

市立豊中病院運営計画「実施計画」  
－平成30年度の実施状況－

令和元年7月

## 1. 計画策定趣旨

本計画は、平成30年(2018年)1月に策定した市立豊中病院運営計画の諸施策を計画的、効果的に推進するため、計画期間内に当院の取り組むべき事項を定めたもの

## 2. 実施計画における基本的な考え方

### 1 基本理念と基本方針

市立豊中病院運営計画に掲げている基本理念・基本方針に基づいた取り組みを進める。

(以下、「実施計画」から抜粋)

#### 【基本理念】

豊中市の中核病院として「心温かな信頼される医療」を提供します。

#### 【基本方針】

- 1.患者さんの立場に立った心温かな病院をめざします。
- 2.地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供します。
- 3.医療機関等との連携を密にし、市民の健康を守るために努力します。
- 4.少子高齢社会に対応する医療を推進します。
- 5.病院職員の教育・研修の充実を図ります。

### 2 実施計画における基本目標

#### 【基本目標】

良質な医療の提供と安定した経営を図るため、総合力を活かした急性期医療の向上とともに、地域力に根ざした医療連携を一層強化します。

## 3. 取組計画

### (1) 医療機能と質の向上

- ①診療機能の向上
- ②がん診療の充実
- ③スタッフの充実
- ④医療の安全・安心の向上

### (2) 地域医療連携の推進

- ①病病・病診連携の強化
- ②医療・介護の連携の強化
- ③医療情報の連携

### (3) 患者サービスの向上、 職員の働き方の改善

- ①患者サービスの向上
- ②地域への積極的な情報の発信
- ③職員のモチベーションの向上
- ④働き方にかかる意識改革

### (4) 業務の効率化と経営基盤の確立

- ①収益の確保
- ②適切な費用管理
- ③情報化の推進
- ④職員の経営意識の醸成

## 4. 個別活動プラン

「実施計画」では、市立豊中病院運営計画の取組計画に合わせ、49項目の実施項目を設定

## 5. 計画期間

平成30年度から平成34年度まで(2018年度~2022年度)の5年間  
医療・社会環境の変化や達成状況を踏まえ、必要に応じて計画期間3年目(2020年度)に見直しを行う。

## 6. 進行管理

- ・各取組みについては院内の各部門及び関連委員会において進行管理を行い、事務局長ヒアリング、病院運営計画推進委員会を経て病院運営審議会へ報告  
なお、令和元年度については、6月3日(月)から6月7日(金)にかけて事務局長ヒアリングを実施、6月17日に病院運営計画推進委員会を開催

## 7. 進捗状況

49項目の個別活動プランについて、進捗区分のとおり、取組状況等の確認を行った。

| 進捗区分 | 取組状況          |
|------|---------------|
| A    | 取組完了          |
| B    | 全ての取組みを実施中    |
| C    | 取組み一部を実施中     |
| D    | 取組みの未着手・検討中   |
| E    | 実施できない・中断している |

## 8. 取組結果

進捗区分の構成比

| 進捗区分 | 項目数 | 構成比 |
|------|-----|-----|
| A    | 0   | 0%  |
| B    | 48  | 98% |
| C    | 1   | 2%  |
| D    | 0   | 0%  |
| E    | 0   | 0%  |

全ての取組みが着手され、概ね順調に進行している。

## ■数値目標

平成30年度の目標に対して



達成



未達成

| No. | 個別活動プラン等           | 目標項目                            | 平成29年度<br>(2017年度)<br>実績 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>目標値 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>実績 | 令和4年度<br>(2022年度)<br>目標値 |
|-----|--------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1   | 救急医療体制の充実          | 救急車搬送受入数                        | 5,751人                   | 6,300人                    | 6,386人                   | 6,300人                   |
|     |                    | 救急科からの入院患者数                     | 4,522人                   | 4,600人                    | 4,781人                   | 5,000人                   |
| 2   | 外来診療の充実と効率的な運用     | 外来患者数(1日平均)                     | 1,197人                   | 1,200人                    | 1,201人                   | 1,200人                   |
| 3   | 周産期医療の充実           | ハイリスク妊娠管理加算件数                   | 1,396件                   | 1,300件                    | 1,285件                   | 1,300件                   |
|     |                    | ハイリスク分娩管理加算件数                   | 874件                     | 900件                      | 891件                     | 900件                     |
|     |                    | 母体搬送症例数                         | 120件                     | 100件                      | 131件                     | 100件                     |
| 4   | 手術室の効率的な運用と拡充      | 全手術件数                           | 5,403件                   | 5,500件                    | 5,330件                   | 6,100件                   |
|     |                    | 全身麻酔手術件数                        | 2,819件                   | 2,850件                    | 2,911件                   | 3,200件                   |
| 5   | 集中治療室の効率的な運用と拡充の検討 | 高機能治療室の病床利用率                    | 73.2%                    | 75%以上                     | 68.2%                    | 75%以上                    |
|     |                    | 集中治療室特定入院料の算定率                  | 91.2%                    | 90%以上                     | 92.0%                    | 90%以上                    |
| 6   | 疾患別リハビリテーションの実施と充実 | 理学療法実施単位(1日1人あたり)               | 17.8単位                   | 18単位                      | 17.7単位                   | 18単位                     |
|     |                    | 心大血管リハビリテーション実施単位(1日1人あたり)      | 22.7単位                   | 30単位                      | 22.4単位                   | 30単位                     |
| 7   | 治療に適切な食事の提供        | 特別食加算比率                         | 36.0%                    | 34.5%                     | 34.9%                    | 34.5%                    |
| 11  | クリニカルパス活用の推進       | クリニカルパス利用率                      | 52.5%                    | 50%以上                     | 53.4%                    | 50%以上                    |
| 12  | 診療記録の記載内容の充実       | 退院時要約作成率                        | 97.9%                    | 98%以上                     | 94.9%                    | 98%以上                    |
| 14  | 質の高い化学療法           | がん薬物療法、副作用管理に関する勉強会             | 1回                       | 3回                        | 3回                       | 6回                       |
|     |                    | 多職種による免疫チェックポイント阻害薬治療症例の副作用評価人数 | 8人                       | 10人                       | 74人                      | 20人                      |

| No. | 個別活動プラン等           | 目標項目                          | 平成29年度<br>(2017年度)<br>実績 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>目標値 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>実績 | 令和4年度<br>(2022年度)<br>目標値 |
|-----|--------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16  | 緩和ケアの充実            | 医師の緩和ケア研修会修了者率                | 100%                     | 98%                       | 97%                      | 100%                     |
|     |                    | 緩和ケア勉強会参加人数                   | 183人                     | 200人                      | 234人                     | 300人                     |
| 17  | がん相談支援と情報提供の充実     | フィードバックアンケート「相談者の満足度」(満足割合)   | —                        | 80%以上                     | 89%                      | 80%以上                    |
| 18  | がん診療に関する情報発信、啓発、教育 | がんに関する講座、勉強会の開催回数             | 10回                      | 10回                       | 5回                       | 10回                      |
| 20  | 医療安全文化の醸成          | [入院]患者満足度調査「安心感」(満足・ほぼ満足の割合)  | 95.8%                    | 前年度の結果を上回る                | 97%                      | 前年度の結果を上回る               |
|     |                    | [外来]患者満足度調査「安心感」(満足・ほぼ満足の割合)  | 91.5%                    | 前年度の結果を上回る                | 87.9%                    | 前年度の結果を上回る               |
| 21  | 感染防止対策の充実          | MRSA院内発生件数(1000患者あたり)         | 3.7件                     | 3.5件以下                    | 2.98件                    | 3.0件以下                   |
|     |                    | 手指消毒回数(1患者1日あたり)              | 10回                      | 10回                       | 12.6回                    | 20回                      |
| 23  | 地域医療支援病院としての連携強化   | 紹介率                           | 77.2%                    | 79.1%                     | 79.8%                    | 80%                      |
|     |                    | 逆紹介率                          | 76.2%                    | 77.6%                     | 76.4%                    | 80%                      |
| 24  | 医療と介護の連携強化         | 介護支援連携指導料算定件数                 | 278件                     | 305件                      | 235件                     | 325件                     |
| 26  | ICTを活用した医療情報連携の推進  | 地域医療連携ネットワークシステム利用医療機関        | —                        | 50件                       | 20件                      | 140件                     |
| 27  | 患者満足度の向上           | [入院]患者満足度調査「総合評価」(満足・ほぼ満足の割合) | 96.8%                    | 前年度の結果を上回る                | 95.5%                    | 前年度の結果を上回る               |
|     |                    | [外来]患者満足度調査「総合評価」(満足・ほぼ満足の割合) | 94.7%                    | 前年度の結果を上回る                | 93.0%                    | 前年度の結果を上回る               |
| 30  | 広報の充実と公開講座等の開催     | 病院広報誌発行部数                     | 8,000部                   | 19,800部                   | 19,800部                  | 20,800部                  |
| 32  | 医師の業務負担軽減          | メディカルアシスタントの定数                | 32人                      | 43人                       | 37人                      | 45人                      |

| No. | 個別活動プラン等          | 目標項目                          | 平成29年度<br>(2017年度)<br>実績 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>目標値 | 平成30年度<br>(2018年度)<br>実績 | 令和4年度<br>(2022年度)<br>目標値 |
|-----|-------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 35  | 新規患者の拡大及び診療単価のアップ | 新規入院患者数                       | 15,394人                  | 15,900人                   | 15,659人                  | 16,300人                  |
|     |                   | 入院診療単価                        | 58,585円                  | 60,991円                   | 61,322円                  | 63,000円                  |
|     |                   | 外来診療単価                        | 16,538円                  | 17,696円                   | 16,983円                  | 18,200円                  |
| 36  | 病床の効率的で適正な利用      | 病床利用率                         | 87.5%                    | 90%                       | 86.6%                    | 90%                      |
|     |                   | 平均在院日数                        | 11.6日                    | 11.4日以内                   | 11.0日                    | 11.0日以内                  |
| 37  | 診療報酬の適正な算定        | 診療報酬請求の減点率                    | 0.20%                    | 0.23%以下                   | 0.34%                    | 0.23%以下                  |
| 38  | 医業未収金の削減          | 現年度分収納率(入院・外来)                | 97.5%                    | 97.5%以上                   | 98.0%                    | 97.5%                    |
|     |                   | 過年度分収納率(入院・外来)                | 51.9%                    | 61.5%以上                   | 59.2%                    | 62.5%                    |
| 40  | 医薬品の適切な採用に関する整備検討 | 後発医薬品指数                       | 0.90                     | 0.80以上                    | 0.92                     | 0.80以上                   |
|     |                   | 採用医薬品数                        | 1,576品目                  | 1,600品目以下                 | 1,589品目                  | 1,600品目以下                |
| 41  | 材料費の抑制・軽減化        | 医療材料償還価格                      | -15.8%                   | -15%                      | -14%                     | -15%                     |
|     |                   | 薬品価格値引率<br>(自治体病院共済会平均値引率比)   | 上期 -1.40%<br>下期 -1.14%   | 自治体病院共済会<br>平均値引率から-1%    | 上期 -1.4%<br>下期 —         | -1%                      |
| 42  | 光熱水費の抑制・軽減        | 電気ガスエネルギー使用量<br>(前5年間の平均使用量比) | -1.46%                   | 前5年平均<br>-1%              | -2.97%                   | -1%                      |
| 44  | 超音波装置の中央管理        | 超音波技術講習会の満足度                  | 100%                     | 90%以上                     | 100%                     | 90%以上                    |
| 48  | 個人情報保護の推進         | セキュリティに関する研修の受講人数             | 391人                     | 700人                      | 852人                     | 700人                     |
| 49  | 経営基盤の確立           | 経常収支比率                        | 98.8%                    | 100.6%                    | 96.9%                    | 100%以上                   |
|     |                   | 医業収支比率                        | 94.1%                    | 96.2%                     | 92.9%                    | 96%以上                    |

## ■ 個別活動プラン

(※「取組項目及び内容」の記載については、「実施計画」より抜粋)

### 1. 医療機能と質の向上

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|--|--|------|
| (1) 診療機能の向上  |  |      |
| <p>1 救急医療体制の充実</p> <p>今後も増加が予想される救急患者を安定的に受け入れ、地域中核病院としての責務を担っていくために、救急専門医の確保に努めるとともに、全診療科からの協力体制を推進します。また、検査や入院までの時間の短縮化なども検討します。</p>   | <p>救急搬送後の受け入れ強化にむけて、豊中市消防局との意見交換会の開催(年2回)、迅速な対応を行なうトリアージシステムの活用に取り組んだ。(前年度比635人増)</p>  | B    |
| <p>2 外来診療の充実と効率的な運用</p> <p>地域中核病院に求められる専門的診療を提供するため、特殊・専門外来をはじめとする外来診療の充実を図ります。また、地域医療機関と緊密に連携しながら診療機能の分担を推進し、予約率の向上と効率的な外来運用を通じて外来患者の確保に努めます。</p>                               | <p>不整脈外来(循環器内科)、先天性代謝外来(小児科)、音声・嚥下外来(耳鼻いんこう科)の特殊・専門外来を新設するとともに、外来診察室の使用状況調査を実施し、空き診察室の有効活用に取り組んだ。</p>                                | B    |
| <p>3 周産期医療の充実</p> <p>周産期医療の高度化及び産科医、新生児科医の不足を鑑み、産婦人科医、小児科医、助産師の人員体制の増強を前提として、地域医療機関との連携体制を強化します。特に、当院に求められるハイリスク妊娠・ハイリスク分娩などに迅速かつ安定的に対応し、「地域周産期母子医療センター」としての診療機能の維持・強化に努めます。</p> | <p>地域のクリニックを訪問し、更なる連携強化に努めた結果、分娩件数は年間789件、母体搬送数は年間131件であった。また、産婦人科と臨床検査部の連携による胎児超音波検査の運用を開始するとともに、分娩料金設定の見直しを行うなど、診療機能の充実に取り組んだ。</p> | B    |
| <p>4 手術室の効率的な運用と拡充</p> <p>手術室の効率的運用および手術室の増設により、手術待機期間の短縮と緊急手術への柔軟な対応を行い、地域の高度・専門医療の需要に応えるとともに手術件数の増加を図ります。麻酔科医、看護師、医療スタッフの十分な確保を行い、手術の質と安全の向上を図ります。</p>                         | <p>手術室の使用手続きの見直しを行い、手術件数の維持と稼働率の向上に取り組むとともに、手術材料の原価計算報告を科別、術式別に行なうことで、コスト削減を進めた。(手術件数5,330件、全身麻酔件数2,911件、稼働率67%)</p>                 | B    |

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|--|---|------|
| (1) 診療機能の向上  |   |      |
| <p>5 集中治療室の効率的な運用と拡充の検討</p> <p>今後高齢者の増加や地域の医療情勢の変化に伴い、集中治療が必要な脳・心血管疾患患者や手術症例数の増加が見込まれます。当院が保有する高機能治療室(ICU・CCU・HCU)に、常に救急患者を収容できるよう効率的な運用と情勢の変化に対応した病床数の変更を検討します。</p> | <p>診療科間の連携を密にすることで、在室日数の短縮化(前年度比 △0.2日)を図るとともに、脳卒中集中治療室の開設準備(令和元年6月スタート)に取り組んだ。</p>                                   | B    |
| <p>6 疾患別リハビリテーションの実施と充実</p> <p>疾患別専門療法士の質の向上に努めながら、疾患別の急性期リハビリテーション及び心大血管リハビリテーションの実施と充実を図ります。リハビリテーションの効果を維持するため、急性期の休日リハビリテーションも実施します。</p>                         | <p>院内外の研修会への参加や勉強会の実施等を進めることで、専門知識や技術の取得による疾患別リハビリテーションの質向上に取り組むとともに、休日のリハビリ体制を確保することで、リハビリテーションの継続性を推進した。</p>        | B    |
| <p>7 治療に適切な食事の提供</p> <p>疾病や摂食・嚥下の機能障害など様々な条件に対応できるよう、引き続き、多様な病院食を提供していきます。これらの病院食を院内に広く周知し、治療食が適切に活用される体制強化を通じて栄養面から治療効果を高めます。</p>                                   | <p>適切な治療食への切替えに向けて、電子カルテを通じた医師への啓発活動を継続して行なうとともに、その一環として院内新聞(栄養タイムズ)を発行することで、意識の醸成に取り組んだ。(特別治療食の比率34.9% 目標値34.5%)</p> | B    |
| <p>8 薬剤関連業務の体制整備</p> <p>地域中核病院として、病棟及び外来の薬剤関連業務の質の向上を図ります。また、安全・安心な薬物療法を提供できるよう、院内の医薬品管理、医薬品情報管理、医薬品情報提供等の業務の充実に努めます。</p>  | <p>集中治療部門(ICU)での「病棟薬剤実施加算2」について、平成30年5月より算定を開始するとともに、看護師と協働で習慣性医薬品の記帳管理の運用を開始した。</p>                                  | B    |
| <p>9 放射線の適正な管理</p> <p>医療機器に係る安全管理を適切に行い、診療に用いる放射線について画像情報の質的確保と被ばく線量の低減について最適化を図ります。</p>   | <p>一部の放射線機器等検査時における被ばく線量の記録・管理の義務化(2020年度～)に対応するため業務の適正化に取り組み、各機器の更新に係る優先度が判断できるよう登録情報の更新を行った。</p>                    | B    |

| 取組項目及び内容  | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|---|---|------|
| (1) 診療機能の向上   |   |      |
| <p>10 臨床検査データの情報提供と活用</p> <p>検体検査から得られた検査データを基に、潜在している新たな疾患の発見に努めるとともに、治療中患者の検査値の推移を継続的にモニタリングすることで、安全・安心な医療提供につなげます。</p>                                   | <p>肝炎検査陽性患者のリストを診療科へ提供する「肝炎アラートシステム」の実施とともに、免疫抑制や化学療法による肝炎の再活性化を示す検査結果症例の医師への連絡を進め、早期診療、早期治療へつなげた。</p>  | B    |
| <p>11 クリニカルパス活用の推進</p> <p>患者満足度の向上及び安心・安全な医療を提供することを目的に、経営的視点も加味しながらクリニカルパスの見直し、活用を推進します。</p>   | <p>院内のクリニカルパス(パス)の活用を推進するため、電子クリニカルパスの利用率やアウトカム評価の状況監視(入院患者のパス適用率53.4%)、パス大会の開催(1回/年)を行うとともに、現行パス73種の内容の見直し(全265種中)や6診療科に対しパスの新規作成支援を行った。</p> | B    |
| <p>12 診療記録の記載内容の充実</p> <p>チーム医療や地域医療連携を実践する上で、共有・活用できる診療記録とするため、職員の意識づけや管理方法等の改善を行い、診療記録の記載内容の充実を図ります。また、開示請求や医療事故調査制度等に迅速に対応できる診療記録とするための管理体制の構築を進めます。</p> | <p>診療記録の内容充実に向けて、医師、コ・メディカルなど多職種による質的監査を実施し、結果のフィードバックを行うとともに、診療記録の開示に関する要綱の一部改正(2018年4月)を行った。</p>  | B    |
| <p>13 新たな診療科体制の検討</p> <p>高度専門医療を効率的、効果的に提供し、これまで以上に疾患の状態や変化に応じ最適な治療が行えるよう、診療科の再編のほか、臓器別あるいは疾患別に複数の診療科によるチーム医療体制を充実させる「センター化」を検討します。</p>                     | <p>高度専門医療の提供にむけてSCU(脳卒中集中治療室)を7階北病棟に設置(令和元年6月から稼動)するとともに、新たな診療科体制の構築や再編につながる院内チームの情報収集に取り組んだ。</p>   | B    |



| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|--|--|------|
| (2) がん診療の充実  |  |      |
| <p>14 質の高い化学療法</p> <p>近年がん薬物療法は外来で実施されることが一般的となり、がん薬物療法を受ける外来通院患者は増加しています。これに対応するため、チーム医療を推進し、薬物療法に関する十分な説明や支持療法をはじめとした副作用対策、新規薬剤への対応などを充実させていきます。</p> | <p>がん薬物療法の治療内容、副作用対策に関する院内勉強会を実施するとともに、副作用の重症化を防ぐため、薬剤師による患者指導や医師への処方提案、診察前の副作用評価など、医師との情報共有によるチーム医療の推進に取り組んだ。</p> | B    |
| <p>15 放射線医療の充実</p> <p>取り組むべきがん対策として国が定める高精度放射線治療及び質の高い放射線検査・画像下治療を推進し、充実したがん医療体制を提供します。</p>  | <p>強度変調放射線治療の実施に備えて準備を進めるとともに、検査後の早く正確な診断提供が可能となる体制を維持し、画像ガイド下治療を積極的に実施した。</p>                                     | B    |
| <p>16 緩和ケアの充実</p> <p>がん診療において、診断時から終末期まで継続して関わることで、患者・家族に質の高い緩和ケアを提供します。多職種が専門性を発揮するチーム医療を促進し、「地域がん診療連携拠点病院」としての機能の維持・強化に努めます。</p>                     | <p>緩和ケアの提供体制を確保するため、緩和ケア勉強会の開催をはじめ、他院勉強会の開催情報を発信するとともに、配付冊子「入院のご案内」にチーム活動を掲載し、周知に取り組んだ。</p>                        | B    |
| <p>17 がん相談支援と情報提供の充実</p> <p>院内外のがん患者・家族に対し、治療方法・医療費・退院後の療養などについて、一定以上の質を担保したがん相談支援、がんに関する情報提供を行います。</p>  | <p>がん相談支援センターのフィードバックアンケートにより相談の質の評価を行うとともに、職員向けEラーニングを活用したがん相談支援センターの周知や職員間での情報交換会を通して院内連携を図った。</p>               | B    |
| <p>18 がん診療に関する情報発信、啓発、教育</p> <p>安心、信頼してもらえるがん医療を実現するために、市民やがん患者とその家族にとって有益ながん診療に関する情報を発信し、質の高い地域完結型のがん診療をめざします。</p>                                    | <p>がん診療体制や実績などについて、病院ホームページなどを活用した情報発信を進めるとともに、市民公開講座や学校教育の実施による市民啓発、がん診療の講演会等の開催によるスタッフ教育に取り組んだ。</p>              | C    |

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|--|--|------|
| (3)スタッフの充実   |  |      |
| <p>19 スタッフの充実</p> <p>安全・安心で質の高い医療サービスを提供する上で、必要とされる多職種にわたる医療スタッフや医療事務等の専門職を、多様かつ柔軟な手法により安定的に確保するよう努めます。また、仕事と家庭の両立ができる環境整備について検討・推進を図ります。</p>                    | <p>合同就職説明会へ参加し、就職希望者増に努めるとともに、随時試験の実施により即戦力となる人材を確保した。また、働き方改革に関する国等の動向を見極めながら、働きやすい労働環境の整備に取り組んだ。</p>   | B    |
| (4)医療の安全・安心の向上   |  |      |
| <p>20 医療安全文化の醸成</p> <p>複雑化する患者の疾病構造に対して柔軟に対応できる関係各者の連携関係を築き、単一診療科の限界を多職種や地域とのネットワークでカバーすることで、医療の質と安全性を高める良好な組織づくりに取り組み、医療安全文化の更なる醸成を図ります。</p>                    | <p>患者のエンパワメント支援が行える教育活動や、インシデントを活かした改善への取組みをサポートし、職員が自ら安全行動がとれるよう教育を行うとともに、他職種連携によるインシデントの検証により医療の質と安全性を高める組織づくりに取り組んだ。</p> <p>*エンパワメント支援…治療の現場において、患者本来の心身の能力を引き出すような支援</p> | B    |
| <p>21 感染防止対策の充実</p> <p>病院内のすべての人を感染から守るため、感染防止対策チーム（ICT）による感染防止活動の充実を図ります。また、関係各所との協力体制を強め、情報共有及び地域一体となった感染防止を推進します。</p>   | <p>感染防止対策を充実させるため、院内感染のデータ収集及び分析の継続実施に取り組み、患者への接触前後における手指衛生実施を強化することで、感染防止を推進した。さらに、小学生を対象とした感染予防活動の一貫としてキッズ感染予防セミナーを実施した。</p>   | B    |
| <p>22 災害対応と危機管理体制の確立</p> <p>突然の有事に迅速かつ適切に対応できるよう職員の意識や能力を高めることを目的に、大災害・大事故対策マニュアルの更新や訓練を実施します。また、他地域における被災地への支援活動について、大阪府指定災害拠点病院からの各種要請指示に対応できるよう体制整備を行います。</p> | <p>大規模災害訓練を12月に、災害時での救急体制について講演会を2月に実施し、今後予測されている災害について各個人の果たすべき役割など、職員意識の向上を図った。また、風水害対策体制や事業継続計画の素案作成に取り組んだ。</p>   | B    |

## 2. 地域医療連携の推進

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|--|---|------|
| (1) 病病・病診連携の強化   |   |      |
| 23 地域医療支援病院としての連携強化<br><br>地域全体で支える医療を構築するため、地域医療機関への訪問等による意見交換や、病院の機能に応じて治療をつなぐ「あんしんルート事業」を充実させ、地域医療支援病院として地域医療機関との連携を進めます。             | 地域医療機関等76施設の訪問による連携強化を進め、紹介患者の増加に取り組むとともに、緊急患者の受入体制の見直しを検討した。                         | B    |
| (2) 医療・介護の連携の強化  |   |      |
| 24 医療と介護の連携強化<br><br>一人暮らしや認知症の高齢者が増加していく中、高齢患者の在宅生活を支援するため、介護支援事業者や訪問看護ステーション等とカンファレンス等を通じて情報を共有し、顔の見える連携を進めます。また、退院支援相談員の効果的な配置を検討します。 | 入院患者の在宅復帰に向けて退院支援相談員が介入することで、医師、看護師、ケアマネージャー等の連携による在宅医療・介護の調整を行なうことができた。              | B    |
| 25 地域への療養支援<br><br>疾患を有するとともに要介護状態にある高齢者が増加しており、患者やその家族が安心して退院後も在宅療養できるよう、地域医療支援病院として気軽に相談できる窓口を拡大します。                                   | 療養サポートセンターにおいて、外科系の予約入院に対する手続きが円滑に進むよう病棟との連携強化に取り組むとともに、入院前から退院に向けた情報提供を行い、退院調整を推進した。 | B    |
| (3) 医療情報の連携  |   |      |
| 26 ICTを活用した医療情報連携の推進<br><br>地域医療情報通信技術(ICT)を用いて、当院の診療情報を地域医療機関と共有する地域医療連携ネットワークシステムの構築を進めます。   | 地域医療機関に対して、登録医総会等の機会を活用した「市立豊中病院ネット」の周知及びネットワーク参加を依頼した。(参加医療機関20施設、患者登録数602人)         | B    |

### 3. 患者サービスの向上、職員の働き方の改善

| 取組項目及び内容  | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|---|---|------|
| (1)患者サービスの向上  |   |      |
| 27 患者満足度の向上<br><br>良質で満足度の高い医療を提供するため、患者・家族からの意見や要望の把握に努め、得られた課題について患者サービスの視点から改善方法等を検討、実施します。また、接遇マナーの維持・向上に努めるため、接遇研修会を継続的に実施します。                       | 投書などによる要望・苦情等を分析し、接遇研修を実施することで、職員の患者対応におけるコミュニケーションの重要性の理解促進、接遇力向上に取り組むとともに、患者満足度調査(10月)の結果を院内掲示をはじめ、ホームページへ掲載し、職員のサービス向上への情報共有を推進した。 | B    |
| 28 診察・会計待ち時間の短縮<br><br>外来診察や会計待ち時間の短縮を図るため、人員体制やシステム面、運用面等を多角的に検討・改善し、快適な外来通院ができるよう努めます。また、院内情報サービスシステム「とよなか病院ねっと」を活用した情報提供を通して、体感待ち時間の短縮に努めます。           | 体感待ち時間を軽減できるよう、「とよなか病院ねっと」の番組充実に取り組むとともに、会計窓口が集中する時間帯などに臨機応変な人員配置を行うことで、会計待ち時間の短縮に努めた。また、キャッシュレス後払い方式導入に向けて情報収集を行った。                  | B    |
| 29 院内環境の改善<br><br>病院利用者にとって見やすい掲示物や案内表示のレイアウトを検討します。また、相談窓口の一元化を図ることや空き時間を快適に過ごせる設備の整備など院内環境の改善を行うことにより、更なるサービスの向上に努めます。                                  | 待ち時間を快適に過ごせるよう、会計待合スペースに図書を設置し、市立図書館からの寄贈による図書の補充・更新を行うとともに、患者をはじめ来院者が見やすい院内案内図について検討を進めた。  | B    |
| (2)地域への積極的な情報の発信  |   |      |
| 30 広報の充実と公開講座等の開催<br><br>ホームページと病院広報誌を中心に広報の充実を図り、診療体制や医療機能のほか病院の取組みなどの情報を発信するとともに、当院のPR強化に努めます。また、講演会や講座の開催を通じて、市民や患者さんに対する啓発活動に努め、より身近な病院として信頼の向上を図ります。 | 「病院だより」の年4回の発行や「病院年報」を作成し、当院の活動や魅力の情報発信に取り組むとともに、「オープンホスピタル2018」(11月10日)を開催した。(来場者約610人)  | B    |

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|--|---|------|
| (3)職員のモチベーションの向上   |   |      |
| <p>31 職員のモチベーションの向上</p> <p>職員の研修会・学会参加や専門・認定資格取得を支援する環境整備を図るほか、公平で透明性の高い業績評価制度を実施することにより、日常業務に対するモチベーションの向上に努めます。また、健康管理を重視し、業務の効率化等により時間外勤務労働の削減をめざします。</p> | <p>時間外勤務縮減に向け、産業医面談及び明け勤務後の帰宅の徹底を周知するとともに、ノー残業デーの推進を行い、ワークライフバランスの向上に取り組むとともに、職員の学会発表や研修受講に公費助成を行い職員の知識・技術の向上を図った。</p>                              | B    |
| (4)働き方にかかる意識改革   |   |      |
| <p>32 医師の業務負担軽減</p> <p>医師の事務作業を補助するメディカルアシスタント(MA)を効果的に配置し、医師の時間外労働の縮減等業務負担の軽減を図るとともに、MA室を医務局と各部門との連絡調整の基盤として効率的な病院運営に努めます。</p>                              | <p>メディカルアシスタントの業務拡大等による医師の事務系業務の負担軽減及び応援医師の活用による労働負担の軽減に取り組むとともに、育児支援策の周知等を進め、働きやすい職場環境づくりを推進した。</p>  | B    |
| <p>33 看護職員の業務負担軽減</p> <p>看護職員が看護業務により集中し、専門性を発揮できるよう、看護補助者の体制を充実させます。また、職種間での業務分担のあり方も検討し、看護職員の業務負担軽減を図ります。</p>  | <p>病棟補助員の採用にむけて説明会の開催(月2回)や民間広報誌の活用による採用活動に取り組み、業務の負担軽減を推進するとともに、事務業務負担の軽減に向けて看護クレーンを試行的に導入し、今後の運用を検討した。</p>  | B    |
| <p>34 ハラスメントやメンタルヘルスへの対応</p> <p>各種ハラスメント・メンタルヘルスにかかる相談体制や情報の周知とともに研修を実施することで、それぞれの予防を行います。また、相談に対応することにより、働きやすい職場環境づくりを行います。</p>                             | <p>ハラスメント研修会等の実施による職員の人権意識向上と予防啓発に取り組むとともに、相談対応では各職場と連携した解決に取り組むなど、働きやすい職場環境づくりを推進した。また、メンタルヘルス対策では、安全衛生委員会においてストレスチェックの結果を踏まえた職場改善計画の実施に取り組んだ。</p> | B    |

#### 4. 業務の効率化と経営基盤の確立

| 取組項目及び内容  | 平成30年度取組概要  | 進捗区分 |
|---|---|------|
| (1)収益の確保  |   |      |
| <p>35 新規患者の拡大及び診療単価のアップ</p> <p>外来診療、入院、手術、救急部の受入体制を充実するとともに、かかりつけ医からの紹介患者や救急要請からの入院患者の拡大等の方策を検討・実行し、新規患者の増加を図ります。また、高度・専門治療、質の高い医療を提供することにより、診療単価のアップを図ります。</p> | <p>病院事業収益増に向けた方策検討につながるよう、DPC使用指標や病院収益等の資料作成を進め、経営企画会議、三役ヒアリング等の円滑な実施に取り組んだ。</p>  | B    |
| <p>36 病床の効率的で適正な利用</p> <p>患者の診療内容に応じて専門性、人員配置、構造設備などの観点から適切な病棟・病床で入院管理することを原則とする一方で、季節変動や疾病動向など、時々々の医療事情に応じて柔軟で効率的な病床利用を図ります。</p>                               | <p>入院患者状況をリアルタイムで院内全体に共有できるよう情報の可視化に努めるとともに、入院患者の重症度割合について、チェック体制を強化することで診療報酬の基準値を満たし、9月に「急性期一般入院基本料1(7対1看護配置)」の届出を申請した。</p>                                | B    |
| <p>37 診療報酬の適正な算定</p> <p>患者の状態に応じた医療者の必要な関わり方等を検証し、より上位の施設基準や加算の取得に努めます。また、診療報酬のより適正な算定について、第三者によるレセプト精度調査を行うほか、減点率減少のために月次レベルで行う算定状況の確認を更に強化します。</p>            | <p>平成30年度の診療報酬制度改定に関する情報として「医事通信」を発行し、院内周知に努めた。5年ぶりに近畿厚生局による適時調査が実施されたが、病院全体で対応した結果、診療報酬の返還はなく、指摘事項の改善を行った。</p>   | B    |
| <p>38 医業未収金の削減</p> <p>適切な収益確保と負担の不公平感解消という2つの視点から、未収金の発生防止に努めます。また、遅滞なく督促するとともに、計画的な納付相談・指導及び回収困難案件については弁護士事務所へ委託し、未収金の回収に努めます。</p>                             | <p>未収金の収納率は現年度分で0.5%、過年度で7.3%増加し、年度末の未収金残額は前年度から3,839,020円減少した。弁護士に委託した債権の平成30年度回収実績は1,971,858円であった。一括支払が困難との申し出があった患者に対しては、年度内の完納を基本とし、資力に応じた分納相談を行った。</p> | B    |

| 取組項目及び内容  | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|---|--|------|
| (1)収益の確保  |  |      |
| <p>39 DPC/PDPS制度への対応</p> <p>2年毎に実施される診療報酬改定におけるDPC/PDPS制度に対応できる体制を整え、収益の確保に努めます。また、厚生労働省に提出している各種データは今後更なる精査が行われるため、適正なデータの入力とDPCコーディングを行い、精度向上に努めます。</p> | <p>DPCデータの厚生労働省へのオンライン提出に対して遅延なく提出した。また、DPCに関するデータ分析を行い、院内の各種会議資料として活用することで、収益の確保に努めた。</p>   | B    |
| (2)適切な費用管理  |  |      |
| <p>40 医薬品の適切な採用に関する整備検討</p> <p>後発医薬品への切替えについては、安全性の確保を最優先とし、今後の薬物療法の変化、国の施策等に合わせて目標値を達成できるよう速やかに対応します。また、採用医薬品について原則1増1減とし、採用品目数の適正化に努めます。</p>            | <p>2品目のバイオ後続品を含む21品目を新たに後発医薬品に変更するとともに、既に変更済の品目の中でもより安価で安定供給を見込めるものへの変更にも取り組んだ。また、採用/削除の品目数に大きな乖離が無いよう努め、目標であった採用品目数1600品目以下を維持した。</p> | B    |
| <p>41 材料費の抑制・軽減化</p> <p>各種医療材料の特性に応じた価格交渉方法を検討し、材料費の抑制に努めます。また他病院とのベンチマークを基にした現行採用物品の価格適正化を図るとともに新規採用物品の価格交渉活動を行います。</p>                                  | <p>薬品については、上期について自治体病院共済会の平均値引率の-1%を目標に価格交渉を行った結果、-1.4%の値引率となった。診療材料については、他病院のとのベンチマークを基にした価格交渉を行った。</p>                               | B    |
| <p>42 光熱水費の抑制・軽減</p> <p>設備更新に際しては省エネ機器類の導入を行い、エネルギー効率を引き上げるとともに全職員に節電・節水の意識を働きかけ、光熱水費の抑制に努めます。</p>  | <p>機器の更新時にはエネルギーの削減を念頭に置いた設計を行い、機器導入の基本方針をもとに院内の照明について蛍光灯などからLED照明へ変更し費用削減に取り組んだ。</p>  | B    |

| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|--|--|------|
| (2)適切な費用管理   |  |      |
| <p>43 高額医療機器の計画的な整備</p> <p>高額医療機器について、急性期中核病院に求められる医療機能や需要等に基づく必要性のほか、経済性等も考慮し計画的な整備を図ります。また、特定の機器については、導入後の稼働状況等を継続的に確認し、次の整備計画に反映する適切な運用を図ります。</p> | <p>2016年度以降に取得した高額医療機器(20,000千円以上)の稼働状況に関する情報収集を進め、医療機器の計画的な整備につながる資料の作成に取り組んだ。</p>  | B    |
| <p>44 超音波装置の中央管理</p> <p>超音波機器管理センターにおいて、院内の超音波診断装置全てを統括管理します。使用目的や頻度を考慮して効率のよい運用に努め、適切に更新計画を策定します。</p>   | <p>部内に設置した超音波機器管理センターで故障対応や保守契約など全ての超音波装置の管理を行うとともに、研修医などの新人教育をはじめ外部の医療従事者向けの実技講習会(年1回)を開催した。</p>                            | B    |
| <p>45 施設の計画的な整備</p> <p>新病院へ移転後20年を経て老朽化が進んだ施設や設備を、平成24年度に作成した長期修繕計画のもと計画的に予算化しながら改修を引き続き実施していきます。</p>  | <p>長期修繕計画により、照明設備更新工事、空調設備更新工事、また保守点検報告などを踏まえ搬送設備更新工事を行い、施設の適正な維持管理に努めた。</p>   | B    |
| (3)情報化の推進  |  |      |
| <p>46 情報システムの計画的な導入及び更新</p> <p>平成27年1月に更新した電子カルテシステムをはじめとする市立豊中病院総合情報通信システム「TOPICS」について、システムのライフサイクルや更なるシステムの活用に向けて、計画的な更新及び新規導入に取り組めます。</p>         | <p>電子カルテシステム等の情報システムの再整備に向けて、公募型プロポーサルによる提案募集を実施(平成31年1月)するとともに、地域医療連携ネットワーク「市立豊中病院ネット」(平成30年6月から本格稼働)の利用拡大にむけた取組みを推進した。</p> | B    |



| 取組項目及び内容   | 平成30年度取組概要   | 進捗区分 |
|--|--|------|
| (3)情報化の推進  |  |      |
| <p>47 診療記録の保管及び廃棄の実施</p> <hr/> <p>診療記録文書統合管理システムにより、説明・同意書などの診療記録の電子原本化を進め、紙文書保管場所の縮小及び有効活用を念頭に置きながら、診療記録の適正な管理及び廃棄を行います。</p>                            | <p>電子カルテシステム導入前の診療録(約37万冊)の電子化作業(平成31年3月)を行うとともに、院内の参照ツールを用いて閲覧できるシステムを構築した。</p>   | B    |
| <p>48 個人情報保護の推進</p> <hr/> <p>院内の情報化推進にあわせて、個人情報の保護及びセキュリティ対策を継続して行います。とくに、セキュリティ研修を定期的に行い、個人情報保護に対する職員の意識を高めます。</p>                                      | <p>職員向けのセキュリティ研修として、「ID・パスワード管理入門」(受講者769人)、「情報セキュリティを学ぶ」(受講者83人)を実施することで、職員の意識向上に取り組むとともに、院内データの取扱いに関する要綱の制定に向けて検討を進めた。</p> | B    |
| (4)職員の経営意識の醸成  |  |      |
| <p>49 経営情報の共有化</p> <hr/> <p>全職員が病院の経営状況や業務実績を適時・適切に把握できる環境を整備し、日々の業務への反映や目標達成に向けた迅速な対応が行えるようにします。また、これらの情報提供を通じて、病院運営の方向性や目標に対する認識の共有化と経営意識の醸成を図ります。</p> | <p>職員が病院の経営状況を把握し、日々の業務活動に反映できるよう共有する数値、指標等の工夫を図り、院内情報システムを活用したりリアルタイムの情報発信に取り組んだ。</p>                                       | B    |