者の状態像に応じた医療を効果的・効率的に提供するため、地域の医療機関との紹介・逆紹介を徹底すること。	（ア）患者支援センターや登録医制度の活用により、かかりつけ医等からの紹介患者をスムーズに受け入れるとともに、急性期を脱した患者については早期に逆紹介を行う。 （イ）逆紹介の際には地域連携パスを活用するなど、かかりつけ医等との機能分担・連携の下、地域で切れ目なく医療を提供するとともに、逆紹介患者が急変した際には積極的に受け入れる。 （ウ）地域の医療機関との一層の情報共有を図るため、IT を活用したシステムの導入を検討する。	（ア）新病院において、紹介患者がスムーズに受付できるように紹介状窓口を１ブースから３ブースに拡充した。 ・急性期を脱した患者については、各診療科と患者支援センターが連携し、早期に逆紹介できるように行った。また、かかりつけ医リーフレット等も活用して逆紹介を推進した。 ・紹介患者がスムーズに受診できるように、紹介状受付の待ち時間短縮を目的として受入手順の見直しを行った。また、部長級以上の医師が積極的に地域の医療機関訪問を行った。 ・放射線検査の紹介患者がスムーズに受診できるよう、受付時の紹介状取り込み作業を検査後にすることで待ち時間の短縮を図った。 ・コロナ禍においても可能な範囲で開業医を訪問することで連携を図った。 ・当日の受入依頼については、返答までの時間を短縮するよう直接医師に受入の可否を確認する体制を構築

		した。 ・逆紹介については、引き続き医師に徹底してもらうために会議の場など様々な機会において働きかけ、特に長期間通院している再診患者への積極的な逆紹介に努めた。 ・逆紹介先及びかかりつけ医の選定を目的として患者向けの登録医マップを院内7か所に掲示した。 （イ）当院で治療が終わった患者が切れ目無く地域のかかりつけ医で医療を受けることができるように各診療科と患者支援センターが連携し、かかりつけ医を持っていない患者の相談や対応を行った。 ・逆紹介を医師に徹底してもらうために会議の場など様々な機会において積極的に指導を行った。また、患者向けにも啓発ポスターを掲示するなど逆紹介を推進した。 ・地域連携パスについては、がん連携パスに加え、新たに大腿骨頚部骨折パスを稼働させることにより運用件数を増加させた。 ・逆紹介の際には大腿骨頚部骨折等の地域連携パスを活用し、引き続き推進することにより地域で切れ目なく医療の提供に努めるとともに逆紹介患者が急変した際にはコロナ禍においても可能な限り受入に努めた。

		（ウ）地域の医療機関と一層の情報共有を図るため、当院のカルテを閲覧するシステムについては、国立循環器病研究センターとの運用を踏まえ、診療所との連携を試行開始した。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
紹介件数	17,000 件	16,849 件	19,827 件	17,286 件	17,181 件
逆紹介件数	11,500 件	11,427 件	13,863 件	12,287 件	12,005 件
紹介率	64.0%	61.0%	70.1%	70.7%	72.1%
逆紹介率	84.0%	61.2%	57.7%	65.0%	70.0%
地域連携パス実施件数	100 件	18 件	120 件	126 件	120 件

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
登録医数	251 件	284 件	338 件	427 件

（１）地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携

イ　かかりつけ医定着に関する啓発

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
日常的な診療や健康管理・健康相談を受けることができるかかりつけ医定着に関する啓発を行うこと。	院内にかかりつけ医マップや、診療時間等を記した「かかりつけ医パンフレット」を設置する。また市民公開講座の開催やホームページ、広報誌など、さまざまな機会をとらえて、かかりつけ医の役割やその必要性に関する啓発を行う。	・かかりつけ医を探しやすいように従来から作成しているかかりつけ医リーフレットに加え、新たに登録医（開業医）マップを作成し外来エリアに掲示した。 ・新規で開業したかかりつけ医については、すぐに訪問し情報収集を行い、かかりつけ医リーフレットに追加した。また、２階に設置しているデジタルサイネージ（電光掲示板）において、かかりつけ医定着の啓発ポスターを表示するとともに病院だよりでかかりつけ医に係る記事を掲載し、かかりつけ医の役割やその必要性に関する啓発を行った。

（２）在宅医療の充実に向けた支援

ア　退院支援

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
ケアマネジャー、主治医等に退院時カンファレンスへの参加を促すなど、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行うこと。	（ア）在宅医療の充実に向けて、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、診療所や訪問看護ステーションなどとの連携を推進するとともに、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、新病院では患者支援センターにおいて、適切な退院支援を行う。 （イ）退院支援の際には、退院した患者に起こりうる症状やその対応について患者・家族と面談を行うとともに、在宅医療及び介護・福祉関係機関と情報共有や調整を十分に図る。 （ウ）主治医、看護師、リハビリ医療従事者など、患者に関わる全ての職種の役割分担の下、退院時に入院患者の在宅医療への移行が円滑に進むよう早期に多職種カンファレンスを行うなど、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。	（ア）地域で行われる在宅医療と緩和ケアの研修会に参加し、在宅療養診療所の医師や訪問看護ステーションの看護師等と情報交換を行い、連携を図った。 また、入院時支援の際に退院困難な患者を把握し、入院早期から入退院支援部門と医療福祉相談部門が連携を図り、退院困難な患者への介入を行った。 （イ）退院支援の際には、医師が作成する入院診療計画書に基づき、医師、看護師、リハビリスタッフ等、多職種の医療チームで患者の療養方針を検討した。また、患者の意思決定を尊重するよう患者・家族と面談を行い、退院支援を実施した。 ・在宅医療の関係機関への連絡を密に行い退院支援がスムーズにいくよう連携を図った。 （ウ）入院時から介護支援専門員（ケアマネジャー）等と連携を図るとともに、退院前には医師、訪問看護師、介護支援専門員等と在宅医療への移行が円滑に進むようカンファレンスを実施した。また、退院後の患

		者に関する相談窓口として、介護支援専門員や訪問看護師等からの問い合わせに対応するなどサポートを行った。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
退院支援件数	2,309 件	2,561 件	2,964 件	2,995 件
医療相談件数	11,230 件	11,346 件	11,112 件	11,256 件
介護支援連携件数	137 件	148 件	86 件	59 件

（2）在宅医療の充実に向けた支援

イ　在宅療養者の急変時の受入れ

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
在宅療養者の病状が急変した際には、関係機関等の求めに応じた一時的な受入れを行うなど、必要な対応を行うこと。	今後増加することが見込まれる在宅医療ニーズに対応するため、在宅療養者の病状が急変した際には、円滑な受入れができるよう取り組むことで、在宅医療の後方支援を図るとともに、在宅療養後方支援病院の施設基準取得などの検討を行う。	・在宅医療の後方支援として、在宅療養者が急変した場合、通常時間内では、患者支援センターの病床管理部門と地域医療連携部門が連携し、円滑に受入を実施した。時間外では救急部による救急応需体制により受入を実施した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
当日入院件数（紹介）	1,509 件	1,651 件	1,287 件	1,062 件

（2）在宅医療の充実に向けた支援

ウ　地域医療ネットワークの連携強化

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
地域医療ネットワークの連携を強化し、切れ目のない医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、地域の医療水準の向上に努めること。	吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会をはじめとした取組を主体的に実施することにより、在宅医療についての意識向上に努めるとともに、在宅医療に関するネットワークの連携強化を図ることで、地域の医療水準の向上に貢献する。	・吹田在宅ケアネットにおいては、歯科医師と管理栄養士から講演を行い、吹田呼吸ケアを考える会においては、当院の看護師等が講演し、在宅医療に携わる多職種との連携を深める会を当院が主体的に開催し、ネットワークの連携強化を図り、地域の医療水準の向上に貢献した。 ・吹田市在宅医療・介護連携推進協議会に出席するとともに吹田市ケアネット実務者懇話会のウェブ会議に参加し、情報交換を行うことで地域のネットワークの強化を図った。 ・吹田呼吸ケアを考える会において、地域の関係機関にアンケートを実施し、要望のあった新型コロナウイルス感染症に関するセミナーをウェブで開催した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
吹田在宅ケアネット開催数	2 回	2 回	0 回	0 回
吹田呼吸ケアを考える会開催数	1 回	1 回	0 回	1 回

5　健都における総合病院としての役割

（1）国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

ア　診療における連携

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	4	－

中期目標	中期計画	業務実績
隣接する国立循環器病研究センターとの間において、医療をはじめとする病院としての機能について分担・連携を進め、相乗的な価値向上を図ること。また、この機能分担・連携について市民や地域の医療関係者などの理解が進むよう取り組むこと。	（ア）国立循環器病研究センターにおいて高度急性期を脱した患者を当院で受け入れるとともに、複合的な疾患を有する患者への円滑な対応を行うなど、隣接する病院ならではの機能分担・連携を図る。 （イ）当院の循環器内科については、診療内容の棲み分けを行うことを前提に、外科系の手術前後のケア等への対応など、総合病院としての機能を発揮するため継続して設置する。また、他の診療科についても、担っている役割の違いから診療内容の棲み分けを行うとともに、連携を図る。 （ウ）リハビリテーションにおける同センターとの連携として、急性期脳血管障害患者の回復期リハビリテーション医療については、新病院の回復期リハビリテーション病棟において、リハビリテーションが必要な患者の当院への受入体制を確保する。 （エ）三次救急を担う同センターと、二次救急を担う当院における救急の役割に	・各診療科間において、連携及び役割分担等について協議し、整理した。 ・救急対応協力においては、循環器疾患や脳卒中の疑いがある患者については原則、国立循環器病研究センターで受け入れることや、当院の循環器系の救急患者について、同センターの医師が可能な範囲で画像診断のコンサルトを行うなどの連携を図ることを確認した。 ・診療科ごとに役割分担を整理し、国立循環器病研究センターからの消化管出血等の当院で対応可能な患者の受入を行ったほか、救急対応協力のみならず、同センターへの医師派遣を行った。また、同センターの PET-CT や当院の内視鏡機器など医療機器の相互利用を進め、相互の紹介件数の増加に繋がった。 ・回復期リハビリテーション病棟において、365 日のリハビリテーションを開始したことにより、5 月に回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を取得した。ま

	ついては、循環器系疾患に係る高度急性期の患者は同センターにおいて、複合的な疾患に係る急性期の患者は当院において受け入れるという役割分担を引き続き行う。また、両施設の連携による質の高い救急医療の提供が行えないか検討する。	た、セラピスト５名を増員するとともに９月より新たな専任医師を配置したことでリハビリテーションが必要な患者の当院への受入体制を確保した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
国立循環器病研究センターからの紹介件数	243 件	571 件	760 件	832 件
国立循環器病研究センターへの紹介件数	148 件	385 件	534 件	697 件

（1）国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

イ　その他の連携

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
隣接する国立循環器病研究センターとの間において、医療をはじめとする病院としての機能について分担・連携を進め、相乗的な価値向上を図ること。また、この機能分担・連携について市民や地域の医療関係者などの理解が進むよう取り組むこと。	(ア)両施設が連携して実施する共同研修・研究について検討するとともに、それぞれのカンファレンスへの出席等、相互交流を推進する。 (イ)診療の質の向上を図る観点から、診療データの共有と連携のため、電子カルテの相互閲覧機能等、システムにおける両施設間の連携を推進する。 （ウ）RI 検査、PET 検査など、高度医療機器が必要な事項については、機器の共同利用を行い、医療の効率化を図る。	・国立循環器病研究センターの看護局主催の学習会に当院の看護師 13 名参加した。 ・電子カルテの連携は、国立循環器病研究センターとの連携会議などにより、連携する対象、相互に閲覧する診療情報、導入するシステム等を確認し、同センター移転後に試験運用を経て運用開始する準備を進めた。 ・両院の医師が患者の治療方針の策定にあたり協議を行うなど連携を図った。 ・電子カルテ相互閲覧システムについて国立循環器病研究センターと協議を進め、運用を開始した。 ・同センターの PET-CT や当院の内視鏡機器など医療機器の相互利用を進めた。

（1）国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

ウ　連携体制の周知

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
隣接する国立循環器病研究センターとの間において、医療をはじめとする病院としての機能について分担・連携を進め、相乗的な価値向上を図ること。また、この機能分担・連携について市民や地域の医療関係者などの理解が進むよう取り組むこと。	移転後も円滑な診療が図られるよう、総合病院としての当院の役割とともに、同センターとの機能分担や医療連携体制についても、ホームページ、広報誌等で市民や地域の診療所、消防等に対して情報発信を行う。	・特定機能病院としての国立循環器病研究センターと総合病院としての市民病院がそれぞれのポテンシャルを発揮し、より良い医療提供ができるよう連携状況をホームページ等で周知を行った。

（２）他の健都内事業者等との連携

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
健都２街区高齢者向けウェルネス住宅、健都イノベーションパーク及び駅前複合施設と連携し、それぞれが実施する市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を支援すること。 健都レールサイド公園（（仮称）健都ライブラリーを含む。）で取り組まれる事業への支援を行うこと。	健都に立地する市立病院として、健都２街区高齢者向けウェルネス住宅、健都イノベーションパーク、駅前複合施設など、健都内事業者や市が進める事業に医療や健康づくりの観点から助言を行うなどの支援及び協力を行う。また、こうした「健康・医療のまちづくり」への支援・協力のノウハウを活かし、健都内のみならず市民の健康寿命の延伸に向けた取組に寄与することで、市民全体の福祉と健康の増進に貢献する。	・吹田市主催の「健康」をテーマにしたイベント「すいた健康ＥＸＰＯ」で、新病院についての説明パネルを展示し、来場者への質問に対応するなど、健都のＰＲ活動に協力した。 ・北大阪健康医療都市連絡調整会議に参加し、健都のまちづくりやイベント等について協議した。 ・健都まちづくり連携会議に参加し、健都を構成する産学官民がそれぞれの特色を活かし、共同で事業を行える基盤（共創プラットフォーム）について意見交換を行った。 ・吹田市の施策である「たばこの煙のないまち（スモークフリーシティ）」の取組について、院内のデジタルサイネージにおいて、啓発動画を掲載した。

（３）予防医療に関する取組

ア　各種検（健）診の実施

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
各種健（検）診の実施及び健康づくりや介護予防に関する講座の開催など、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を行うこと。	各種健（検）診について、地域の医療機関との役割分担の下、取組を行う。	・マンモグラフィーによる乳がん健診など、高度検査機器が必要な分野を中心に取組を行い、一次検診の機能だけではなく、精密検査とその後の治療にも対応し、早期発見・早期治療に貢献した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大に対応するため、令和 2 年 4 月 13 日以降は特定健診を中止せざるを得なくなったこともあり、検診事業は大幅な件数減となった。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
国保特定健診件数	591 件	601 件	24 件	0 件
後期高齢者特定健診件数	236 件	240 件	0 件	0 件

（３）予防医療に関する取組

イ　人間ドックの実施

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
各種健（検）診の実施及び健康づくりや介護予防に関する講座の開催など、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を行うこと。	疾病の早期発見のため人間ドックを引き続き実施する。	・人間ドック・脳ドックについて、疾病の早期発見のため積極的に実施した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、必要なスペースの確保が困難となり、およそ 8 ヶ月間中止したが、速やかな環境整備に努めた結果、12 月に再開することができ、件数の回復に努めた。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
人間ドック件数	550 件	518 件	616 件	156 件	529 件

（３）予防医療に関する取組

ウ　予防接種の実施

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
各種健（検）診の実施及び健康づくりや介護予防に関する講座の開催など、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を行うこと。	インフルエンザワクチンなど予防接種を引き続き実施する。	・市の協力医療機関として、主に高齢者や入院中患者を中心に、インフルエンザなどの予防接種を引き続き実施した。 ・新型コロナウイルスの感染拡大防止とその対応に注力するためにインフルエンザワクチンの集団予防接種を中止した。なお、肺炎球菌ワクチンや４種混合ワクチン等、個別接種で行う予防接種については継続して実施した。 ・子宮頚がんワクチン３回実施。高齢者や妊婦を対象に新型コロナワクチン接種を実施した。（1,501 回）

（３）予防医療に関する取組

エ　疾病予防に関する講演会等の開催

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
各種健（検）診の実施及び健康づくりや介護予防に関する講座の開催など、市民の健康寿命の延伸に寄与する取組を行うこと。	当院主催の公開講座などで健康啓発や検診、介護予防、生活習慣病・循環器病予防をはじめとした疾病予防に関する講演会を開催する。	・市民公開講座、出張講座を通じて、かかりつけ医を持つことの意義を説明するとともに、疾病予防に関する講演を行った。薬に頼らない、毎日できる簡単な運動等の紹介を講演の中に取り入れた。 ・市出張講座は例年どおり高齢クラブや大学に加え、他福祉施設の専門職を対象に、かかりつけ医を持つことの意義などに関する講演や疾病予防の啓発について開催した。 ・ウェブ会議システムにて市民公開講座は「内視鏡検査」をテーマとし、出張講座は「糖尿病」をテーマとして開催した。かかりつけ医を持つことの意義や検診の大切さなどを周知するためにパンフレットを作成し掲示を行った。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
市民公開講座実施回数	2 回	1 回	0 回	1 回

6　地域医療への貢献

（1）地域の医療従事者への支援

ア　地域の診療所等への支援

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
地域の医療従事者を対象に研修会を開催するなど、地域医療に携わる医療従事者を支援すること。	地域の医療従事者の質の向上を目的とした研修の開催や、施設や設備等の共同利用などにより地域の診療所等を支援する。	・地域の医療従事者の質の向上を目的として、吹田臨床セミナーや臨床病理検討会（ＣＰＣ）、在宅地域看護研修などを開催した。吹田臨床セミナーでは、診療科からの演題や接遇、医療安全等をテーマに開催し、臨床病理検討会（ＣＰＣ）では様々な疾患での病理検討会を実施した。また、在宅地域看護研修では「退院支援」をテーマに開催した。 ・高度検査機器等の共同利用などについても積極的に受け入れ、地域の診療所等を支援した。 ・地域の医療従事者の質の向上を目的として登録医総会を開催した。登録医総会では、診療科紹介や高度医療機器の案内、またスムーズな連携に繋ぐことができるように登録医との意見交換を行った。 ・CT 等の高度検査機器については、MRI 装置の増設や内視鏡室の拡充によって大幅に共同利用件数が上昇した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の状況下において、

		令和 3 年 10 月よりウェブ配信で臨床セミナー、登録医総会を開催した。また、令和 4 年 3 月には吹田呼吸ケアを考える会の研修会をオンデマンド配信にて実施した。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
地域の医療従事者へ向けた研修会開催回数	36 回	27 回	31 回	6 回	7 回
地域の医療従事者へ向けた研修会外部参加人数	900 人	596 人	543 人	86 人	239 人
共同利用を行った件数	3,700 件	3,355 件	3,718 件	3,105 件	2,945 件

（1）地域の医療従事者への支援

イ　地域の医療水準の向上

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
地域の医療従事者を対象に研修会を開催するなど、地域医療に携わる医療従事者を支援すること。	地域の医療従事者を対象とした吹田臨床カンファレンス、吹田在宅ケアネットや吹田呼吸ケアを考える会などを開催し、地域の医療水準の向上に努める。	・地域の医療従事者を対象とした研修として、北摂化学療法セミナーや吹田在宅ケアネット、吹田呼吸ケアを考える会などを開催した。北摂化学療法セミナーでは、医師だけでなく化学療法に関わる薬剤師や看護師が講演し多職種の医療水準向上に努めた。また、吹田在宅ケアネット（テーマ「最後まで食べるを支える」）においては、歯科医師と管理栄養士から講演を行い、吹田呼吸ケアを考える会（テーマ「訪問看護の立場からの呼吸苦のある患者への工夫や取り組み」）においては、当院の看護師等が講演し、在宅医療に携わる他職種の医療水準の向上に努めた。 ・地域の医療従事者を対象とした研修として、吹田臨床カンファレンス、吹田在宅ケアネット及び吹田呼吸ケアを考える会を開催した。吹田臨床カンファレンスでは、脳神経内科領域のカンファレンスを、吹田在宅ケアネットでは医療介護従事者と在宅ケアやがん患者についてのディスカッシ

		ョンを、吹田呼吸ケアを考える会ではＣＯＰＤの疾患について研修会を開催し、地域の医療水準の向上に努めた。 ・吹田臨床カンファレンスや吹田在宅ケアネットは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により開催中止となったが、地域の医療従事者が参加できる臨床セミナーをウェブ開催した。 ・吹田呼吸ケアを考える会において、新型コロナウイルス感染症に関するセミナーをオンデマンド配信で実施した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
吹田臨床カンファレンス開催回数	0 回	1 回	0 回	0 回
吹田在宅ケアネット開催回数（再掲）	2 回	2 回	0 回	0 回
吹田呼吸ケアを考える会開催回数（再掲）	1 回	1 回	0 回	1 回

（２）福祉保健施策への協力・連携

ア　障がい者（児）歯科診療の実施

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
本市が実施する高齢者や障がい者（児）などへの福祉保健施策の実施に協力し、連携すること。	一般歯科医院に受診できない障がい者（児）に対しての歯科診療を引き続き行う。	・特別な配慮が必要であり、一般歯科医院では治療が難しいことから、地域より求められている障がい者（児）の歯科診療について、新型コロナウイルス感染症対策を講じる等、安心かつ安全な体制のもと実施した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
障がい者歯科患者数	1,682 人	1,599 人	1,486 人	1,669 人

（２）福祉保健施策への協力・連携

イ　小児科診療における協力・連携

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
本市が実施する高齢者や障がい者（児）などへの福祉保健施策の実施に協力し、連携すること。	小児科（小児神経専門医）医師によるこども発達支援センター（わかたけ園）への往診や装具の更新、また児童発達支援事業の療育相談や会議への参加を引き続き行う。	・小児科（小児神経専門医）が、毎週１回市の施設（わかたけ園）に出向き診察を行った。また、療養相談や関係者会議などに出席するなど、市の実施する療育事業への協力を行った。

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項

大項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
A	A	A	－

1　PDCA サイクルによる目標管理の徹底

ア　重点方針の共有及び目標達成に向けた取組

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
中期目標・中期計画の達成に向けて、職員がその達成度を確認できるよう、目標の進捗状況や経営に関する情報を的確に周知し、職員が一丸となって経営改善に取り組むこと。	病院として目指すべきビジョンを明確化し、的確な病院運営及び効果的な医療を行うとともに、毎月の収支報告、病院の経営分析、計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行い、改めて目標達成の取組を行う。	・中期計画や年度計画、各年度の重点方針を全職員に通知するとともに、毎月の収支報告、病院の経営分析、計画の進捗状況管理を経営戦略会議で行った。 ・診療科別ヒアリングを行い、各科及び各部署で目標を設定するとともに、当年度の病院の重点方針を達成するための方策や新病院移転に関連する事項について協議した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、各診療科の病床利用率の目標設定が難しい状況下においても、診療単価向上のための方策等について診療科別ヒアリングを実施し、抽出された課題解決に取り組んだ。紹介率 70%、逆紹介率 65%以上を達成することができた。また、診療単価の目標を達成した。

イ　目標管理の徹底

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
中期目標・中期計画の達成に向けて、職員がその達成度を確認できるよう、目標の進捗状況や経営に関する情報を的確に周知し、職員が一丸となって経営改善に取り組むこと。	各診療科で達成すべき目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。	・各診療科が立てた目標値の進捗状況を経営戦略会議で確認するだけでなく、新たに部長会でも報告し、目標達成に努めた。 ・目標が達成できていない診療科については、個別に目標達成に向けた今後の方策や課題のヒアリングを行い、改善に努めた。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響がある状況においても、診療科別ヒアリングにて平均在院日数の短縮等、収益改善のための方策を確認し、経営戦略会議等で進捗管理を行った。また、診療科別ヒアリング時に確認された複数診療科または多職種にまたがるような案件については、担当責任者として副院長を設定し、各種院内委員会等において検討し課題の解決を図った。

ウ　経営改善に向けた取組

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
中期目標・中期計画の達成に向けて、職員がその達成度を確認できるよう、目標の進捗状況や経営に関する情報を的確に周知し、職員が一丸となって経営改善に取り組むこと。	中期目標・中期計画の達成度を職員が把握できるようにするため、具体的な数値を踏まえた計画及び事業報告を作成するとともに、目標の進捗状況や経営状況について広く周知する取組を行い、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組への意識付けを図ることで、職員が一丸となって経営改善に取り組む。	・毎月の業務状況や年度計画の進捗状況、収支状況、院長通知を電子カルテ端末上で全職員が容易に閲覧できるようにしているほか、入院患者数などの状況を電子カルテトップページ上で毎日更新し、引き続き職員の経営参画意識の向上に努めた。 ・全職員からコスト削減案を募った。全ての提案について、事務局を中心に各部署で内容を検討し、実施可否や実施方法、進捗状況を職員に周知し、費用削減と職員のコスト意識啓発に努めた。 ・全職員を対象に当院の財務状況が把握できるように会計研修を実施した。また、後日、動画で受講できるようにするとともに習熟度チェックも行った。 ・理事長自らが幹部職員に対して経営セミナーを実施し、経営意識の醸成に努めた。また、病院長のビデオメッセージにより経営改善の必要性について全職員に周知した。

2　働きやすい職場環境の整備

（1）医療職の人材の確保・養成

ア　働きやすい職場環境づくり

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
働きやすい環境の整備を図ることなどにより医療職の人材確保に努めること。	（ア）院内保育所で一時預かり保育を実施し保育内容の充実を図るなど、子育て中の職員が働きやすい職場環境を整備し、負担軽減を図る。 （イ）仕事と生活の両立の実現を目指し、ワークライフバランス委員会で多様な勤務体制などを研究するほか、福利厚生の充実について検討する。	（ア）平成 30 年 4 月より院内保育所において一時保育を開始し、延べ 66 回の利用（登録園児 17 名）があり、子育て中の職員が働きやすい環境を整備した。 ・院内保育所の保育時間を 20 時まで延長し、19 時から 20 時の時間帯で、延べ 34 人（平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月実績）の延長保育利用があった。時間外でも安心して子供を預けることができ、子供のいる職員に対して働きやすい環境作りを行った。 ・新型コロナウイルス感染症拡大への対応の中であっても、各職員の年次休暇取得状況の見える化により取得率向上に繋げるなど働きやすい環境整備に努めた。 ・専用タブレットを地域医療連携システムと接続し、令和 3 年 7 月から電子カルテが自宅でも閲覧可能となり、脳神経外科で運用を開始した。 （イ）多様な勤務形態に対応できるように他病院の勤務体制状況を調査し、正規職員の夜勤専従制度導入に

		向けた運用を検討することとした。 ・正規職員の夜勤専従勤務を希望のあった5名に対して試行実施し、ワークライフバランス委員会での評価を踏まえ、メンタルヘルスサポート体制の整備を行い、令和2年11月に本格実施した。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績
助産師看護師離職率	全国平均以下	6.4%	3.7%	3.0%	8.6%

（1）医療職の人材の確保・養成

イ　医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
医師をはじめとした医療従事者の知識と技術等の質の向上に努め、研修や指導体制の充実を図ること。	（ア）職員の研修参加の支援を行うとともに、各種学会等の専門資格取得への支援を引き続き行う。 （イ）指導医・研修医の意見を踏まえ、専門的知識や技術の質の向上のため、研修プログラムの充実を図り、医学生からも選ばれる病院を目指す。	（ア）医療従事者等に対して、認定医等の資格取得や研修参加に係る費用への支援を行うことで医療の質の向上を図った。 （イ）臨床研修管理委員会において、初期研修中により多くの症例を体験できるよう、1 年目から当直業務に従事するよう運用を改善した。 ・臨床研修プログラムにおいて、診療科をローテートする毎に各指導医から研修医に対する評価を行い、半年ごとにプログラム責任者等からフィードバックを行うよう変更したことで、研修が不足している部分や研修医の意見を把握し、研修の質の向上を図った。 ・医師法改正に対応した新臨床研修プログラムを適切に実施するとともに、委員会を積極的に開催し、研修内容や運用の改善を行った。また、研修医の部署を病院長直轄で設置し、研修内容や教育環境を一元的に調整できる体制を整備し、医師だけでなく他の医療職と連携した研修を行った。 ・優秀な医学生を募るため

		に、研修医採用に係る情報発信力の強化を目的としたホームページの改善をワーキングチームで検討を進めた。

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
認定看護師数	12 人	12 人	12 人	12 人
専門看護師数	2 人	2 人	1 人	1 人
認定等資格更新支援件数	103 件	99 件	91 件	110 件
看護学生実習受入数	142 人	371 人	68 人	163 人
医学生実習受入数	31 人	27 人	12 人	30 人

（2）人事給与制度

ア　職員給与の設定・運用

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
職員の給与は、地方独立行政法人法に基づき、当該職員の勤務成績や法人の業務実績などを考慮したものとすること。	地方独立行政法人法に基づき、職員の給与は、当該職員の勤務成績、同一又は類似職種の職員給与、法人の業務実績などを考慮したうえで設定し、適切に運用する。	・厳しい経営状況であることから、平成 30 年人事院勧告に基づく給与改定は実施しなかった。 ・新病院移転に伴い厳しい経営状況が続いているため、令和元年人事院勧告に基づき吹田市が実施した給与改定を実施しなかった。 ・令和 2 年の人事院勧告は期末手当の支給月数を引き下げる内容であったが、当院の給与及び賞与の水準は人事院勧告を下回っていること、また、コロナ禍にあっても職員のモチベーションを低下させず、公立病院としての役割を果たすために、現状の水準を維持した。 ・令和 3 年度の人事院勧告は期末手当の支給月数を引き下げることとなったが、国家公務員はコロナ禍での経済の影響を考慮し、令和 3 年冬の期末手当では引き下げは行われなかった。当院の賞与の水準は国家公務員及び吹田市を下回っていることから、現状の水準を維持した。

（2）人事給与制度

イ　人事評価制度の運用

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
職員の業績や能力を正当に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度の運用を行うこと。	職員のモチベーション向上により、質の高い医療サービスの提供につなげていく観点から、平成 32 年度までに人事評価制度を検討し平成 33 年度から運用することなどにより、職員の勤務成績や法人の業務実績に応じた、働きがいを実感でき、公平感のある人事給与制度を導入する。	・人事評価制度の構築に向け医師、看護師、医療技術員、事務職の 4 つの検討部会を立ち上げ、部門毎に人事評価制度に対する期待や懸念、評価項目等についてのヒアリングを丁寧に行い、部会の意見を取り入れることで、納得性の高い人事評価制度の構築を進めた。 ・新型コロナウイルス感染症拡大への対応に伴う業務の増大や診療制限、専用病棟設置に伴う病床の変動などの理由により、診療科による目標設定及び評価が困難であったことから、試行実施を凍結した。 ・令和４年度からの試行、令和５年度からの本格実施に向けて、職員が制度を正しく理解し、公平な人事評価を行うことができるよう評価方法を示したガイドブックを各職種の意見を取り入れて作成し準備を整えた。

第４　財務内容の改善に関する事項

大項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
C	A	A	－

1　経営基盤の確立

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
政策医療をはじめとした市立病院の役割を将来にわたって継続的に担えるようにするためには、安定した経営基盤を確立することが不可欠であることから、市立病院の機能確保・向上に努めつつ、あらゆる経営改善に取り組むこと。	政策医療をはじめとした市立病院の役割を将来にわたって継続的に担うことができるよう、経営感覚に富む人材育成の強化、PDCA サイクルの目標管理の確実な実行など、経営改善に向けた取組を実施することで、収益の確保と費用の節減を図る。中期計画期間中にあっては、新病院建設に伴い収支状況の大幅な悪化が見込まれることからより一層の取組に努め、新病院の機能を活かした病院運営を図り、早期の黒字化を目指す。救急医療などの政策医療や不採算医療については、市からの運営費負担金の下、確実に実施し、市立病院としての役割を果たす。	・経営感覚に富む人材育成のため、新規採用職員に対し会計制度等についての研修を開催し、全職員に対しては経営状況についての研修を開催し、経営に関する知識の向上を図った。 ・病院業務に精通した職員の養成のため、職員体制計画のもと派遣職員をプロパー職員に置き換え、ジョブローテーションを実施した。 ・新たな施設基準の獲得や平均在院日数の短縮等の経営改善に向けた取組を実施したことで経常収支比率の改善に繋げた。 ・市からの運営費負担金を受け、救急医療や障がい歯科診療等の公立病院として必要とされる医療サービスを適切に実施した。

【目標指標】

項目	中期計画 目標値	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
経常収支比率	98.3%	80.5%	92.5%	102.5%	110.4%
医業収支比率	90.6%	83.7%	89.3%	88.1%	87.7%

2　収益の確保と費用の節減

（1）収益の確保

ア　収益の確保

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2	3	4	－

中期目標	中期計画	業務実績
診療報酬改定及び関係法令改正等に対して迅速に対応するなど収益の確保に努めること。	救急患者や紹介患者の確保に努め、病床利用率の向上を図る。また、施設基準の取得など診療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。	・新病院において、救急科及び救急専用病床を設置し、二次救急医療機関としての救急応需体制を確保した。また紹介状窓口を拡充し、地域の医療機関からの円滑な患者受入体制を整えた。 ・平成 30 年度診療報酬改定においては、重症度、医療・看護必要度の判定基準見直しに迅速に対応し、急性期一般入院料 1 の届出を行った。また、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援計画の立案などの支援業務に対する加算である「入院時支援加算」などの届出を行い、収益の確保を図った。 ・看護師の夜間勤務について、配置人員を見直すことで「看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1」の施設基準の届出を行った。また、看護補助者の夜勤体制についても雇用形態の見直しを行い「急性期看護補助体制加算夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算」及び「夜間看護体制加算」の届出を行い、収益の確保を図った。

		・地域のかかりつけ医等からのスムーズな紹介患者の受入を行うために疾患ごとに受入判断を行う医師を設定するとともに担当医がマンパワー不足で対応できない場合でも救急外来で対応できるように運用変更した。 ・令和２年度の診療報酬改定に迅速かつ的確に対応するとともに、新たな施設基準の取得を行い、大幅な入院診療単価の上昇につなげた。 ・手術件数の確保や平均在院日数の短縮などを適切に行うことにより、入院診療単価は年度目標を達成することができた。外来診療単価についても、化学療法件数の増加等が要因となり、目標を達成することができた。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
病床利用率	90.0%	77.5%	88.3%	78.3%	72.1%
入院患者数（１日当たり）	387.7 人	334.0 人	380.5 人	337.5 人	310.9 人
外来患者数（１日当たり）	1000.0 人	900.9 人	902.7 人	833.9 人	883.9 人
入院診療単価	54,170 円	54,718 円	57,733 円	64,389 円	69,855 円
外来診療単価	16,061 円	15,174 円	17,448 円	18,873 円	19,809 円
新入院患者数	9,435 人	9,099 人	10,460 人	9,393 人	9,140 人

（1）収益の確保

イ　未収金の発生予防・早期回収

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
未収金の発生予防・早期回収に向けて対策を講ずること。	限度額適用認定証などを活用した窓口負担軽減の取組や、クレジットカードの利用勧奨に努めるなど未収金発生防止に引き続き努めるとともに、未収金回収マニュアルに基づき適切な対応を行うなど、早期回収に努める。	・『医業未収金回収管理マニュアル』の未収金発生防止策に基づき、患者負担額が大きい入院患者に対し、限度額適用認定証の利用を奨めることにより、未収金の発生予防及び金額の抑制に努めた。 ・救急等で現金がない場合にも対応できるように、すべての自動精算機でクレジットカードを使用できるようにしている。 ・『医業未収金回収管理マニュアル』に基づき督促等を実施するなど早期回収に努めた。

（２）費用の節減

ア　人件費・経費の適正化

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
人件費・経費などの適正化を図ること。	（ア）医療の質及び患者サービスの向上並びに医療安全の確保に配慮のうえ、業務内容に応じた人員配置や職員の時間外勤務縮減などを図るとともに、職員数に見合った収益を確保することで、人件費の適正化を図る （イ）職員のコスト意識の普及啓発を行うことにより、消耗品等の経費節減や、節電・節水の徹底による光熱水費の削減を図る。	（ア）収益を考慮した適切な人員配置について検討するとともに、新たな業務に対応し、採用計画の見直しを行った。 ・特定の職員に業務が集中してないか所属長に確認し、配慮するよう周知するなどの取組を実施した。 ・全部署に対して令和元年度比較で残業時間 1 割削減するように通知し、達成できていない部署に対してヒアリングを行うことで残業時間削減の意識付けを行った。 （イ）消耗品請求時には詳細な購入理由及び用途の記載を求めることで過剰発注の抑制を実施し、同等品調査や価格交渉等を引き続き実施することで経費節減に努めた。 ・コスト削減に向けた取組（コストチャレンジ）の一環として、ペーパータオルやガーゼ、手袋等の医療用消耗品やコピー用紙等の節減、節電・節水の徹底等について全職員に周知を行い、コスト意識の向上を図った。 ・照明及び空調の稼働時間

		について、集中管理を実施し、光熱費の削減に努めた。 ・光熱費の削減について、節電・節水等の張り紙を院内に貼って職員意識の啓発に努めた。また、平成30年度に実施したコストチャレンジの結果を全職員に通知し、今後、実績値を下回ることを目標に掲げて取り組むこととした。 ・消耗品の経費削減のため、中古品の在庫状況をまとめた「総務室在庫物品一覧表」を作成し、物品を新規購入するのではなく中古品を使用すること等の取組を進めた。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績
給与費比率	54.2%	64.8%	56.9%	58.9%	57.6%
経費比率	14.0%	17.8%	14.4%	15.8%	15.6%
時間外労働時間数	14時間/月	18時間/月	16時間/月	13時間/月	13時間/月

（2）費用の節減

イ　材料費の適正化

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
2	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
医薬品の在庫管理の適正化や後発医薬品の積極的な採用促進などにより材料費の適正化を図ること。	後発医薬品の積極的採用を引き続き行うとともに、医療材料の効率的使用の徹底、SPD（院内物流管理システム）による在庫管理の適正化などにより、コストの縮減を図る。また、市場調査を実施し、価格交渉に生かすことで、医薬品や医療材料の調達費用抑制を図る。	・全国自治体病院協議会の医薬品ベンチマークシステムに基づく価格交渉の結果、全国平均を上回る成果をあげることができた。 ・医療材料について、材料委員会を年間 7 回開催し、新規採用物品の是非や同種同効品の集約、不動商品の採用中止について検討及び実施し、在庫管理の適正化を図った。 ・医療材料について、毎年度安価な商品への切替を実施し、費用の削減に努めた。 ・医薬品について、毎年度後発医薬品の採用を進め、数量シェアベースにおける採用率を 90.3％まで引き上げることができた。 ・医薬品・医療材料について、ベンチマークシステムを活用しながら価格交渉を行い、購入単価は削減したが、高額薬剤の使用数増加に伴い、購入総額が増加したことにより、材料費比率の目標値を達成することはできなかった。

【目標指標】

項目	中期計画目標値	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
材料費比率	28.0%	29.8%	28.8%	27.2%	29.3%

【関連指標】

項目	H30 年度実績	R1 年度実績	R2 年度実績	R3 年度実績
後発医薬品数量シェア	87.1%	88.7%	89.8%	90.3%

第５　その他業務運営に関する重要事項

大項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
A	A	A	－

１　情報の提供

ア　特色ある診療内容の周知

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
病院だよりやホームページ等により、受診内容や医療情報等の情報発信を積極的に行うこと。 また、法人の経営状況について市民の理解を深められるよう、情報提供を適切に行うこと。	病院だよりや広報誌「ともに」などを通じ、当院の特色ある診療内容の周知を積極的に行う。	・新病院の機能について、市民病院だより、広報誌「ともに」において回復期リハビリテーション病棟や患者支援センター、手術支援ロボットの特集を行った。 ・「産婦人科」、「脂肪肝」、「ロボット支援手術」、「回復期リハビリテーション」について、それぞれ動画を作成し、外来待合やホームページで閲覧できるようにした。 ・脂肪肝外来に関わる情報を新聞、週刊誌に掲載した。また、市報にて緩和ケアについての特集記事を掲載した。 ・「脳神経内科」、「消化器内科」、「看護局」についての動画をホームページに掲載し、当院の特色ある診療内容を周知した。 ・「脳神経内科」、「脳神経外科」、「小児外科」のパンフレットを作成し、医療連携を行う診療所等に引き続き設置し周知を図っ

		た。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
病院だより発行回数	4 回	4 回	4 回	3 回
広報誌「ともに」発行回数	2 回	2 回	1 回	1 回

イ　市民や患者に対する啓発・情報発信

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
4	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
病院だよりやホームページ等により、受診内容や医療情報等の情報発信を積極的に行うこと。 また、法人の経営状況について市民の理解を深められるよう、情報提供を適切に行うこと。	ホームページにおいて、市民や患者に対して適切な利用の啓発に努めるとともに、受診案内や医療情報等の情報発信を行う。	・スマートフォンやタブレット端末に対応したページレイアウトを採用し、より見やすいように変更した。また、更新時は CMS(コンテンツ管理システム)を用いて、各職場の職員が素早く、容易にページを更新できるようにした。 ・ホームページにおいて、産婦人科（ベビー室）並びに内視鏡センターの新たなコンテンツとして、患者(妊婦を含む）がスマートフォン等を用いて入院や検査の説明等を閲覧できるようにした。また、看護局ページのリニューアルを行い、看護師や各部署（病棟）の雰囲気が伝わるような情報発信を行った。 ・「脳神経内科」、「消化器内科」について、それぞれ動画を作成し、検査や治療の流れを２階総合受付前デジタルサイネージやホームページで視聴できるようにした。 ・新型コロナウイルス感染症に対する当院の取組について、パンフレットを作成するとともにホームページに掲載し、市民や患者に対して適切な利用の啓発に努

		めた。 ・職員に対してはホームページの検索ワードからわかるニーズと関心を職員へフィードバックするとともに、閲覧者が興味をもった内容が検索しやすいようなページ作成に努め、コンテンツの充実を図った。 ・内視鏡検査における検査や治療の流れを確認できる内容について、市民公開講座をオンラインで実施するとともに、動画をホームページ上に掲載し、市民や患者が受診する際に安心して利用できるよう周知を図った。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
ホームページへのアクセス数	1,694,230 件	1,680,798 件	1,488,283 件	1,563,660 件

ウ　市民公開講座等の積極的な開催

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
4	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
病院だよりやホームページ等により、受診内容や医療情報等の情報発信を積極的に行うこと。 また、法人の経営状況について市民の理解を深められるよう、情報提供を適切に行うこと。	市民公開講座など、直接市民への情報提供を行うことができる場を積極的に開催する。	・市民公開講座 2 回、出張講座 6 回を行った。また、ケーブルテレビや市のイベントにおいて、積極的に新病院における診療等の情報を提供した。 ・入院患者への癒やしの提供として、博物館展示の生中継および美術展出張展示を行ったほか、院内コンサート（2 回）を開催した。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、対面での開催が制限される中、ウェブ会議システムを活用して、「内視鏡検査」をテーマとした市民公開講座、「糖尿病」をテーマとした出張講座を開催した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
市民公開講座開催回数（再掲）	2 回	1 回	0 回	1 回

エ　法人の経営状況の公表

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	3	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
病院だよりやホームページ等により、受診内容や医療情報等の情報発信を積極的に行うこと。 また、法人の経営状況について市民の理解を深められるよう、情報提供を適切に行うこと。	法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表や事業報告書などをホームページで公表する。	・法人の経営状況について市民の理解を得られるよう、財務諸表に加え、その用語説明や経営状況概要についてまとめた資料、過去の経営指標の推移などをホームページで公表している。

2　環境に配慮した病院運営

ア　環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
省エネルギー・省資源の推進などに取り組み、環境負荷を抑え、環境に配慮した病院運営を行うこと。	新病院においては、地下水、太陽光、雨水の利用など、ハード面における環境に配慮した設備を活用することにより、環境負荷を抑えた病院運営を行う。	・新病院の設備として、太陽光発電、井水利用、BEMS（ビルエネルギー管理システム）等の各設備を計画通り、設置した。それに伴い、太陽光発電や井水利用により、電気、水道のエネルギー消費量を抑制しており、環境負荷の軽減がなされている。なお、新病院については「CASBEE」（建築環境総合性能評価システム）において、評価結果「S ランク（最上位）」を取得した。BEMS（ビルエネルギー管理システム）については令和元年度の各消費量を基準に運用し、活用していく。 ・旧病院と比較して、免震層に取り込んだ外気をクール･ヒートレンチ（地中熱）、井水コイル（井水熱）を利用することにより空調機の電気・ガス消費量の低減、トイレ排水、植木散水などの雑用水に井水を利用することで上水道消費量の低減などで大幅なエネルギー消費量を抑制することができた。（削減割合（年間比較）電気→18.5％、ガス→17.7%、上下水道→41.8%）

		・引き続き BEMS（ビルエネルギー管理システム)によって蓄積されたデータを基にエネルギーの最適化に努めたが、令和元年度と比較して使用量は電気100.9%、ガス 120.3%、上下水道は 98.5%となった。この内ガスが 20.3%の増と変動が大きいが、新型コロナウイルス感染症対策により 24 時間換気の実施などが影響し消費量が増加した。

【関連指標】

項目	H30 年度 実績	R1 年度 実績	R2 年度 実績	R3 年度 実績
電気使用量	6,942,632 Kwh	5,657,852 Kwh	5,708,012 Kwh	5,690,335 Kwh
ガス使用量	729,048 ㎥	600,107 ㎥	721,722 ㎥	779,022 ㎥
水道使用量	184,400 ㎥	107,292 ㎥	105,664 ㎥	107,233 ㎥

イ　環境配慮に対する職員意識の普及啓発

小項目評価の推移			
平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
3	4	3	－

中期目標	中期計画	業務実績
省エネルギー・省資源の推進などに取り組み、環境負荷を抑え、環境に配慮した病院運営を行うこと。	節電・節水等、普段から環境配慮に対する職員意識の普及啓発を行う。	・年間を通じて、職員への節電、節水の注意喚起を行った。 ・廃棄物削減のための啓発は普段から実施しているが、新病院移転時は大量の廃棄物が発生することが想定されたため、使用可能な物品はできる限り旧病院のものを使用するように周知し、廃棄物の削減に努めた。 ・節電・節水等の張り紙を院内に貼って職員意識の啓発に努めた。また、平成 30 年度に実施したコストチャレンジの結果を全職員に通知し、今後、実績値を下回ることを目標に掲げて取り組むこととした。 ・警備防災の夜間院内巡回時に電灯・エアコン等の消し忘れが確認された場合には、当該部署に対して注意喚起を行い職員意識の普及啓発を図った。