

地方独立行政法人那覇市立病院

第4期中期目標期間の業務実績に関する見込評価結果及び期間終了時の業務継続等の検討結果

第4期（令和2年4月1日～令和6年3月31日）

令和5年10月

那 覇 市 長

1. 市長による見込み評価及び業務継続等の検討結果

(1) 第4期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価（地方独立行政法人法第28条第1項第2号関係）

全体として、中期目標・中期計画を順調に達成する見込みである。

中期計画第1から第4の各事項については次のとおりである。

大項目	事業年度 市長評価結果				見込み評価の理由
	R2	R3	R4	R5	
第1 市民に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	A	A	A	-	全体として、新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）に伴う診療・接触制限、病院運営の困難さによりコロナ禍前指標には及ばないものの、市立病院としての役割の発揮として、救急医療や小児・周産期医療の確保・維持に努めたことを評価する。診療機能の充実として、救急医不在の解消や新たに形成外科専門医等を採用したこと、また、令和4年度の専攻医（後期研修医）採用者が20人を超えるまで回復したことを評価したい。高度医療関連指標について、令和2年度に大きく落ち込んだものの、コロナ医療と一般医療の両立を目指し、年度を追うにつれ、回復基調となっていることを評価する。また、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療の提供に努め、地域医療連携拠点病院に求められる紹介率、逆紹介率は達成目標を上回った。さらには、医療の標準化と最適化を目指す指標であるクリニカルパスの適用件数はコロナ禍前を上回っていることを評価する。 何より、第4期中期目標を策定した令和元年12月時点では全く想定していなかったパンデミックに対し、重点医療機関として積極的に貢献したことを高く評価する。
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	A	A	A	-	職種間や部署間、関係機関との間において、人と人のつながり、連携が必要とされる事項であるが、医療機関として、職員に対し、一般企業よりも強い接触制限を強いらざるを得ない中、Web会議の活用やそのために必要な病院施設改修、体制整備等、PDCAサイクルの確実な実践及び働きやすい職場環境づくりに努めたことを評価する。
第3 財務内容の改善に関する事項	A	A	A	-	従来株からアルファ株へ、そして、デルタ株にオミクロン株と、新たな変異株が出現するたび、病院運営に与える影響の度合いや向き合うべき課題が変遷し、困難さはあったものの、公営企業型地方独立行政法人に求められる独立採算の達成に向け、業収益の確保に努め、3年連続で経常収支の100%超を達成したことを評価する。 ※令和4年度は過年度補助金返還に伴う臨時損失により決算は純損失を計上したが、単年度経常収支は黒字である。
第4 その他業務運営に関する重要事項	A	A	A	-	本事項は、新病院建設や外国人患者対応の強化を目指し、第4期中期目標から新たに評価対象となった事項であるが、コロナ禍の困難を乗り越え、計画を着実に達成していると評価する。

見込み評価に関する重要事項

大項目の事業年度評価について、コロナの収束時期について見通しが立たないため、中期目標及び中期計画を変更するのではなく、各事業年度評価においてコロナ影響により目標未達成になったと認められる小評価を評価対象から除外し、大項目の事業年度評価を行っている。

(2) 中期目標期間終了時の検討（業務継続又は組織存続）結果（地方独立行政法人法第30条第1項関係）

引き続き地方独立行政法人として存続させるとともに、病院事業を継続させる。

地方独立行政法人は、公共上の見地から地域において確実に実施されることが必要な事業等のうち、地方公共団体が直接実施する必要はないが、民間に委ねた場合には必ずしも実施されないおそれがあると地方公共団体が認めた事業等を効率的かつ効果的に行わせることを目的に設立する法人である。

地方独立行政法人那覇市立病院においては、コロナ禍の影響による診療実績の減少、業収支比率の悪化等はあったものの、救急医療や小児・周産期医療等の不採算医療の提供をはじめ、がん医療や高度医療の充実において、公立病院に期待される役割を果たしている。

2. 評価委員会による見込み評価及び業務継続等に対する意見

(1) 見込評価（地方独立行政法人法第 28 条第 1 項第 4 号関係）

全体として、中期目標・中期計画を順調に達成する見込みである。

中期計画第 1 から第 4 の各事項については次のとおりである。

大項目	評価委員会意見
第 1 市民に提供するサービス その他の業務の質の向上 に関する事項	新型コロナウイルス感染症の影響で、診療制限を行いつつも、365 日 24 時間の救急医療体制を維持しており、救急車の受入率は高水準を保ち、公立病院としての役割を果たしていると評価する。コロナ感染拡大時には最大 63 床の即応病床の確保（令和 3 年度）し、発熱外来・PCR センターの設置、小児救急患者への受診体制の確保等、保健所との緊密な連携を行ったこと、また、医療支援の取組みとして、県コロナ対策本部の派遣要請に対応し、活動を行ったことを高く評価する。
第 2 業務運営の改善及び効率化 に関する事項	コロナ禍の早い段階より「那覇市立病院コロナ対策本部」を立ち上げ、多職種が連携して取り組んだこと、また、職員のメンタルケア対策として、コロナ禍でも行えるオンラインフィットネスの導入や「職員やりがい度調査」の実施、令和 6 年度から始まる医師の働き方改革に向けて委員会設置等、働きやすい職場環境づくりへ努めたことを評価する。
第 3 財務内容の改善に関する 事項	診療報酬の請求は、全国平均より低い査定率を維持、健全な診療報酬請求を継続していることを評価する。新型コロナウイルス感染症の影響により「医業収支比率」は悪化しているものの、補助金等収益を活用することで「経常収支比率」の 100%超を継続したことを評価する。
第 4 その他業務運営に関する 重要事項	物価高騰や建築価額の高騰により建築費が増加することも考えられるが、那覇市と調整しながら新病院建設を着実に推進していただきたい。

(2) 中期目標期間終了時の業務継続又は組織存続に対する意見（地方独立行政法人法第 30 条第 2 項関係）

コロナ禍の大変厳しい経営環境の中、地域医療の確保や医療の質向上のため、自律的な経営に努めていることを評価し、今後も地方独立行政法人として存続し、公立病院として業務継続することが望ましい。

3. 市立病院による自己評価（地方独立行政法人法第28条第3項関係）

全体として、中期目標・中期計画を順調に達成する見込みである。

中期計画第1から第4の各事項については次のとおりである。

大項目	自己評価の理由
<p>第1 市民に提供するサービス その他の業務の質の向上 に関する事項</p>	<p>救急医療体制の維持・充実について、救急医が2名体制となり、救急医療体制の維持・充実を図った。救急患者数・入院患者数が大幅に増加（救急患者数令和3年度12,769人、令和4年度24,281人。入院患者数令和3年度3,758人、令和4年度4,573人）し、公立病院として期待される役割を果たすことができた。</p> <p>充実した小児・周産期医療の確保について、当院小児科医師を主体に、琉球大学病院小児科及び近隣の小児科開業医の応援も受けつつ、365日24時間体制で救急患者を受け入れた。また、地域周産期母子医療センターとして地域医療機関と適切に連携し、小児・周産期医療を担い、安心して子どもを産み、かつ育てられる医療提供を継続した。</p> <p>診療機能の充実について、地域がん診療連携拠点病院の指定要件を着実に満たし指定を更新した。また、コロナ禍で開催を見送ってきた地域医療支援病院運営委員会、地域医療連携交流会をWeb参加も可能なハイブリット形式で3年ぶりに開催し、連携医療機関との意見交換等を図った。</p> <p>市の施策との連携等において、在宅医療への支援及び在宅医療との連携を継続した。</p> <p>災害時対応及び緊急時における医療支援について、通常の災害ではないが、コロナに関連するDMAT派遣実績として、沖縄県コロナ対策本部施設支援班の指揮のもと活動し、医療支援への取組を行った。</p> <p>那覇市保健所との連携について、コロナ関連対応等相互に協力し合った。コロナ専用病床を開設し、感染拡大時には即応病床を確保した。また、保健所と連携し発熱外来・PCRセンターを開設した。さらに院内のコロナ感染拡大時には、保健所長をはじめ感染症専門医や保健師等と協議をもち、情報の共有、感染拡大防止策の検討、現場視察を依頼するなど、助言をもらいながら、感染防止対策強化を図った。</p>
<p>第2 業務運営の改善及び効率化 に関する事項</p>	<p>業務運営の改善及び効率化に関して、事務スタッフの専門性の向上、人材育成の強化（看護部門で救急領域特定看護師1名、事務部門で診療情報管理士1名合格、医療経営士3級2名合格、医師事務作業補助技能認定2名合格）により質の高い医療を提供することができた。</p> <p>また、働きやすい職場環境づくりについて、令和6年4月から始まる「医師の働き方改革」に対応するため医師の働き方委員会を設置し、時間外勤務短縮計画を策定した。</p>
<p>第3 財務内容の改善に関する 事項</p>	<p>診療報酬請求に対する査定率は、低率を維持することができた。</p> <p>診療報酬改定や患者動向などの情報を迅速に収集・分析し、必要に応じた対応策の立案（救急医療管理加算の算定要件を見直した結果、算定件数の増加と機能評価係数の救急医療指数向上につながった）、的確な対応を行った。</p> <p>コロナの影響が続く中、経常収支比率及び医業収支比率では前年度に引き続き高い数値を出した。令和4年度は「経常収支比率」103.6%・「医業収支比率」93.3%を確保した。また、「後発医薬品使用率」について89.8%（目標値85%以上）を達成することができた。</p>
<p>第4 その他業務運営に関する 重要事項</p>	<p>新病院の建設を進めながら、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理を継続した。新病院建設工事にあたっては、安全第一、かつ、診療に影響を与えないよう留意し工事を行った。</p> <p>外国人患者対応医療コーディネーターの充実等に取り組むとともに、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度）取得を目指し、業務を担う人材配置に向け採用を行った。</p>

(参考) 地方独立行政法人那覇市立病院第4期中期目標、第4期中期計画(抜粋)、主な業務実績及び評価実施状況等

※【】内は対象となる事業年度

中期目標	中期計画	主な業務実績	事業年度評価																																		
第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項																																					
1 市立病院としての役割の発揮																																					
(1) 救急医療体制の維持・充実																																					
<p>地域医療に貢献するため、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図ること。</p> <p>また、救急搬送の受け入れを円滑に行えるよう、消防や医師会等の関係機関と連携を図ること。</p>	<p>地域医療に貢献するため、引き続き365日24時間救急医療体制を維持すること。</p> <p>また、救急搬送の受け入れを円滑に行えるよう、消防や医師会等の関係機関と連携し、救急医療体制の充実を図る。</p> <p>なお、新病院建設工事期間中においては、救急搬送の受け入れに影響が出ないよう、動線計画等に十分配慮する。</p>	<p>・コロナの影響により、令和2年3月下旬～5月末の入館制限から始まり、救急でのトリアージ強化(コンビニ受診制限)を開始した。緊急事態宣言下、まん延防止等重点措置下においても同様に入館制限を実施し、救急から病棟へコロナ感染者入院等を未然に防ぐ体制を取った。同年9月11日～25日まで救急車受入停止及び受診全面停止、令和3年3月1日～25日にも受診全面停止となった。コロナ専用病棟及び一般病棟と密に連携を取り、制限期間以外は積極的に南部・那覇地区の365日24時間救急医療体制、断らない救急搬送受け入れ体制を維持した。【R2】</p> <p>・令和3年5月から救急医が1名入職し、救急医療体制の維持・充実に大きく貢献した。同時にこれまで平日の救急医療を各診療科で担っていたが、その負担はなくなった。しかし、依然として内科・外科・整形外科医師不足により、平日夜間の救急患者受け入れに制限を設けている現状は変わらなかった。前年度同様、救急でのトリアージ強化(コンビニ受診制限)は継続的に行った。【R3】</p> <p>・令和4年9月から新たに救急医が1名入職し、救急医は2名体制となった。【R4】</p> <p>・令和4年4月より、「地域からの紹介患者を断らない」ことを目的に、平日の9時～16時の間、急病センターに総合初診外来を開設した。当日の緊急外来予約患者と予約外患者(初診)を受け入れた。令和3年度救急受診患者総数の入院率24.78%と比較しても治療・入院が必要な患者をより受け入れることができた。【R4】</p> <p>(救急医療の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急病センター受診患者数</td> <td>38,597人</td> <td>15,725人</td> <td>12,769人</td> <td>24,281人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者数</td> <td>4,719人</td> <td>3,535人</td> <td>3,758人</td> <td>4,573人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち救急車受入数</td> <td>4,773台</td> <td>4,145台</td> <td>4,470台</td> <td>4,589台</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>救急車の受入率</td> <td>93.20%</td> <td>94.00%</td> <td>90.00%</td> <td>83.00%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	急病センター受診患者数	38,597人	15,725人	12,769人	24,281人	-	うち入院患者数	4,719人	3,535人	3,758人	4,573人	-	うち救急車受入数	4,773台	4,145台	4,470台	4,589台	-	救急車の受入率	93.20%	94.00%	90.00%	83.00%	-	年度	R2	R3	R4	R5
			指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																													
急病センター受診患者数	38,597人	15,725人	12,769人	24,281人	-																																
うち入院患者数	4,719人	3,535人	3,758人	4,573人	-																																
うち救急車受入数	4,773台	4,145台	4,470台	4,589台	-																																
救急車の受入率	93.20%	94.00%	90.00%	83.00%	-																																
市長評価	対象外	Ⅲ	Ⅲ	-																																	
意見																																					
<p>・コロナの影響で診療制限を行いながらも、365日24時間の救急医療体制を維持し、また、救急車の受入率は目標値だけでなく、前年度実績を上回ったことについて、公立病院としての役割を果たしていることを評価する。(評価委員会【R2】)</p> <p>・全国的に少ない救急医1名の採用は、救急医療体制充実の一助である。また、受入制限の中、救急車の受入率は前年度より減少したが、救急車受入数については増加しており、公立病院としての役割を果たしていることを評価する。(評価委員会【R3】)</p> <p>・内科等の医師不足について、採用活動に努め、早期の充足を期待する。(市長【R3】)</p> <p>・救急医2名体制となり、救急医療体制の維持・充実が図られ、救急患者数・入院患者数が大幅に増加し、公立病院としての役割を果たしていることを評価する。看護師等の人数不足は、全県の問題であるので、沖縄県全体に対しても発信していただきたい。(評価委員会【R4】)</p> <p>救急医の増員実現により各診療科医師の負担軽減につながったこと、また「地域からの紹介患者を断らない」新たな取組みの実践について評価する。(市長【R4】)</p>																																					
(2) 充実した小児・周産期医療の確保																																					
<p>市民が安心して子どもを産み、育てられるよう、地域医療機関との連携に</p>	<p>周産期医療体制整備指針における周産期医療、いわゆるハイリスク妊産</p>	<p>・当院小児科医(常駐)を主体とした、琉球大学小児科等の応援を受け、365日24時間体制で救急患者を受け入れ、小児救急医療の維持を図った。小児の患者数減少は顕著に表れたが、コロナ以外ではイン</p>	年度	R2	R3	R4	R5																														
			市長評価	対象外	Ⅲ	Ⅲ	-																														
意見																																					
<p>・コロナの影響により小児の患者数は減少</p>																																					

<p>基づき、充実した小児・周産期医療を引き続き確保すること。</p>	<p>婦の妊娠・分娩管理、新生児の集中治療管理等、入院が必要な患者に対し、総合周産期母子医療センターである沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、地域周産期母子医療センターである琉球大学医学部附属病院や沖縄赤十字病院と連携をして医療を提供していく。</p> <p>また、当院小児科医のほか、小児科開業医及び琉球大学小児科の応援を受け365日24時間小児科医が常駐し、医療を提供できる体制を確保するとともに、小児科専門医研修支援施設として小児科医の育成に努める。</p>	<p>フルエンザの大幅な減少も一因と考えられる。【R2～】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センターとして、地域医療機関と連携し小児・周産期医療を担い、安心して子どもを産み、かつ育てられる医療の提供を維持した。【R2～】 ・ハイリスク妊娠患者数（19.4%）は前年度比増。分娩件数（△22.1%）、ハイリスク分娩患者数（△9.3%）は対前年度比減となり、分娩件数やハイリスク分娩患者数の減少について、令和3年6月及び令和4年1月に産婦人科病棟入院中の患者やスタッフからのコロナ感染が出たため、産婦人科病棟への受入制限や受入中止を行い、予定分娩入院は近隣医療機関へ依頼を行った。【R3】 ・分娩件数は減少したものの、帝王切開数、ハイリスク妊娠患者数は対前年度並を維持し、ハイリスク分娩患者数は増加した。【R4】 <p>（小児・周産期医療の関連指標）</p> <table border="1" data-bbox="808 531 1601 1098"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児外来患者</td> <td>34,545人</td> <td>17,442人</td> <td>19,660人</td> <td>23,444人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>小児入院患者</td> <td>16,638人</td> <td>13,005人</td> <td>11,927人</td> <td>11,851人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者</td> <td>17,966人</td> <td>5,305人</td> <td>5,876人</td> <td>9,301人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者</td> <td>1,173人</td> <td>603人</td> <td>613人</td> <td>925人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>NICU入院患者数</td> <td>2,486人</td> <td>2,202人</td> <td>2,220人</td> <td>2,010人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>379件</td> <td>343件</td> <td>267件</td> <td>252件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち帝王切開数</td> <td>173件</td> <td>144件</td> <td>119件</td> <td>119件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク妊娠患者数</td> <td>94人</td> <td>77人</td> <td>92人</td> <td>97人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩患者数</td> <td>82人</td> <td>75人</td> <td>68人</td> <td>84人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	小児外来患者	34,545人	17,442人	19,660人	23,444人	-	小児入院患者	16,638人	13,005人	11,927人	11,851人	-	小児救急患者	17,966人	5,305人	5,876人	9,301人	-	うち入院患者	1,173人	603人	613人	925人	-	NICU入院患者数	2,486人	2,202人	2,220人	2,010人	-	分娩件数	379件	343件	267件	252件	-	うち帝王切開数	173件	144件	119件	119件	-	ハイリスク妊娠患者数	94人	77人	92人	97人	-	ハイリスク分娩患者数	82人	75人	68人	84人	-	<p>したが、地域医療機関と連携し、小児・周産期医療の提供を維持していることを評価する。（評価委員会【R2】）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響による未達成と自己評価しているが、前年度以上にコロナの影響を受け、診療停止が相次いだ中、小児科の365日24時間の診療体制を維持したことを評価する。（市長【R3】） ・小児救急患者数は大幅に増加しており、地域医療機関と適切に連携し、市立病院に求められている小児・周産期医療を提供していることを評価する。 <p>小児の救急のみならず、ハイリスク妊娠やNICUの受入など、琉球大学病院や沖縄県立病院（南部医療センター・こども医療センター及び中部病院）との連携もできていた。今後も他の医療機関と連携しながら小児・周産期医療の維持に努めていただきたい。（評価委員会【R4】）</p>
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																																																										
小児外来患者	34,545人	17,442人	19,660人	23,444人	-																																																										
小児入院患者	16,638人	13,005人	11,927人	11,851人	-																																																										
小児救急患者	17,966人	5,305人	5,876人	9,301人	-																																																										
うち入院患者	1,173人	603人	613人	925人	-																																																										
NICU入院患者数	2,486人	2,202人	2,220人	2,010人	-																																																										
分娩件数	379件	343件	267件	252件	-																																																										
うち帝王切開数	173件	144件	119件	119件	-																																																										
ハイリスク妊娠患者数	94人	77人	92人	97人	-																																																										
ハイリスク分娩患者数	82人	75人	68人	84人	-																																																										

(3) 災害時対応及び緊急時における医療支援

① 平時からの備えと発災時対応		年度	R2	R3	R4	R5	
<p>災害時における病院機能の損失をできるだけ少なくし、機能の立ち上げや早急な回復を目指せるよう、平時より備えておくこと。また、発災後においては、入院患者の安全確保及び被災者の診療に努めること。</p>	<p>災害時における病院機能の維持・復旧のため、那覇市立病院事業継続計画（BCP）に基づき、院内での訓練実施や研修会を実施するほか、那覇市や沖縄県が実施する災害訓練に参加し、平時から災害に備えるよう努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の経験を踏まえ、新病院での感染症等への対策について、一部設計の見直し等を行った。【R2】 ・大規模地震災害等が発生した際に、医療提供機能を維持できるよう、平成31年3月に事業継続計画（以下、BCPという。）を策定しているが、コロナの影響により訓練や研修会等を実施できなかった。【R2～】 ・新病院における医療継続のための設備等について、確認・調整を継続的に実施している。【R4】 	市長評価	対象外	対象外	対象外	-
		意見					
		<ul style="list-style-type: none"> ・新病院の感染症等対策について、基本設計の見直し等を行い、適切に対応したことを評価する。研修等については、実施方法を工夫されたい。（評価委員会【R2】） ・コロナ禍の中、さらに新病院建設中でもあり、訓練等の実施が出来なかったのは、やむを得ない。（評価委員会【R3】） 					

	る。 また、発災時においては、入院患者の安全確保を図るとともに、発災後は被災者の診療にあたるよう努める。		・コロナ禍の中、訓練・研修等が実施出来なかったのはやむを得なかったと理解するが、防災・防火訓練は重要であり、何らかの形で実施する工夫をしていただきたい。 (評価委員会【R4】)				
② 他医療機関との連携			年度	R2	R3	R4	R5
不測の事態への備えとして、患者移送等について、他医療機関との連携、ネットワークづくりに取り組むこと。	現病院施設は耐震性に課題を抱えていることから、不測の事態への備えとして、BCPに基づき、患者移送先の調整や搬送手段の確保等について、他医療機関との連携、ネットワークづくりに努める。	・県・市が主催する災害訓練について、コロナの影響により開催が中止となった。また、毎年実施している防火・防災訓練は、コロナ専用病棟の設置により、避難する動線確保が難しいこと、年間を通して不必要な入館禁止制限を行ったことから実施しなかった。【R2～】	市長評価	対象外	対象外	対象外	-
			意見				
			・近隣に病院が多いため、他医療機関との連携や、ネットワークづくりは継続的に進められたい。(評価委員会【R3】) ・災害等に備え、他医療機関との連携や、ネットワークづくりは継続的に進められたい。(評価委員会【R4】)				
③ 医療支援への取り組み			年度	R2	R3	R4	R5
大規模災害時や緊急時において、DMAT(災害派遣医療チーム)を派遣する等、医療救護活動の支援に努めること。	他の自治体における大規模災害時や緊急時において、市立病院DMAT(災害派遣医療チーム)を派遣し医療支援を実施する。 また、DMATを定期的に訓練研修に参加させるなど、医療救護支援活動の向上に努める。	・DMAT活動実績は、コロナの影響により、全ての訓練や研修会が中止となった。通常の災害ではないが、沖縄県コロナ対策本部の依頼を受け、年間を通して派遣を行った。主な派遣先として、医師はクラスター発生医療機関及び関係機関等へ赴き、施設内の感染防止対策サポートを中心に活動し、事務職は沖縄県コロナ対策本部内にて、県内各所のコロナ発生状況把握・情報収集・コロナ患者搬送調整等をコロナ対策本部の指示で活動を行った。【R2・R3】 ・院内においても、コロナ対応がひっ迫した状況下では、DMATが介入することで、感染状況の把握や追跡調査、PCR検査の検体採取等の迅速なサポートが可能となった。【R2】 ・コロナ感染拡大時の患者対応や院内スタッフ感染・濃厚接触者PCR検査等の対応を、院内コロナ対策本部及び院内感染対策チーム(ICT)の指示の下、感染状況の把握や追跡調査のサポートを行った。【R3】 ・災害関連やクラスター施設への支援に関連する研修がオンラインや集合研修で開催されるようになり、当院DMAT隊員も当該研修へ積極的に参加するよう取り組んだ。【R3】 ・訓練が再開し、当院DMATチームも県内外の訓練に参加することができた。参加した訓練では、新しく当院DMATチームに加わったメンバー(医師1名、看護師1名)と活動することができ、災害派遣時における複数チームの運用や当院チームのメンバーがタスクとして参加することで災害訓練の運営方法等についても訓練を通して経験することができた。また、実働訓練だけでなく技能維持研修へも積極的にメンバーを派遣するよう取り組んだ。【R4】 (災害医療の関連指標)	市長評価	V	V	III	-
			意見				
			・県コロナ対策本部の派遣要請に積極的に対応し、活動を行ったことを、大いに評価する。(評価委員会【R2】) ・災害レベルとも評される今回のコロナ禍において、市立病院DMATの積極的な活動を高く評価する。(市長【R2】) ・DMAT実働訓練や技能維持研修への積極的な派遣により災害研修会参加者数が増加したことを評価する。また、沖縄県コロナ対策本部の派遣要請によるクラスター施設等への派遣に対応したことを評価する。今後もDMAT活動を継続し、院内感染対策にも取り組むほか、チームのメンバーを増やす努力を続けていただきたい。(評価委員会【R4】)				

		指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	
		災害研修会回数	7回	0回	3回	5回	-	
		災害研修会参加者数	11人	0人	4人	8人	-	
		被災地等への派遣件数	1件	15件	21件	1件	-	
※令和2年度以降の被災地等への派遣には、「沖縄県コロナ対策本部」の要請に基づく派遣を含む。								

(4) 保健所との連携								年度	R2	R3	R4	R5
-------------	--	--	--	--	--	--	--	----	----	----	----	----

那覇市保健所と連携し、新型コロナウイルス等の感染症対策に協力すること。	那覇市保健所と連携し、新型コロナウイルス等の感染症対策に協力する。	<ul style="list-style-type: none"> ・4月にコロナ専用病床を開設し、感染拡大時には最大24床の即応病床を確保した。又、那覇市保健所と連携し、発熱外来・PCRセンターを設置し患者対応に追われた。【R2】 ・院内におけるコロナ感染拡大時には、那覇市保健所長をはじめ感染症専門医や保健師等と協議をもち、情報の共有、拡大防止策の検討、現場視察を依頼するなど、助言をもらいながら、感染防止対策強化が図れた。【R2】 ・感染拡大時には最大63床の即応病床を確保し、那覇市保健所と連携、発熱外来・PCRセンターを設置し患者対応を行った。保健所依頼の受診をスムーズに受け入れられるよう、小児科医の確保及び受診枠の調整を図った。【R3】 ・コロナによる医療逼迫を回避すべく、那覇市保健所や医師会との連携を図った。情報共有や拡大防止策の検討をとおして、地域全体の感染防止対策を強化することができた。また、コロナ患者受入の要請に応えられるよう、複数の病棟を使用できる様に整備するなど機動的に対応した。発熱患者対応やワクチン接種に関しても、組織横断的に協力体制をとって運営できた。【R4】 	年度	R2	R3	R4	R5	
			市長評価	V	V	V	-	
			意見					
<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対応として、PCR検査の実施、患者の受診調整・入院調整、市内クラスター発生時の連携等、保健所との緊密な連携を高く評価する。(評価委員会【R2】) ・協力医療機関として率先して、コロナ病床を確保したこと、また、資機材も不足していた中、創意工夫により、専用病棟の開設に至ったことは、地方独立行政法人に期待される公的使命を十二分に発揮したものであり、高く評価する。(市長【R2】) ・発熱外来・PCRセンターの設置、感染拡大時には最大63床の即応病床を確保、小児救急患者への受診体制の確保等、保健所との緊密な連携を高く評価する。(評価委員会【R3】) ・小児科医の確保や受診枠の調整など保健所との連携や、那覇市医師会との情報共有・拡大防止策の検討により、地域全体の感染防止対策の強化に寄与していることを高く評価する。(評価委員会【R4】) ・コロナ対応にあたり市立病院としての役割を発揮したことを多めに評価する。(市長【R4】) 								

(5) 市の施策との連携								年度	R2	R3	R4	R5
--------------	--	--	--	--	--	--	--	----	----	----	----	----

① 保健・福祉行政との連携								年度	R2	R3	R4	R5
疾病や介護の予防、健康づくりを推進するため、市や関係機関と連携・協力して疾病予防対	疾病や介護の予防、健康づくりを推進するため、慢性腎臓病(CKD)に対するフォローアッ	<ul style="list-style-type: none"> ・CKDに関して、那覇市及び那覇地区医師会と連携し、定期的な役員会を開催した。コロナ禍において多施設多人数での講演会、研究会が開けない状態が続いているが、CKDカードの作成や配布などを、薬剤師と積極的に連携をとり、活動を継続した。【R2】 	市長評価	対象外	Ⅲ	Ⅲ	-					
			意見									
			・市と連携した特定検診の休日実施により									

<p>策等に協力すること。</p>	<p>プ、CKDの啓発活動、CKDサポート外来の推進や患者教育のための教育入院、特定健診の休日実施等、那覇市や関係機関と連携し疾病予防対策等に協力する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・CKDサポート外来と連携し、患者家族に対し、今後必要になると思われる社会資源や制度等について聞き取りを行い、早めに情報提供を行うことで、心理的不安の軽減に努め、治療に専念出来るようサポートした。【R3～】 ・慢性腎不全で外来通院中の患者のうち、検査データが悪化しているケースや症状でQOL低下がある患者18名に透析室看護師が患者相談や指導を実施した。令和4年度からは医師・糖尿病認定看護師・栄養士・薬剤師が関わり外来での指導を継続した。【R3～】 ・令和2年度は中止となった市と連携した休日の特定健診（まちかど健診）を再開した。【R3～】 ・10月より乳腺エコー予約枠を10枠から12枠へ増枠した。【R4】 <p>（疾病予防対策の関連指標）</p> <table border="1" data-bbox="808 496 1601 810"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診件数</td> <td>2,568件</td> <td>1,496件</td> <td>1,716件</td> <td>1,707件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導件数</td> <td>492件</td> <td>463件</td> <td>489件</td> <td>585件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん検診件数</td> <td>424件</td> <td>220件</td> <td>267件</td> <td>364件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>人間ドック件数</td> <td>4,708件</td> <td>3,555件</td> <td>3,735件</td> <td>4,410件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>健康診断件数</td> <td>3,722件</td> <td>3,743件</td> <td>4,059件</td> <td>4,571件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	特定健診件数	2,568件	1,496件	1,716件	1,707件	-	特定保健指導件数	492件	463件	489件	585件	-	がん検診件数	424件	220件	267件	364件	-	人間ドック件数	4,708件	3,555件	3,735件	4,410件	-	健康診断件数	3,722件	3,743件	4,059件	4,571件	-	<p>検診数が増加したことや、外来通院中だが、経過不良等の慢性腎不全患者に対する患者相談や患者指導を行ったことを評価する。（評価委員会【R3】）</p> <p>・CKDサポート外来の連携継続への努力を良とする。また、那覇市や各市町村及び医療保険者と連携した取組みにより健診数が増加していることを評価する。（評価委員会【R4】）</p>
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																																		
特定健診件数	2,568件	1,496件	1,716件	1,707件	-																																		
特定保健指導件数	492件	463件	489件	585件	-																																		
がん検診件数	424件	220件	267件	364件	-																																		
人間ドック件数	4,708件	3,555件	3,735件	4,410件	-																																		
健康診断件数	3,722件	3,743件	4,059件	4,571件	-																																		

② 地域包括ケアシステムの推進			年度	R2	R3	R4	R5
<p>入院患者が円滑に在宅医療へ移行できるための退院支援の強化を行う等、本市地域包括ケアシステムの構築に協力すること。</p>	<p>在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、介護施設、ケアマネジャー、社会福祉士等と連携し、入院患者がスムーズに在宅医療へ移行できるよう退院支援の強化、適切な情報提供や急変時の受入体制を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響等で病床再編と縮小に伴い、令和元年度より新規入院数が減少したことにより、退院調整実施件数が減少した。【R2・R3】 ・「患者サポートセンター」を編成し、4つの関連部署間において顔の見える連携を進め、スムーズな入退院調整を遂行した。【R2～】 ・令和2年11月より在宅医を1名採用し、在宅医療外来を開設することにより転帰先選定相談（退院後の訪問診療導入についての相談）が院内にて可能となった。退院困難要因（独居、酸素使用中、透析通院、看取り介入）の問題点解決や課題を提言し、在宅医療へスムーズに繋げる事ができた。【R2】 ・コロナの落ち着いた時期に施設訪問を積極的に行い、地域の訪問診療、訪問看護と顔の見える関係を構築した。また、年1回は地域の在宅医療関係機関を対象に合同カンファレンスを開催し、お互いの課題等について話し合う機会を持った。【R3】 ・各病棟・部署の退院前後カンファレンスや自宅訪問が増加し、多職種連携で実施することができた。退院前後カンファレンスはリモートを活用し、病棟側も積極的に参加できる環境を整え、在宅側との共有の場を設定した。師長研修教育プログラムに退院支援研修と 	<p>市長評価</p>	<p>対象外</p>	<p>対象外</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>-</p>
			<p>意見</p>				
			<p>・「患者サポートセンター」の組織再編成による適切な入退院調整を進めたこと、並びに在宅医の採用による「在宅医療外来」を開設したことを評価したい。地域包括ケアシステムの推進へのさらなる寄与を期待する。（評価委員会【R2】）</p> <p>・コロナ禍の難しさがある中で、退院支援やベッドコントロールの円滑化、及び地域包括ケアシステムの推進へ努めたことを評価したい。（評価委員会【R3】）</p> <p>・患者サポートセンターの設置により入退院支援調整が効率的に運営されていることを評価する。退院前後カンファレンスのリモート活用や退院支援研修等は今後も継続していただきたい。（評価委員会【R4】）</p>				

		訪問看護実習を導入した。【R4】 ・退院調整件数は前年度より721件増加した。【R4】 (在宅医療の関連指標)						
			指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5
			退院調整実施件数	11,122件	8,658件	7,358件	8,079件	-
			訪問看護指示書件数	206件	243件	260件	300件	-
			介護保険主治医意見書件数	541件	414件	402件	474件	-
			在宅療養支援診療所への紹介件数	1,337件	760件	1,186件	874件	-

(6) 市民への情報の提供・発信			年度	R2	R3	R4	R5
市民に対し、病院の診療機能・運営状況についての情報提供・発信に努めるとともに、医療に関する知識の普及啓発を推進すること。	市民に対し、市立病院の診療機能・運営状況についての情報提供・発信に努めるとともに、医療に関する正しい知識の普及啓発を推進する。情報発信の手段として、当院の院外ホームページ、広報誌等を活用し、診療実績や医療情報を提供する。	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省が推奨している「病院情報の公表」をホームページ(以下、「HP」という。)へ掲載【R2～】 令和2年度はコロナの影響を受け、地域(市民)向けの出前講座が開催できなかった。【R2・R3】 広報誌については、地域医療連携室より「連携だより」を3回発行し、当院の診療情報を情報提供できた。【R2】 令和4年1月よりシステム不具合により、HPが閲覧不能となったため、令和4年3月より仮HPを作成・公開した。【R3】 広報誌「きざはし」を平成29年5月号以来4年ぶりに発刊をし、連携クリニック及び患者へ最新の診療情報発信をした。【R3】 HP制作・保守サポートが可能である委託会社と新たに契約を締結し、段階を踏みつつリニューアルHPを公開した(第1回目:令和4年9月、第2回目:令和4年11月、第3回目:令和5年2月)。受診案内や各診療科の特色や診療実績などコンテンツの見直しや修正を行い、市民に分かりやすい内容となるよう努めた。また、各センターの紹介や放射線治療ページなど17ページを新規で作成し、多くの情報を発信した。内容だけではなくページ構成も見直し、HP利用者が求める情報を得やすい作りにした。セキュリティ面に関しては、問題のあった問合せフォームの箇所を外部サービスの利用で悪用ができないようにした。また、障害時の復旧に時間がかかったため、HP公開の仕組みを変更する事で改善した。【R4】 	市長評価	III	III	IV	-
			意見				
			<ul style="list-style-type: none"> 病院情報がHP上で適切に公表されていることを良としたい。また、市民公開講座については、参加型とオンラインのハイブリッドを併用するなど工夫されたい。(評価委員会【R2】) 新病院開院へ向け病院情報の公表の工夫が必要。(評価委員会【R3】) サイバー攻撃に対する備えを強化し、基幹システムが攻撃を受けた場合でも診療を継続できるよう、BCPの更新を検討されたい。(市長【R3】) リニューアルしたホームページは見やすくなっており、市民への情報提供が適切に実施されている。今後は人間ドックの混雑状況の提供など病院側の事務負担軽減と利用者の利便性の向上を図っていただきたい。また、広報誌は発行継続が望ましいため発行方法を検討していただきたい。(評価委員会【R4】) HP再開に向けた努力を評価する。なお、同様の事態を招くことが無いよう、セキュリティ対策に万全を期されたい。(市長【R4】) 				

2 診療機能の充実																																																																																										
(1) 高度医療の充実																																																																																										
① 専門性を持った医療人の確保																																																																																										
		年度	R2	R3	R4	R5																																																																																				
<p>高度医療の充実を図るため、専門性を持った医療スタッフの確保に努めること。</p> <p>高度医療の充実を図るため、医師をはじめ、専門性を持った医療スタッフの確保に努める。</p>	<p>・コロナの影響を受け、不要不急の入院・検査手術の延期等、一般医療に一部制限が生じ、入院で行う高度医療の関連指標項目が減少した。【R2・R3】</p> <p>・コロナの影響を受け、不急の入院や検査、手術の延期等、一般医療に一部制限が生じたこともあり、高度医療の関連指標項目(MRI除く)で目標に未達であった。前年度との件数比較では、前年度並みの件数であった。【R4】</p> <p>(高度医療の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT件数</td> <td>17,812件</td> <td>15,614件</td> <td>14,837件</td> <td>15,328件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>MRI件数</td> <td>7,503件</td> <td>6,363件</td> <td>6,409件</td> <td>6,746件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>RI件数</td> <td>804件</td> <td>687件</td> <td>828件</td> <td>804件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>心臓カテーテル検査件数</td> <td>452件</td> <td>311件</td> <td>258件</td> <td>248件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>経皮的冠動脈形成術(PCI)件数</td> <td>202件</td> <td>120件</td> <td>101件</td> <td>92件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>アブレーション治療件数</td> <td>158件</td> <td>126件</td> <td>107件</td> <td>115件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>脳血管造影件数</td> <td>274件</td> <td>153件</td> <td>113件</td> <td>115件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>血管内治療件数</td> <td>109件</td> <td>91件</td> <td>62件</td> <td>61件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>血栓溶解療法(t-PA)治療件数</td> <td>5件</td> <td>3件</td> <td>8件</td> <td>4件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>手術件数(手術室)</td> <td>3,561件</td> <td>3,078件</td> <td>2,839件</td> <td>3,324件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち全身麻酔手術件数</td> <td>2,102件</td> <td>1,890件</td> <td>1,611件</td> <td>2,134件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術件数(ホリペクは除く)</td> <td>601件</td> <td>508件</td> <td>429件</td> <td>523件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>内視鏡による手術件数(内視鏡的粘膜下層剥離術)</td> <td>75件</td> <td>86件</td> <td>93件</td> <td>106件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	CT件数	17,812件	15,614件	14,837件	15,328件	-	MRI件数	7,503件	6,363件	6,409件	6,746件	-	RI件数	804件	687件	828件	804件	-	心臓カテーテル検査件数	452件	311件	258件	248件	-	経皮的冠動脈形成術(PCI)件数	202件	120件	101件	92件	-	アブレーション治療件数	158件	126件	107件	115件	-	脳血管造影件数	274件	153件	113件	115件	-	血管内治療件数	109件	91件	62件	61件	-	血栓溶解療法(t-PA)治療件数	5件	3件	8件	4件	-	手術件数(手術室)	3,561件	3,078件	2,839件	3,324件	-	うち全身麻酔手術件数	2,102件	1,890件	1,611件	2,134件	-	うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術件数(ホリペクは除く)	601件	508件	429件	523件	-	内視鏡による手術件数(内視鏡的粘膜下層剥離術)	75件	86件	93件	106件	-	市長評価	対象外	対象外	Ⅲ	-
		指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																																																																																			
		CT件数	17,812件	15,614件	14,837件	15,328件	-																																																																																			
		MRI件数	7,503件	6,363件	6,409件	6,746件	-																																																																																			
		RI件数	804件	687件	828件	804件	-																																																																																			
		心臓カテーテル検査件数	452件	311件	258件	248件	-																																																																																			
		経皮的冠動脈形成術(PCI)件数	202件	120件	101件	92件	-																																																																																			
		アブレーション治療件数	158件	126件	107件	115件	-																																																																																			
		脳血管造影件数	274件	153件	113件	115件	-																																																																																			
		血管内治療件数	109件	91件	62件	61件	-																																																																																			
		血栓溶解療法(t-PA)治療件数	5件	3件	8件	4件	-																																																																																			
		手術件数(手術室)	3,561件	3,078件	2,839件	3,324件	-																																																																																			
		うち全身麻酔手術件数	2,102件	1,890件	1,611件	2,134件	-																																																																																			
		うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術件数(ホリペクは除く)	601件	508件	429件	523件	-																																																																																			
内視鏡による手術件数(内視鏡的粘膜下層剥離術)	75件	86件	93件	106件	-																																																																																					
意見																																																																																										
<p>・新病院建設を見据え、計画的な人材確保に努められたい。(評価委員会【R2】)</p> <p>・今後とも専門性を持った医療人の継続確保に努力していただきたい。また、専門性を持った医療人の確保状況について分かりやすい指標の設定を検討されたい。(評価委員会【R4】)</p> <p>・コロナ対応と一般医療の両立は道半ばであるものの、高度医療関連指標の向上を評価する。さらなる改善、充実を期待する。(市長【R4】)</p>																																																																																										
② 医療機器等の計画的な更新・整備																																																																																										
		年度	R2	R3	R4	R5																																																																																				
<p>市立病院に求められる医療を持続的に提供できるよう、必要な医療機器等を計画的に更新・整備すること。</p> <p>医療機器の整備・更新については、費用対効果、地域の医療機関との連携、がん治療に対する放射線療法等、医療需要及</p>	<p>・(主な更新機器)医用画像システム、超広角走査型レーザー検眼鏡、腹腔鏡カメラシステム 計55件【R2】</p> <p>・(補助金等による整備)高性能人工呼吸器、全自動遺伝子解析装置 計30件【R2】</p> <p>・放射線治療装置について、地域がん診療連携拠点病院の施設基準の</p>	市長評価	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ	-																																																																																				
		意見																																																																																								
<p>・新病院においても設備投資とのバランスをとりながら、医療機器等の計画的な更新・整備に努められたい。(評価委員会【R3】)</p>																																																																																										

	<p>び医療技術の進展等から総合的に判断し、市立病院に求められる役割を持続的に提供できるよう、計画的に更新・整備する。</p>	<p>維持と新病院においても継続し使用できる事を考慮し器機選定を行う。【R2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（主な更新機器）放射線治療装置（※）、生化学自動分析装置、内視鏡スコープ一式 計65件【R3】 <p>※短い治療時間、静かで圧迫感を軽減した治療環境、ピンポイント治療（定位放射線治療）、強度変調（回転）放射線治療が可能な機器となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（コロナ補助金等による整備）全身用X線CT装置、ベッドサイドモニタ等 計34件【R3】 ・（主な更新機器）鏡視下手術装置、電子カルテデータバックアップ装置、脳神経外科用内視鏡システム等 計201件【R4】 ・（補助金等による整備機器等）クリーンパーティション、人工呼吸器等 計6件 ・（運営費交付金による整備）簡易隔離ユニット 計1件【R4】 <p>・血管造影X線診断装置の更新について、新病院オープンに合わせ更新する方が、更新に伴う診療停止がないため収益減が無く、また、移設費用が不要で費用も抑えられることから、更新見送り【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MRI機器を選定し契約締結したが、納品前に部品の一部に不具合が見つかったため、翌年度へ納期変更となった。【R4】 ・令和5年度更新予定の電子カルテシステム及び各部門システムの選定作業に着手した。複数ベンダーによるデモンストレーション、ヒアリングを実施。ハードウェア、ソフトウェアの仕様作成、病院建替に伴う医療情報システムの移設計画に時間を要したため業者選定には至らなかった。【R4】 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期計画において、「計画的に更新・整備する」としていることから、年度計画に具体的な更新・整備計画を示すとともに、その成果を業務実績に記載するよう、努められたい。（市長【R3】） ・引き続き新病院への設備投資とバランスをとりながら、医療機器等の計画的更新・整備に努められたい。（評価委員会【R4】）
--	---	---	--

(2) がん医療の充実		年度	R2	R3	R4	R5
専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者やその家族に対する相談支援、情報提供等を行う地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の充実に努めること。	専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者やその家族に対する相談支援、情報提供等を行う地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の充実に努める。	市長評価	Ⅳ	対象外	Ⅲ	-
意見						
<p>また、がん診療連携パスの利用を促進、がん診療に従事する医師等に対する研修会開催、全国がん登録の推進、がん患者の就労支援の啓発、がんフォーラム等の講演会を継続して開催する。</p>						<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響の中でも、関連指標はほぼ前年度並みを維持しており、「地域がん診療拠点病院」の役割を果たしていると評価する。研修会や講演会は創意工夫により、開催に努められたい。（評価委員会【R2】） ・地域がん診療拠点病院として、前年度並みに医療従事者向け研修を維持するとともに、コロナ禍の影響により一般診療を大きく制限せざるを得ない中、がん治療については実績の大幅減少が無かったこと、特に、外来化学療法患者数の増加について、がん患者のQOL向上に資する結果として、評価する。（市長【R2】） ・コロナの影響の中で、「地域がん診療連

		<p>たが前年度並を維持することができた。【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院の指定更新を令和5年3月までに終え、4年間（令和5年4月～令和9年3月末）の指定を受けた。【R4】 ・市民や患者向けの研修会等は、コロナの状況も鑑み、感染対策も講じながら開催した。社会生活が通常の状態に戻った訳でもないことから回数を制限しながら開催した。【R4】 <p>(がん医療の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="808 320 1601 965"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全がん退院患者数</td> <td>1,622人</td> <td>1,612人</td> <td>1,371人</td> <td>1,500人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>うち5大がん退院患者数</td> <td>731人</td> <td>736人</td> <td>633人</td> <td>646人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん患者外来化学療法患者数</td> <td>2,664人</td> <td>2,944人</td> <td>2,906人</td> <td>3,247人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん放射線治療実患者数</td> <td>296人</td> <td>266人</td> <td>223人</td> <td>276人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん患者相談件数</td> <td>1,479人</td> <td>1,670人</td> <td>1,322人</td> <td>1,214人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録件数</td> <td>952件</td> <td>1,060件</td> <td>1,038件</td> <td>883件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携パス適用数</td> <td>41件</td> <td>56件</td> <td>91件</td> <td>88件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん研修会等開催数 (医療者)</td> <td>4回 (103人)</td> <td>4回 (85人)</td> <td>7回 (322人)</td> <td>8回 (158人)</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>がん講演会等開催数 (市民対象)</td> <td>12回 (194人)</td> <td>0回 (0人)</td> <td>0回 (0人)</td> <td>6回 (83人)</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	全がん退院患者数	1,622人	1,612人	1,371人	1,500人	-	うち5大がん退院患者数	731人	736人	633人	646人	-	がん患者外来化学療法患者数	2,664人	2,944人	2,906人	3,247人	-	がん放射線治療実患者数	296人	266人	223人	276人	-	がん患者相談件数	1,479人	1,670人	1,322人	1,214人	-	全国がん登録件数	952件	1,060件	1,038件	883件	-	がん診療連携パス適用数	41件	56件	91件	88件	-	がん研修会等開催数 (医療者)	4回 (103人)	4回 (85人)	7回 (322人)	8回 (158人)	-	がん講演会等開催数 (市民対象)	12回 (194人)	0回 (0人)	0回 (0人)	6回 (83人)	-	<p>「連携拠点病院」の更新を終えたことを評価する。今後も継続して実績をあげていただきたい。また、がん患者と関わらない医療職も含めた緩和ケア研修の実施を検討いただきたい。（評価委員会【R4】）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍前にはまだ及ばないものの、地域がん診療連携拠点病院の大切な役割である、市民対象のがん講演会等の再開ができたことを評価する。（市長【R4】）
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																																																										
全がん退院患者数	1,622人	1,612人	1,371人	1,500人	-																																																										
うち5大がん退院患者数	731人	736人	633人	646人	-																																																										
がん患者外来化学療法患者数	2,664人	2,944人	2,906人	3,247人	-																																																										
がん放射線治療実患者数	296人	266人	223人	276人	-																																																										
がん患者相談件数	1,479人	1,670人	1,322人	1,214人	-																																																										
全国がん登録件数	952件	1,060件	1,038件	883件	-																																																										
がん診療連携パス適用数	41件	56件	91件	88件	-																																																										
がん研修会等開催数 (医療者)	4回 (103人)	4回 (85人)	7回 (322人)	8回 (158人)	-																																																										
がん講演会等開催数 (市民対象)	12回 (194人)	0回 (0人)	0回 (0人)	6回 (83人)	-																																																										

(3) 地域医療機関との連携推進・強化		年度	R2	R3	R4	R5	
<p>地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域医療支援病院として、地域の医療機関との更なる連携の推進・強化を図ること。</p>	<p>地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域医療支援病院として、地域の医療機関との更なる連携の推進・強化を図り、紹介率及び逆紹介率の向上に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施していた地域医療支援病院運営委員会は、コロナの影響により開催を控えた。代替策として、例年開催時期であった7月と11月に委員の方々へ書面による「令和元年度の実績報告」及び「アンケート調査」を実施し、質問に対する回答を文書でまとめ、返信した。【R2】 ・地域医療連携交流会及び登録医総会はコロナの影響により開催することができなかった。その代替案として、診療情報を含めた「連携だより」を5月、8月、11月の合計3回にわたり発行した。【R2】 ・紹介率及び逆紹介率ともに目標値を上回る結果であった。【R2・R3】 ・大腿骨頸部骨折パス適用数や脳卒中パス適用数はコロナの影響による入院制限や手術受入制限の影響により減少した。【R2～】 ・地域医療支援病院運営委員会は計3回開催した（対面形式で2回、コロナ感染拡大に伴い、第3回を書面開催）。【R3】 	市長評価	V	V	対象外	-
		意見					
		<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率及び逆紹介率ともに、前年度実績及び目標を上回り、コロナ禍にあっても地域医療機関との連携推進・強化を図ったことを高く評価する。（評価委員会【R2】） ・前年度に引き続きコロナの影響が出たことは残念だが、紹介率、逆紹介率、開放病床利用率のいずれにおいても、前年度と同じく、目標を大きく上回ったことを高く評価する。（評価委員会【R3】） ・紹介率及び逆紹介率について、目標だけでなく、第5次那覇市総合計画における中間目標値をコロナ禍の厳しい環境の中、1 					

		<p>・域医療連携交流会及び登録医総会は前年度同様、コロナの影響により開催できなかった。その代替策として、地域医療連携室より広報誌「薨（いらか）」を連携医療機関約580箇所へ郵送した。【R3】</p> <p>・地域医療支援病院運営委員会は計3回開催した（対面形式で2回、コロナ感染拡大に伴い、第1回を书面開催）。【R4】</p> <p>・コロナ流行等で開催を見送っていた地域医療連携交流会を約3年ぶりに開催した。コロナ禍で開催するにあたり、会場開催を主体に、Webでの参加も可能なハイブリッド形式で行った。連携医療機関より会場125名、Web100名の参加があった。コロナ禍における対応に難渋された事例の発表等、ディスカッションを通じ意見交換を行うことができた。【R4】</p> <p>・7月から8月にかけて院内クラスター発生に伴い紹介受入制限を行う期間があり、紹介率、逆紹介率ともに前年度を下回る結果となった。【R4】</p> <p>・令和4年4月に地域の医師との連携強化、医師会との医療政策の密な情報共有、当院の経営改善を目的に那覇市立病院開院以来あった那覇市立病院地区医師会を解散し、那覇市医師会へ編入した。当病院長においては、那覇市医師会理事としてその任にあたっている。令和5年3月末時点で64名が那覇市医師会員である。【R4】</p> <p>(地域医療連携の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="808 774 1601 1032"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>77.00%</td> <td>78.40%</td> <td>80.60%</td> <td>70.20%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>84.60%</td> <td>99.70%</td> <td>93.60%</td> <td>82.20%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>地域連携パス適用数 (大腿骨頸部骨折)</td> <td>パス発行件数 127件</td> <td>パス発行件数 126件</td> <td>パス発行件数 154件</td> <td>パス発行件数 146件</td> <td>パス発行件数 -</td> </tr> <tr> <td>地域連携パス適用数 (脳卒中)</td> <td>パス発行件数 410件</td> <td>パス発行件数 351件</td> <td>パス発行件数 142件</td> <td>パス発行件数 105件</td> <td>パス発行件数 -</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	紹介率	77.00%	78.40%	80.60%	70.20%	-	逆紹介率	84.60%	99.70%	93.60%	82.20%	-	地域連携パス適用数 (大腿骨頸部骨折)	パス発行件数 127件	パス発行件数 126件	パス発行件数 154件	パス発行件数 146件	パス発行件数 -	地域連携パス適用数 (脳卒中)	パス発行件数 410件	パス発行件数 351件	パス発行件数 142件	パス発行件数 105件	パス発行件数 -	<p>年早く達成したことを大いに評価する。(市長【R3】)</p> <p>・コロナ禍の中、「地域医療支援病院運営委員会」「地域医療連携交流会」を開催し、連携医療機関との意見交換等が図られた事を評価する。また、紹介率・逆紹介率は低下したが高率を維持、開放病床利用率は向上していることは評価できる。地域連携パスについて、平時に戻った後、パス数や適用患者数の増加を図りたい。(評価委員会【R4】)</p>
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																												
紹介率	77.00%	78.40%	80.60%	70.20%	-																												
逆紹介率	84.60%	99.70%	93.60%	82.20%	-																												
地域連携パス適用数 (大腿骨頸部骨折)	パス発行件数 127件	パス発行件数 126件	パス発行件数 154件	パス発行件数 146件	パス発行件数 -																												
地域連携パス適用数 (脳卒中)	パス発行件数 410件	パス発行件数 351件	パス発行件数 142件	パス発行件数 105件	パス発行件数 -																												

(4) 人材の確保及び育成		年度	R2	R3	R4	R5	
<p>提供する医療水準の維持・向上や病院経営の専門性を高めるため、必要な人材の確保及び育成に努めること。</p>	<p>提供する医療水準の維持・向上や病院経営の専門性を高めるため、必要な人材の確保及び育成に努める。救急医等の人材確保の手段として、琉球大学との連携、沖縄県医師会・那覇市医師会との連携、リクルート機関の活用を図る。</p>	<p>・初期研修医の減少は、新採用研修医の採用が少なかったことが要因であった。【R2】</p> <p>・医療スタッフの職務能力の高度化及び専門性向上のための学会参加及び論文発表はコロナの影響より中止及びオンラインとなった学会等が多く、減少となった。【R2】</p> <p>・専門看護師（がん看護）1名、認定看護師（緩和ケア）2名が資格取得した。【R2】</p> <p>・各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を支援することができた。【R2～】</p> <p>・事務職の研修等については前年度までは開催地へ赴いての受講であったため、受講者が限られていたが、コロナ禍でオンライン配信が進み、職位にかかわらず様々な職員が受講の機会に恵まれた。【R2</p>	市長評価	III	III	IV	-
意見							
<p>・コロナ禍の中、職員の研修・資格取得は困難ではあるだろうが、支援方法の工夫により人材の確保及び育成に努められたい。(評価委員会【R2】)</p> <p>・初期研修医の採用数減少は、将来の病院経営にも影響を与える大変深刻な課題である。原因分析及びその結果を踏まえた早急な改善に取り組まれない。(市長【R2】)</p> <p>・初期研修医の在籍数が増加したことや、各部門における認定及び資格取得を積極的</p>							

～】

- ・初期研修医の新規採用者数が募集定員（10名）を満し、前年度と比較し、初期研修医の在籍者数が増加した。また、専門研修プログラムの一環として、県内連携施設で研修を行うため県内派遣件数が増加した。【R3】
- ・学会発表等について、Web開催の学会等もあり、前年度と比較して学会発表等実績が増加した。オンライン形式での学会発表が半数を占めた。【R3】
- ・認定看護師（感染管理）が1名合格した。【R3】
- ・救急医が1名新たに入職し、救急医2名体制となった。市民ニーズの高い救急医療において体制の維持・充実に大きく貢献している。また、形成外科医が1名入職した。専門領域でもある腫瘍切除後の再建（皮膚悪性腫瘍切除後の再建、乳房再建など）について対応可能となった。【R4】
- ・臨床研修医確保に向け、コロナの影響により制限を設けていた病院見学受入を再開した。採用イベントに参加し、全国の医学生に対して情報発信を行った。県内外から合計50名の病院見学を受け入れたが、募集定員数（10名）を満すことが出来なかった。【R4】
- ・がん専門看護師を1名採用し、総合治療センターへ配置した。【R4】
- ・救急領域特定看護師1名が誕生した。【R4】
- ・病院勤務未経験の5名を採用したため、新人事務職員向けの教育に注力した。【R4】

（専門性及び医療技術の向上の関連指標）

指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5
初期研修医数	20人	13人	15人	16人	-
専攻医（後期研修医）数	11人	16人	15人	22人	-
派遣研修人数（県内）	初：7人	初：13人	初：13人	初：30人	-
	後：0人	後：0人	後：5人	専：4人	-
派遣研修人数（県外）	初：5人	初：1人	初：0人	初：2人	-
	後：0人	後：0人	後：0人	専：0人	-
学会発表数（医師）	77件	40件	45件	50件	-
学会発表数（看護師）	20件	6件	4件	13件	-
学会発表数 （その他メディカルスタッフ）	29件	13件	22件	44件	-
論文発表数（全体）	51件	37件	33件	16件	-

に推進している事を評価する。内科系専門医やがん看護専門看護師及び緩和ケア認定看護師の人材確保に努められたい。（評価委員会【R3】）

- ・医師、看護師、その他の学会発表数が増加していること及び各部門における認定・資格取得を積極的に推進していることを評価する。臨床研修医確保に努力が見られるが、定員が満たされなかった要因を検討するとともに、引き続き、情報発信等を通じて人材の確保に努めていただきたい。（評価委員会【R4】）
- ・救急医の増員及び形成外科医入職と、人材確保の取組みを評価する。（市長【R4】）

		<table border="1"> <tr> <td>専門資格取得者数 (新規)</td> <td>3人</td> <td>1人</td> <td>19人</td> <td>31人</td> <td>-</td> </tr> </table>	専門資格取得者数 (新規)	3人	1人	19人	31人	-																														
専門資格取得者数 (新規)	3人	1人	19人	31人	-																																	
		(事務スタッフの専門性の向上の関連指標)																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院経営研修等受講回数(合計)</td> <td>84回</td> <td>18回</td> <td>17回</td> <td>10回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>事務職員勉強会等</td> <td>3回</td> <td>6回</td> <td>11回</td> <td>0回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>外部講師による講演指導等</td> <td>5回</td> <td>1回</td> <td>0回</td> <td>2回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>オンラインセミナー</td> <td>2回</td> <td>27回</td> <td>29回</td> <td>28回</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>専門資格取得者数(新規)</td> <td>9人</td> <td>1人</td> <td>4人</td> <td>3人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	病院経営研修等受講回数(合計)	84回	18回	17回	10回	-	事務職員勉強会等	3回	6回	11回	0回	-	外部講師による講演指導等	5回	1回	0回	2回	-	オンラインセミナー	2回	27回	29回	28回	-	専門資格取得者数(新規)	9人	1人	4人	3人	-
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																																	
病院経営研修等受講回数(合計)	84回	18回	17回	10回	-																																	
事務職員勉強会等	3回	6回	11回	0回	-																																	
外部講師による講演指導等	5回	1回	0回	2回	-																																	
オンラインセミナー	2回	27回	29回	28回	-																																	
専門資格取得者数(新規)	9人	1人	4人	3人	-																																	

(5) 安全安心で質の高い医療の提供

① 患者中心の医療

			年度	R2	R3	R4	R5																
			市長評価	Ⅲ	対象外	Ⅳ	-																
			意見																				
常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重し、患者中心の医療提供に努めること。 また、セカンドオピニオンについても、円滑な対応に努めること。	基本理念である「和と奉仕」に基づき、常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重し、患者中心の医療提供に努める。 また、セカンドオピニオンについても、引き続き円滑な対応に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・当院HPにおいて、セカンドオピニオンとは何か、対象者・対象疾患の説明、予約受付方法、問い合わせ先、相談料金等の情報提供を行っている。【R2】 ・コロナの影響による受診制限もあり、実績はいずれも前年度を下回った。そのため、当院ホームページにおいて、セカンドオピニオンとは何か、対象者・対象疾患の説明、予約受付方法、問い合わせ先、相談料金等の情報提供に注力した。【R3】 ・コロナの影響による受診制限もあったが、実績は前年度を上回る事ができた。【R4】 (患者中心の医療の実践の関連指標)	<ul style="list-style-type: none"> ・セカンドオピニオン件数の増加を評価するが、セカンドオピニオン以外の関連指標の設定について検討されたい。(評価委員会【R2】) ・患者が、分かりにくい表示やしきみになっていないか確認していただきたい。また、セカンドオピニオンの件数の増加を期待したい。(評価委員会【R3】) ・コロナの影響による受診制限があったが、前年度に指摘された「セカンドオピニオン」の増加を良とする。また、ホームページでセカンドオピニオンの詳しい紹介があることを評価する。(評価委員会【R4】) 																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン件数 (院外から当院へ)</td> <td>21件</td> <td>13件</td> <td>7件</td> <td>11件</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>セカンドオピニオン件数 (当院から院外へ)</td> <td>29件</td> <td>39件</td> <td>19件</td> <td>30件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	セカンドオピニオン件数 (院外から当院へ)	21件	13件	7件	11件	-	セカンドオピニオン件数 (当院から院外へ)	29件	39件	19件	30件	-			
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																		
セカンドオピニオン件数 (院外から当院へ)	21件	13件	7件	11件	-																		
セカンドオピニオン件数 (当院から院外へ)	29件	39件	19件	30件	-																		

② 医療安全対策の徹底

			年度	R2	R3	R4	R5
			評価	Ⅲ	対象外	Ⅲ	-
			意見				
医療安全の確保を図るため、院内の感染症対策及び医療事故防止対策を徹底すること。	医療安全対策委員会、院内感染対策委員会を定期的に開催し、インシデント・アクシデント報告や分析、対策について周知徹底する。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において、安心・安全で良質な医療を提供するため、どう感染防止対策を実施すべきかが主な活動となった。【R2】 ・病院コロナ対策本部(本部長:院長)では、コロナ関連会議を休日問わず、必要時直ぐに集合する連絡網を整え、開催した。年間を通して70~80回に及ぶ対策会議を実施した。県内コロナ陽性者増減時期の受入態勢の見直しや、医師・看護師の配置、防護具の在庫チェック、コロナ対応職員等のメンタルヘルスサポート体制の構築など、必要な体制を随時整えていった。県コロナ対策本部のオンライ 	<ul style="list-style-type: none"> ・専従ICN(CNIC:感染管理認定看護師)の活動や他の医療機関や那覇市保健所との間でLINEを活用したコロナ情報交換等の感染拡大防止対策の取組を評価する。(評価委員会【R2】) ・アクシデントが減少し、かつ、重大事例 				

	<p>ンミーティングには院長等が日々参加し、情報収集に努め、院内周知を図った。また、複数の医療機関参加によるLINEグループを発足し密な情報交換、迅速なコロナ対応を可能とした。院内における感染拡大兆候時には那覇市保健所との感染状況の共有と助言を受け、拡大防止対策検討にも注力した。【R2～】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アクシデント報告件数は減少したものの、重大なアクシデントが発生し、医療者間コミュニケーション不足と医療行為前の確認作業の課題が出た。【R2】 ・インシデント報告件数は入院患者数の減少に伴い前年度より低下したが、1000入院当たりになるとわずかな低下にとどまった。ただし、一般的に求められるインシデント報告数(病床数×5件)と比較すると少ない状況が続いている。報告数を増やす方策として、0レベルの報告を増やせるよう、委員会で働きかけた結果、全体の報告数は減ったが、0レベル報告数増加傾向にある。【R3】 ・今年度のアクシデント報告は年間で2件減少し、前年度のような重大事例はなかった。22件中、医師からの報告が7件あり殆どは合併症(医療ミス以外)によるアクシデントと考えられるものだった。【R3】 ・院内感染対策委員会を開催し、問題点について議論した。【R3】 <ul style="list-style-type: none"> ○陰圧装置の導入 ○スタッフ及び患者のワクチン接種率向上への取組み ○スタッフの意識向上 ○手指衛生の徹底 ・他施設との合同カンファレンスを実施し、感染防止対策に関する取組みを共有する等、これまでのコロナ禍における取組みをもとに、感染防止対策の改善・強化に注力した。また、感染管理チーム(ICT)による院内ラウンドをとおし、コロナ以外の感染症に対する防止策の改善も継続した。【R3】 ・院内感染対策研修会について、昨年度、コロナの影響により開催見合わせとなった規模の大きい研修会を再開できた。また、動画視聴型の研修を取り入れることで、これまで勤務等で参加できなかった職員についても、後日動画での視聴が可能となり、受講者増加へとつながった。今年度は、当院におけるパンデミックへの実際の取組みや体制に関する全職員対象の研修を取り入れることで、職員個々の意識向上を図った。【R3】 ・前年度同様、コロナの影響により入院患者数に大幅増加等はなく、インシデント報告数は前年度とほぼ同水準だった。前年度同様一般的に求められる報告数より少ない状況は続いている。アクシデントレベル(3b以上)の報告数が43件と前年度の22件を大きく上回ったが、1つの事象に多職種からの報告事例が複数あった。目標として「TeamSTEPPSの推進(1. ISBAR(エスバー)活用での伝達、2. チェックバックの履行、3. ダブルチェック方法の確立と定着)」を 	<p>が無かったことを評価し、引き続き、医療安全対策の徹底を肝に銘じていただきたい。インシデントレポートを増やすには、同一案件について、多職種からレポートを提出するしくみを検討されたい。(評価委員会【R3】)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インシデントの0レベル報告数の増加と、院内感染対策研修会開催数が増加したことを評価する。引き続きTeamSTEPPSを推進し報告件数の増加を図られたい。(評価委員会【R4】)
--	--	---

		<p>2年連続で揚げ概ね定着したと思われたが、数値目標としてアンケートのみの評価にとどまった。医師のインシデント報告は徐々に増加しているが0レベルの報告は減少していた。【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策への取組みや問題点を共有・協議する場として連携施設合同会議を開催しているが、本年度からは那覇市保健所及び那覇市医師会に加入して頂く事で、課題の提示・助言をスムーズに行えるようになった。夏から冬にかけて、院内クラスターの対応に追われた。スタッフのコロナ罹患・濃厚接触による離脱が続くなか、関連スタッフ・患者のスクリーニングや検査体制の整備、現場の感染対策指導を実施することにより医療体制の維持に貢献できた。【R4】 ・院内感染対策研修会については、集合型の研修会開催が難しいなか、Web研修を一部取り入れることで感染対策に関する教育の質を維持できた。実践を伴う研修内容の場合には、規模を小さくして対応するなど適宜対応した。【R4】 <p>(医療安全・院内感染対策の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修等実施回数</td> <td>10回</td> <td>5回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>インシデントレポート報告件数</td> <td>1,592件</td> <td>1,602件</td> <td>1,458件</td> <td>1,496件</td> </tr> <tr> <td>アクシデントレポート報告件数</td> <td>40件</td> <td>24件</td> <td>22件</td> <td>43件</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>10回</td> </tr> <tr> <td>感染管理チームラウンド回数</td> <td>48回</td> <td>32回</td> <td>30回</td> <td>24回</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策研修会等開催数</td> <td>26回 899人</td> <td>9回 500人</td> <td>8回 2,847人</td> <td>10回 1,164人</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	医療安全対策委員会等開催数	12回	12回	12回	12回	医療安全研修等実施回数	10回	5回	2回	2回	インシデントレポート報告件数	1,592件	1,602件	1,458件	1,496件	アクシデントレポート報告件数	40件	24件	22件	43件	院内感染対策委員会等開催数	12回	4回	4回	10回	感染管理チームラウンド回数	48回	32回	30回	24回	院内感染対策研修会等開催数	26回 899人	9回 500人	8回 2,847人	10回 1,164人	
指標	(参考)R元	R2	R3	R4																																							
医療安全対策委員会等開催数	12回	12回	12回	12回																																							
医療安全研修等実施回数	10回	5回	2回	2回																																							
インシデントレポート報告件数	1,592件	1,602件	1,458件	1,496件																																							
アクシデントレポート報告件数	40件	24件	22件	43件																																							
院内感染対策委員会等開催数	12回	4回	4回	10回																																							
感染管理チームラウンド回数	48回	32回	30回	24回																																							
院内感染対策研修会等開催数	26回 899人	9回 500人	8回 2,847人	10回 1,164人																																							

③ 医療の標準化と最適な医療の提供		年度	R2	R3	R4	R5
<p>効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパスを有効に活用すること。</p>	<p>効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパスの有効活用に努める。</p>	<p>市長評価</p>	V	V	IV	-
		意見				
		<p>・クリニカルパス適用患者数の実績が目標を大幅に上回ったことを高く評価する。(評価委員会【R2】)</p> <p>・クリニカルパス適用患者数の実績が大幅に増加したことや、パスの作成、パス種類の増加及び適用を活発に進めたことを高く評価する。(評価委員会【R3】)</p> <p>・クリニカルパス適用患者数の実績が増加したことを評価する。また、クリニカルパ</p>				

		<p>り、院内におけるパス適用を活発に進めている結果となった。新たに眼科で白内障パスを作成し、入院前より患者・家族へ説明をすることで安心して退院まで医療を提供することができた。眼科医が1名体制ということもあり、クリニカルパス導入は眼科医の業務負担軽減に繋がった。また、形成外科医の就任もあり、形成外科においてもパス導入を行った。コロナ感染症パスについてはバージョン32まで改善を重ねた。【R4】</p> <p>(医療の標準化と最適な医療の提供の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>5,235人</td> <td>5,354人</td> <td>5,745人</td> <td>6,057人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数(累計)</td> <td>217</td> <td>294</td> <td>326</td> <td>312</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	クリニカルパス適用患者数	5,235人	5,354人	5,745人	6,057人	-	クリニカルパス種類数(累計)	217	294	326	312	-	<p>スを必要に応じて作成、見直しを実施しているほか、クリニカルパスの有効活用で眼科や形成外科の業務負担軽減につなげていることを評価する。今後もパス数や適用患者数を増やす取組みを行っていただきたい。(評価委員会【R4】)</p>
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																
クリニカルパス適用患者数	5,235人	5,354人	5,745人	6,057人	-																
クリニカルパス種類数(累計)	217	294	326	312	-																

④ 法令の遵守及び行動規範に沿った業務運営			年度	R2	R3	R4	R5
<p>医療法や個人情報保護、情報公開等の法令を遵守し、また、行動規範に沿って適正な業務運営を行うこと。</p>	<p>医療法や個人情報保護、情報公開等に関する院内研修会を実施し、法令を遵守し、行動規範に沿って適正な業務運営を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響を受け、全体(集団)研修は開催できなかった。その代替策として個人情報保護に関する講義について、院内LANを通じ、自由に視聴できる環境を整えた。【R2】 ・新採用者向けオリエンテーションでは、個人情報保護に関する講義を実施した。【R2~】 ・前年度同様、コロナの影響により対面型の全体研修は開催出来なかった。【R3】 ・対面型研修会の開催を検討していたが、コロナ流行期、クラスター発生時期と重なり実施することが出来なかった。【R4】 	<p>市長評価</p>	<p>対象外</p>	<p>対象外</p>	<p>対象外</p>	<p>-</p>
			意見				
			<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の中での限られた業務運営はやむを得ないが、研修会については、創意工夫により開催に努められたい。(評価委員会【R2】) ・コロナ禍の中での業務運営のため、やむを得ないことであるが、研修会についてはWebを用いたオンデマンドのレクチャーの開催に努められたい。(評価委員会【R3】) ・コロナ禍の中での業務運営の困難さは理解できるが、コンプライアンスや職業倫理は継続的な課題であり、どんなときでも、啓発努力は続けていただきたい。また、コンプライアンス研修は必要不可欠であり、Web研修のシステムの安定的な運用を実現していただきたい。(評価委員会【R4】) 				

3 患者サービスの向上							
(1) 快適性及び利便性の向上							
<p>患者や来院者により快適な環境を提供するため、施設の改修・補修を実施するとともに、プライバシーの確保に配慮し</p>	<p>患者や来院者に快適な環境を提供するため、必要に応じ施設の改修・補修を実施するとともに、引き続きプライバシーの</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・皮膚科外来、脳神経外来、点滴センター、第1MRI検査室及び病棟(4階西・3階北)の空調工事を実施。【R2】 ・コロナ患者受入対応として感染拡大を防止する目的の整備等実施【R2】 ○休止中の北館エレベーターを再稼働し、コロナ専用エレベータ 	<p>年度</p>	<p>R2</p>	<p>R3</p>	<p>R4</p>	<p>R5</p>
			<p>評価</p>	<p>IV</p>	<p>III</p>	<p>IV</p>	<p>-</p>
			意見				
			<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ入院患者のためのWi-Fi設置及びタブレット面会の導入を評価する。患者や来院者が安心して来院できるよう、これらの 				

<p>た院内環境の整備に努めること。</p> <p>また、利便性の向上を図るため、患者満足度調査等のモニタリングを通し、改善に努めること。</p>	<p>確保に配慮した院内環境の整備に努める。</p> <p>また、利便性の向上を図るため、外来及び入院患者満足度調査等のモニタリングを行い、改善に努める。</p>	<p>ーとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○コロナ専用病棟内で使用可能なWi-Fiを設置 ○1階医事課にコロナ専用直通電話を設置 ○4北病棟病棟（コロナ専用病棟）へのビニールカーテン、ブース及びパーテーションの設置、簡易陰圧装置排気ダクト用に換気口を設置 ○入院に必要な物品（タオルや日用品等のセット）を、1日単位でレンタルできるシステムを導入 ○入館禁止期間中に利用できる面会者向け「タブレット面会」を導入 ○正面玄関及びモノレール側にサーモグラフィ設置による発熱者探知機の導入と立哨体制の構築 ○外来待合室のレイアウト変更（密にならない椅子の配置など） ○透析室、医事課及び各診療科外来受付にビニールカーテン設置 ○本館1階EVホール近くへPCR検査用ブース及びカーテンを設置 <p>・コロナの影響を受け、今年度は待ち時間について客観的指標とする満足度調査の実施を控えた。【R2・R3】</p> <p>・歯科口腔外科外来について、患者が快適に受診できるよう、処置及び検査スペースを拡張・整備し、患者やスタッフの動線確保を行った。【R3】</p> <p>・内視鏡センターリカバリー室の拡張工事により、健診受診者のリカバリーも対応可能となり、患者負担の軽減につながった。【R3】</p> <p>・入館制限が設けられ、電話による問い合わせが急増したため、電話回線及び中継器を増設することにより繋がりにくい電話回線の改善を行った。【R3】</p> <p>・令和4年4月に放射線治療装置が新たに稼働した（機器更新は前年度）。患者の治療負担軽減（正常臓器への負担減や治療時間の大幅な短縮）につながった。【R4】</p> <p>・急病センターの処置室の感染対策及びプライバシー確保のため、改修工事を行った。【R4】</p> <p>・形成外科新設に伴い設備（洗面台取替等）の改修工事を実施【R4】</p> <p>・空調、防犯カメラ、医療ガス等の取替、増設等の療養環境改善を実施【R4】</p> <p>・病院建替に伴い、病院正面入口の通行方法や運用が変更になり、駐輪場及び立体駐車場から院内への通路と車道の境界が無く危険な状態であったことから病院利用者の安全対策として車止めポール設置【R4】</p> <p>・比較的コロナの影響の少ない期間（令和5年2月）に満足度調査を実施した。院内のアメニティ（特にトイレ）や待ち時間に対する意見が多かった。【R4】</p> <p>（患者満足度調査結果）</p>	<p>取組やその環境整備について、ホームページや院内掲示での周知を検討いただきたい。（評価委員会【R2】）</p> <p>・コロナ関連の取組みについて評価する。しかし、患者満足度調査が未実施であることについては、当該調査が市立病院を利用する市民の声を知る貴重な機会であることに鑑み、デジタル化を導入する等、創意工夫による実施を期待する。（市長【R2】）</p> <p>・施設の改修・補修、及び治療装置の増設等、院内環境整備のために必要な改善を行っていることを評価する。患者満足度調査は重要なので、実施方法など検討して取り組んでいただきたい。（評価委員会【R3】）</p> <p>・新病院建設と並行して現病院の療養環境の改善に努めたことは評価できるが、客観的な指標として、「患者満足度調査」を早期に再開できるよう、創意工夫されたい。（市長【R3】）</p> <p>・放射線治療装置が稼働し、患者の治療負担軽減が図れる様になったことを良とする。また、「患者満足度調査」が実施出来た事を評価する。なお、トイレアメニティや待ち時間対策は継続改善が必要なテーマであるので、満足度の数値にかかわらず努力を継続していただきたい。（評価委員会【R4】）</p>
---	---	--	--

		指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5					
		入院	97.3%満足	未実施	未実施	94.5%満足	-					
		外来	96.2%満足	未実施	未実施	96.5%満足	-					
		待ち時間	59.7%満足	未実施	未実施	61.2%満足	-					
(2) ボランティアとの協働の推進								年度	R2	R3	R4	R5
ボランティアとの交流や意見交換を通して、協働を推進すること。	ボランティアサポート委員会によるボランティア活動の円滑な推進を図り、交流や意見交換を通じた協働を推進する。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響により院内への入出館に制限を設けており、ボランティアの活動を制限した。園芸ボランティアが行っていた3階庭園の緑化活動は造園担当者が行い、その他のボランティア活動（小児科病棟で紙芝居読み聞かせ、デイルーム内でのミニコンサート開催、七夕やクリスマスの時期にあわせた院内コンサートの開催など）についても制限を継続した。【R2～】 						市長評価	対象外	対象外	対象外	-
							意見					
(3) 職員の接遇向上								年度	R2	R3	R4	R5
患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、職員の接遇向上に努めること。	患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、院内接遇研修等を通して職員の接遇向上に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナの影響を受け、全員参加型の研修は感染拡大防止のため開催できなかった。接遇向上のため、苦情があった際は、日々の各部署ミーティングにおいて、内容の把握、対応の検討を行った。患者相談窓口では、患者や利用者から受け取ったご意見等を、当該部署へフィードバックし、改善に繋げた。【R2・R3】 ・全職員向けの研修は実施できなかったが、新規採用職員対象のオリエンテーションのプログラムの一環として、ビジネスマナー研修を外部講師に依頼し実施した。新規採用職員一人ひとりが、病院の顔としての重要性を意識し、また社会人としてのマナーの基本を身につける機会となった。【R4】 						市長評価	対象外	対象外	対象外	-
							意見					
							<ul style="list-style-type: none"> ・患者は精神的にデリケートになっており、医療従事者として配慮できるよう、マナー研修は重要である。（評価委員会【R4】） 					
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項												
1 PDC Aサイクルの確実な実践								年度	R2	R3	R4	R5
地方独立行政法人制度の特長を活かし、自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い病院運営を行えるよう、業務運営体制を構築すること。	地方独立行政法人制度の特長を活かし、自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い病院運営を行えるよう、業務運営体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価について、日本医療機能評価機構による途中評価「期中の確認」であったが、コロナの影響より評価書の提出が困難となり、延期を申請した。【R2】 ・病院機能評価（2018年）で指摘された事項のうち、人事労務管理について、有給休暇取得率や総労働時間に職種間で偏りが見受けられ、是正に向けた取組みを求められていたことから、毎月、医師個別の勤務時間や各部署の総勤務時間について、人事の見解を含めた報告を理事、事務局上層部で共有した。また、医局会で有休取得状況のアナウンス、各部署に有給取得がしにくい理由等の状況把握を始め、有給取得を促した。【R2】 ・インシデント報告数を増やす取組みとして、0レベル（ヒヤリハット：インシデントを起こす前に気がつきエラーは起こしていない状況）を増やすよう、委員会で働きかけた。【R3】 ・円滑なベッドコントロールを目的とし、担当者不在の場合に備え 						市長評価	対象外	Ⅲ	Ⅳ	-
							意見					
							<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルの確実な実践が、求められる中、「情報セキュリティ対策」「診療報酬加算の新設」等にも迅速に対応しており、「新型コロナウイルス感染症対策」も関連機関と連携し、的確に実践してきた事を評価する。また、今後、PDCAサイクルに関する指標をまとめることを検討されたい。（評価委員会【R3】） ・「DMATチーム」の院外訓練参加を良とし、次年度の院内訓練の開催を期待する。逆紹介の強化へ向けて、後方連携策として転院後対応策の種々の工夫・活用を図っている 					

<p>改善への取組を通し、PDCAサイクルの確実な実践に努める。</p>	<p>て転院調整情報シートを作成し随時情報共有した。また、当院へ受入依頼があった場合、その医療機関への転院調整が行われている患者がいないか確認を行い、トレード出来ないか交渉を行った。【R3】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革や病院の様々な問題に取り組むにあたり、各診療科やグループの責任者が不明瞭であることが長年の課題となっていた。その解決のため、医師の職責の明確化及び職位制度の見直しを行った。各診療科のヒアリング結果をもとに、診療科やグループの責任者を決定し、役職者として任命した。【R3】 ・全国的にランサムウェアの感染報告やメール経由によるマルウェア(EMOTET)の被害が増加傾向にある。職員への周知やネットワーク構成及び機器等の再確認を実施し、対策としてVPN装置等のファームウェアの更新確認、エンドポイントであるトレンドマイクロ製品の最新版へ更新を行った。【R3】 ・新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、沖縄県コロナ対策本部や保健所と連携して様々な取組みを行い、感染防止対策室を中心に修正を繰り返しながら、各職種が協働して下記のことを実施した。【R3～】 <ul style="list-style-type: none"> ○入院患者受入：県の方針に従い病床数を増減するために職員配置や業務の調整等を適宜実施した。 ○外来トリアージブースの強化：職員ローテーションによる立哨) ○発熱外来 ○PCR検査：機器3種類導入することで、緊急入院・予定入院患者さんの検査をスムーズに行えた。合わせて感染対策の強化につながった。 ○保健所より検査依頼のあった検体の採取及び搬送 ○市民へのコロナワクチン接種 ○コロナワクチン接種会場への職員の派遣（本島・離島） ○コロナ療養者ホテルへの医師派遣 ○職員の感染対策に関する研修会の開催 ○コロナ病棟においては、重症患者の面会を実現できるよう対策を講じた。 ○タブレット端末を活用した面会やカンファレンスの実施 ○コロナ病棟において、重症患者の体位変換チーム(医療職)を結成し、人工呼吸器装着等の患者に対して体位変換を行った。 ○コロナ病棟入院患者の買い物支援を事務職員で行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・インシデント報告について、医師からの報告数が前年度から増加した。医師の報告書が増えていくよう委員会より通達した。【R4】 ・新規入院患者数を増やす前方連携の取組みとして、近隣の医療機関や施設からスムーズに受診できるよう、連携枠を増やした。また、逆紹介推進を強化し地域の医療機関へつなぐ取組みを継続した。後方連携として、転院後対応が円滑になるよう前年度に引き続き情報 	<p>事を評価する。「病棟配置薬」の見直しの取組み開始も評価する。「医師の働き方改革」への取組みが良い結果を生む事を期待する。それぞれの部署が、確実にPDCAを進めているように思われる。このような進捗状況を病院全体で共有していただきたい。(評価委員会【R4】)</p>
--------------------------------------	---	--

		<p>シート（ADL、家族構成等）の活用し、入院中より早期にカンファレンスを開催した。【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価（2018年）で指摘された事項のうち、病棟配置薬の見直しに取り組んだ。当院精神科医協力の下、「不眠時指示」「不穏時指示」に対してこれまで6種類以上配置していた薬剤を3種類に絞り込んだ。医局へ報告、院内パス委員会のメンバーとも情報を共有して、パスの変更を実施した。【R4】 ・各診療科の長に対して所属職員の時間外勤務を把握するよう働きかけを行った。これまで、診療部長が医師全員の時間外命令簿の決裁を行っていたが、各診療科の長にその役割を委任し所属職員の時間外勤務を把握するための仕組みを構築した。【R4】 	
--	--	---	--

2 院内連携の推進

(1) チーム医療の推進

		年度	R2	R3	R4	R5	
<p>医療環境の変化に対応し、疾病や患者の状態に応じた医療を提供するため、質の高いチーム医療を推進すること。</p>	<p>医療環境の変化に対応し、疾病や患者の状態に応じた医療を提供するため、質の高いチーム医療を推進する。医師、看護師、薬剤師、理学療法士、検査技師、栄養士、歯科衛生士等により医療安全対策、感染防止対策、呼吸ケア、緩和ケア等のチームによる診療報酬に則した活動を継続する。</p>	<p>市長評価</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>対象外</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>-</p>	
意見							
<p>・チーム医療の推進にあたっては「電子カルテ」を有効活用するとともに、「人材確保」等の計画的な取組により、経営にも患者にもプラスとなるよう、一層の努力と継続を期待する。（評価委員会【R2】）</p> <p>・コロナの影響を受けて活動の制限があったが、緩和ケア診療加算件数の増加を評価し、その他チームの加算件数も増えることを期待する。（評価委員会【R3】）</p> <p>・緩和ケア診療加算件数・栄養サポート加算件数の大幅増加を評価する。（評価委員会【R4】）</p>							
		指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5
		緩和ケア診療加算件数	957件	807件	894件	1,646件	-
		呼吸ケアチーム加算件数	63件	70件	32件	34件	-
		栄養サポートチーム加算件数	436件	697件	354件	584件	-

(2) 多職種連携の推進

		年度	R2	R3	R4	R5
<p>専門性を活かし、診療科間や医療部門と事務部門間の連携体制を強化し、組織力の向上に努めること。</p>	<p>診療科間や医療部門と事務部門間の連携を強化するなど、多職種連携を推進し組織力の向上に努める。</p>	<p>市長評価</p>	<p>Ⅳ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>-</p>
意見						
<p>・早期に「那覇市立病院コロナ対策本部」を立ち上げ、コロナ対応において多職種が連携して取り組んだことを評価する。（評価委員会【R2】）</p> <p>・「那覇市立病院コロナ対策本部」を早急に立ち上げ、コロナ対応に多職種が連携して取り組んだことを評価する。この経験を今後の連携強化にも活かしていただきたい。（市長【R2】）</p>						

			<p>・「那覇市立病院コロナ対策本部」を中心にコロナ対策への工夫が見られ、コロナ情勢に応じた活動を行った事を評価する。特に毎日の「管理者朝礼」にて院内状況と方針確認、情報共有により病院全体での情報共有・連携を図っている事を評価する。今後は、コロナ対策以外についても、多職種連携を図りたい。（評価委員会【R4】）</p>				
3 働きやすい職場環境づくり			年度	R2	R3	R4	R5
安全衛生管理を徹底するとともに、職員のワークライフバランスに配慮した働きやすい環境づくりに努めること。	安全衛生管理を徹底するとともに、ワークライフバランス推進委員会の活動を通して職員のワークライフバランスに配慮した働きやすい環境づくりに努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・4月にコロナ患者の受入が始まり、受入後、専用病棟の設置、発熱外来、PCRセンター、外来・健診センター制限などの様々な対応に迫られた。よって、委員会等の開催は出来なかったが、未知の感染症に対応する医療従事者の恐怖や不安を解消に向け取り組んだ。 <ul style="list-style-type: none"> ○メンタルケアの案内（院内外・沖縄県心理師協会の相談先） ○メンタル・ストレス状態の評価シートを用いて、専用病棟に配属された全ての看護師との面談を実施（がん専門看護師、人事G健康管理担当者）し、メンタルサポートに努めた。 ○医療従事者も感染する恐れがあり、感染を自宅に持ち込まないために、ホテル（総勢4ホテル）と宿泊契約を結び、コロナ対応に努めた（1ホテルは那覇市、那覇市医師会が共同で那覇市内4医療機関を対象に宿泊助成があった。）。 ○勤務中におけるマスク、N95マスク、アイシールド、フェイスシールド、アイソレーションガウン、手指消毒液など感染対策物品は、不足を発生しないように取り組んだ。【R2】 ・コロナの流行拡大に合わせて、出張や私事旅行の渡航制限、飲み会（歓送迎会、ビーチパーティ、忘年会など）禁止、同居家族以外との飲食禁止など、職員に対する様々な措置を取らざるを得なかった。【R2～】 ・少なからず、コロナを理由に退職希望者も出ているため、看護師を中心に採用を続け、大幅な人員不足に陥ることのないように努めた。並行して、看護師の業務過多、一時的な看護師不足を解消するため、医療技術職員や事務職員で代替できる清掃業務を担い、負担軽減に努めるよう努力した。【R2】 ・コロナ禍でも行えるメンタルケアの対策として、期間限定ではあったが、オンラインフィットネスを導入した。自宅で簡単にできるフィットネスの動画が多数あり、職員から好評であった。【R3】 ・職員確保の取組としては、看護師の任期付正職員（原則1年）の制度を導入した。1年間、正職員の身分と同等の待遇となることから、多数の応募者があり、看護師の確保につながった。その他にも働きやすい職場環境づくりとして、職員の健康サポートを目的に、設置型社食「オフィスで野菜」を導入し、手軽に生野菜 	市長評価	IV	IV	IV	-
意見							
<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対策を行いながらも、職員のメンタルサポートをはじめ、ホテル宿泊契約や、看護師の業務過多の負担軽減等、多種職が連携し、働きやすい職場環境づくりへ努めたことを評価する。（評価委員会【R2】） ・コロナ対応に追われながらも、職員のメンタルサポートや不安解消に配慮したこと、マンパワーの確保を通して、働きやすい職場環境づくりに努めたことを評価する。（市長【R2】） ・看護師確保の取組や、職員のメンタルケア対策として、コロナ禍でも行えるオンラインフィットネスの導入等、働きやすい職場環境づくりへ努めたことを評価する。（評価委員会【R3】） ・働きやすい職場環境づくりに向けた取組を評価する。（市長【R3】） ・「職員やりがい度調査」の実施し、コロナ禍における職員のストレス要因の分析を可能とした。分析結果に基づき、具体的な働きやすい職場環境づくりを目指していただきたい。また、「医師の働き方改革」に向けて委員会を設置・開催し、取組みを進めたことを評価する。（評価委員会【R4】） ・地域の医療提供体制を確保する上で暫定的に認められるB水準の適用を受けるために必要なこととはいえ、医師労働時間短縮計画を策定できたことを評価する。（市長【R4】） 							

		<p>サラダや、惣菜等が購入できる環境をつくることで福利厚生の実態を充実を図った。【R3】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年2月から3月にかけて、仕事や処遇、組織や人間関係、教育、ワークライフバランスに対する職員の実態を調べるために「職員やりがい度調査」を全職員向けに実施した（分析等は次年度実施予定）。【R4】 ・令和6年4月から始まる「医師の働き方改革」に対応し、また医師が働きやすい職場環境づくりを目的に、医師の働き方委員会を設置し、令和4年度に2回開催した。委員会は、病院長を委員長とし、各診療科所属長や、医師以外の所属長を委員として任命した。医師の労働時間管理の適正化に向けた取組みや、医師の時間外労働を短縮するためのタスク・シフティング、長時間労働医師の面接指導実施体制の構築について議論を行い、医師の時短計画を策定した。【R4】 	
--	--	---	--

第3 財務内容の改善に関する事項

1 経営機能の強化		年度	R2	R3	R4	R5
<p>診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしたうえで、対応策を立案し、的確な対応を行うこと。</p>	<p>診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしたうえで、対応策を立案し、的確な対応を行う。</p>	市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-
		意見				
		<p>・診療報酬改定への対応は適切に行えたが、経営機能強化についてはコロナ対応を優先するために次年度以降へ持ち越しとなった。【R2～】</p> <p>・毎月開催していた保険診療委員会は、コロナの影響を受け開催出来なかったが、医事課にて査定内容の精査及び対策、各診療科の主治医へ医事課算定担当者より再審査請求の可否等の確認、診療報酬に対する医師への啓発も個別に行った。コロナに関する診療報酬の臨時的取扱いについて最新情報を収集して請求漏れのないように努めた。【R2～】</p> <p>・未収金の発生防止対策と早期回収に、以下の取組みを引き続きおこなった。未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院患者への高額医療限度額認定証申請の推進に力を入れた。またこれまでと同様に、前回未収の有無確認や各種公費、出産育児一時金受取代理制度の利用やMSWの介入を積極的に働きかけ、未収金の発生防止に昨年と同様に継続して努めた。【R2】</p> <p>・県内及び全国と比較しても査定率は低く、健全な診療報酬請求を実施、継続している。令和3、4年度は目標は未達成。令和4年度は救急医療係数向上への取組みで救急医療管理加算の算定件数が増加したことや、PCR検査等のコロナに係る査定件数も増えた事が要因【R2～】</p> <p>・10月よりオンライン資格確認を導入した。期限切れの保険証での受診がなくなり、過誤請求の処理や患者への保険証再確認等の事務負担が軽減された。また、マイナ保険証で本人同意に基づいて特定健診情報や薬剤情報が閲覧できるようになり、患者の記憶頼りの問</p> <p>・査定率がやや悪化したのが、低率を維持しており、健全な診療報酬請求を実施、継続していることを評価する。（評価委員会【R2】）</p> <p>・査定率は、目標にやや達しないものの低率を維持しており、健全な診療報酬請求を実施、継続していること、並びにマイナンバーカードを活用したオンライン資格確認システムの導入により、患者サービスの改善、医事課職員の負担軽減に繋がったことを評価する。今後の更なる情報共有化を期待する。（評価委員会【R3】）</p> <p>・査定率は、目標にやや達しないものの低率を維持しており、健全な診療報酬請求を実施、継続していることを評価する。オンライン資格確認システムの活用をさらに向上させ、医療現場のみならず管理部門の業務フローの改善につなげていただきたい。（評価委員会【R4】）</p>				

		<p>診ではなく、正確な情報を確認し診療に活用できるようになった。</p> <p>【R3～】</p> <ul style="list-style-type: none"> 未収金防止対策として、無保険等の患者に対しMSWへ早期介入の依頼を行った。また、約束不履行により発生した未収金を入院費補償サービス会社へ請求を行い、未収金の早期回収に努めた。【R4】 <p>(レセプト査定率)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査定率</td> <td>0.18%</td> <td>0.23%</td> <td>0.23%</td> <td>0.24%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>(参考) 支払基金</td> <td>0.255%</td> <td colspan="4" rowspan="2">(令和2年3月)</td> </tr> <tr> <td>(参考) 国保連</td> <td>0.250%</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	査定率	0.18%	0.23%	0.23%	0.24%	-	(参考) 支払基金	0.255%	(令和2年3月)				(参考) 国保連	0.250%	
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																		
査定率	0.18%	0.23%	0.23%	0.24%	-																		
(参考) 支払基金	0.255%	(令和2年3月)																					
(参考) 国保連	0.250%																						

2 収益的収支の向上		年度	R2	R3	R4	R5
------------	--	----	----	----	----	----

<p>病床稼働率の向上や適正な診療収入の確保に努め、収益確保を図ること。</p>	<p>病床稼働率の維持・向上や適正な診療収入の確保に努める。</p>	<p>・コロナ専用病棟を設置した影響により、一般病棟を含めた病床コントロールに制限が生じた。県内のコロナ陽性者発生状況によって常に厳しい病床運用が続き、公立病院としての役割を果たすため、コロナ患者受入を積極的に行った。また休日・夜間の入院病床確保については、急病センターと各病棟の密な連携により入院患者をできるだけ受入れた。【R2～】</p> <p>・患者サポートセンターにおいては入退院権限を一元化した効果が継続され、病床稼働率向上対策会議を開催し、コロナ禍における病床稼働率の現状と対策について、経営陣をはじめ診療科部長、各病棟師長、コメディカル部門の長、事務局課長以上の職員等に向け、前年との比較を加え、情報の共有に努めた。【R2～】</p> <p>・診療情報管理士によるDPCコーディングのチェックや「部位不明・詳細不詳」のコード見直しを行い提出するデータの質の向上に努めた。また、救急医療係数を上げるため、救急医療管理加算の算定率を上げるよう努めた。【R2】</p> <p>・救急医療管理加算の査定が多く算定を行っていないことが、医師がこの点数を理解しておらず、算定に結びつける為の医師指示オーダー入力を知らなかったこと等があり、運用の見直しを行い指数UPに努め、「0.00519」→「0.01521」→「0.01593」と改善した。【R2～】</p> <p>(収支確保の指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>93.70%</td> <td>79.30%</td> <td>73.70%</td> <td>72.80%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>62,397円</td> <td>69,930円</td> <td>74,466円</td> <td>76,671円</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>19,477円</td> <td>24,739円</td> <td>27,145円</td> <td>26,428円</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	病床稼働率	93.70%	79.30%	73.70%	72.80%	-	入院診療単価	62,397円	69,930円	74,466円	76,671円	-	外来診療単価	19,477円	24,739円	27,145円	26,428円	-	市長評価	対象外	Ⅲ	Ⅲ	-
			指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																							
			病床稼働率	93.70%	79.30%	73.70%	72.80%	-																							
入院診療単価	62,397円	69,930円	74,466円	76,671円	-																										
外来診療単価	19,477円	24,739円	27,145円	26,428円	-																										
意見																															
<p>・コロナ対応により「病床稼働率」の減少はやむを得ず、今後も感染状況を踏まえて体制を整えられたい。(評価委員会【R2】)</p> <p>・感染拡大時のコロナ即応病床の確保や休日・夜間の入院病床確保に努力した結果、「病床稼働率」の減少はやむを得ない。救急医療管理加算の算定改善に向けた運用の見直しを評価する。(評価委員会【R3】)</p> <p>・厳しいコロナの影響が持続し、一般病床を含めた病床コントロールの制限のために、「病床稼働率」が減少した事はやむを得ないと理解する。(評価委員会【R4】)</p>																															

3 弾力的な予算執行と費用節減		年度	R2	R3	R4	R5												
弾力的な予算執行により、効率的・効果的な事業運営に努めるとともに、費用の節減等を図ること。	弾力的な予算執行により、効率的・効果的な事業運営に努めるとともに、費用の節減等を図る。	市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-												
		意見																
		<p>・保険材料の適正請求及び適正支払や適正な在庫管理に継続して厳しく取り組んでいることは経営の意識の高さを表している。9億円と高額な放射線治療装置等の購入が出来た事は、患者サービスの向上だけでなく、職員の励みになるものであり、評価する。（評価委員会【R3】）</p> <p>・後発医薬品の供給不足が続く中、努力して「後発医薬品利用率」を目標値以上に達成出来た事は評価する。また、保健材料の適正請求及び適正支払いについて取組み、”漏れなく正しい”レセプト請求を継続している事を良とします。（評価委員会【R4】）</p>																
		<p>・コロナの影響により医業収益の確保は非常に厳しい状況が続いている。費用の支出は例年と変わらず発生する中、予算執行においては会計実施規定等に基づき適正かつ効率的・効果的な事業運営を行い、コロナ補助金等を有効活用することにより自己財源確保に努めた。【R2～】</p> <p>【コロナ補助金で充実を図った機器類】 【R3】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全身用X線CT装置 ○ベッドサイドモニタ ○気管支内視鏡 ○セントラルモニタ ○加温加湿器搭載型空気酸素混合呼吸補助器 ○超音波断層装置 <p>【コロナ補助金で充実を図った機器類】 【R4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○クリーンパーティション ○人工呼吸器 <p>・後発医薬品の採用促進により、令和2年度は、後発医薬品使用率(数量ベース)93.7%で、目標である発医薬品使用率85%以上を達成した。【R2】</p> <p>・過誤請求及び過剰請求、算定漏れ防止を目的として医事課・各臨床現場と連携し“漏れなく正しい”レセプト請求の一助として通年業務として昨年度と同様に継続して取り組んだ。【R2～】</p> <p>・適正な在庫管理について、毎月1回、各部署へ診療材料の払い出し実績・長期在庫を含めたデータを提供し、現場の適正定数把握のサポートを行った。【R2～】</p> <p>・後発医薬品の供給不足問題（原料を海外に依存したコロナ関連の問題、国のチェック体制の強化等が原因）が長期化しており、当院は医薬品使用量が多いため大きな影響を受けた。医薬品が供給されず、急遽、代替え医薬品を探す業務が生じ先発医薬品に変更せざるを得ない状況となった。【R3】</p> <p>・目標値の85%以上を達成できたが、主に後発医薬品の供給不足問題が長期化しており、大きな影響を受けた。医薬品が供給されず、急遽、代替え医薬品を探す業務が生じ先発医薬品に変更せざるを得ない状況となった。【R4】</p> <p>（経費節減の指標）後発医薬品利用率の目標（数量ベース）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品利用率</td> <td>89.3%</td> <td>93.7%</td> <td>83.2%</td> <td>89.8%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>					指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	後発医薬品利用率	89.3%	93.7%	83.2%	89.8%	-
指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5													
後発医薬品利用率	89.3%	93.7%	83.2%	89.8%	-													

4 経営の効率化			年度	R2	R3	R4	R5																		
<p>経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定し、経営の効率化を図ること。</p>	<p>経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定し、経営の効率化を図る。</p>	<p>・経常収支比率は、対前年度比：4.7%増、対目標値：8.3%増 医業収支比率は、対前年度比：9.4%減、対目標値：6.4%減【R2】 ・コロナ病床を確保したことにより、補助金収益等の大幅な増加があり、経常収支比率は、対前年度比4.8ポイント増加となった。 医業収益は増加しているが、医業費用の増加が大きかったため、医業収支比率は、対前年度比2.2ポイント減少となった。【R3】 ・令和4年度目標は経常収支・医業収支ともに赤字の見込みであったが、コロナ病床確保に対する入院病床確保支援事業等の補助金収益により経常収支比率は103.6%と目標を上回る結果となった。医業収支は、外来及び健診患者数が復調傾向にあり収益の増加に繋がったが、原材料費高騰による購入価格の上昇や人員不足等の影響による委託費の上昇等もあり医業費用の増加も大きく、前年度より改善したものの目標の99.2%に5.9ポイント届かなかった。 令和2・3年度の入院病床確保支援事業補助金の自主返還(1,029,111,000円)による臨時損失を計上したため、当期純損失471,943,263円を計上した。【R4】 (経営の効率化に関する指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>(参考)R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>103.7%</td> <td>108.4%</td> <td>113.7%</td> <td>103.6%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>102.8%</td> <td>93.4%</td> <td>91.3%</td> <td>93.3%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5	経常収支比率	103.7%	108.4%	113.7%	103.6%	-	医業収支比率	102.8%	93.4%	91.3%	93.3%	-	年度	R2	R3	R4	R5
			指標	(参考)R元	R2	R3	R4	R5																	
			経常収支比率	103.7%	108.4%	113.7%	103.6%	-																	
医業収支比率	102.8%	93.4%	91.3%	93.3%	-																				
市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-																					
			意見																						
			<p>・コロナの影響で「医業収支比率」は目標より減少したが、「経常収支比率」の100%超は継続していることを評価する。(評価委員会【R2】)</p> <p>・全国的には医業収支、経常収支、いずれも赤字となる公立病院が多い中、経常収支の黒字を確保したことを評価したい。しかし、医業収支が大変厳しい状況であることから、建替え事業に伴う将来の起債償還に耐えられるよう、医業収益の回復に努められたい。(市長【R2】)</p> <p>・コロナの影響で「医業収支比率」は前年度より減少したが、コロナ病床の確保により、補助金収益等の増加で「経常収支比率」の100%超は継続していることを評価する。(評価委員会【R3】)</p> <p>・コロナの影響により医業収益の確保が厳しい中、「新型コロナウイルス入院病床確保支援事業補助金」の自主返還により当期純損失を計上したことは残念であったが、「経常収支比率」103.6%の確保を評価する。(評価委員会【R4】)</p> <p>・補助金の自主返還について、全国で同様の事例が生じており、すべて市立病院の責めに帰すべき問題とは考えていない。引き続き医業収支比率の改善に向け、努められたい。(市長【R4】)</p>																						
5 病院事業運営費負担金に関する事項			年度	R2	R3	R4	R5																		
<p>救急医療、小児・周産期医療等、病院事業運営費負担金の対象となる経費に係る収支状況等を分析し、その詳細を本市に情報提供すること。</p>	<p>救急医療、小児・周産期医療等、病院事業運営費負担金の対象となる経費に係る収支状況等を分析し、その詳細を那覇市に情報提供する。</p>	<p>・病院事業運営費負担金の対象経費については、コロナの影響に伴う診療制限や収益減少により収支不足が拡大した経費、渡航制限等により支出が減少した経費があった。また、実績による増減も生じた経費もあることから、精算書を作成し、市へ提出した。【R2・R3】 ・新型コロナ収束に伴い外来収益等の改善も見られる一方、人員不足による休床もあり入院収益は伸び悩んでいる。また、原材料費の高騰及び人員不足等の影響を受け増加した経費もあった。救急医療、小児・周産期医療等の収支状況等の分析については、コロナ禍における関連業務を優先し行ったこと、平時の収支状況ではなかったこ</p>	年度	R2	R3	R4	R5																		
			市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-																		
			意見																						

		とから分析自体は行っていなかったが、情報提供については週1回の調整会議等において随時報告した。【R4】					
第4 その他業務運営に関する重要事項							
1 施設設備等に関する事項			年度	R2	R3	R4	R5
<p>新病院建設を踏まえ、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理については、医療資源等を的確に把握した上で、効率的な整備計画を策定し実施すること。</p> <p>特に、医療機器の整備・更新については、費用対効果、地域の医療機関との連携、医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断すること。</p> <p>新病院建設を踏まえ、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理については、医療資源等を的確に把握した上で、効率的な整備計画を策定し実施する。</p> <p>特に、医療機器の整備・更新については、新病院への移設費用等を含めた費用対効果、地域の医療機関との連携、医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断する。</p>			市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-
			意見				
			<p>・現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理に係る審議体制について、検討に止まらず、早急に整えられたい。(市長【R2】)</p> <p>・新病院建設を進めながら、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理、医療機器の整備・更新を効率的に実施していることを評価する。(評価委員会【R3】)</p> <p>・中期計画において、「現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理については、医療資源等を的確に把握した上で、効率的な整備計画を策定し実施する」としていることから、年度計画には具体的な整備計画を記載されたい。(市長【R3】)</p> <p>・新病院の建設を進めながら、現病院施設の改修、設備等の更新及び維持管理を継続していることを評価する。(評価委員会【R4】)</p>				
2 市立病院建替に関する事項			年度	R2	R3	R4	R5
<p>事業主体として、引き続き新病院建設に取り組むこと。また、総事業費の縮減に向けて留意すること。</p> <p>なお、診療を継続しながらの建設となることから、患者の療養環境の確保に努めること。</p> <p>事業主体として、引き続き新病院建設に取り組む、実施設計等をおし、費用縮減に努める。</p> <p>また、診療を継続しながらの建設となることから、患者の療養環境の確保に努める。</p>			市長評価	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	-
			意見				
			<p>・昨年度に実施・完了した基本設計をもとに、令和2年5月28日付けで実施設計等の業務委託契約を締結した。コロナ禍の影響により、解体工事及び立体駐車場建設工事着手の遅れが生じた。また、一部の設計見直し等に伴い、実施設計等の業務委託や自走式立体駐車場建設工事は次年度に繰り越した。【R2】</p> <p>・令和2年度から繰り越した実施設計等の業務委託や立体駐車場建設工事について、当該工事が令和3年12月3日に竣工、当該業務委託が令和3年12月17日に完了した。新病院棟工事については、鋼材や原油等の高騰の影響を受け、1回目の入札が不落となるなど、困難を極めたが、再入札にて令和4年3月30日工事契約に至った。【R3】</p> <p>・令和4年5月26日に安全祈願祭が執り行われ、安全第一、かつ、診療に極力影響を与えないことに留意し工事を行っている。工事内容等に関し、院内出入り口付近に掲示板を設置し病院利用者へのお知らせや完成イメージ動画表示等を行うとともに、院内への事前連絡等について徹底している。【R4】</p>				

			予算管理と資金繰りの対応を丁寧に行っていたきたい。（評価委員会【R4】）				
3 外国人患者に対応できる医療の提供			年度	R2	R3	R4	R5
外国人患者に対応できる診療体制の整備に努めること。	タブレット通訳端末の配置継続、外国語表記への対応、医療者と患者をつなぎ、医療資源を有効活用できるようコーディネート業務を担う人材配置へ取り組む。	<p>・コロナ禍によりインバウンド患者数が減ったが、様々な国出身の在留外国人(基地内含む)の受診はあり(平均月33件)、昨年度に引き続き、希少言語・宗教的な問題への対応を行った。院内の環境整備としては、令和2年10月より外国人医療コーディネーターを1名配置し、診療費概算表の作成や同意書を始めとする説明資料の翻訳、外来・入院患者の情報共有等の活動強化を図っている。また対外的には、県の主催する会議等で外国人診療の抱える問題・課題点の提起を積極的に行い、外国人患者の利便性及び院内スタッフの医療安全面の向上に繋がるよう取り組んだ。【R2】</p> <p>・コロナ禍によりインバウンドの受入は無かったが、在留外国人患者(基地内含む)の受診は前年度に比べ、約1.8倍に増加した。翻訳タブレットや県の医療通訳サービス活用について、院内周知を改めて行ったほか、院内の多言語対応や資料の多言語化を進めた。また、国籍や使用する言語、受診診療科などの患者統計データから、インバウンド患者と在留外国人患者、それぞれに対応できるよう、問診票類の見直しを行った。</p> <p>コロナ禍ならではの問題として、面会制限の説明やコロナワクチン接種、小児定期予防接種等の対応を医療コーディネーターへ集約し、また、妊婦の在留資格確認などの問題は、外部企業や行政機関と協力することで、解決へ繋げることができた。</p> <p>医療スタッフは、医療コーディネーターが介入することで各々の業務に専念できるようになり、また、受診に不安を抱える外国人患者をサポートすることで、安心して受診できる環境を提供できた。【R3】</p> <p>・今年度も引き続きコロナ禍であったが、インバウンド外国人受診者は徐々に増え、在留外国人の受診はさらに増加した。その中でも小児科や産婦人科の入院、出産が多く通訳タブレットや多言語化された資料などを利用し対応した。現場での対応が難しい問題や外部との交渉が必要となる場合はコーディネーターへ繋ぎ解決を図った。入院中の食事で宗教上制限がある場合は個々で聞き取りをし、当院で対応可能な範囲でその方に合った食事を提供した。</p> <p>以前から取り組んでいる院内表示の多言語化は随時作成しており、説明・同意書などの翻訳は、必要時に現場からコーディネーターへ依頼できる体制を取っている。また、厚生労働省「外国人受入医療機関リスト」への登録や外国人向けホームページ(英・中)を作成し、外国人患者が当院の情報を事前に得られる環境作りに取り組んだ。次年度からのコーディネート業務の拡充に向け、職員採用試験を実施し、2名の採用を内示した。【R4】</p>	市長評価	IV	IV	IV	-
			意見				
			<p>・「外国人医療コーディネーター」を専従で配置し、外国人患者に対応できる医療の提供に継続して取り組んでいることを評価する。（評価委員会【R2】）</p> <p>・外国人患者に対応できる医療コーディネーターの介入等に継続して取り組み、受診者数が大幅に増加していることを評価する。（評価委員会【R3】）</p> <p>・外国人患者に対応できる外国人患者対応の医療コーディネーター充実等に継続して取り組み、前年に引き続き、受診者数が大幅に増加していることを評価する。（評価委員会【R4】）</p> <p>・在留外国人患者の受入、また、コロナ収束後のインバウンド受入再開に向けた積極的な人材採用の取り組みを評価する。（市長【R4】）</p>				