

令和4年度 進行管理(PDCA)チェックシート
兼経営評価シート

(対象期間: 令和4年4月1日～令和5年3月31日)

評価対象	NO	評価項目	第16回 R4 4-3月			第15回 R4 4-12月
			自己評価	市評価	答申 (委員会評価)	自己評価
運営 (基本的事項)	1	施設利用者数の状況について	10	10		10
	2	収支計画の達成状況について	10	10		10
医療サービス	3	必要なスタッフ(医師・看護師等)の確保と人材育成について	9	9		9
	4	救急医療体制の整備について	7	7		7
	5	地域医療機関との連携強化について	9	9		9
	6	高度・専門医療について	8	8		8
施設利用 サービス	7	待ち時間について	8	8		7
	8	職員の接遇について	7	7		7
危機管理	9	災害時医療の体制整備について	8	8		8
利用者の評価	10	提案ポストや患者アンケート等の意見の対応について	8	8		8
合計点数			84	84	0	83

評点の考え方	点数
優れている	9～10点
できている	7～8点
概ねできている	4～6点
やや劣っている	1～3点
劣っている	0点

評価項目	1	施設利用者数の状況について																		
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会															
	令和4年度(総括)	R5.8.30	10	10																
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	10	10																
	令和3年度(総括)	R4.8.29	10	10	10															
P(プラン) 令和4年度 事業計画	令和4年度(4～3月) ・1日あたり入院患者数 292人(退院患者含む) (病床稼働率 95.0%) ・1日あたり外来患者数 970人																			
D(実施状況)	<div><診療実績></div> <table><tr><td></td><td>R4実績 (4-3月)</td><td>R4計画 (4-3月)</td><td>R3 (4-3月)</td><td>R2 (4-3月)</td></tr><tr><td>①1日あたり入院患者数 (病床稼働率)</td><td>310人 (101.1%)</td><td>292人 (95.0%)</td><td>309人 (100.6%)</td><td>295人 (96.2%)</td></tr><tr><td>②1日あたり外来患者数</td><td>1,058人</td><td>970人</td><td>1,030人</td><td>936人</td></tr></table>						R4実績 (4-3月)	R4計画 (4-3月)	R3 (4-3月)	R2 (4-3月)	①1日あたり入院患者数 (病床稼働率)	310人 (101.1%)	292人 (95.0%)	309人 (100.6%)	295人 (96.2%)	②1日あたり外来患者数	1,058人	970人	1,030人	936人
	R4実績 (4-3月)	R4計画 (4-3月)	R3 (4-3月)	R2 (4-3月)																
①1日あたり入院患者数 (病床稼働率)	310人 (101.1%)	292人 (95.0%)	309人 (100.6%)	295人 (96.2%)																
②1日あたり外来患者数	1,058人	970人	1,030人	936人																
C(自己評価の理由)	100%を超える病床稼働率となっている。 外来についても、1日平均1,058人と順調な推移である。																			
A(今後の取り組み)	病棟は満床の状態が続いているため、平均在院日数の短縮を工夫し、より多くの患者様に当センターを利用いただけるよう体制を整備に取り組む。																			
市のコメント	入院・外来患者数ともに非常に好調であるが、救急受入入院も視野に入れ、引き続き、医療サービス向上に努められたい。																			

評価項目	2	収支計画の達成状況について																																	
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会																														
	令和4年度(総括)	R5.8.30	10	10																															
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	10	10																															
	令和3年度(総括)	R4.8.29	10	10	10																														
P(プラン) 令和4年度 事業計画	令和4年度 収支計画(4-3月) 経常収支比率109.0%																																		
D(実施状況)	<p><実績> 入院・外来患者数、診療単価ともに増加したことから、経常収支比率は117.5%となり、計画値より上回った。</p> <p>・診療実績</p> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R4計画(4-3月)</td><td>R3</td><td>R2</td></tr><tr><td>①経常収支比率</td><td>117.5%</td><td>109.0%</td><td>119.4%</td><td>118.4%</td></tr><tr><td>②入院診療単価</td><td>77,726円</td><td>73,000円</td><td>71,879円</td><td>71,773円</td></tr><tr><td>③外来診療単価</td><td>24,172円</td><td>23,000円</td><td>22,286円</td><td>21,223円</td></tr><tr><td>④給与費比率</td><td>41.9%</td><td></td><td>44.0%</td><td>42.6%</td></tr><tr><td>⑤材料費比率</td><td>32.9%</td><td></td><td>32.0%</td><td>32.8%</td></tr></table>						R4	R4計画(4-3月)	R3	R2	①経常収支比率	117.5%	109.0%	119.4%	118.4%	②入院診療単価	77,726円	73,000円	71,879円	71,773円	③外来診療単価	24,172円	23,000円	22,286円	21,223円	④給与費比率	41.9%		44.0%	42.6%	⑤材料費比率	32.9%		32.0%	32.8%
	R4	R4計画(4-3月)	R3	R2																															
①経常収支比率	117.5%	109.0%	119.4%	118.4%																															
②入院診療単価	77,726円	73,000円	71,879円	71,773円																															
③外来診療単価	24,172円	23,000円	22,286円	21,223円																															
④給与費比率	41.9%		44.0%	42.6%																															
⑤材料費比率	32.9%		32.0%	32.8%																															
C(自己評価の理由)	入院患者・外来患者の増による医業収益の増等から、前年度同様、健全経営を実施できている。																																		
A(今後の取り組み)	救急受入れの強化や、在院日数の短縮により、さらなる効率化を目指したい。																																		
市のコメント	入院・外来の利用状況に比例して、良好な収支状況である。引き続き、安定的な経営基盤の確立に努められたい。																																		

評価項目	3	必要なスタッフ(医師・看護師等)の確保と人材育成について				
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会	
	令和4年度(総括)	R5.8.30	9	9		
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	9	9		
	令和3年度(総括)	R4.8.29	9	9	9	
P(プラン) 令和4年度 事業計画	基本的な医療機能 ①診療機能の向上 ・令和4年4月から常勤医師を121名に増員(前年度比1名増員)					
D(実施状況)	＜職員数の状況 常勤換算＞ (単位:人)					
		R5.4	R4.4	増減		
	①医師	147.59	133.20	14.39		
	②看護部	397.84	398.50	▲ 0.66		
	③医療技術	157.53	149.80	7.73		
	＜職員研修の状況＞					
		R4	R3	増減		
	回数	14	8	6		
	R4研修内容	・ 医療安全研修 ・ 院内感染対策研修 ・ 個人情報研修				
C(自己評価の理由)	前年度に引き続き、医師等のスタッフ増員を図ることができ、研修回数も増やした。					
A(今後の取り組み)	現在、非常勤医の対応となっている診療科の常勤化を図っていく。 令和4年度には常勤の救急専門医を1名確保ができたが、引き続き、救急医療体制の強化に努めていく。					
市のコメント	医師の増員、継続的な研修による人材育成を行い評価できる。 常勤の救急専門医を確保でき、体制強化による救急搬送患者の受入れ増加を期待している。					

評価項目	4	救急医療体制の整備について																																								
評価	評価	報告日	自己評価	市の評価	委員会																																					
	令和4年度(総括)	R5.8.30	7	7																																						
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	7	7																																						
	令和3年度(総括)	R4.8.29	7	7	7																																					
P(プラン) 令和4年度 事業計画	①政策的医療 ②救急医療 ・市内の他の救急告示病院と協力しながら、市外搬送件数の減少をめざす。																																									
D(実施状況)	<p><救急医療実施日> ○内科系・外科系 H30.4より実施(終日) ○小児科 泉州医療圏内で輪番制で実施 実施日:毎週火曜日、第2、4、5土曜日</p> <p><救急医療(各年度4-3月)> (単位:人)</p> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td><td>R2</td></tr><tr><td>救急医療</td><td>13,852</td><td>12,710</td><td>10,208</td></tr><tr><td>うち救急搬送</td><td>3,598</td><td>2,880</td><td>2,805</td></tr></table> <p><市消防本部 救急搬送> 搬送率目標28.0% (単位:人、%)</p> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>搬送率</td><td>R3</td><td>搬送率</td></tr><tr><td>総合医療センター</td><td>2,185</td><td>22.5%</td><td>1,779</td><td>21.4%</td></tr><tr><td>市内民間病院</td><td>3,796</td><td>39.0%</td><td>3,556</td><td>42.9%</td></tr><tr><td>市外医療機関</td><td>3,748</td><td>38.5%</td><td>2,964</td><td>35.7%</td></tr><tr><td>合計</td><td>9,729</td><td></td><td>8,299</td><td></td></tr></table>						R4	R3	R2	救急医療	13,852	12,710	10,208	うち救急搬送	3,598	2,880	2,805		R4	搬送率	R3	搬送率	総合医療センター	2,185	22.5%	1,779	21.4%	市内民間病院	3,796	39.0%	3,556	42.9%	市外医療機関	3,748	38.5%	2,964	35.7%	合計	9,729		8,299	
	R4	R3	R2																																							
救急医療	13,852	12,710	10,208																																							
うち救急搬送	3,598	2,880	2,805																																							
	R4	搬送率	R3	搬送率																																						
総合医療センター	2,185	22.5%	1,779	21.4%																																						
市内民間病院	3,796	39.0%	3,556	42.9%																																						
市外医療機関	3,748	38.5%	2,964	35.7%																																						
合計	9,729		8,299																																							
C(自己評価の理由)	昨年度よりも救急件数は増加しているが、市外搬送件数も多い状況であり、当センターの受入件数をさらに増やす必要がある。																																									
A(今後の取り組み)	令和4年度から常勤の救急専門医が確保したことから、更なる救急体制の充実を目指す。																																									
市のコメント	病床稼働率が高い反面、緊急入院の受入余地が少ない状況は理解できるが、今後も救急受入件数を拡大し、市外搬送の減少に取り組まれない。 なお、救急専門医を確保したことは評価するが、引き続き、救急医療の充実のため、救急専門医の確保に努められたい。																																									

評価項目	5	地域医療機関との連携強化について																								
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会																					
	令和4年度(総括)	R5.8.30	9	9																						
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	9	9																						
	令和3年度(総括)	R4.8.29	8	8	9																					
P(プラン) 令和4年度 事業計画	基本的な医療機能 ①地域医療機関との連携 ・紹介患者の受け入れ、逆紹介に努め地域医療の向上に貢献します。																									
D(実施状況)	<p><取り組み></p> <ul style="list-style-type: none">令和4年度は、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症予防のため感染対策を行い、地域の医療機関との連携会を開催した。また、10月に「治療と仕事の両立支援推進のための今後の取り組み」を開催した。地域の医療機関への情報提供を継続実施。 <p>○活動実績</p> <table><tr><td>連携会件数</td><td>1 回</td><td>シンポジウム実施回数</td><td>1 回</td></tr><tr><td>地域医療機関向研修件数</td><td>13 回</td><td></td><td></td></tr><tr><td>地域医療機関従事者研修参加人数</td><td>252 人</td><td></td><td></td></tr></table> <p><紹介率・逆紹介率></p> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td></tr><tr><td>紹介率</td><td>72.9%</td><td>68.9%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>91.7%</td><td>88.6%</td></tr></table>					連携会件数	1 回	シンポジウム実施回数	1 回	地域医療機関向研修件数	13 回			地域医療機関従事者研修参加人数	252 人				R4	R3	紹介率	72.9%	68.9%	逆紹介率	91.7%	88.6%
連携会件数	1 回	シンポジウム実施回数	1 回																							
地域医療機関向研修件数	13 回																									
地域医療機関従事者研修参加人数	252 人																									
	R4	R3																								
紹介率	72.9%	68.9%																								
逆紹介率	91.7%	88.6%																								
C(自己評価の理由)	継続的に地域医療機関との連携を進め、紹介率・逆紹介率のいずれも向上している。																									
A(今後の取り組み)	引き続き、地域医療機関への訪問や意見交換会の開催など、病病・病診連携を強化し、紹介率、逆紹介率向上を目指す。																									
市のコメント	令和4年3月に地域医療支援病院の承認を受けた地域医療支援病院に相応しい病院として、引き続き、市内医療機関等とより一層の病診連携の強化に努められたい。																									

評価項目	6	高度・専門医療について																							
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会																				
	令和4年度(総括)	R5.8.30	8	8																					
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	8	8																					
	令和3年度(総括)	R4.8.29	8	8	9																				
P(プラン) 令和4年度 事業計画	急性期病院としての機能強化と充実 ①手術件数 ②地域がん診療連携拠点病院																								
D(実施状況)	<div><高度・専門医療(各年度4-3月)> (単位:件)</div> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td><td>R2</td></tr><tr><td>手術数</td><td>2,877</td><td>2,670</td><td>2,485</td></tr><tr><td>(うちダヴィンチ)</td><td>175</td><td>123</td><td>36</td></tr><tr><td>放射線治療件数</td><td>6,979</td><td>8,043</td><td>6,834</td></tr><tr><td>化学療法実施件数</td><td>6,551</td><td>5,527</td><td>5,510</td></tr></table>						R4	R3	R2	手術数	2,877	2,670	2,485	(うちダヴィンチ)	175	123	36	放射線治療件数	6,979	8,043	6,834	化学療法実施件数	6,551	5,527	5,510
	R4	R3	R2																						
手術数	2,877	2,670	2,485																						
(うちダヴィンチ)	175	123	36																						
放射線治療件数	6,979	8,043	6,834																						
化学療法実施件数	6,551	5,527	5,510																						
C(自己評価の理由)	手術、化学療法については順調に増えている。放射線治療については乳房の1回あたりの照射線量を変えた事により件数が減った。引き続き、安心して高度・専門医療を提供できるよう努めていく。																								
A(今後の取り組み)	令和4年3月に地域医療支援病院の承認を受け、地域の医療機関と更に連携を強化し、手術症例の紹介を受けるよう努める。																								
市のコメント	地域がん診療連携拠点病院として、着実にがん治療、がんゲノム研究に取り組み、高度専門医療にも対応している。引き続き、市民が安心して高度な医療が受けられることができるよう、市の中核病院としての役割を果たすよう努められたい。																								

評価項目	7	待ち時間について											
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会								
	令和4年度(総括)	R5.8.30	8	8									
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	7	7									
	令和3年度(総括)	R4.8.29	7	7	7								
P(プラン) 令和4年度 事業計画	5 患者サービス向上 ①提案ポストや患者アンケート、待ち時間調査から利用者の意見収集を行い、サービス向上に努めます。												
D(実施状況)	患者アンケートの結果、患者増による待ち時間の増加がみられる。 提案ポストでは、診察・検査・会計での待ち時間に対する苦情が寄せられた。 ＜待ち時間苦情件数(各年度4-3月)＞ (単位:件) <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td><td>増減</td></tr><tr><td>待ち時間苦情件数</td><td>11</td><td>8</td><td>3</td></tr></table>						R4	R3	増減	待ち時間苦情件数	11	8	3
	R4	R3	増減										
待ち時間苦情件数	11	8	3										
C(自己評価の理由)	限られた環境での診療であり、診療科によっては待ち時間が増加している。												
A(今後の取り組み)	スマートフォンアプリと連動した呼び出しシステム「HOSPA」を令和5年1月から試験的に導入した。引き続き、提案ポストの内容や待ち時間分析を行い待ち時間を短縮できるよう努める。												
市のコメント	待ち時間を減少できるよう「HOSPA」を導入するなど、デジタルを活用し取り組んでいるが、引き続き、他の病院等の事例も研究し、待ち時間軽減に努められたい。												

評価項目	8	職員の接遇について															
評価	評価	報告日	自己評価	市の評価	委員会												
	令和4年度(総括)	R5.8.30	7	7													
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	7	7													
	令和3年度(総括)	R4.8.29	7	7	7												
P(プラン) 令和4年度 事業計画	5 患者サービス向上 ③職員の接遇について、研修や個別指導を行います。																
D(実施状況)	<p>患者アンケート調査による意見の集約を行っている。 提案ポストにしばしば接遇に関する苦情が寄せられており、院内委員会で検討を行った結果、指導、教育の徹底を継続し、接遇の向上を図っている。</p> <p><接遇研修の状況> (単位:件)</p> <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td><td>増減</td></tr><tr><td>回数</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>R4研修内容</td><td colspan="3">・医療接遇を理解し患者満足度向上するために接遇実践能力を身に着ける ・院内、大部屋での携帯電話使用について</td></tr></table>						R4	R3	増減	回数	2	1	1	R4研修内容	・医療接遇を理解し患者満足度向上するために接遇実践能力を身に着ける ・院内、大部屋での携帯電話使用について		
	R4	R3	増減														
回数	2	1	1														
R4研修内容	・医療接遇を理解し患者満足度向上するために接遇実践能力を身に着ける ・院内、大部屋での携帯電話使用について																
C(自己評価の理由)	接遇に関する指摘は、院内委員会において、情報共有を行い、院内全体の取り組みとして改善を図っている。																
A(今後の取り組み)	引き続き、院内委員会による研修をはじめとし、指導、教育を継続していく。																
市のコメント	院内委員会で接遇研修などを実施するなどで、市への苦情は減少しているが、引き続き、個別指導や苦情からの改善策の取り組みにより患者サービス向上に努められたい。																

評価項目	9	災害時医療の体制整備について											
評価	評価	報告日	自己評価	市の評価	委員会								
	令和4年度(総括)	R5.8.30	8	8									
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	8	8									
	令和3年度(総括)	R4.8.29	8	8	8								
P(プラン) 令和4年度 事業計画	3 政策的医療 ③災害時医療 和泉市の地域防災計画に沿った体制により、職員研修、訓練を実施、災害発生時には傷病者を受け入れ、状況に応じて被災地への医師・看護師派遣を実施します。												
D(実施状況)	<table><tr><td>災害訓練日時</td><td>令和4年11月8日(火)</td></tr><tr><td>参加人数</td><td>45人</td></tr><tr><td>参加部署</td><td>医療センター全部署</td></tr><tr><td>訓練内容</td><td><ul style="list-style-type: none">・ 夜間に震度7の地震が発生した想定・ 衛星電話、安否確認システムを用いて職員参集及び職員配置、EMISへの入力訓練</td></tr></table>					災害訓練日時	令和4年11月8日(火)	参加人数	45人	参加部署	医療センター全部署	訓練内容	<ul style="list-style-type: none">・ 夜間に震度7の地震が発生した想定・ 衛星電話、安否確認システムを用いて職員参集及び職員配置、EMISへの入力訓練
災害訓練日時	令和4年11月8日(火)												
参加人数	45人												
参加部署	医療センター全部署												
訓練内容	<ul style="list-style-type: none">・ 夜間に震度7の地震が発生した想定・ 衛星電話、安否確認システムを用いて職員参集及び職員配置、EMISへの入力訓練												
C(自己評価の理由)	関係機関との連携を図り、災害時医療の体制づくりを図っている。												
A(今後の取り組み)	引き続き、災害時医療訓練を実施し、課題検討に努める。												
市のコメント	災害に備えた訓練・研修を行っている。 政策医療のひとつとして災害時医療を重視し、取り込んでいる。今後は、府(保健所)や市などの関係機関とも連携し取り組まれない。												

評価項目	10	提案ポストや患者アンケート等の意見の対応について															
評 価	評 価	報告日	自己評価	市の評価	委員会												
	令和4年度(総括)	R5.8.30	8	8													
	令和4年度(4-12月)	R5.3.27	8	8													
	令和3年度(総括)	R4.8.29	8	8	8												
P(プラン) 令和4年度 事業計画	5 患者サービス向上 ①提案ポストや患者アンケート、待ち時間調査から利用者の意見収集を行い、サービス向上に努めます。																
D(実施状況)	入院患者を対象とした簡易なアンケートを実施。提案ポストは意見を2日に1度回収し、院長が迅速に確認できるようにしている。 ＜提案ポスト・アンケート件数(各年度4-3月)＞ (単位:件) <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R3</td><td>増減</td></tr><tr><td>提案ポスト投函件数</td><td>236</td><td>210</td><td>26</td></tr><tr><td>アンケート回収件数</td><td>2,422</td><td>2,161</td><td>261</td></tr></table>						R4	R3	増減	提案ポスト投函件数	236	210	26	アンケート回収件数	2,422	2,161	261
	R4	R3	増減														
提案ポスト投函件数	236	210	26														
アンケート回収件数	2,422	2,161	261														
C(自己評価の理由)	提案ポスト及びアンケート内容については、確認、反映を行い、サービス向上につなげた。																
A(今後の取り組み)	提案ポスト等の内容を委員会で検討し、院内に周知しサービス向上につなげていく。																
市のコメント	提案ポスト等の要望について、適切な進行管理、迅速な改善対応を行っている。今後も提案ポスト等に限らず、多様な方法で意見集約を行い、サービスの向上につなげられたい。																

総合評価 令和4年度 (4月～3月)	自己評価	84	合計評価点(84点 / 100点)
	市の評価	84	合計評価点(84点 / 100点)
	委員会の評価	0	合計評価点(0点 / 100点)