

地方独立行政法人加古川市民病院機構
第2期中期目標期間の業務実績に関する小項目評価

地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会

項目別の状況

1 住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 市民病院として果たすべき役割の発揮 (1) 救急医療への対応	中期目標	二次救急医療機関としての役割を果たすため、地域の医療機関との連携及び役割分担の下、積極的に重症患者を受け入れること。 また、本市の消防本部との連携により、救急ワークステーション機能などの救命救急体制の充実を図ること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		5			

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																																																																														
	達成状況	判断理由(実施状況など)																																																																																			
<table border="1"> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>救急車受入件数</td> <td>6,400</td> </tr> </table> <p>①救急患者受入体制 ・救急科を中心に各専門診療科と協力して受入体制を強化する。 ・地域の医療機関と連携し、圏域の2次救急医療において中核的役割を果たす。</p> <p>②循環器・周産期・小児救急医療体制 ・緊急時における24時間365日の受入体制を堅持し、地域医療を支える。</p>	目標指標	R2年度	救急車受入件数	6,400	○	<table border="1"> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> <tr> <td>救急車受入件数</td> <td>6,125</td> <td>7,248</td> <td>7,653</td> <td>7,579</td> <td>6,699</td> <td>104.7%</td> </tr> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	救急車受入件数	6,125	7,248	7,653	7,579	6,699	104.7%	○	<p>①救急患者受入体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内の診療科ごとに設けた受入基準の遵守やオンコール体制、医療機関とのホットラインの開設など救急科を中心とした救急受入体制を年次的に強化し、救急車受入件数を向上させた。 ・加古川消防署管内における中等症以上の救急搬送の3分の1に対応し、二次救急医療機関として目標どおり機能を発揮した。 ・新型コロナウイルス感染症対応として、発熱等の感染症が疑われる患者の救急搬送に対応できる体制を採った。 ・遠隔診断が可能なシステムを活用し、早期に専門医の指示が可能となり、脳卒中への救急受入対応を強化した。 <table border="1"> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>救急外来受診者数(人)</td> <td>13,248</td> <td>15,428</td> <td>15,585</td> <td>15,590</td> <td>14,862</td> </tr> <tr> <td>救急受入要請に対する不応率(%)</td> <td>16.4</td> <td>12.8</td> <td>8.7</td> <td>8.6</td> <td>11.7</td> </tr> <tr> <td>地域救急貢献率(%)*</td> <td>18.6</td> <td>20.8</td> <td>21.6</td> <td>21.2</td> <td>21.8</td> </tr> <tr> <td>CPA受入件数</td> <td>163</td> <td>206</td> <td>186</td> <td>155</td> <td>175</td> </tr> </table> <p>*地域救急貢献率：圏域総搬送件数に占める当院受入件数の割合</p>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	救急外来受診者数(人)	13,248	15,428	15,585	15,590	14,862	救急受入要請に対する不応率(%)	16.4	12.8	8.7	8.6	11.7	地域救急貢献率(%)*	18.6	20.8	21.6	21.2	21.8	CPA受入件数	163	206	186	155	175	○	<p>②循環器・周産期・小児救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管センター・周産母子センター・こどもセンターは、地域における三次救急の機能を果たし、最後の砦として切れ目ない受入れ体制を堅持し、地域の救急医療を支えた。 ・新型コロナウイルス感染症の受入れ協力病院として、小児及び妊産婦に関しては圏域外からの救急受入にも対応した。 <table border="1"> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>心臓血管センター緊急搬送受入件数</td> <td>1,479</td> <td>1,525</td> <td>1,455</td> <td>1,439</td> <td>1,351</td> </tr> <tr> <td>新生児緊急搬送車(カガール号)運行件数</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>71</td> <td>76</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>母体搬送受入件数</td> <td>74</td> <td>83</td> <td>78</td> <td>82</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>小児科救急搬送受入件数</td> <td>1,816</td> <td>2,021</td> <td>2,097</td> <td>2,017</td> <td>1,036</td> </tr> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	心臓血管センター緊急搬送受入件数	1,479	1,525	1,455	1,439	1,351	新生児緊急搬送車(カガール号)運行件数	100	60	71	76	85	母体搬送受入件数	74	83	78	82	77	小児科救急搬送受入件数	1,816	2,021	2,097	2,017	1,036	5・5・5・5
目標指標	R2年度																																																																																				
救急車受入件数	6,400																																																																																				
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																															
救急車受入件数	6,125	7,248	7,653	7,579	6,699	104.7%																																																																															
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																																
救急外来受診者数(人)	13,248	15,428	15,585	15,590	14,862																																																																																
救急受入要請に対する不応率(%)	16.4	12.8	8.7	8.6	11.7																																																																																
地域救急貢献率(%)*	18.6	20.8	21.6	21.2	21.8																																																																																
CPA受入件数	163	206	186	155	175																																																																																
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																																
心臓血管センター緊急搬送受入件数	1,479	1,525	1,455	1,439	1,351																																																																																
新生児緊急搬送車(カガール号)運行件数	100	60	71	76	85																																																																																
母体搬送受入件数	74	83	78	82	77																																																																																
小児科救急搬送受入件数	1,816	2,021	2,097	2,017	1,036																																																																																
<p>・年々救急車受入件数が増加し、地域救急貢献率も向上してきており、地域の救急医療の中核となった。</p> <p>・救急受入件数がR1年度に目標を20%近く超えて達成しており、コロナ対応や遠隔診断による脳卒中受入対応の強化が評価できる。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症関連対応協力病院として、協力体制、システムの活用などで応受率の向上に努めた活動は評価される。</p>																																																																																					

③救急隊との連携体制

- ・メディカルコントロール体制での指導的役割を發揮する。
- ・救急ワークステーションを設置し、救命活動のレベルアップを図る。

③救急隊との連携体制

- 救急科の医師が東播磨・北播磨・淡路地域メディカルコントロール協議会に毎年度参加し、医学的な検証を通して救急活動全般の質管理と救急救命士の資質の向上を図り、圏域の救急体制に寄与した。
- 新病院開院と同時に救急ワークステーションを設置し、救急隊と医療スタッフの連携体制を強化するとともに、ドクターヘリやドクターカーの運行など新たな救命活動を積極的に推進した。
- ・新型コロナウイルス感染症の患者搬送について、管内救急隊と関連病院間で連携し、円滑な搬送活動や受入れ体制を整備した。

活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度
ドクターカー運行件数	85	130	150	119	109
ドクターヘリによる収容・移送件数	16	20	14	13	17
救急救命士研修受講者数（人）	95	98	96	105	5

1 住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 市民病院として果たすべき役割の発揮 (2) 災害時等の医療協力	中期目標 大規模災害発生時や重大な感染症の流行時などには、本市からの要請に基づき必要な医療を提供するとともに、患者の受入れや医療チームの派遣等の救護活動を積極的に実施すること。 併せて、被災を想定した業務継続計画の適切な運用のもと、市民病院として医療の提供を通して安全・安心なまちづくりに貢献すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																
	達成状況	判断理由（実施状況など）																				
①災害発生時の医療体制の確保 ・災害医療マニュアルを整備し、日ごろからトリアージや患者搬送、救護チームの派遣などの災害訓練、研修を実施する。 ・業務継続計画を策定し、大規模災害発生時の医療継続体制の確保に努める。	○ ○	①災害発生時の医療体制の確保 ・災害対策委員会の主導で、部署ごとの初動マニュアルを整備し、院内で防火・防災訓練を定期的実施した。また、加古川市の総合防災訓練や兵庫県の広域防災訓練に災害医療チームを派遣し、行政など関係機関との連携を図ってきた。 ・災害時における職員の安否確認や連絡体制を確保するため、職員安否確認システムを導入した。 ・大規模な自然災害（南海トラフ地震）を想定した事業継続計画を平成28年7月に策定し、加古川消防本部との連携のもと災害訓練を毎年度実施するとともに、加古川市の災害対応病院（平成29年3月指定）として災害医療チームの活動強化や救護用資器材の整備を着実に推進した。 ・診療業務を優先区分に応じて分類し、感染状況に応じた段階的な業務縮小計画を新型コロナウイルス感染症対策診療継続計画（BCP）として取りまとめ、職員の欠勤割合に応じた業務指針として運用した。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練・研修実施数(回)</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>災害医療派遣チーム訓練参加人数(人)</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>16</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	災害訓練・研修実施数(回)	6	4	7	6	4	災害医療派遣チーム訓練参加人数(人)	10	5	16	6	0	4・4・4・4 ・新型コロナウイルス感染症災害をはじめ、将来の災害に対しても、災害対応病院として準備し、着実に機能してきた。 ・災害時の行政との連携や災害医療チームの活動強化に加え、コロナ禍のBCPを取りまとめ機動的な体制をとられたことが評価できる。 ・災害発生時の医療体制の確保、チーム医療の強化や救護用の資材の整備が実施されている。
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																	
災害訓練・研修実施数(回)	6	4	7	6	4																	
災害医療派遣チーム訓練参加人数(人)	10	5	16	6	0																	

1 住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 市民病院として果たすべき役割の発揮 (3) 予防医療の提供	中期目標 充実した医療スタッフと高度な医療検査機器を活用し、人間ドックや検診をはじめとした予防医療の提供に努めること。 また、長期的な健康管理の視点から、健康講座や啓発活動などを通じて、地域住民の予防医療への意識を高め、健康寿命の延伸に貢献すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		2		

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など														
	達成状況	判断理由（実施状況など）																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック受診者数（人）</td> <td>4,900</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	R2年度	人間ドック受診者数（人）	4,900	×	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック受診者数（人）</td> <td>1,790</td> <td>2,304</td> <td>2,629</td> <td>2,559</td> <td>2,092</td> <td>42.7%</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	人間ドック受診者数（人）	1,790	2,304	2,629	2,559	2,092	42.7%	53.7%	3・4・3・2
目標指標	R2年度																					
人間ドック受診者数（人）	4,900																					
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																
人間ドック受診者数（人）	1,790	2,304	2,629	2,559	2,092	42.7%																
<p>①疾病の早期発見、健康寿命の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 人間ドックや検診体制を整備し、疾病の早期発見による円滑な医療連携を進める。 <p>②健康教育・啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 講座や健康教室などを通して、病気の予防や生活習慣病について啓発する。 	○	<p>①疾病の早期発見、健康寿命の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> CT、MRI、内視鏡検査など高度医療機器を用いた人間ドックを提供するとともに、乳がん検診の検査枠の拡大や認知症に特化したメモリードックを開始するなど受診者のニーズに則した健診体制を整え、疾病の早期発見を推進した。 特殊検診などの機能充実を図る中で公的病院として求められる予防医療の提供に注力し、中期計画期間を通して順次、受診者数の増加を図ってきたが、目標値には未達となる見込みである。 新病院開院後、他の機関の状況や評価委員会委員からのご意見などを踏まえ、当院の設備や機能を生かした特殊検診へ機能をシフトすることへ方針転換を図り、今後もそれらの充実を図っていく。 <p>②健康教育・啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康教室及び糖尿病教室はそれぞれ月1回開催し、地域住民にとって身近なテーマを取り上げることで疾病や予防に対する啓発を行った。 健康教室は、地域住民が参加しやすいよう土曜日に開催している。 ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大の状況下で糖尿病教室や健康教室の定期開催を中止したため、実績が大幅に減少した。 		<ul style="list-style-type: none"> 病院の機能を活かした特殊検診に力を入れたが、目標値には至らなかった。 人間ドックの受診者数は中期目標指標に至らなかったが、専門的な特殊検診に特化することで、地域予防医療の役割を果たせたと評価できる。 特殊検診などの充実より、予防医学の提供に期待する。 																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>糖尿病教室開催数（回）</td> <td>7</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>市民健康講座・健康教室等開催数（回）</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	糖尿病教室開催数（回）	7	11	11	10	0	市民健康講座・健康教室等開催数（回）	4	6	11	10	0		
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																	
糖尿病教室開催数（回）	7	11	11	10	0																	
市民健康講座・健康教室等開催数（回）	4	6	11	10	0																	

1 住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 市民病院として果たすべき役割の発揮 (4) 地域の医療機関との連携強化	中期目標 県が策定する地域医療構想との整合性を図りながら、地域の医療機関との連携のもと医療の機能分担を推進すること。 また、地域の医療関係者に対する研修や在宅医療との橋渡しなど、地域医療支援病院としての役割を果たし、地域包括ケアシステムの構築に資すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																																																																																
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																																					
<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>R2年度</th></tr> <tr><td>紹介率 (%)</td><td>70.0</td></tr> <tr><td>逆紹介率 (%)</td><td>75.0</td></tr> </table> <p>①地域医療支援病院の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関のニーズに即した前方連携及び後方連携機能を強化する。 オープンカンファレンスや研修会を通して、顔の見える連携体制を構築する。 地域連携情報誌「おひさま」を発行し、病院の動向をわかりやすく発信する。 <p>②圏域内の医療機能分担</p> <table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>R2年度</th></tr> <tr><td>高度急性期機能病床数(床)</td><td>268</td></tr> <tr><td>急性期機能病床数(床)</td><td>332</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> 圏域において高度急性期及び急性期に対応する病床機能を維持する。 	目標指標	R2年度	紹介率 (%)	70.0	逆紹介率 (%)	75.0	目標指標	R2年度	高度急性期機能病床数(床)	268	急性期機能病床数(床)	332	<p>○</p>	<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>H28年度</th><th>H29年度</th><th>H30年度</th><th>R1年度</th><th>R2年度</th><th>達成率</th></tr> <tr><td>紹介率 (%)</td><td>74.0</td><td>77.6</td><td>77.6</td><td>79.2</td><td>72.4</td><td>103.4%</td></tr> <tr><td>逆紹介率 (%)</td><td>78.8</td><td>96.5</td><td>99.5</td><td>104.9</td><td>111.0</td><td>148.0%</td></tr> </table> <p>①地域医療支援病院の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来診療では他の医療機関から紹介による初診患者を積極的に受け入れ、高い紹介率を維持した。また、かかりつけ医を持つことを着実に推進することで、逆紹介による病診連携を強化し年次的に実績を向上させた。また、日頃から地域連携室による訪問活動を継続し、地域の医療機関との信頼関係の構築に注力した。 地域の医療従事者を対象に学術集会や在宅医療連携における事例検討会をはじめ認定・専門看護師による研修会を開催し、人材育成を通して地域医療支援病院の機能を果たした。 地域連携情報誌「きらり」を隔月で発行し、院内のトピックスや登録医療機関の紹介など地域の医療機関への情報発信を充実させた。 <table border="1"> <tr><th>活動指標</th><th>H28年度</th><th>H29年度</th><th>H30年度</th><th>R1年度</th><th>R2年度</th></tr> <tr><td>新入院患者紹介率(%)</td><td>38.3</td><td>27.3</td><td>27.5</td><td>26.4</td><td>23.0</td></tr> <tr><td>地域医療機関サポート率(%)</td><td>67.8</td><td>77.8</td><td>88.8</td><td>81.8</td><td>82.0</td></tr> <tr><td>オープンカンファレンス開催数(回)</td><td>10</td><td>15</td><td>9</td><td>8</td><td>7</td></tr> <tr><td>オープンカンファレンス院外受講者数(人)</td><td>252</td><td>401</td><td>344</td><td>372</td><td>162</td></tr> </table> <p>②圏域内の医療機能分担</p> <table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>H28年度</th><th>H29年度</th><th>H30年度</th><th>R1年度</th><th>R2年度</th><th>達成率</th></tr> <tr><td>高度急性期機能病床数(床)</td><td>279</td><td>270</td><td>270</td><td>272</td><td>278</td><td>103.7%</td></tr> <tr><td>急性期機能病床数(床)</td><td>321</td><td>330</td><td>330</td><td>328</td><td>322</td><td>97.0%</td></tr> </table> <p>99.4%</p> <ul style="list-style-type: none"> 病棟ごとの稼働実績及び看護必要度等を随時モニタリングし、地域医療構想において圏域で果たすべき病床機能を着実に維持するとともに、大学病院本院に準じた診療密度と医師研修体制及び高度な医療技術を実施する機能を有する病院として、2020年4月にDPC特定病院群の指定を受けた。 	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	紹介率 (%)	74.0	77.6	77.6	79.2	72.4	103.4%	逆紹介率 (%)	78.8	96.5	99.5	104.9	111.0	148.0%	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	新入院患者紹介率(%)	38.3	27.3	27.5	26.4	23.0	地域医療機関サポート率(%)	67.8	77.8	88.8	81.8	82.0	オープンカンファレンス開催数(回)	10	15	9	8	7	オープンカンファレンス院外受講者数(人)	252	401	344	372	162	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	高度急性期機能病床数(床)	279	270	270	272	278	103.7%	急性期機能病床数(床)	321	330	330	328	322	97.0%	<p>4・4・4・4</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率・逆紹介率が年々増加してきた。 R2年度の紹介率はコロナの影響で下がったものの逆紹介率が大きく目標指標を達成している。 地域医療支援病院の役割は達成している。圏域内の医療機能分担も評価される。
目標指標	R2年度																																																																																						
紹介率 (%)	70.0																																																																																						
逆紹介率 (%)	75.0																																																																																						
目標指標	R2年度																																																																																						
高度急性期機能病床数(床)	268																																																																																						
急性期機能病床数(床)	332																																																																																						
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																																	
紹介率 (%)	74.0	77.6	77.6	79.2	72.4	103.4%																																																																																	
逆紹介率 (%)	78.8	96.5	99.5	104.9	111.0	148.0%																																																																																	
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																																		
新入院患者紹介率(%)	38.3	27.3	27.5	26.4	23.0																																																																																		
地域医療機関サポート率(%)	67.8	77.8	88.8	81.8	82.0																																																																																		
オープンカンファレンス開催数(回)	10	15	9	8	7																																																																																		
オープンカンファレンス院外受講者数(人)	252	401	344	372	162																																																																																		
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																																	
高度急性期機能病床数(床)	279	270	270	272	278	103.7%																																																																																	
急性期機能病床数(床)	321	330	330	328	322	97.0%																																																																																	

- ③地域包括ケアシステムの推進
- ・退院後に生活の質が維持されるよう院内や地域における退院調整連携を推進する。
 - ・診療所や訪問看護ステーションとの連携を強化し、在宅療養への移行を支援する。
 - ・医療型短期入所の導入など小児在宅医療を推進するための環境整備に努める。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
平均在院日数（日）	10.6	10.2	9.8	9.5	10.1
重症度及び医療・看護必要度（%）	30.1	30.5	33.7	40.1	39.7
1床当たり救急車受入件数	10.2	12.1	12.8	12.5	11.2

- ③地域包括ケアシステムの推進
- 在院日数の短期化が進む中で、各病棟に配置する入院支援担当者（MSW）と病棟看護師が連携を図り在宅療養への円滑な退院調整を進めるとともに転院に向けた後方連携を強化した。
 - 平成30年度に新設された在宅医療支援室では、訪問看護ステーションや地域包括支援センターと連携し、退院前訪問・退院後訪問を実施することで、入院患者が安心して在宅療養へ移行できる環境づくりを行ってきた。
 - 平成29年度から医療型短期入所事業（レスパイトケア）を開始するとともに、小児在宅医療推進協議会を発足させ、医療・看護・行政が連携して支援するための体制を整備した。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
在宅復帰率（%）	94.8	91.2	85.5	90.5	88.7
院外看護師の研修受講者数（人）	146	135	138	164	40
医療型短期入所（レスパイトケア）受入件数	0	3	10	9	0

1 住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・専門医療の提供及び医療水準の向上 (1) 高度・専門医療への取組	中期目標 医療上の重要課題である5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）に対して、地域の医療機関と連携、役割分担のうえ、専門的な医療提供体制の充実に取り組むこと。 また、消化器、循環器、がん治療、小児・周産期の各分野を中心に、病院が保有する高度・専門医療機能のセンター化や集学的治療体制を進化させ、診療体制の強化、充実を図ること。 なお、地域の中核病院として、各専門領域において臨床評価指標（クリニカル・インディケーター）を整備し、客観的評価を通じて質の高い医療を提供すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																																																																	
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																						
①5大センターによる診療機能の向上 消化器センター <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上部内視鏡検査件数</td> <td>8,640</td> </tr> <tr> <td>下部内視鏡検査件数</td> <td>4,860</td> </tr> </tbody> </table> <p>がん集学的治療センターと連携し、消化器がんの総合診療機能の向上を図るとともに、救急疾患への対応を強化する。 （重点施策）</p> <ul style="list-style-type: none"> 吐下血、急性腹症など消化器領域の救急医療 食道・胃・大腸の早期がんに対する内視鏡治療のレベル向上 胆膵領域の超音波内視鏡検査を中心とした診断レベルの向上 3D内視鏡手術システムなど鏡視下手術の適用拡大 ⇒ 低侵襲手術の推進 腹腔鏡、内視鏡合同手術（LECS）への対応 ⇒ 新たな手術方法への取組 	目標指標	R2年度	上部内視鏡検査件数	8,640	下部内視鏡検査件数	4,860	△ △	①5大センターによる診療機能の向上 消化器センター <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上部内視鏡検査件数</td> <td>7,312</td> <td>8,270</td> <td>8,503</td> <td>8,295</td> <td>8,252</td> <td>95.5%</td> </tr> <tr> <td>下部内視鏡検査件数</td> <td>3,674</td> <td>3,869</td> <td>3,972</td> <td>4,025</td> <td>3,719</td> <td>76.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>98.4% 82.8%</p> <ul style="list-style-type: none"> 内視鏡検査件数は、初年度の平成28年度からは年次的に増加させてきたが、最終年次は新型コロナウイルス感染症の影響による診療制限等で検査件数が抑制され、目標に未達となった。 がん診療分野では、消化器内科・外科、病理診断科、放射線科など他の診療科との連携や多職種でのカンファレンスの実施など、診断から治療まで消化器がんの総合診療体制を確立させた。また、手術支援ロボットの直腸がんへの適用開始など、新たな手技に積極的に取り組んだ。 外科領域においては高難度肝胆膵手術の実施を推進し、高難度修練施設の基準をクリアした。 重点施策である救急受入件数や低侵襲の鏡視下手術件数は大幅に増加し、特殊内視鏡の検査や治療も充実しており、消化器センターとしての機能を強化し、診療体制を充実させた。 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>消化器内科救急受入件数</td> <td>345</td> <td>350</td> <td>517</td> <td>622</td> <td>514</td> </tr> <tr> <td>内視鏡的粘膜切除術（EMR）件数</td> <td>651</td> <td>736</td> <td>642</td> <td>546</td> <td>429</td> </tr> <tr> <td>内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）件数</td> <td>80</td> <td>123</td> <td>150</td> <td>135</td> <td>139</td> </tr> <tr> <td>内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（ERCP）件数</td> <td>278</td> <td>420</td> <td>562</td> <td>544</td> <td>936</td> </tr> <tr> <td>超音波内視鏡検査（EUS）件数</td> <td>248</td> <td>425</td> <td>493</td> <td>444</td> <td>437</td> </tr> <tr> <td>消化器外科鏡視下手術件数</td> <td>444</td> <td>464</td> <td>447</td> <td>572</td> <td>535</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	上部内視鏡検査件数	7,312	8,270	8,503	8,295	8,252	95.5%	下部内視鏡検査件数	3,674	3,869	3,972	4,025	3,719	76.5%	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	消化器内科救急受入件数	345	350	517	622	514	内視鏡的粘膜切除術（EMR）件数	651	736	642	546	429	内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）件数	80	123	150	135	139	内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（ERCP）件数	278	420	562	544	936	超音波内視鏡検査（EUS）件数	248	425	493	444	437	消化器外科鏡視下手術件数	444	464	447	572	535	4・4・4・4 <ul style="list-style-type: none"> 消化器・心臓血管・がん集学的治療の各センターは、順調に実績を上げている。 5大センターそれぞれに高度・専門医療を拡充しており、目標指標も概ね良好に達成している。 5大センター、5疾病へは、医療体制の推進、堅持、拡充している。
目標指標	R2年度																																																																							
上部内視鏡検査件数	8,640																																																																							
下部内視鏡検査件数	4,860																																																																							
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																		
上部内視鏡検査件数	7,312	8,270	8,503	8,295	8,252	95.5%																																																																		
下部内視鏡検査件数	3,674	3,869	3,972	4,025	3,719	76.5%																																																																		
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																			
消化器内科救急受入件数	345	350	517	622	514																																																																			
内視鏡的粘膜切除術（EMR）件数	651	736	642	546	429																																																																			
内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）件数	80	123	150	135	139																																																																			
内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（ERCP）件数	278	420	562	544	936																																																																			
超音波内視鏡検査（EUS）件数	248	425	493	444	437																																																																			
消化器外科鏡視下手術件数	444	464	447	572	535																																																																			

心臓血管センター	
目標指標	R2年度
冠動脈インターベンション (PCI) 件数	400
アブレーション件数	200
デバイス治療件数	210
末梢血管インターベンション (PTA) 件数	290
開心術・大血管手術件数	112
心臓リハビリテーション単位数 (個別/集団)	19,000 /12,600

循環器内科・小児循環器内科と心臓血管外科の緊密な連携のもと、高度なカテーテル治療や心臓血管手術により、地域の心疾患治療をリードしていく。
(重点施策)

- 急性心筋梗塞における3次救急医療 ⇒ 24時間365日緊急搬送受入体制
- 低侵襲治療 ⇒ 経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) / ステンントグラフト治療 / 低侵襲手術 (MICS)
- 不整脈治療 ⇒ デバイス治療 / マグネティックナビゲーションシステム
- 総合治療体制 ⇒ 末梢血管治療 / 心構造疾患インターベンション
- 大学病院や兵庫県立こども病院との連携 ⇒ 先天性心疾患治療
- 再発予防・早期社会復帰 ⇒ 急性期心臓リハビリテーション

心臓血管センター		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率
○	冠動脈インターベンション (PCI) 件数	393	460	486	518	407	101.8%
○	アブレーション件数	212	297	301	302	255	127.5%
○	デバイス治療件数	157	143	177	202	215	102.4%
×	末梢血管インターベンション (PTA) 件数	169	212	223	222	173	59.7%
○	開心術・大血管手術件数	119	153	189	217	217	193.8%
△	心臓リハビリテーション単位数 (個別/集団)	24,473	26,620	28,215	33,102	26,634	84.3%

76.9%
104.8%

- ・冠動脈インターベンション、アブレーション、デバイス治療、開心術・大血管手術の各件数は目標値を達成した。
- ・末梢血管インターベンション及び心臓リハビリテーション単位数は目標未達となった。
- ・24時間365日循環器疾患の緊急搬送を受け入れており、地域の心臓血管センターとしての役割を果たした。
- ・循環器内科・小児循環器内科（令和2年4月新設）と心臓血管外科の連携により、小児から成人までトータルに循環器疾患を治療できる体制を確立した。
- 高度専門医療として、経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVR) やポンプカテーテルを用いた経皮的補助循環法を新たに開始し、治療の選択幅を広げ、地域の心臓血管治療をリードした。
- 脳血管分野においては、ICTを用いた情報連携と遠隔診断により、一分一秒が患者の予後に直結する脳卒中の治療の選択肢を増やした。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
Door to Balloon time (分)	100	86.2	80.9	81.2	96.0
急性大動脈疾患・急性冠動脈疾患等の緊急救命手術件数	56	76	55	63	61
大動脈瘤ステントグラフト件数	39	42	51	45	38
小開胸手術 (MICS) 件数	0	0	0	0	7
ハイブリッド手術件数	157	200	260	284	304
先天性心疾患に係る開心術手術件数	10	36	32	38	27

こどもセンター

目標指標	R2年度
小児科救急搬送受入件数	1,950

小児救急医療から高度専門治療まで東播磨地域におけるこどもの成長に合わせた包括的小児医療を提供する。

(重点施策)

- ・小児医療の地域内完結率の向上
- ・小児救急医療 ⇒ 24時間365日診療体制
- ・高度専門治療 ⇒ 呼吸不全管理 / 血液浄化療法 / 生物学的製剤治療
- ・小児先天性疾患（循環器、脳神経外科、形成外科）治療
- ・小児在宅医療支援 ⇒ 移行期医療 / レスパイトケア
- ・発達障害や思春期医療

こどもセンター

目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率
小児科救急搬送受入件数	1,816	2,021	2,097	2,017	1,043	53.5%

107.5%

×

-
-
-
-
-
-
-

・東播磨地域における小児救急の拠点として、24時間365日緊急搬送を受け入れており、令和元年度までは順調に実績を積んできたが、新型コロナウイルス感染症の影響により小児領域の救急搬送が大幅に減少したため、最終年次において目標を下回ってしまった。

- ・先天性疾患チームや形成外科、眼科、耳鼻科、脳神経外科、小児外科など様々診療科と連携し、地域の小児医療の充実を図った。
- ・先天性疾患や高度な小児心臓カテーテル治療の充実を図るため、令和2年4月に小児循環器内科を新設した。
- ・専門医の着任により、令和元年度から小児気道外来を開設し、小児専門の気管支ファイバー検査を充実させた。
- ・小児在宅支援センターを設置し、平成29年度から医療的ケアが必要な重度心身障がい児に対し、医療型短期入所（レスパイトケア）の受入を開始した。
- ・小児虐待対策委員会を設置し、早期発見と迅速かつ的確に対応できる体制を整備し、成育環境をサポートする体制を確立させた。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
小児入院延患者数（人）	15,854	18,008	18,825	17,091	12,888
小児外来延患者数（人）	36,451	45,908	46,154	43,686	29,478
小児外科手術件数	239	301	333	278	228
小児脳神経外科手術件数	0	0	5	7	1
小児循環器手術件数	3	41	37	38	32
小児形成外科手術件数	141	167	142	157	142

周産母子センター

目標指標	R2年度
分娩件数	900

総合周産期母子医療センター機能を整備し、リスクの高い妊娠・分娩や高度な新生児医療に対応した24時間365日体制で母子の健康を守る。

(重点施策)

- ・母体・胎児の集中治療 (MFICU) の稼働 ⇒ 総合周産期母子医療センターの指定
- ・LDRシステムなど分娩環境の整備
- ・新生児高度医療 ⇒ NICU / 新生児緊急搬送受入れ
- ・こどもセンターとの連携 ⇒ 新生児の血液浄化療法、呼吸管理などの専門治療
- ・GCUの機能充実 ⇒ NICUとの連携 (後方病床) / ハイリスク母子の支援
- ・赤ちゃんにやさしい病院 ⇒ ファミリーセンタードケア、母乳育児

△

×

○

○

○

○

○

周産母子センター

目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率
分娩件数	862	964	865	720	704	78.2%

107.1%

- ・分娩件数においては、全国的に出生数の低下傾向が続いており、当院においても減少傾向となっており、目標は未達成となった。
- ・兵庫県が指定する地域周産期母子医療センターとして、24時間365日の診療体制をとっており、東播磨圏域のみならず北播磨圏域からもハイリスク妊婦を受け入れている。
- ・新生児緊急搬送車 (カンガルー号) の運行を維持し、他院で発生した超低出生体重児など高度な新生児医療が必要な患者を受け入れている。
- ・総合周産期母子医療センターの指定に関しては、医師の体制整備が叶わず、指定は困難な状況である。
- ・ユニセフから赤ちゃんにやさしい病院として認定されており、母乳育児を推進し、健やかな親子関係の形成や赤ちゃんの成育のサポートを行った。
- ・市町と連携し、産後ケア事業を実施することで、出産後の育児支援も実施している。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
ハイリスク分娩件数	148	199	171	141	141
緊急母体搬送受入件数	74	83	78	83	77
母体胎児集中治療室 (MFICU) 稼働率 (%)	0	0	0	0	0
新生児集中治療室 (NICU) 稼働率 (%)	93.2	98.4	99.0	92.8	95.2
新生児治療回復室 (GCU) 稼働率 (%)	58.8	61.1	57.8	43.6	44.3
退院時母乳率 (%)	87.0	87.9	85.0	89.0	90.7
地域分娩貢献率 (%)	14.1	15.9	14.6	13.7	13.2

がん集学的治療センター

目標指標	R2年度
PET-CT 件数	1,800
放射線治療件数	6,050
化学療法件数	4,500

兵庫県指定がん診療連携拠点病院として、手術支援ロボットや定位的放射線装置による高度ながん治療をはじめ化学療法や緩和ケアによる体系的がん診療体制を強化していく。

(重点施策)

- ・5大がんを中心とした治療体制 ⇒ 血液がんや肝胆膵がんの取組を強化
- ・診断技術の向上 ⇒ 病理専門医の確保 / 画像診断機器の高度利用
- ・低侵襲外科治療 ⇒ 鏡視下手術の適用拡大
- ・放射線治療体制 ⇒ 放射線治療医の確保をはじめとするスタッフの拡充
- ・化学療法の質向上 ⇒ プロトコールの標準化
- ・患者支援体制 ⇒ 緩和ケアの充実 / がん相談 / がん治療の広報・啓発

②5疾病（がん、急性心筋梗塞、糖尿病、脳卒中、精神疾患）への取組

地域の医療機関と連携し、5疾病に対する医療体制の維持・向上を図る。

【がん】

- ・兵庫県指定がん診療連携拠点病院として診療体制の向上及び診療の均てん化に努める。

【急性心筋梗塞】

- ・心臓血管センターにおいて24時間365日体制で高度専門医療を提供する。

がん集学的治療センター

目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率
PET-CT 件数	1,665	1,881	2,128	1,941	2,094	116.3%
放射線治療件数	4,263	5,098	7,187	7,193	7,023	116.1%
化学療法件数 (ホルモン療法等含む)	3,982	5,247	8,557	10,011	10,817	240.4%

・PET-CTは、令和元年度に新たな機器に更新した際に一定期間使用できなかったため、件数が減少しているが、目標値に対しては、いずれも大幅に増加しており、中期計画の目標を達成した。

・令和2年4月には、厚生労働省から地域におけるがん診療連携を推進するための中核となる病院である「地域がん診療連携拠点病院」として指定を受けた。

・がん集学的治療センターでは、手術療法・化学療法・放射線治療・緩和ケア・がん相談支援、と直接的な治療だけではなく、精神的なケアも実施することで、総合的にがん患者をサポートしている。

・平成30年4月には常勤の病理専門医が着任し、迅速な診断から治療へつなげる体制を整備した。

・平成30年4月には乳腺外科医3名が着任し、乳がん治療が本格的にスタートした。

・平成31年4月には常勤の放射線治療専門医が着任し、放射線治療科を新設した。

・手術支援ロボットを導入し、前立腺がんから治療を開始し、令和元年度には直腸がん、腎がんにも適用を拡大した。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
がん登録件数	1,603	1,700	2,475	3,007	2,467
がんセミナー開催数(回)	57	51	112	93	81
悪性腫瘍手術件数	552	1,170	1,486	1,685	1,591
緩和ケアチーム介入件数	67	93	108	120	147
がん相談件数	161	294	319	332	234
がんリハビリテーション実施件数	8,047	10,454	10,870	11,713	12,384

②5疾病（がん、急性心筋梗塞、糖尿病、脳卒中、精神疾患）への取組

【がん】

・化学療法認定薬剤師や公認心理師や遺伝カウンセラー等を採用し、がん診療及び相談体制の充実を図り、国指定の地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた。

【心血管疾患】

・東播磨地域の心臓血管センターとして、24時間365日緊急搬送を受け入れる体制を維持した。

・経カテーテル大動脈弁置換術(TAVR)やポンプカテーテルを用いた経皮的補助循環法など新しい治療法を積極的に導入し、地域の心臓血管センターとして高度専門医療の提供を行った。

・令和2年度から小児循環器内科を開設し、小児カテーテル検査や先天性心疾患の治療体制を強化した。

【糖尿病】
 ・教育入院や糖尿病合併症の治療体制の充実を図る。

【脳卒中】
 ・脳血管障害に対する治療や脳血管リハビリテーションの取組を進める。

【精神疾患】
 ・認知症疾患センターとして院内他診療科と連携し身体合併症等への対応を強化する。

○
○
○

【糖尿病】
 ・糖尿病・代謝内科が中心となり、心血管や末梢血管の循環器障害、妊娠糖尿病や妊娠合併糖尿病患者に対する糖尿病管理、足病変への血管内治療、外科的対応を行える総合診療体制を強化した。
 ・平成 30 年度には糖尿病・代謝内科と消化器外科が中心となり、肥満外来を開設した。

【脳卒中】
 ・新病院開院時には脳神経外科医 1 名体制でスタートしたが、平成 29 年度には 2 名体制、令和元年度には 3 名体制となり、脳神経内科と連携し、脳卒中治療体制を拡充した。
 ・令和元年度には、遠隔診断システムを導入し、夜間や休日の緊急症例に対応できる体制を整備した。

【精神疾患】
 ・認知症疾患医療センターとして認知症の鑑別や他科入院患者へのコンサルテーション、認知症ケアチーム、リエゾンチーム、緩和ケアチームなど様々な活動を通して、総合病院での精神疾患への対応を着実にを行い、地域での役割を果たした。

活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度
がん退院患者数 (人)	1,309	2,499	2,831	3,007	2,852
急性心筋梗塞退院患者数 (人)	197	208	221	229	234
糖尿病教育入院患者数 (人)	65	83	94	85	75
脳血管リハビリテーション実施件数 (単位)	16,185	19,129	17,594	18,018	20,158
院内他診療科からの診察依頼件数	740	851	964	1,037	1,174

1 住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・専門医療の提供及び医療水準の向上 (2) 総合診療体制とチーム医療の充実	中期目標 患者の病態に応じて、診療科の枠を越えた総合的な医療を提供できるように全ての職員による協働体制を構築すること。 また、医師、看護師、薬剤師など多職種の職員が目的を共有する中でそれぞれの専門性の向上を図り、相互に連携・補完することによって質の高いチーム医療を提供すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		5		

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																																																																																
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																																					
①総合診療体制の強化 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>5,780</td> </tr> <tr> <td>MRI 件数</td> <td>15,500</td> </tr> <tr> <td>CT 件数</td> <td>40,000</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・各診療科が専門性を発揮し、多様な病態に対応できる治療体制を構築する。 ・画像検査や薬剤指導など診療支援体制の充実を図る。 ・院内の特徴ある診療機能について、順次、センター化を推進する。 	目標指標	R2年度	手術件数	5,780	MRI 件数	15,500	CT 件数	40,000	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	①総合診療体制の強化 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>6,657</td> <td>7,714</td> <td>8,352</td> <td>8,543</td> <td>7,641</td> <td>132.2%</td> </tr> <tr> <td>MRI 件数</td> <td>14,831</td> <td>18,033</td> <td>20,360</td> <td>22,347</td> <td>20,231</td> <td>130.5%</td> </tr> <tr> <td>CT 件数</td> <td>37,994</td> <td>46,205</td> <td>51,973</td> <td>55,140</td> <td>57,313</td> <td>143.3%</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・目標指標はいずれも中期計画における目標指標を大きく上回った。 ・平成28年4月に腎臓内科、神経内科（のちに脳神経内科）、呼吸器外科を新設し、新病院での診療機能の充実を図った。 ・平成30年度は、常勤の病理診断医1名が着任し、迅速な診断が可能となった。 ・平成30年度は、乳腺外科医3名が着任したことにより、乳腺外科を新設した。 ・令和元年度は、常勤の放射線治療医の採用により、放射線治療科を新設し、がん診療体制が充実した。 ・手術件数の増加により、令和元年11月には手術室を1室増設し、14室体制とした。 ・令和元年度には、遺伝子診療部門開設のための準備室を立ち上げ、情報の管理体制やカウンセリング体制の整備を行い、令和2年4月に遺伝子診療部を新設した。 ・令和2年度は、集中治療専門医を新たに確保し救急部門の診療体制の充実を図るとともに、小児循環器領域の専門医の着任により小児循環器内科を設置し、小児専門医療体制を拡充した。また、近隣公立病院の放射線診断医の集約化に伴い、遠隔画像診断を開始した。 <table border="1" style="margin-left: 20px; margin-top: 20px;"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全身麻酔実施件数</td> <td>3,269</td> <td>4,065</td> <td>4,532</td> <td>4,658</td> <td>4,274</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数（人）</td> <td>17,509</td> <td>19,513</td> <td>20,293</td> <td>20,650</td> <td>18,306</td> </tr> <tr> <td>日帰り手術件数</td> <td>767</td> <td>878</td> <td>1,014</td> <td>951</td> <td>734</td> </tr> <tr> <td>ICU稼働率（%）</td> <td>52.2</td> <td>53.4</td> <td>56.0</td> <td>60.6</td> <td>53.9</td> </tr> <tr> <td>薬剤管理指導実施率（%）</td> <td>82.5</td> <td>85.3</td> <td>84.9</td> <td>82.6</td> <td>82.8</td> </tr> <tr> <td>栄養食事指導件数</td> <td>4,514</td> <td>3,482</td> <td>3,536</td> <td>4,322</td> <td>4,072</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション実施単位数</td> <td>14.7</td> <td>16.5</td> <td>15.4</td> <td>15.4</td> <td>15.2</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	手術件数	6,657	7,714	8,352	8,543	7,641	132.2%	MRI 件数	14,831	18,033	20,360	22,347	20,231	130.5%	CT 件数	37,994	46,205	51,973	55,140	57,313	143.3%	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	全身麻酔実施件数	3,269	4,065	4,532	4,658	4,274	新入院患者数（人）	17,509	19,513	20,293	20,650	18,306	日帰り手術件数	767	878	1,014	951	734	ICU稼働率（%）	52.2	53.4	56.0	60.6	53.9	薬剤管理指導実施率（%）	82.5	85.3	84.9	82.6	82.8	栄養食事指導件数	4,514	3,482	3,536	4,322	4,072	リハビリテーション実施単位数	14.7	16.5	15.4	15.4	15.2	5・5・5・5 ・毎年専門医療・高度医療の充実を図り、チーム医療の実績も向上している。 ・コロナの影響を受けつつも、目標指標を大きく超えて達成している。集中治療専門医の確保や小児循環器内科の設置により、さらに総合診療体制が強化できた。 ・総合診療体制の目標指標を大きく達成している。小児専門医療体制の拡充も高く評価する。
目標指標	R2年度																																																																																						
手術件数	5,780																																																																																						
MRI 件数	15,500																																																																																						
CT 件数	40,000																																																																																						
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																																	
手術件数	6,657	7,714	8,352	8,543	7,641	132.2%																																																																																	
MRI 件数	14,831	18,033	20,360	22,347	20,231	130.5%																																																																																	
CT 件数	37,994	46,205	51,973	55,140	57,313	143.3%																																																																																	
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																																		
全身麻酔実施件数	3,269	4,065	4,532	4,658	4,274																																																																																		
新入院患者数（人）	17,509	19,513	20,293	20,650	18,306																																																																																		
日帰り手術件数	767	878	1,014	951	734																																																																																		
ICU稼働率（%）	52.2	53.4	56.0	60.6	53.9																																																																																		
薬剤管理指導実施率（%）	82.5	85.3	84.9	82.6	82.8																																																																																		
栄養食事指導件数	4,514	3,482	3,536	4,322	4,072																																																																																		
リハビリテーション実施単位数	14.7	16.5	15.4	15.4	15.2																																																																																		

1 住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・専門医療の提供及び医療水準の向上
 (3) 専門性及び医療技術の向上

中期目標
 疾病構造の変化や医学の進歩に対応し、高度かつ先進的医療が地域住民に提供されるよう大学病院や各学会等との連携を図りながら、高度医療機器の活用や新たな知識、技能の習得を通して、専門性及び医療技術の向上を図ること。

法人自己評価	委員会評価	市評価
3		

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																				
	達成状況	判断理由（実施状況など）																									
①医療の質管理 ・臨床指標に基づく客観的な医療機能の評価を実施し、医療の質向上を図る。 ・TQM/QI委員会による職種横断的な医療の質改善活動を推進する。 ②医療技術の向上 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マグネティックナビゲーションシステム稼働件数</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数</td> <td>55</td> </tr> </tbody> </table> ・ロボット手術やマグネティックナビゲーションシステム等の急性期医療を支える高度医療機器を整備し、最新の治療及び診断技術を提供する。	目標指標	R2年度	マグネティックナビゲーションシステム稼働件数	100	手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数	55	○	①医療の質管理 ・病院全体で医療の質向上を図るため、日本病院会のQIプロジェクトや全国自治体病院協議会の医療の質の評価・公表事業に参加している。 ・各部署で実施したTQM/QI活動を院内で発表し、病院全体にフィードバックすることで情報共有を図った。 ・日本医療機能評価機構の病院機能評価（3rdG: Ver. 2.0）の受審を継続し、質向上の取組みを行った。					4・4・4・4 ・高額機器の稼働は、種々の条件があり、目標未達であるが、専門性を活かした看護外来が実績を上げている。 ・ダヴィンチの適用が拡大し利用件数が増加している。医療に質管理に積極的に取り組んでいることが評価できる。 ・手術支援ロボットの運用拡大、看護外来の拡充などより評価される。														
目標指標	R2年度																										
マグネティックナビゲーションシステム稼働件数	100																										
手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数	55																										
	×	②医療技術の向上 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マグネティックナビゲーションシステム稼働件数</td> <td>57</td> <td>62</td> <td>48</td> <td>70</td> <td>41</td> <td>41.0%</td> </tr> <tr> <td>手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数</td> <td>15</td> <td>23</td> <td>27</td> <td>29</td> <td>54</td> <td>98.2%</td> </tr> </tbody> </table> 70.0% 98.2%					目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	マグネティックナビゲーションシステム稼働件数	57	62	48	70	41	41.0%	手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数	15	23	27	29	54	98.2%
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																					
マグネティックナビゲーションシステム稼働件数	57	62	48	70	41	41.0%																					
手術支援ロボット(ダヴィンチ)稼働件数	15	23	27	29	54	98.2%																					
	△	・マグネティックナビゲーションシステム・手術支援ロボットの利用件数は増加傾向にあるが、いずれも目標には未達となった。 ・手術支援ロボットは、前立腺がんに加え、令和元年度より直腸がん・腎がんでの手術にも適用を開始した。 ・平成30年度には心臓核医学検査装置（D-SPECT）の増設を行い検査体制の充実を図った。 ・循環器疾患領域では、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVR）（平成29年度）、ポンプカテーテルを用いた経皮的補助循環法（平成30年度）など新たな医療技術を導入した。 ・消化器疾患領域では、腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）（平成29年度）、肥満外科手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）（平成30年度）など新たな医療技術を導入した。																									

③看護外来の開設

③看護外来の開設

- ・認定看護師及び専門研修を修了した看護師が多職種と連携をとりながら患者や家族の支援を行う看護外来を推進し、質の高い看護の提供や患者・家族への療養支援体制の拡充を図った。
- ・令和2年度はストーマ外来、糖尿病療養指導外来、糖尿病フットケア外来、リンパ浮腫外来、心不全看護外来、がん看護外来、産後2週間健診外来、助産師外来の計8外来に拡充した。

活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
ストーマ外来件数	201	456	618	772	890
糖尿病フットケア外来件数	74	116	282	363	277
心不全外来件数	117	292	761	741	781
リンパ浮腫外来件数	133	186	193	195	175
糖尿病療養指導外来	—	—	—	—	820
がん看護外来	—	—	—	—	62
産後2週間健診外来	—	—	—	—	588
助産師外来	—	—	—	—	101

1 住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・専門医療の提供及び医療水準の向上 (4) 臨床研究及び治験の推進	中期目標	高度・専門医療を担う市民病院として、医療機器の新規承認や新薬の適用拡大に貢献すべく臨床研究及び治験に積極的に取り組むこと。なお、推進にあたっては、患者への十分な説明のもとで行うとともに、安全性及び倫理性を十分に確保すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																
	達成状況	判断理由（実施状況など）																				
<ul style="list-style-type: none"> 臨床における医学研究や医薬品、医療機器の開発に係る治験を推進し、より有効で安全な治療の実現を目指すとともに、新薬や新しい機器の実用化に貢献する。 倫理委員会及び治験委員会の適切な運営により安全性と倫理性を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研究件数 (研究倫理審査委員会承認件数)</td> <td>47</td> <td>77</td> <td>225</td> <td>282</td> <td>205</td> </tr> <tr> <td>治験実施件数</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	臨床研究件数 (研究倫理審査委員会承認件数)	47	77	225	282	205	治験実施件数	5	4	2	2	3	<ul style="list-style-type: none"> 高度・専門医療を担う市民病院として、臨床研究及び治験には積極的に取り組んでおり、件数も増加している。 臨床研究法の施行に合わせて、院内研修や講演会を実施し、適正な研究体制を整備した。 臨床研究の教育・研修受講基準を設け、研究を実施する者は原則、講義による教育・研修の受講及び APRIN e-learning を実施した。 令和元年度には、文部科学省の科研費対象施設として新たに認定を受け、研究支援体制の充実を図った。 	4・4・4・4 <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究・治験に積極的に取り組んでいる。 R2年度はコロナの影響があるものの、臨床研究や治験実施に積極的に取り組み、研究機関としての役割を果たしている。 研究支援体制の充実より、医療の水準向上を期待する。
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																	
臨床研究件数 (研究倫理審査委員会承認件数)	47	77	225	282	205																	
治験実施件数	5	4	2	2	3																	

1 住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 安全で信頼される医療の提供 (1) 医療安全対策の徹底	中期目標	医療安全に関する情報の収集、分析や事故の予防に病院全体で取り組むとともに、事故発生時の検証体制や再発防止策の強化に努めるなど、医療安全対策の客観性と透明性を確保しながら、患者及び地域住民に信頼される安全で安心な医療提供体制を整備すること。 また、院内感染に対する職員教育など院内感染防止対策を確実に実施し、安心して診療を受けることができる医療環境を確保すること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																											
	達成状況	判断理由（実施状況など）																															
<p>【医療安全及び院内感染対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理委員会を中心に有害事象の検証・防止対策を推進する。 ・院内感染対策委員会を中心に感染症の情報収集や院内の調査・監視を推進する。 ・医療安全、感染対策に係る情報共有や研修を実施し、職員教育に努める。 ・医薬品や医療機器の管理体制及び安全対策の徹底を図る。 ・医療事故調査制度に対応した検証体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ ○ ○ ○ ○ 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ヒヤリハットレポート件数</td> <td>2,418</td> <td>2,173</td> <td>2,260</td> <td>2,349</td> <td>2,119</td> </tr> <tr> <td>転倒・転落発生率(%)</td> <td>0.06</td> <td>0.06</td> <td>0.09</td> <td>0.10</td> <td>0.12</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修参加者数(人)</td> <td>2,452</td> <td>2,548</td> <td>2,560</td> <td>2,844</td> <td>1,413</td> </tr> <tr> <td>感染対策研修参加者数(人)</td> <td>2,544</td> <td>2,445</td> <td>2,475</td> <td>2,733</td> <td>2,973</td> </tr> </tbody> </table> <p>・全職員を対象とした医療安全研修及び感染対策研修は、安全管理や感染予防に必要な知識の修得と啓発を兼ねて毎年2回実施している。</p> <p>【医療安全】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度からは、コンフリクトマネジメントとして、診療科ごとに弁護士を交えて勉強会を開催し、医療従事者の法的なアプローチに対する理解を深めている。 ・平成30年度には、確認行動の徹底を図るため、過度に複雑な手順の見直しを図るなど遵守すべき事項の明確化と注意喚起を行った。 <p>【院内感染】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症では、院内感染対策室が対策本部の中心となり、作成した患者対応フロー、感染防止対策マニュアルなどの情報を院内へ周知し、さらに病棟との連絡調整も行った結果、院内感染を防ぐなど、主導的な役割を果たした。 ・平成30年度には、新たに抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を発足し、迅速に介入できる体制を整備した。 	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	ヒヤリハットレポート件数	2,418	2,173	2,260	2,349	2,119	転倒・転落発生率(%)	0.06	0.06	0.09	0.10	0.12	医療安全研修参加者数(人)	2,452	2,548	2,560	2,844	1,413	感染対策研修参加者数(人)	2,544	2,445	2,475	2,733	2,973	4・4・4・4 ・医療安全の活動指標が、高水準に維持されている。 ・医療安全の確保や院内感染対策に機動的に取り組んでいることが高く評価できる。 ・医療安全、院内感染対策により医療安全が図られたことは評価できる。
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																												
ヒヤリハットレポート件数	2,418	2,173	2,260	2,349	2,119																												
転倒・転落発生率(%)	0.06	0.06	0.09	0.10	0.12																												
医療安全研修参加者数(人)	2,452	2,548	2,560	2,844	1,413																												
感染対策研修参加者数(人)	2,544	2,445	2,475	2,733	2,973																												

1 住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 安全で信頼される医療の提供 (2) 患者とともに進める医療の推進	中期目標	患者中心の医療を提供するという理念のもと、インフォームド・コンセントの徹底を図るとともに、相談・支援体制の充実など「患者の権利と義務」に基づいた双方向によるコミュニケーションの確立を図ること。	法人 自己評価	委員会 評価	市 評価
		4			

中期計画	法人の自己評価						評価、意見など																																					
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																										
<ul style="list-style-type: none"> ○ 患者支援センターを中心とした情報提供や相談体制を充実する。 ○ 治療内容や目的をわかりやすくするため説明文書や同意書等の工夫・改善を進める。 ○ セカンドオピニオンに積極的に取り組む。 	○	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院支援室オリエンテーション実施件数</td> <td>7,978</td> <td>9,348</td> <td>9,807</td> <td>10,343</td> <td>9,346</td> </tr> <tr> <td>患者支援センター医療相談件数</td> <td>14,191</td> <td>25,079</td> <td>16,293</td> <td>20,748</td> <td>20,977</td> </tr> <tr> <td>退院調整件数</td> <td>2,148</td> <td>2,361</td> <td>2,011</td> <td>2,180</td> <td>1,954</td> </tr> <tr> <td>医師からの病状説明に対する満足度(%)*</td> <td>84.5</td> <td>78.8</td> <td>87.1</td> <td>87.3</td> <td>88.9</td> </tr> <tr> <td>セカンドオピニオン紹介件数</td> <td>27</td> <td>39</td> <td>58</td> <td>59</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	入院支援室オリエンテーション実施件数	7,978	9,348	9,807	10,343	9,346	患者支援センター医療相談件数	14,191	25,079	16,293	20,748	20,977	退院調整件数	2,148	2,361	2,011	2,180	1,954	医師からの病状説明に対する満足度(%)*	84.5	78.8	87.1	87.3	88.9	セカンドオピニオン紹介件数	27	39	58	59	39						4・4・4・4 ・患者の相談・支援体制が整備され、実績をあげている。 ・全ての項目で達成しているが、特に医師からの病状説明に対する満足度が高いことが評価できる。 ・治療、退院後の方向性など分かりやすい説明から患者・家族の理解につながっている。
	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																						
	入院支援室オリエンテーション実施件数	7,978	9,348	9,807	10,343	9,346																																						
	患者支援センター医療相談件数	14,191	25,079	16,293	20,748	20,977																																						
	退院調整件数	2,148	2,361	2,011	2,180	1,954																																						
	医師からの病状説明に対する満足度(%)*	84.5	78.8	87.1	87.3	88.9																																						
	セカンドオピニオン紹介件数	27	39	58	59	39																																						
○	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院支援室を中心に、入院時から退院後の生活を見据えて個々の患者とのコミュニケーションを取るとともに、看護師だけではなく理学療法士や管理栄養士といった多職種が連携し、患者の早期回復や安心して療養できる環境へ移行するための支援を実施してきた。 ・平成30年度には、患者が安心して在宅療養を行えるよう、退院前訪問指導や退院後訪問指導を開始し、他職種での訪問指導を実施した。 ・治療に関する説明文書や同意書の様式を共通化し、わかりやすい内容に統一した。 ・入院診療計画書やクリニカルパスの運用を推進し、治療内容に関する情報を分かりやすく提供することで、患者の理解や協力を得ながら診療を進めた。 																																											
○																																												
○																																												

1 住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 安全で信頼される医療の提供 (3) 患者ニーズに対応したサービスの充実	中期目標	患者やその家族の意向を踏まえた院内環境の整備や、職員一人ひとりが接遇の向上を意識するなど、絶えずサービスの向上に努めることにより、患者の満足度を高めること。 また、待ち時間の改善や多様な支払い方法への対応など、利便性の向上にも努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など																																											
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																	
<table border="1"> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>患者満足度/入院 (%)</td> <td>95.0</td> </tr> <tr> <td>患者満足度/外来 (%)</td> <td>85.0</td> </tr> </table> <p>・各部門（診察、検査、会計）で待ち時間の短縮に努める。 ・相手の気持ちに寄り添う「思いやりと気配り」の接遇を実践する。 ・患者満足度アンケートや「ふれあいポスト」などを通じて患者の評価や意見を把握し、サービス改善に努める。 ・クレジットカード支払いや自動精算機を整備し、会計の利便性を向上させる。 ・JR 加古川駅と病院間のシャトルバスを運行し、病院へのアクセスを確保する。</p>	目標指標	R2年度	患者満足度/入院 (%)	95.0	患者満足度/外来 (%)	85.0	△ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	<p>・新病院開院時から、外来案内システムを導入し、診察待ち情報の照会や検索ができる端末を外来に設置し、合せて携帯番号を登録することで、順番が近づくともメールが送信されるシステムを導入し、待ち時間のストレス緩和を図った。</p> <p>・新病院開院時からクレジットカードに対応した自動精算機を配置し台数の増設を行うとともに、保険証確認専用窓口を設けるなど、会計の利便性向上と待ち時間の短縮を図っている。</p> <p>・接遇研修を定期的開催し、各部署にホスピタリティリーダーを任命し、リーダーが中心となって各部署における接遇力の向上に努めている。</p> <p>・外来窓口専用のタブレット端末や翻訳機を導入し、聴覚に障がいがある場合や外国人などコミュニケーションに不安を感じる患者との接遇対応を向上させ、安心して受診できる環境を整備した。</p> <p>・ご意見箱を設置し、患者の声を把握し、サービスの改善に努めた。</p> <p>・患者満足度アンケートを毎年度実施し、結果を評価し、職員にフィードバックすることでサービス全体の質の向上に努めた。</p> <p>・平成 28 年 6 月の加古川中央市民病院開院当初から、病院と JR 加古川駅を往復するシャトルバスを運行している また、平成 29 年 4 月から病院と山陽電鉄尾上駅を往復するシャトルバスも運行している。</p> <table border="1"> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>外来平均待ち時間（分）</td> <td>30</td> <td>43</td> <td>45</td> <td>46</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>接遇・対応の満足度/入院 (%) *</td> <td>80.7</td> <td>86.1</td> <td>92.1</td> <td>93.3</td> <td>94.7</td> </tr> <tr> <td>接遇・対応の満足度/外来 (%) *</td> <td>92.1</td> <td>62.3</td> <td>84.0</td> <td>84.0</td> <td>88.0</td> </tr> <tr> <td>ご意見箱意見回収件数</td> <td>388</td> <td>533</td> <td>513</td> <td>396</td> <td>340</td> </tr> <tr> <td>意見回収件数に占める感謝の割合 (%)</td> <td>7.5</td> <td>13.7</td> <td>16.2</td> <td>23.7</td> <td>24.7</td> </tr> <tr> <td>意見回収件数に占める苦情の割合 (%)</td> <td>92.5</td> <td>86.3</td> <td>83.8</td> <td>76.3</td> <td>75.3</td> </tr> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	外来平均待ち時間（分）	30	43	45	46	45	接遇・対応の満足度/入院 (%) *	80.7	86.1	92.1	93.3	94.7	接遇・対応の満足度/外来 (%) *	92.1	62.3	84.0	84.0	88.0	ご意見箱意見回収件数	388	533	513	396	340	意見回収件数に占める感謝の割合 (%)	7.5	13.7	16.2	23.7	24.7	意見回収件数に占める苦情の割合 (%)	92.5	86.3	83.8	76.3	75.3	4・5・4・4 ・患者満足度が高水準に維持されている。 ・患者満足度が、入院・外来ともに非常に高い数値で上昇していることが高く評価できる。 ・高い患者満足度（入院・外来）を維持、タブレット端末、翻訳機の導入など環境も整備されている。
目標指標	R2年度																																																		
患者満足度/入院 (%)	95.0																																																		
患者満足度/外来 (%)	85.0																																																		
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																														
外来平均待ち時間（分）	30	43	45	46	45																																														
接遇・対応の満足度/入院 (%) *	80.7	86.1	92.1	93.3	94.7																																														
接遇・対応の満足度/外来 (%) *	92.1	62.3	84.0	84.0	88.0																																														
ご意見箱意見回収件数	388	533	513	396	340																																														
意見回収件数に占める感謝の割合 (%)	7.5	13.7	16.2	23.7	24.7																																														
意見回収件数に占める苦情の割合 (%)	92.5	86.3	83.8	76.3	75.3																																														

1 住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 安全で信頼される医療の提供 (4) わかりやすい情報提供の推進	中期目標	病院が提供するサービスや取組について地域住民が理解しやすいよう、適切な媒体を用いて積極的な広報に努めるとともに、経営状況を公表し、地域住民とのコミュニケーションを図りながら地域に開かれた病院づくりに努めること。 また、シンポジウムや講演会の機会を通して、地域の医療提供体制や医療機関の適正な利用の促進についてわかりやすい普及啓発を行うこと。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など	
	達成状況	判断理由（実施状況など）					
・ホームページや広報誌「つつじ」の内容を刷新し、病院からのお知らせや各診療科の特色及び案内に関する情報を積極的に提供する。また、臨床指標や経営指標等を用いた分かりやすい運営情報の発信に努める。 ・加古川市や医師会などの行う啓発事業と連携し、地域包括ケアシステムの推進など地域医療制度について住民への理解を求めていく。	○	・新病院開院に合わせてホームページをリニューアルし、診療実績や各診療科の特徴、採用情報、新しい機器導入の状況など情報発信に努めた。 ・加古川市全戸に配布する広報誌「つつじ」を年3回発行し、地域住民に対して、最新の病院の情報や、各診療科の診療内容や新たな取り組み、各チーム医療に関する情報をわかりやすく伝えた。					4・4・4・3 ・常に新しい情報を、地域・医療機関に提供している。 ・広報誌やHPを通じて、タイムリーに必要なとされる情報提供が実施できている。 ・情報誌「きらり」、病院ホームページより機構の取り組みの発信を期待する。
		○	・広報誌を通して新型コロナウイルス感染拡大における行動変容調査アンケートを実施し、意見を収集するとともに当院の感染症対策を周知し、安心して来院できる環境となるよう努めた。 ・地域医療機関へは、情報誌「きらり」を2か月毎に発行し、新たな診療への取り組みや、各科やチーム医療の取り組み内容、予約や紹介などの事務手順の案内など、タイムリーな情報発信に努めた。 また、毎年度、地域医療連携会議を開催し、地域医療機関との顔の見える関係づくりを行い、当機構の取り組みへの理解を求めた。				
	活動指標		H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	
	広報誌「つつじ」発行数(回)/(部)	6回/ 640,000部	3回/ 309,000部	3回/ 309,000部	3回/ 309,000部	3回/ 309,000部	
ホームページに対する満足度(%)＊	—	92.1	66.7	83.3	実施なし		

1 住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 優れた医療従事者の確保及び育成 (1) 優れた医療従事者の確保	中期目標	安定的な医療提供体制の維持及び医療水準の向上を図るため、医師や看護師をはじめ、チーム医療に欠かせない多様な専門職種の人材の確保に努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		5			

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など																																								
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（人）*</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医数（人）</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 初期臨床研修医を除く、常勤医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神戸大学との連携、協力関係を強化し、医師の安定的な派遣体制を構築する。 ・医学生への合同説明会や病院見学の受入れを積極的に進め、初期臨床研修医の定数確保を維持する。 ・看護師の安定的な採用に向けて、奨学金制度や近隣の大学・養成機関との関係強化に努める。 ・学校訪問や説明会、病院見学やインターンシップ等による広報活動を充実する。 	目標指標	R2年度	医師数（人）*	150	初期臨床研修医数（人）	23	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ ○ ○ ○ ○ 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（人）*</td> <td>152</td> <td>163</td> <td>192</td> <td>202</td> <td>211</td> <td>140.7%</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医数（人）</td> <td>19</td> <td>27</td> <td>27</td> <td>30</td> <td>31</td> <td>134.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 初期臨床研修医を除く、常勤医</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神戸大学との連携・協力関係のもと診療科の増加とともに安定的に医師の確保ができています。特に若手医師（初期研修医、専攻医、スタッフ医師）が増加しており、臨床研修病院や教育施設としての役割を果たしている。 ・課題であった常勤の病理診断医、放射線治療医を確保することができ、診療の充実を図ることができた。 ・初期研修医は6年連続で定員に対してフルマッチしており、医学生からの研修希望の高い施設となっている。 ・医師だけではなく、看護師と医療技術職に関しても患者数の増加や、働き方改革による対応に合わせて人員を確保できている。 ・診療体制の高度化・専門化に対応するため、認定遺伝カウンセラーやがん認定薬剤師、がん相談員などの専門職種の確保及び養成を進めた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師数（人）*</td> <td>669</td> <td>681</td> <td>707</td> <td>727</td> <td>770</td> </tr> <tr> <td>医療技術職員数（人）</td> <td>166</td> <td>167</td> <td>182</td> <td>193</td> <td>243</td> </tr> </tbody> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	医師数（人）*	152	163	192	202	211	140.7%	初期臨床研修医数（人）	19	27	27	30	31	134.8%	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	看護師数（人）*	669	681	707	727	770	医療技術職員数（人）	166	167	182	193	243	5・5・5・5 ・医療従事者の人材確保は、非常に優れた実績を上げている。 ・目標指標を大きく超えて達成している。医学生や若手医師にとって、質の高い臨床研修病院や教育施設としての役割を果たし、専門職種を確保養成している。
目標指標	R2年度																																															
医師数（人）*	150																																															
初期臨床研修医数（人）	23																																															
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																										
医師数（人）*	152	163	192	202	211	140.7%																																										
初期臨床研修医数（人）	19	27	27	30	31	134.8%																																										
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																											
看護師数（人）*	669	681	707	727	770																																											
医療技術職員数（人）	166	167	182	193	243																																											

1 住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 優れた医療従事者の確保及び育成 (2) 臨床研修病院としての機能の発揮	中期目標	「学べる病院」として、幅広くかつ専門性の高い全人的医療を身に付けることができる魅力的な臨床研修体制を整備し、医師育成の原点である初期臨床研修医の確保や、大学病院との連携を図りながら専門医の育成に努めること。	法人 自己評価	委員会 評価	市 評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																														
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																		
・基幹型初期臨床研修病院として魅力的な研修体制を整備する。 ・多職種が研修に関わり病院全体で臨床研修を推進する。 ・研修管理委員会を中心に研修医の意見を採り入れながら研修プログラムの充実や運用の改善を図る。 ・大学病院や関係病院と連携し、新たな専門医の研修体制を構築・運用する。	○ ○ ○ ○	・初期臨床研修体制では、年次的に指導者養成を図り、全ての診療科で円滑な研修が進められる環境を整備した。 ・病院全体で研修医を育てる研修スタイルを定着させ、研修医の意見や希望を研修プログラムに反映させるため、病院と研修医のコミュニケーションに重点を置き研修を推進した。 ・平成 30 年には、新専門医制度の内科専門医研修プログラムの基幹病院として、内科専攻医の研修をスタートさせた。 ・令和 2 年度には、外科専門医研修プログラムの基幹施設として、外科専攻医 4 人が研修をスタートさせた。					4・4・5・4 ・多くの研修医が、実習を希望する病院となった。 ・全ての年度で初期臨床研修医募集定員充足率が 100%であり、すべての活動指標が年々向上していることが高く評価できる。 ・指導環境、プログラム、コミュニケーションを重点に推進している点は評価される。																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> <th>R 1 年度</th> <th>R 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修指導医資格取得者数（人）</td> <td>74</td> <td>77</td> <td>75</td> <td>84</td> <td>83</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医募集定員充足率（%）</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>専門医研修医数（専攻医）（人）</td> <td>20</td> <td>27</td> <td>47</td> <td>55</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>学会認定等施設件数</td> <td>72</td> <td>74</td> <td>76</td> <td>87</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度	臨床研修指導医資格取得者数（人）	74	77	75	84	83	初期臨床研修医募集定員充足率（%）	100	100	100	100	100	専門医研修医数（専攻医）（人）	20	27	47	55	57	学会認定等施設件数	72	74	76	87	89				
活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度																															
臨床研修指導医資格取得者数（人）	74	77	75	84	83																															
初期臨床研修医募集定員充足率（%）	100	100	100	100	100																															
専門医研修医数（専攻医）（人）	20	27	47	55	57																															
学会認定等施設件数	72	74	76	87	89																															

<p>1 住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</p> <p>4 優れた医療従事者の確保及び育成</p> <p>(3) 人材育成・教育体制の充実</p>	<p>中期目標</p>	<p>医療従事者の専門化や技術の高度化を図るため、研修環境の整備や資格取得に対する支援策を充実させるほか、指導者の育成にも取り組むこと。</p> <p>また、教育支援センターを中心に職員の教育及びキャリアアップを一元的に支援できる体制を確立すること。</p>	<p>法人自己評価</p> <p>4</p>	<p>委員会評価</p>	<p>市評価</p>
---	-------------	---	------------------------	--------------	------------

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																																																															
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																			
<p>・専任職員の配置など教育支援センターの運営体制を充実する。</p> <p>・病院職員としての資質向上のための院内研修体系を整備する。</p> <p>・職種別のキャリア形成プログラムを整備し、プロフェッショナルな人材を育成する。</p> <p>・専門資格や認定の取得に対する教育助成制度を活用し、効果的にキャリア形成を推進する。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>・教育支援センターに専任のスタッフを配置し、きめ細やかな研修体制を整備した。</p> <p>・教育研修計画に基づき、倫理研修、人権研修、接遇研修、コンプライアンス研修など全職員対象の研修を実施し、病院職員として資質の向上を図った。</p> <p>・認定看護師については、資格取得に対する支援制度を運用し、計画的に育成を行った。</p> <p>・病院運営や診療に必要な資格取得に対しては、教育研修予算を充当し、人材育成や能力開発を支援した。</p> <p>・令和元年度からシステミックコーチングを導入し、職員間のコミュニケーションを活性化させる取組みを実践し、人材育成を通して職場風土の変革を推進した。</p> <p>・特定行為研修管理委員会を設置し、厚生労働省の指定研修機関の申請に向けて、研修プログラムや指導体制を整備した。</p> <table border="1" data-bbox="696 879 1800 1385"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>教育支援センター主催研修回数(回) / 受講者数(人)</td> <td>16回 / 1,346人</td> <td>63回 / 3,121人</td> <td>66回 / 2,281人</td> <td>494回 / 2,200人</td> <td>595回 / 3,213人</td> </tr> <tr> <td>教育研修予算執行率(%)</td> <td>49.7</td> <td>56.3</td> <td>53.7</td> <td>56.1</td> <td>64.5</td> </tr> <tr> <td>専門医資格取得数(人)</td> <td>178</td> <td>200</td> <td>215</td> <td>230</td> <td>252</td> </tr> <tr> <td>専門看護師数(人)</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数(人)</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者数(人)</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>クリニカルラダー(I・II・III・IV・V)修了者数(人)</td> <td>421</td> <td>509</td> <td>569</td> <td>564</td> <td>675</td> </tr> <tr> <td>助産師ラダー修了者数(人)</td> <td>25</td> <td>28</td> <td>25</td> <td>24</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>診療情報管理士数(人)</td> <td>11</td> <td>17</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数(人)</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	教育支援センター主催研修回数(回) / 受講者数(人)	16回 / 1,346人	63回 / 3,121人	66回 / 2,281人	494回 / 2,200人	595回 / 3,213人	教育研修予算執行率(%)	49.7	56.3	53.7	56.1	64.5	専門医資格取得数(人)	178	200	215	230	252	専門看護師数(人)	3	4	5	5	5	認定看護師数(人)	19	20	20	20	19	認定看護管理者数(人)	4	5	5	4	4	クリニカルラダー(I・II・III・IV・V)修了者数(人)	421	509	569	564	675	助産師ラダー修了者数(人)	25	28	25	24	23	診療情報管理士数(人)	11	17	21	26	23	医療情報技師数(人)	11	11	11	11	10	<p>4・4・4・4</p> <p>・人材育成・教育体制の充実に、積極的に取り組んでいる。</p> <p>・システマチックコーチングを取り入れて、コミュニケーションの活性化に取り組まれたことを評価する。</p> <p>・活動指標も増加、新型コロナウイルス対策本部設置などの充実は評価される。</p>
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																
教育支援センター主催研修回数(回) / 受講者数(人)	16回 / 1,346人	63回 / 3,121人	66回 / 2,281人	494回 / 2,200人	595回 / 3,213人																																																																
教育研修予算執行率(%)	49.7	56.3	53.7	56.1	64.5																																																																
専門医資格取得数(人)	178	200	215	230	252																																																																
専門看護師数(人)	3	4	5	5	5																																																																
認定看護師数(人)	19	20	20	20	19																																																																
認定看護管理者数(人)	4	5	5	4	4																																																																
クリニカルラダー(I・II・III・IV・V)修了者数(人)	421	509	569	564	675																																																																
助産師ラダー修了者数(人)	25	28	25	24	23																																																																
診療情報管理士数(人)	11	17	21	26	23																																																																
医療情報技師数(人)	11	11	11	11	10																																																																

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 自律性、機動性及び透明性の発揮 (1) 柔軟で即応性のある組織運営	中期目標	地方独立行政法人制度の特徴を生かし、患者動向や医療需要等の病院経営を取り巻く状況の変化に迅速に対応するため、診療体制の見直しや職員の配置を弾力的に行い、業務運営の最適化を図ること。			法人自己評価	委員会評価	市評価
		4					

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																		
	達成状況	判断理由（実施状況など）																						
<ul style="list-style-type: none"> 経営幹部の迅速な意思決定を支援するための会議体を再編する。 所管業務や事務権限を明確にするとともに、組織内の情報共有の徹底を図る。 院内委員会による自律的な協働運営体制を推進する。 医療環境の変化に対応するための組織改変や弾力的な人員配置を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ ○ ○ 	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の最高意思決定機関として月例で開催する理事会と理事長の政策決定をサポートする執行部会議（毎週開催）を設置し、経営環境の変化や課題への迅速な対応を通してガバナンスを強化した。 ・法人設立時に制定した組織規程や事務決裁規程を運営の現状に則した形で随時見直し、運用に必要な事項を要綱や要領として新たに定め、業務マニュアルを整備することで内部統制の徹底を図った。 ・委員会活動は年々活発化し設置数が増加しており、チーム医療を推進する原動力として多種多様な活動を展開している。 ・タスクシフト推進委員会や特定行為研修管理委員会など新たな運営課題に対応するための委員会やチーム活動を促進する中で、グループウェアを用いたメール会議による組織運営の効率化や参画するメンバーの見直しなどを適宜実施してきた。 ・新病院開院以降、組織改編を随時行うことで診療体制の充実や業務管理の効率化を進めるとともに新たな課題解決や重点施策の推進にあたっては人員確保を含め柔軟かつ機動的な人事対応を実施した。 ・新型コロナウイルス対策本部を設置し、法人役員及び病院幹部の参画のもとで診療体制や対応方針の決定を対策本部に一元化し、急激に変化する医療需要に機動的かつ迅速に対処するとともに、院内への情報発信・情報共有を図った。（令和元年～2年度の対策本部会議開催状況：48回） 				4・4・4・4 <ul style="list-style-type: none"> ・新たな運営課題に対応すべく、組織の改編・充実を図っている。 ・新型コロナウイルス対策本部を早期に設置し、機動的に組織運営できたことを高く評価する。 ・新型コロナウイルス感染症関連対策、人材の働き方改革など新たな運営課題に対応した組織運営は評価される。 																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内委員会設置数</td> <td>45</td> <td>47</td> <td>65</td> <td>69</td> <td>73</td> </tr> <tr> <td>機構ニュースレター発行数（回）</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	院内委員会設置数	45	47	65	69	73	機構ニュースレター発行数（回）	1	2	1	4	3
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																			
院内委員会設置数	45	47	65	69	73																			
機構ニュースレター発行数（回）	1	2	1	4	3																			

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 自律性、機動性及び透明性の発揮 (2) 経営管理能力の向上	中期目標 目標管理制度などのマネジメント手法の定着を図り、継続的な業務改善や意識改革に取り組む組織風土の醸成を図ること。 なお、法人の経営戦略や財務管理を担う病院運営のスペシャリストとしての職員を配置するなど、組織運営の強化に努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価		評価、意見など
	達成状況	判断理由（実施状況など）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院長、副院長、センター長など幹部職員の分任体制（マネジメント）を推進する。 ・ 全部門において目標管理制度を推進し、年度計画の着実な達成を図る。 ・ ICTを活用しDPCデータや収支状況などの経営情報を分かりやすくタイムリーに提供し、職員の経営参加を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ○ ○ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理事長の権限のうち戦略的課題を担任業務として経営幹部へ委譲（発令）する分任体制を推進し、経営企画会議において所管業務の進捗や課題への対応方針に係る情報共有を図るなど、幹部職員の経営参画が進んだ。 ・ 年度計画や重点行動方針に沿って部署ごとに設定した目標を院長ヒアリングでチェックと評価を行うマネジメントが定着し、きめ細やかな目標管理が推進されている。 ・ 院内の各所属長で構成する運営協議会（月例開催）で報告される収支状況や稼働実績などの経営指標の動向は、統合グループウェアで配信され全職員の閲覧が可能となっており、経営状況について積極的に情報共有を図ることで管理職だけでなく職員全体の経営参画意識を高めてきた。 ・ これからの病院の経営管理を担う人材を育成するため、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムに採択された神戸大学MBAと医学部附属病院が主催する実践的病院経営マネジメント人材養成プランに職員を派遣し、6人（医師2人、事務職3人、薬剤師1人）が課程を修了した。 	4・4・4・4 <ul style="list-style-type: none"> ・ 組織運営の強化により、業務改善や意識改革に成果を上げている。 ・ 課題解決型高度医療人材養成プログラムや実践的病院経営マネジメント人材養成プログラムに職員を派遣し、経営管理能力を高めるとともに情報を共有することで、一般職員の経営参加意識を高めたことが評価できる。 ・ 部署ごとに目標管理を定着させ、計画を効果的にマネジメントすることで職員の参画を促進したことは評価される。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 自律性、機動性及び透明性の発揮 (3) 効率的な業務体制の推進	中期目標	業務の標準化や外部化を促進するとともに、ICTの効果的な活用によって組織内の情報共有や相互連携を高め、効率的な業務の執行にあたること。 また、病床の適正な配置や計画的な医療機器等の設備投資により、医療資源の有効活用を図ること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
			3		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など													
	達成状況	判断理由（実施状況など）																	
<ul style="list-style-type: none"> ・統合グループウェアの活用や事務支援システムを順次導入し、事務の簡素化を図る。 ・事務部を中心に業務フローを整備し、標準化を進め、業務効率の向上を目指す。 ・高額医療機器やシステムの計画的な更新・整備を行い、導入後はその効果を検証する。 ・稼働状況に応じて病床配置を適宜見直し、効率的な患者受入体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> △ △ ○ ○ 	<ul style="list-style-type: none"> ・統合グループウェアを活用することで情報の伝達・共有を推進しているが、事務支援システムの導入については業務フローの整理が完了しておらず検討段階となっているが、事務分掌の見直しや業務委託等による事務の簡素化を推進した。 ・事務部門の業務については、官民両病院の統合による推進形態の違いを払拭し、地方独立行政法人に則した新たな業務フローへ順次転換を図るとともに、事務組織の各部門を、人材育成の観点から業務グループに再編し、職員の多能化と部門内の協働体制の向上を図った。 ・高額な医療機器やシステムの更新に際しては、予算要求段階で各種計画や経営上の戦略との整合をチェックするとともに、機種選定委員会において慎重に導入効果を審議することで透明性に対する内部統制を図っている。 ・病棟ごとの稼働状況や看護必要度をリアルタイムにモニタリングできるシステムの開発により、診療科の病床配置を定期的（3カ月）に評価し、効率的な患者受入体制をシミュレートするとともに経営戦略的な視点で病床機能の適正化を図っている。 ・ICTやデジタル技術の動向に合わせて、搬送用ロボットによる薬剤や検体等の自動搬送の実用化を進めるとともに、診療現場へのAIや事務処理のRPAの導入に向けた検討に着手し、業務支援や業務効率の向上を推進した。 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>委託費比率/対医業収益 (%)</td> <td>7.6</td> <td>7.2</td> <td>7.1</td> <td>7.3</td> <td>8.1</td> </tr> </tbody> </table>				活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	委託費比率/対医業収益 (%)	7.6	7.2	7.1	7.3	8.1	<p>4・3・3・3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・官民両病院の統合により、異なっていた業務フローの整備は、順調に推進している。 ・概ね中期計画を達成している。さらに、ICTやデジタル技術を取り入れて、業務支援や業務効率化をしている点が評価できる。 ・病棟毎の稼働率、看護必要度をモニタリングするシステムの導入、業務支援や業務効率の向上の推進は評価される。
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度														
委託費比率/対医業収益 (%)	7.6	7.2	7.1	7.3	8.1														

<p>2 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 自律性、機動性及び透明性の発揮</p> <p>(4) 業務管理（リスク管理）の充実</p>	<p>中期目標</p> <p>市民病院としての公的使命を適切に果たすため、関係法令の遵守はもとより、行動規範と職員倫理の確立に取り組むこと。</p> <p>また、監事や会計監査人による監査をはじめ、病院機能評価の受審などの外部評価を活用し、業務管理の見直しと課題の改善を図ること。</p> <p>さらに、個人情報保護や情報セキュリティ対策に努める一方で、情報公開や公益通報制度を適切に運用し、透明性を確保すること。</p>	<p>法人自己評価</p> <p>3</p>	<p>委員会評価</p>	<p>市評価</p>
--	---	------------------------	--------------	------------

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など															
	達成状況	判断理由（実施状況など）																			
<p>・病院運営の理念や基本方針、職業倫理などの周知徹底を図り、組織人としての自覚と使命感の涵養を図る。</p> <p>・会計監査人による監査や病院機能評価など外部評価による課題の改善に取り組む。</p> <p>・情報セキュリティ対策を強化する。</p> <p>・情報開示による透明性や公益通報制度の適切な運用によりコンプライアンスを確保する。</p> <p>・防災や防犯対策について必要な措置を講じる。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>・理念を共有するため、朝礼や会議の開始時に職員が唱和することが職場風土として確立している。また、機構総会において各年度の重点行動方針を管理職へ周知し全職場で共有させている。</p> <p>・平成 29 年度にコンプライアンス推進本部を設置するとともに、年次的にコンプライアンス推進行動計画を策定することで法人の内部統制機能を整備した。</p> <p>・全職員にコンプライアンス研修を受講させ、職員倫理について意識向上を図った。</p> <p>・会計監査人から検討を要するリスクとして指摘された事項に関しては、即時改善を図ることで業務の適正化を進めた。また、病院機能評価や適時調査、立入検査等では重大な指摘を受けることはなく、要望事項等を踏まえて外部評価を契機として業務の見直しを積極的に進めた。</p> <p>・定期的なシステム監査を実施するとともに情報管理に関する啓発・注意喚起を繰り返し行い、職員のセキュリティ意識を向上させた。</p> <p>・医療情報（カルテ）の開示に係る取扱いを定め運用統一により事務の公正性を高めた。また、専用の内部通報ホットラインを設置し、コンプライアンス違反への抑止対策を強化した。</p> <p>・平成 30 年度から中立的な組織として内部監査室及び審査室を設置し、事務監査や契約・支出事務の審査体制を強化し、業務執行の適正化に注力した。</p> <p>・災害対策委員会を中心に防災計画の策定や訓練を行うとともに、職員安否確認システムの導入により連絡体制を整備した。また、防犯カメラや電子錠の増設など施設面のセキュリティ対策を通して院内の防犯体制を強化した。</p>	<p>3・3・4・3</p> <p>・職員倫理のためのコンプライアンス研修の参加者が不安定である。</p> <p>・コンプライアンス推進や災害時の連絡体制・防犯体制の強化など、すべての項目で中期計画を達成している。</p> <p>・コンプライアンス推進本部の設置より、内部統制機能を向上させたことは評価される。</p>																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> <th>R 1 年度</th> <th>R 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報開示件数</td> <td>117</td> <td>157</td> <td>218</td> <td>186</td> <td>189</td> </tr> <tr> <td>コンプライアンス研修参加者数（人）</td> <td>—</td> <td>128</td> <td>494</td> <td>130</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度	情報開示件数	117	157	218	186	189	コンプライアンス研修参加者数（人）	—	128	494	130	0	
活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度																
情報開示件数	117	157	218	186	189																
コンプライアンス研修参加者数（人）	—	128	494	130	0																

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 2 やりがいを持てる病院づくり (1) 職員の満足度の向上	中期目標 全ての職員が専門性を十分に発揮できるよう適切な役割分担のもと、業務の負担軽減と平準化に努めるとともに、組織の一体感や連携体制を築くことで一人ひとりの達成感を高めること。 また、職員の意見が反映される仕組みを構築し、病院で働く全ての職員が誇りを持って職責が果たせるよう、やりがいの創出に努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など																																						
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																												
<table border="1"> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>職員満足度 (7段階評価)*</td> <td>5.0</td> </tr> </table> <p>*7段階評価による結果(平均値4.5)</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員満足度調査を定期的に行い、満足度の低い分野を把握し改善を図る。 職員自身の意欲向上や業務改善にかかる取組を促進させるため、発表会やチーム活動を支援する。 医師や看護師の専門性を向上させるために、医療クラークや看護補助者などの適切な配置を行う。 	目標指標	R2年度	職員満足度 (7段階評価)*	5.0	△	<table border="1"> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> <tr> <td>職員満足度 (7段階評価)*</td> <td>3.4</td> <td>3.8</td> <td>4.0</td> <td>4.7</td> <td>4.5</td> <td>90.0%</td> </tr> </table> <p>94.0%</p>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	職員満足度 (7段階評価)*	3.4	3.8	4.0	4.7	4.5	90.0%	<p>4・4・4・4</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員満足度が、年々向上している。 様々な取り組みによって職員満足度や、仕事にやりがいや誇りを感じる割合が増えてきている。今後の推移にも注目したい。 厳しい現状下であるが、専門職業人として職員の満足度の更なる向上を期待する。 																									
目標指標	R2年度																																													
職員満足度 (7段階評価)*	5.0																																													
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																								
職員満足度 (7段階評価)*	3.4	3.8	4.0	4.7	4.5	90.0%																																								
	△	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度調査を毎年定期的に行っており、年次的に満足度の向上を図ってきたが、令和2年度については全体として新型コロナウイルス感染症による業務の繁忙とストレスや不安等が心理的に職員の満足度に大きく影響していると考えられる。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 職員やチームが病院内外の学会や研究会等で発表することを奨励し、様々な経験を積むことで、職員の意欲向上ややりがいの創出につなげた。また、機構総会における職員表彰をとおして優秀な研究や活動が承認される仕組みが定着しており、職員の研究や業務改善活動の普及に効果を発揮している。 	○	<ul style="list-style-type: none"> 医療クラークや看護補助者についても増員を行い、医師や看護師の負担軽減を図っている。 																																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>仕事にやりがいや誇りを感じると答えた割合(%)*</td> <td>60.9</td> <td>68.7</td> <td>72.5</td> <td>82.6</td> <td>78.3</td> </tr> <tr> <td>機構学術研究会発表件数</td> <td>17</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>21</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>TQM委員会発表件数</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス委員会発表件数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助者数(人)</td> <td>61</td> <td>84</td> <td>86</td> <td>93</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>看護補助者数(人)</td> <td>44</td> <td>40</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>43</td> </tr> </tbody> </table> <p>*職員満足度調査による回答結果</p>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	仕事にやりがいや誇りを感じると答えた割合(%)*	60.9	68.7	72.5	82.6	78.3	機構学術研究会発表件数	17	19	19	21	15	TQM委員会発表件数	4	5	8	8	0	クリニカルパス委員会発表件数	2	3	5	5	0	医師事務作業補助者数(人)	61	84	86	93	97	看護補助者数(人)	44	40	44	46	43		
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																									
仕事にやりがいや誇りを感じると答えた割合(%)*	60.9	68.7	72.5	82.6	78.3																																									
機構学術研究会発表件数	17	19	19	21	15																																									
TQM委員会発表件数	4	5	8	8	0																																									
クリニカルパス委員会発表件数	2	3	5	5	0																																									
医師事務作業補助者数(人)	61	84	86	93	97																																									
看護補助者数(人)	44	40	44	46	43																																									

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 2 やりがいを持てる病院づくり (2) 人事制度の効果的な活用	中期目標	人事評価システムにより職員の業績、職務能力、職責等を公正に評価し、職員の意欲が引き出される公平かつ客観的な人事制度の運用に努めること。 また、給与制度は、病院の業績を考慮した水準にするとともに、社会一般の情勢を踏まえて適正に運用し、職員の能力や成果を反映したものとすること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																		
	達成状況	判断理由（実施状況など）																						
・人事評価を公正に運用するための評価者教育や苦情申立てに関する制度を整備する。 ・人事評価制度を通して、職員の業績や能力が客観的かつ適切に処遇に反映できる人事給与制度を確立し、職員のモチベーションが維持向上される仕組みを構築する。	○ ○	・新任管理職に対しては、評価のポイントや部下とのコミュニケーション手法など人事評価に関する研修を実施した。 ・目標設定から中間フォローを経て、振り返り面談というプロセスを通して、双方向のコミュニケーションが実践されておりモチベーションの向上につながっている。 ・職員のモチベーションが向上するよう、人事評価結果を賞与の支給額に反映させている。 ・職員満足度調査における令和元年度の結果では、「仕事のやりがい」では 82.6%、「適正な評価」では 78.1%が満足と回答しており、これらの結果からも適正な評価がなされているものと考えている。				4・4・4・4 ・人事制度により、適切な評価がされている。 ・双方向コミュニケーションに力を入れて、すべての項目で中期目標を達成している。																		
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> <th>R1 年度</th> <th>R2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人事評価者研修参加人数（人）</td> <td>183</td> <td>57</td> <td>21</td> <td>29</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>苦情申立処理件数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	人事評価者研修参加人数（人）	183	57	21	29	25	苦情申立処理件数	0	0	0	0	0
活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度																			
人事評価者研修参加人数（人）	183	57	21	29	25																			
苦情申立処理件数	0	0	0	0	0																			

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 2 やりがいを持てる病院づくり (3) 働きやすい職場環境の整備	中期目標 院内の保育環境や多様な勤務制度の充実により、育児と仕事の両立を支援するとともに、定年延長制度の運用と併せて、全ての職員にとってワーク・ライフ・バランスが確保される働きやすい仕組みづくりを進めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																																																																																					
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																																									
<ul style="list-style-type: none"> ・院内保育園や育児・介護休業制度等を適切に運用し、育児中の職員や家族の看護、介護等が必要な職員の仕事と家庭の両立を支援する。 ・メンタルヘルスやハラスメントに関する相談体制を確保する。 ・長期休業者の復職を支援する取組を検討し、職員の定着化及び離職者の低減を図る。 ・就業ルールや福利厚生制度のアドバイザー機能の充実を図る。 ・安全安心員の配置など医療従事者が業務に専念できる院内のサポート体制を強化する。 ・職員互助会等の活動を助成し、職員相互のコミュニケーションの活性化を推進する。 	○	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間365日利用可能な院内保育園を運営することで、育児休業中の職員が職場に復帰しやすい環境を整えている。また、仕事と家庭の両立を図るための支援の一つとして、令和元年度から病児保育を開始した。 ・メンタルヘルスに関しては「こころの相談室」で定期的に相談する機会を、平成30年度からハラスメントに関しては内部通報ホットラインによる弁護士へ随時相談する機会を、それぞれ設けている。 				<p>4・4・4・4</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場環境の活動指標が、年々向上している。 ・コロナ禍で負担がかかる状況の中、機動的に職員をサポートできる環境整備がされたことが評価できる。 ・多職種、一人一人の背景を踏まえて環境の整備を図ることで質の高い医療の提供を期待する。 																																																																																					
	○	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの感染拡大時には、精神科医師やリエゾンナースの協力のもと職員のメンタルサポートを充実させた。 																																																																																									
	○	<ul style="list-style-type: none"> ・職員向けのがんサロンを開催し、相談や情報共有を通して治療と仕事の両立を支援した。 																																																																																									
	○	<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度から夏季休暇の取得期間を年度内に延長し健康増進休暇として付与する制度を試行するなど、職員が取得しやすい環境整備を推進した。 																																																																																									
	○	<ul style="list-style-type: none"> ・安全安心員を配置し、不当要求やクレームに対して組織的に対応できる体制を整備し、医療従事者が業務に専念できるよう支援を行った。 																																																																																									
	○	<ul style="list-style-type: none"> ・職員互助会の活動を見直し、職場の親睦や院内受診時の助成施策を新たに設けるなど、職員間のコミュニケーションと福利厚生の増進を図った。 																																																																																									
	○	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内保育園利用者数（人）</td> <td>7,103</td> <td>6,615</td> <td>6,324</td> <td>5,675</td> <td>4,541</td> </tr> <tr> <td>育児休業取得割合（％）</td> <td>87.2</td> <td>72.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>67.0</td> </tr> <tr> <td>長時間勤務実績</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> 医師職（時間/月/人）</td> <td>45.7</td> <td>43.5</td> <td>45.0</td> <td>43.4</td> <td>46.0</td> </tr> <tr> <td> 看護職（時間/月/人）</td> <td>10.7</td> <td>9.7</td> <td>10.2</td> <td>9.5</td> <td>9.0</td> </tr> <tr> <td> 医療技術職（時間/月/人）</td> <td>28.3</td> <td>25.8</td> <td>25.4</td> <td>24.1</td> <td>19.4</td> </tr> <tr> <td> 事務職（時間/月/人）</td> <td>20.0</td> <td>21.0</td> <td>20.4</td> <td>16.4</td> <td>7.0</td> </tr> <tr> <td>年次有給休暇取得割合（％）</td> <td>53.5</td> <td>53.6</td> <td>52.3</td> <td>65.0</td> <td>57.8</td> </tr> <tr> <td>部署別離職割合/看護部（％）</td> <td>10.5</td> <td>8.7</td> <td>8.0</td> <td>9.8</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td>部署別離職割合/薬剤部・診療支援部（％）</td> <td>3.1</td> <td>3.1</td> <td>2.3</td> <td>3.3</td> <td>4.3</td> </tr> <tr> <td>臨床心理士相談件数</td> <td>38</td> <td>42</td> <td>47</td> <td>32</td> <td>121</td> </tr> <tr> <td>リエゾンナース相談件数</td> <td>18</td> <td>11</td> <td>27</td> <td>28</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>互助会ビアパーティ参加人数（人）</td> <td>359</td> <td>244</td> <td>236</td> <td>289</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	院内保育園利用者数（人）	7,103	6,615	6,324	5,675	4,541	育児休業取得割合（％）	87.2	72.0	100.0	100.0	67.0	長時間勤務実績						医師職（時間/月/人）	45.7	43.5	45.0	43.4	46.0	看護職（時間/月/人）	10.7	9.7	10.2	9.5	9.0	医療技術職（時間/月/人）	28.3	25.8	25.4	24.1	19.4	事務職（時間/月/人）	20.0	21.0	20.4	16.4	7.0	年次有給休暇取得割合（％）	53.5	53.6	52.3	65.0	57.8	部署別離職割合/看護部（％）	10.5	8.7	8.0	9.8	8.1	部署別離職割合/薬剤部・診療支援部（％）	3.1	3.1	2.3	3.3	4.3	臨床心理士相談件数	38	42	47	32	121	リエゾンナース相談件数	18	11	27	28	64	互助会ビアパーティ参加人数（人）	359	244	236	289	0	
	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度		R2年度																																																																																				
	院内保育園利用者数（人）	7,103	6,615	6,324	5,675		4,541																																																																																				
	育児休業取得割合（％）	87.2	72.0	100.0	100.0		67.0																																																																																				
	長時間勤務実績																																																																																										
	医師職（時間/月/人）	45.7	43.5	45.0	43.4		46.0																																																																																				
	看護職（時間/月/人）	10.7	9.7	10.2	9.5		9.0																																																																																				
	医療技術職（時間/月/人）	28.3	25.8	25.4	24.1		19.4																																																																																				
事務職（時間/月/人）	20.0	21.0	20.4	16.4	7.0																																																																																						
年次有給休暇取得割合（％）	53.5	53.6	52.3	65.0	57.8																																																																																						
部署別離職割合/看護部（％）	10.5	8.7	8.0	9.8	8.1																																																																																						
部署別離職割合/薬剤部・診療支援部（％）	3.1	3.1	2.3	3.3	4.3																																																																																						
臨床心理士相談件数	38	42	47	32	121																																																																																						
リエゾンナース相談件数	18	11	27	28	64																																																																																						
互助会ビアパーティ参加人数（人）	359	244	236	289	0																																																																																						

3 財務内容の改善に関する事項 1 経営機能の強化	中期目標	新病院の稼働開始に伴い一定期間は経常収支の悪化が予想されるが、市民病院としての役割を十分に果たしつつ、安定した経営基盤を確立できるよう法人が一丸となって収益の向上と運営の効率化に努め、中期目標期間中の経常収支の均衡を図ること。 また、長期的には、本市の財政状況に影響されない独立した経営を目指すこと。 なお、経営情報の分析にあたっては、具体的な数値目標に基づく達成状況の管理を行うとともに、ベンチマークによる他病院との比較手法を活用し、経営上の課題の把握に努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		5			

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など																																																						
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>累積経常利益(百万円)</td> <td>684</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>100.3</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>95.9</td> </tr> </table> <p>・計画期間中において経常収支の均衡を図る。 ・部門別の収支分析や同等規模の病院との比較をもとにした経営分析により、自院の強みや弱みを客観的に把握し、経営改善を推進する。</p>	目標指標	R2年度	累積経常利益(百万円)	684	経常収支比率(%)	100.3	医業収支比率(%)	95.9	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> <tr> <td>累積経常利益(百万円)</td> <td>2,047</td> <td>4,013</td> <td>6,183</td> <td>8,012</td> <td>9,768</td> <td>1428.1%</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>103.3</td> <td>109.5</td> <td>109.7</td> <td>107.7</td> <td>107.1</td> <td>106.8%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>99.1</td> <td>106.3</td> <td>106.9</td> <td>105.5</td> <td>100.2</td> <td>104.5%</td> </tr> </table> <p>○ ○ ○ ○</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期目標に掲げた3つの目標に関しては、新型コロナウイルスの影響により収支が悪化するなかで、いずれも目標値をクリアすることができた。 ・新入院患者や平均在院日数、看護医療必要度などを主要な管理指標に位置づけ、これらをタイムリーに把握・分析することで、機動的な経営判断を行った。 ・DPC分析による診療密度の向上に取組み、令和2年度はDPC病院特定病院群への昇格を果たした。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> <tr> <td>償却前経常収支比率(%)</td> <td>111.5</td> <td>118.5</td> <td>117.7</td> <td>115.8</td> <td>115.7</td> </tr> <tr> <td>償却前医業収支比率(%)</td> <td>107.5</td> <td>115.6</td> <td>115.2</td> <td>114.0</td> <td>108.8</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金比率(%)</td> <td>9.6</td> <td>7.5</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> <td>7.0</td> </tr> </table>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	累積経常利益(百万円)	2,047	4,013	6,183	8,012	9,768	1428.1%	経常収支比率(%)	103.3	109.5	109.7	107.7	107.1	106.8%	医業収支比率(%)	99.1	106.3	106.9	105.5	100.2	104.5%	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	償却前経常収支比率(%)	111.5	118.5	117.7	115.8	115.7	償却前医業収支比率(%)	107.5	115.6	115.2	114.0	108.8	運営費負担金比率(%)	9.6	7.5	6.7	6.7	7.0	<p>5・5・5・5</p> <p>・統合による経営収支の悪化もなく、新型コロナウイルスによる悪化もなく、目標以上に運営されている。</p> <p>・中期計画に掲げられた目標値は、コロナの影響を受けても圧倒的に達成することができた。DPC病院特定病院群への昇格を果たせたことが高く評価できる。</p>
目標指標	R2年度																																																													
累積経常利益(百万円)	684																																																													
経常収支比率(%)	100.3																																																													
医業収支比率(%)	95.9																																																													
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																								
累積経常利益(百万円)	2,047	4,013	6,183	8,012	9,768	1428.1%																																																								
経常収支比率(%)	103.3	109.5	109.7	107.7	107.1	106.8%																																																								
医業収支比率(%)	99.1	106.3	106.9	105.5	100.2	104.5%																																																								
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																									
償却前経常収支比率(%)	111.5	118.5	117.7	115.8	115.7																																																									
償却前医業収支比率(%)	107.5	115.6	115.2	114.0	108.8																																																									
運営費負担金比率(%)	9.6	7.5	6.7	6.7	7.0																																																									

3 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保及び費用の節減

(1) 収益の確保

中期目標

診療報酬の改定や医療制度の変革に的確に対応するとともに、病床や高度医療機器の稼働率の向上を図るなど、積極的な収益確保に取り組むこと。
また、診療報酬の請求漏れ等の防止、未収金の発生予防及び管理・回収などにおいても、適切な対策を講ずること。

法人自己評価	委員会評価	市評価
5		

中期計画	法人の自己評価							評価、意見など																																																																																																			
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院診療単価 (円/人・日)</td> <td>66,000</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価 (円/人・日)</td> <td>13,000</td> </tr> <tr> <td>1日あたり入院患者数 (人)</td> <td>510</td> </tr> <tr> <td>1日あたり外来患者数 (人)</td> <td>1,360</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率 (%)</td> <td>85.0</td> </tr> <tr> <td>医業収益 (百万円)</td> <td>17,308</td> </tr> <tr> <td>入院収益 (百万円)</td> <td>12,286</td> </tr> <tr> <td>外来収益 (百万円)</td> <td>4,314</td> </tr> </tbody> </table> <p>・圏域の医療需給や患者の入院、来院分析を踏まえて、着実な増患対策に取り組む。 ・施設基準の新規取得や適正なDPCコーディングによる収益確保に努める。 ・診療報酬の請求漏れの防止や査定減の極小化を図る。 ・未然に窓口未収金が発生しない取組や医事会計と連動した未収金管理を強化する。</p>	目標指標	R2年度	入院診療単価 (円/人・日)	66,000	外来診療単価 (円/人・日)	13,000	1日あたり入院患者数 (人)	510	1日あたり外来患者数 (人)	1,360	病床稼働率 (%)	85.0	医業収益 (百万円)	17,308	入院収益 (百万円)	12,286	外来収益 (百万円)	4,314	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>目標指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院診療単価 (円/人・日)</td> <td>67,986</td> <td>73,078</td> <td>77,997</td> <td>80,470</td> <td>83,876</td> <td>127.1%</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価 (円/人・日)</td> <td>14,547</td> <td>16,450</td> <td>18,354</td> <td>20,150</td> <td>21,895</td> <td>168.4%</td> </tr> <tr> <td>1日あたり入院患者数 (人)</td> <td>506</td> <td>548</td> <td>544</td> <td>535</td> <td>507</td> <td>99.4%</td> </tr> <tr> <td>1日あたり外来患者数 (人)</td> <td>1,305</td> <td>1,358</td> <td>1,433</td> <td>1,452</td> <td>1,307</td> <td>96.1%</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率 (%)</td> <td>84.3</td> <td>91.3</td> <td>90.6</td> <td>89.2</td> <td>84.5</td> <td>99.4%</td> </tr> <tr> <td>医業収益 (百万円)</td> <td>17,676</td> <td>20,659</td> <td>22,499</td> <td>23,379</td> <td>22,985</td> <td>132.8%</td> </tr> <tr> <td>入院収益 (百万円)</td> <td>12,557</td> <td>14,614</td> <td>15,482</td> <td>15,762</td> <td>15,517</td> <td>126.3%</td> </tr> <tr> <td>外来収益 (百万円)</td> <td>4,595</td> <td>5,448</td> <td>6,417</td> <td>7,020</td> <td>6,955</td> <td>161.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>107.5% 106.8% 107.4%</p>	目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率	入院診療単価 (円/人・日)	67,986	73,078	77,997	80,470	83,876	127.1%	外来診療単価 (円/人・日)	14,547	16,450	18,354	20,150	21,895	168.4%	1日あたり入院患者数 (人)	506	548	544	535	507	99.4%	1日あたり外来患者数 (人)	1,305	1,358	1,433	1,452	1,307	96.1%	病床稼働率 (%)	84.3	91.3	90.6	89.2	84.5	99.4%	医業収益 (百万円)	17,676	20,659	22,499	23,379	22,985	132.8%	入院収益 (百万円)	12,557	14,614	15,482	15,762	15,517	126.3%	外来収益 (百万円)	4,595	5,448	6,417	7,020	6,955	161.2%	○	<p>・目標に掲げた経営指標のうち収益に直結する項目でいずれも当初の目標値を大幅に上回る結果となった。 ・最終年次の令和2年度において新型コロナウイルスの感染防止のため診療制限を行ったことから、外来患者数や稼働率が減少し、目標未達となっている。 ・圏域内に限らず、隣接する圏域の医療需要の動向を分析し、今後の経営戦略の方向性を検討した。 ・これらの分析を元に、医療機関への訪問活動を行い、増患対策に取り組んだ。 ・クリニカルパスを活用した在院日数短縮を継続するほか、入院前の患者説明にもクリニカルパス説明書を用いることで退院目標の理解度向上に繋がった。 ・平成29年度には、総合的かつ専門的な入院医療機能の評価基準となる総合入院体制加算2の算定を開始した。 ・平成30年度には、未収金管理システムを整備し、請求や督促業務の定型化と効率化を図り、診療費の未収金管理を強化させた。</p>	○	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DPC機能評価係数</td> <td>西) 1.3397 東) 1.3413</td> <td>1.4102</td> <td>1.4829</td> <td>1.4924</td> <td>1.5208</td> </tr> <tr> <td>診療報酬査定減率 (%)</td> <td>0.254</td> <td>0.250</td> <td>0.250</td> <td>0.230</td> <td>0.210</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	DPC機能評価係数	西) 1.3397 東) 1.3413	1.4102	1.4829	1.4924	1.5208	診療報酬査定減率 (%)	0.254	0.250	0.250	0.230	0.210	○	<p>5・5・5・5</p> <p>・経営指標の各目標値を、大幅に上回っている。</p> <p>・R2年度の診療制限による影響を受けても、診療単価や収益で大きく目標を達成している。未収金管理システムを整備し、収益獲得面だけでなく、管理面でも改善された。</p>
目標指標	R2年度																																																																																																										
入院診療単価 (円/人・日)	66,000																																																																																																										
外来診療単価 (円/人・日)	13,000																																																																																																										
1日あたり入院患者数 (人)	510																																																																																																										
1日あたり外来患者数 (人)	1,360																																																																																																										
病床稼働率 (%)	85.0																																																																																																										
医業収益 (百万円)	17,308																																																																																																										
入院収益 (百万円)	12,286																																																																																																										
外来収益 (百万円)	4,314																																																																																																										
目標指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	達成率																																																																																																					
入院診療単価 (円/人・日)	67,986	73,078	77,997	80,470	83,876	127.1%																																																																																																					
外来診療単価 (円/人・日)	14,547	16,450	18,354	20,150	21,895	168.4%																																																																																																					
1日あたり入院患者数 (人)	506	548	544	535	507	99.4%																																																																																																					
1日あたり外来患者数 (人)	1,305	1,358	1,433	1,452	1,307	96.1%																																																																																																					
病床稼働率 (%)	84.3	91.3	90.6	89.2	84.5	99.4%																																																																																																					
医業収益 (百万円)	17,676	20,659	22,499	23,379	22,985	132.8%																																																																																																					
入院収益 (百万円)	12,557	14,614	15,482	15,762	15,517	126.3%																																																																																																					
外来収益 (百万円)	4,595	5,448	6,417	7,020	6,955	161.2%																																																																																																					
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度																																																																																																						
DPC機能評価係数	西) 1.3397 東) 1.3413	1.4102	1.4829	1.4924	1.5208																																																																																																						
診療報酬査定減率 (%)	0.254	0.250	0.250	0.230	0.210																																																																																																						

4 その他業務運営に関する重要事項
1 新病院整備計画への着実な対応

中期目標

新病院が新たな基幹病院として早期に地域で根付くよう、ハード、ソフトの両面において着実な整備計画の推進を図ること。
なお、新病院の開院に際しては、安全に移転作業を行い、診療機能を両市民病院から新病院へ円滑に移行すること。

法人自己評価	委員会評価	市評価
4		

中期計画	法人の自己評価		評価、意見など
	達成状況	判断理由（実施状況など）	
<p>・整備計画の推進状況を定期的に検証しながら、病院運営の早期安定化を図る。</p>	○	<p>・平成28年7月1日に600床をもつ加古川中央市民病院が開院した。 ・当法人の理念である「いのちの誕生から生涯にわたって地域住民の健康を支え、頼られる病院であり続けます」を実現するべく職員一丸となって邁進した結果、患者数も大幅に増え、東播磨地域の基幹病院として、地域の皆さまから頼られる病院になっている。</p>	<p>4・4・4・4</p> <p>・東播磨地域の中核病院として、十分機能している。</p> <p>・地域住民に頼られる病院としての使命を提供する医療の観点からもコロナ禍に対する対応の観点からも十分に果たしている。</p>

<p>4 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>2 地域社会への貢献</p> <p>(1) 実習施設としての役割</p>
--

<p>中期目標</p> <p>地域の医療実習施設として、医学生や看護学生をはじめ医療従事者を志す学生が医療の現場で知識や技術を学べるよう、積極的に実習生の受入れを行い、心豊かな将来の医療人の創造に協力すること。</p>

法人自己評価	委員会評価	市評価
4		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																																																																									
	達成状況	判断理由（実施状況など）																																																																													
<p>・神戸大学の重点関連病院として、医学生の実習教育や実習・見学の受入体制を充実する。</p> <p>・近隣大学等の看護師養成機関をはじめ、薬学部や専門学校等からの実習受入れ・指導機能を強化し、地域の人材育成に貢献する。</p> <p>・イベントや見学を通して中高生など若い世代の医療や病院に対する関心を高める。</p> <p>・大学等へ講師として職員を派遣し、地域の医療教育の発展に協力する。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>・神戸大学の重点関連病院として、医学生の受入は年々増加しており、臨床教育や実習の場として、医学生の育成に貢献している。</p> <p>・看護師だけではなく薬剤師や栄養管理士など様々な職種において、多くの実習生の受け入れを行い、医療に携わる学生への実習施設としての役割を果たしている。</p> <p>・看護部では、中高生への思春期教室や、市内小学校への職業紹介を通して子どもたちへの教育を行うとともに、近隣大学の看護学部や看護協会などに講師を派遣し、看護教育の発展に貢献した。</p> <p>・近隣大学の看護学部や看護協会、病院等へ数多くの講師を派遣し看護教育の推進に協力した。</p>				<p>4・4・4・4</p> <p>・多くの実習生を受け入れ、実習施設としての役割を果たしている。</p> <p>・R2年度を除いて、医学生に受入が大きく増加しており、また、様々な職種の受け入れを行っており、実習施設としての役割を果たしている。</p> <p>・多学科学生の受け入れは、人材育成につながっている。近隣の看護教育機関として大きな役割を達成し、人材の確保にも貢献していることは評価される。</p>																																																																									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実習受入件数*</td> <td>2,404</td> <td>5,348</td> <td>5,159</td> <td>5,065</td> <td>3,117</td> </tr> <tr> <td>診療部（神戸大学医学部生）</td> <td>237</td> <td>292</td> <td>580</td> <td>666</td> <td>453</td> </tr> <tr> <td>看護部</td> <td>1,317</td> <td>3,579</td> <td>3,063</td> <td>3,051</td> <td>1,394</td> </tr> <tr> <td>薬剤部</td> <td>114</td> <td>105</td> <td>110</td> <td>161</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td>臨床検査室</td> <td>105</td> <td>175</td> <td>200</td> <td>79</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>放射線室</td> <td>0</td> <td>120</td> <td>120</td> <td>114</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション室</td> <td>97</td> <td>489</td> <td>474</td> <td>444</td> <td>274</td> </tr> <tr> <td>臨床工学室</td> <td>162</td> <td>132</td> <td>110</td> <td>246</td> <td>290</td> </tr> <tr> <td>栄養管理室</td> <td>270</td> <td>250</td> <td>330</td> <td>304</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>口腔管理室</td> <td>102</td> <td>206</td> <td>172</td> <td>0</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td>講師等派遣件数（看護部）</td> <td>64</td> <td>54</td> <td>90</td> <td>77</td> <td>18</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	実習受入件数*	2,404	5,348	5,159	5,065	3,117	診療部（神戸大学医学部生）	237	292	580	666	453	看護部	1,317	3,579	3,063	3,051	1,394	薬剤部	114	105	110	161	162	臨床検査室	105	175	200	79	0	放射線室	0	120	120	114	0	リハビリテーション室	97	489	474	444	274	臨床工学室	162	132	110	246	290	栄養管理室	270	250	330	304	370	口腔管理室	102	206	172	0	174	講師等派遣件数（看護部）	64	54	90	77	18	
		活動指標	H28年度	H29年度	H30年度		R1年度	R2年度																																																																							
		実習受入件数*	2,404	5,348	5,159		5,065	3,117																																																																							
		診療部（神戸大学医学部生）	237	292	580		666	453																																																																							
		看護部	1,317	3,579	3,063		3,051	1,394																																																																							
		薬剤部	114	105	110		161	162																																																																							
		臨床検査室	105	175	200		79	0																																																																							
		放射線室	0	120	120		114	0																																																																							
		リハビリテーション室	97	489	474		444	274																																																																							
臨床工学室	162	132	110	246	290																																																																										
栄養管理室	270	250	330	304	370																																																																										
口腔管理室	102	206	172	0	174																																																																										
講師等派遣件数（看護部）	64	54	90	77	18																																																																										

<p>4 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>2 地域社会への貢献</p> <p>(2) まちづくりへの参画</p>

<p>中期目標</p> <p>本市や県等の行政機関が設置する地域医療及び保健福祉関係の各種組織と連携を図り、医療の専門集団として、行政の進めるまちづくりに参画すること。特に、地域の特性に応じて創りあげるべき地域包括ケアシステムの実現に協力すること。</p>
--

法人自己評価	委員会評価	市評価
3		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など										
	達成状況	判断理由（実施状況など）														
<p>・加古川市をはじめ行政機関の協議会や委員会に参画し、医療や健康増進の視点でまちづくりに貢献する。</p> <p>・地域連携部門を中心に近隣市町の保健・福祉・介護部門や訪問看護ステーションとの連絡調整機能を強化し、地域包括ケアシステムの構築に協力する。</p> <p>・加古川養護学校の行事や療育支援事業など、加古川市が実施する福祉保健施策に協力する。</p> <p>・重症心身障がい児等を対象とする医療型短期入所（レスパイトケア）を実施し、住民福祉の向上に貢献する。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>・地域医療構想や救急医療、広域災害訓練など行政の施策と連携し、医療の専門スタッフとしてまちづくりに参画した。また、令和2年度は兵庫県や加古川市と連携し新型コロナウイルス感染症への対応を通して、医療体制の確保に貢献した。</p> <p>・医療機関として小児虐待対策のために加古川市が主催する要保護児童対策協議会や兵庫県が主催する兵庫県児童虐待防止医療ネットワーク事業の取組に参加した。</p> <p>・患者支援センターを中心に、地域連携会議や在宅医療連携研修会を開催し、地域の医療機関や福祉施設と顔の見える関係を構築し、連携を行った。</p> <p>・加古川市が実施する行事等へ医療スタッフの派遣を行い、福祉保健施策に貢献した。</p> <p>・平成29年度から、医療的ケアを必要とする重度心身障がい児を対象とする医療型短期入所（レスパイトケア）の受入を開始した。</p> <p>・平成30年度から、育児相談・指導、母子の健康チェックなど産後の育児不安の解消を図るため、産後ケア事業の受入を開始した。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護師オープンカンファレンス参加人数（人）</td> <td>68</td> <td>111</td> <td>49</td> <td>77</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	訪問看護師オープンカンファレンス参加人数（人）	68	111	49	77	14	<p>4・3・4・3</p> <p>・地域医療構想に積極的に協力している。</p> <p>・全ての項目で中期目標を達成している。R2年度の新型コロナウイルス感染症への対応で行政と連携して、医療体制の確保に貢献してことも高く評価できる。</p> <p>・行政とともにまちづくりへ参画している。</p>
活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度											
訪問看護師オープンカンファレンス参加人数（人）	68	111	49	77	14											

4 その他業務運営に関する重要事項 2 地域社会への貢献 (3) 地域住民との交流	中期目標	法人は、社会と共に歩む「良き企業市民」としての役割を果たしていくことが求められており、地域住民との交流を通じて、信頼され、愛される病院となるよう努めること。	法人自己評価	委員会評価	市評価
		4			

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																			
	達成状況	判断理由（実施状況など）																							
・住民と共に進める病院運営を実現するため、ボランティアの養成・組織化を進める。 ・看護の日や病院まつり等の交流行事を継承し、住民とのコミュニケーションを図る。 ・地域の一員として、ボランティア活動を推進する。	○ ○ ○	・日本病院ボランティア協会に加盟し、ボランティアとの協働による院内サービスの向上に取り組み、外来案内や院内の飾りつけなど環境整備を推進した。 ・毎年看護の日やクリスマスフェスタなどのイベントを開催し、地域住民と交流する機会を設けた。 （令和2年度は感染防止のため各種イベントを中止した。） ・トライやるウィークで地元中学生の受入を行い、医療従事者との交流体験を通して、次世代の若者に病院の魅力をPRした。 ・毎月、職員による禁煙パトロールを行い、敷地内だけでなく、病院周辺の環境美化活動を行った。				4・4・4・4 ・院内ボランティアを常に一定程度確保している。 ・ボランティアとの協働やイベントの開催で地域住民との交流を進めたことが評価できる。 ・ボランティア協働による院内サービスの向上に努めている点、各種イベント開催による地域住民との交流は評価される。																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ボランティア登録者数（人）</td> <td>23</td> <td>32</td> <td>39</td> <td>37</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>ボランティア実働時間（時間）</td> <td>2,246.5</td> <td>2,442</td> <td>2,425</td> <td>2,248</td> <td>594</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	ボランティア登録者数（人）	23	32	39	37	33	ボランティア実働時間（時間）	2,246.5	2,442	2,425	2,248	594	
		活動指標	H28年度	H29年度	H30年度		R1年度	R2年度																	
ボランティア登録者数（人）	23	32	39	37	33																				
ボランティア実働時間（時間）	2,246.5	2,442	2,425	2,248	594																				

4 その他業務運営に関する重要事項
 3 加古川市の施策への協力
 (1) 地元農産物等の活用の推進

中期目標
 地域食材の良さを伝え、地域の農業や食材への関心を高めるため、
 病院給食において地元農産物等の活用とそのPRを推進すること。

法人 自己評価	委員会 評価	市 評価
3		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など													
	達成 状況	判断理由（実施状況など）																	
・患者給食において地元農産物を採り入れた献立を推進する。	○	・加古川市内産米「ヒノヒカリ」の患者給食での提供は、わずかではあるが徐々に増えてきており、中期計画の目標は達成している。				3・3・3・3 ・地元食材の使用に努力している。 ・安定供給できる食材が少ない中、ヒノヒカリの患者給食での供給に努めていることが評価できる。 ・継続して加古川市産米を使用している。													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地元食材が材料に使用された割合（％）</td> <td>—</td> <td>9.4</td> <td>10.0</td> <td>10.5</td> <td>10.5</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	地元食材が材料に使用された割合（％）	—	9.4	10.0	10.5	10.5	
		活動指標	H28年度	H29年度	H30年度		R1年度	R2年度											
地元食材が材料に使用された割合（％）	—	9.4	10.0	10.5	10.5														

4 その他業務運営に関する重要事項
 3 加古川市の施策への協力
 (2) 環境にやさしい病院運営

中期目標
 病院の運営にあたっては、ごみの発生抑制、ごみ分別の徹底及びリサイクルの推進など、常にごみの減量化に取り組むこと。

法人 自己評価	委員会 評価	市 評価
3		

中期計画	法人の自己評価					評価、意見など																
	達成 状況	判断理由（実施状況など）																				
・環境負荷の少ない機器や物品の購入を推進する。 ・廃棄物の分別をより徹底し、ごみの減量化に努める。 ・地下水を利用した冷却システムの導入等、電気使用量、水道使用量の節減を図る。	○ ○ ○	・機器や物品は丁寧に扱い、使用可能な期間の延長を図るとともに、故障した物品は、極力修繕を行い、廃棄物の低減に努めた。 ・ごみ減量のため、ごみの分別は病院全体で取り組んでいる。感染性廃棄物については、感染性廃棄物処理マニュアルに基づき適切に処理を行った。 ・電気や水道などの使用量は各年度で患者数の増減や気候の変動による増減があるが、地下水の利用、コージェネレーションなど環境負荷の少ないエネルギーへの転換を積極的に進めた。				3・3・3・3 ・電気・ガスの効率的な利用に努力している。 ・全ての項目で中期目標を達成している。感染症対策との両立が今後求められる。 ・感染性医療廃棄物処理、電気・水道等環境への取り組みは評価される。																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>活動指標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> <th>R 1 年度</th> <th>R 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電気使用量 (kWh/年)</td> <td>11,955,892</td> <td>10,261,100</td> <td>9,323,868</td> <td>9,831,214</td> <td>10,349,113</td> </tr> <tr> <td>水道使用量 (m³/年)</td> <td>70,404</td> <td>55,078</td> <td>58,248</td> <td>45,792</td> <td>54,702</td> </tr> </tbody> </table>					活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度	電気使用量 (kWh/年)	11,955,892	10,261,100	9,323,868	9,831,214	10,349,113	水道使用量 (m ³ /年)	70,404	55,078	58,248
活動指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 1 年度	R 2 年度																	
電気使用量 (kWh/年)	11,955,892	10,261,100	9,323,868	9,831,214	10,349,113																	
水道使用量 (m ³ /年)	70,404	55,078	58,248	45,792	54,702																	