

地方独立行政法人那覇市立病院  
令和2年事業年度業務実績評価書

令和4年1月  
那覇市長



那覇市立病院の概要

1. 現況

①法人名

地方独立行政法人那覇市立病院

②本部の所在地

沖縄県那覇市古島2丁目31番地1

③役員状況

(令和2年4月1日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	外間 浩	院長
理事	新垣 均	副院長
理事	豊見山 直樹	副院長
理事	宮田 裕史	副院長
理事	宮里 浩	副院長
理事	藤本 みゆき	副院長
監事	城間 貞	公認会計士
監事	仲松 正人	弁護士

④設置・運営する病院

別表のとおり

⑤職員数 (令和2年4月1日現在)

1,147人 (理事長1人 正職員833人 フルタイム職員253人 パートタイム職員61人)

2. 那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院 (以下、市立病院) は、那覇市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療及び地域医療支援病院等の質の高い医療を提供するとともに、臨床研修指定病院及び地域がん診療連携拠点病院として医師の育成にも貢献してきた。

今後も、市立病院は公的病院としての使命の確実な実現を図り、地域住民に信頼される医療を速やかに提供するため、国の医療制度改革や医療をとりまく社会環境の変化に迅速に対応して安全・安心かつ高度で良質な医療を提供することが本院の使命である。

このため、市立病院は、救急医療、小児医療、周産期医療、がん診療をはじめ、市民が求める地域に根ざした医療の提供に努め、医療水準の向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

また、病院建替に向け、那覇市と十分な連携をはかり地域医療構想調整会議等を踏まえ、病院建替基本構想・基本計画に着手する。建築資金借入金の償還能力を高めるため経営の効率化及び改善を不断に行う。

(別表)

病院名	那覇市立病院
主な役割及び機能	○地域の中核的急性期病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○地域医療支援病院
設立	昭和55年5月1日
病床数	470床
診療科目	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科、皮膚科、腎・泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、消化器外科、乳腺外科、内分泌内科、糖尿病内科、腎臓内科、血液内科、内視鏡外科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、病理診断科
敷地面積	25,188 m <sup>2</sup>
建物規模	本館：建築面積 6,534 m <sup>2</sup> 延べ面積 23,930 m <sup>2</sup> 地上6階 地下2階建 北館：建築面積 1,228 m <sup>2</sup> 延べ面積 7,522 m <sup>2</sup> 地上4階 地下3階建 研修センター：建築面積 691 m <sup>2</sup> 延べ面積 2,132 m <sup>2</sup> 地上4階建 解体完了：令和3年2月 院内保育所：建築面積 218 m <sup>2</sup> 延べ面積 209 m <sup>2</sup> 1階平屋建

様式 1-1-1 年度評価 評価の概要

1. 評価対象に関する事項		
法人名	地方独立行政法人 那覇市立病院	
評価対象事業年度	年度評価	令和2年度(1期)
	中期目標期間	第4期中期目標(令和2年度～令和5年度)

2. 評価の実施者に関する事項			
那覇市長	城間 幹子		
法人所管部局	健康部	担当課	保健所 保健総務課

3. 評価の実施に関する事項
<p>業務実績評価に先だって、地方独立行政法人那覇市立病院評価委員会条例第2条の規定に基づき、地方独立行政法人那覇市立病院評価委員会からの意見聴取を行った。新型コロナウイルス感染症(以下「コロナ」という。)対応に伴う那覇市保健所BCP発動に伴い、評価委員会は書面開催により開催した。第5波対応により、約1か月の中断があったが、計8回開催した。評価委員の要望を踏まえ、財務諸表の承認に係る意見聴取にあたり、Web会議を開催し、市立病院による財務諸表の説明及び質疑応答を行った。</p> <p>評価委員会の開催状況は次のとおり。</p> <p>第1回 令和3年8月11日 書面審議</p> <p>第2回 令和3年8月17日 書面審議</p> <p>令和3年9月22日 Web会議(財務諸表の説明及び質疑応答)</p> <p>第3回 令和3年10月6日 書面審議</p> <p>第4回 令和3年10月21日 書面審議</p> <p>第5回 令和3年11月4日 書面審議</p> <p>第6回 令和3年11月18日 書面審議</p> <p>第7回 令和3年12月2日 書面審議</p> <p>第8回 令和3年12月16日 書面審議</p>

4. その他評価に関する重要事項
<p>令和2年度の業務実績評価について、令和元年度同様、コロナの影響により目標未達成になったと認められる項目については、評価対象外として取り扱った。令和3年度もコロナは市立病院の運営に多大な影響を及ぼすことが予想されることから、業務実績評価の実施にあたっては柔軟に対応するものとする。</p>

1. 全体の評定	
評定	<p>全体として、中期目標・中期計画を順調に達成しているものと評価する。</p> <p>2度の院内クラスター発生、急病センター開設以来、初となる診療業務の停止等、コロナが病院経営に与えた影響は甚大であったが、原則として、独立採算が求められる公営企業型地方独立行政法人にあって、この感染症に対する知見が十分ではない時期から、職員一丸となり、帰国者・接触者外来を開設し、病床確保へ率先して協力したこと、そして、延べ人数にして2,638名もの患者へ入院医療を提供したことを大いに評価したい。また、コロナ専用病棟への看護師集約化に伴い、一般診療を制限せざるを得ない中、地域がん診療連携拠点病院として、がん医療への影響を最小限にとどめたことを評価したい。</p> <p>さらには、コロナ関連補助金の度重なる改正への迅速な対応により、医業収益の減少幅を上回る経常収益を確保し、4期連続で経常収支の黒字を達成したことは特筆すべき業績として、高く評価したい。しかしながら、医業収支が厳しいことに変わりないことから、医師の働き方改革対応や建替え事業に伴う起債償還による費用増加に耐えられるよう、医業収支の早期回復に向け、引き続き、努力いただきたい。</p>
評定に至った理由	<p>地方独立行政法人那覇市立病院年度評価実施要領の評価方法に基づき、大項目の「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」は11項目（全21項目中、10項目が「コロナの影響による未達成のため評価対象外（以下同じ）」とした。）全てが評価Ⅲ以上であったため「A評価」、「第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」は3項目（全4項目中、1項目を評価対象外とした。）が評価Ⅲ以上であったため「A評価」、「第3 財務内容の改善に関する事項」は、4項目（全5項目中、1項目を評価対象外とした。）が評価Ⅲ以上であったため、「A評価」、「第4 その他業務運営に関する重要事項」は、3項目すべてが評価Ⅲ以上であったことから、「A評価」とした。</p> <p>以上の結果を踏まえ、全体としての評定は上記のとおりである。</p>

2. 法人全体に対する評価	
法人全体の評価	<p>第4期中期計画の第1期目となる令和2年度は、年度を通してコロナの影響を大きく受け、当初掲げた目標を達成できない項目があるなど厳しい状況となった。前年度と比較して大きな差が出た項目について、今後のコロナ情勢を鑑みて柔軟に目標を検討することで、中期目標及び中期計画の実現にむけ、年度計画を進めていきたいと考えている。以下、今年度実績を簡潔に総括する。</p> <p>「市立病院としての役割の発揮」について、救急医療はコロナによる受入れ体制が制限された時期を除いて、365日24時間体制で救急患者の受入れを維持した。救急患者数は年間受診総数15,725人で、昨年度と比較して、22,872人の減少（▲59.3%）となり、コロナによる救急診療受診抑制効果や一般救急ひつ迫状況を受けて県発令の「急を要さない救急受診を控えるお知らせ等」による影響もあったと考える。しかし、救急車受入数は、4,145件と前年度と比して減少幅は小さく、受入れ率は前年度よりも高く、お断りしない救急医療の提供を継続できた。コロナ受入れ体制について、救急部門とコロナ専用病棟との連携強化を図り、スムーズなコロナ患者入院受入が整えられた。県コロナ対策本部と密に連携を図り、令和2年度内には、コロナ患者延べ入院数2,638名（実数315名）を受け入れた。小児医療の充実として、当院小児科医師、及び琉球大学病院の応援をうけ、365日24時間体制で小児科医が常駐する救急医療を継続。同じく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・周産期医療を提供することで地域医療に貢献した。本年度より「患者サポートセンター」が組</p>

	<p>織編成され、関連部署間において顔の見える連携に特化し、スムーズな入退院調整が遂行された。それと連動して、クリニカルパス適用数が、5,354人と目標値の4,500人を大きく上回った。また在宅医1名を採用し、在宅医療外来を開設し、転帰先選定相談（退院後の訪問診療導入に関する相談等）が院内にて可能となった。</p> <p>「高度医療の充実」として、主要検査のCT検査、MRI検査、RI検査等はコロナの影響を受けて実施数が減少した。「高度医療機器の更新・整備」については、医療機能の向上を図るため、主な更新機器として、医用画像システム、超広角走査型レーザー検眼鏡（次年度眼科外来再開時必要）、腹腔鏡カメラシステム等を更新した。また、コロナ補助金による高性能人工呼吸器、全自動遺伝子解析装置等を購入し、コロナ対応強化に繋げた。「地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する」については、紹介率78.4%、逆紹介率99.7%と昨年と同様に目標値の紹介率74%、逆紹介率84%を上回る結果であった。</p> <p>「患者サービスの向上」として、外来及び病棟の空調工事を実施し、暑さ対策を図った。コロナ関連では、北館にある休止中のエレベーターを再稼働させ、コロナ専用エレベーターとし、コロナ専用病棟及び各診療科外来にはビニールカーテン等を設置し、入院及び外来におけるコロナ受入れ体制を確保した。</p> <p>「業務運営の改善及び効率化」に関して、本格的な改善と効率化を図る院内連携強化は次年度の課題とするが、コロナ禍において院内コロナ対策本部を中心として、全部署がコロナに打ち勝つことを目標として、日々対策を練り、情報共有に努めた。</p> <p>「財務内容の改善」に関して、病床稼働率がコロナの影響を大きく受けて昨年度より14.4%減少となったが、費用削減について継続的に取り組んでおり、後発医薬品の採用促進による使用率アップや入院及び外来単価が増額となった。</p> <p>「その他の業務運営」では、市立病院建替の進捗報告、外国人対応について専属コーディネーターを採用した。</p> <p>最後に、令和2年度の決算状況は、医業収益は12,937,251,631円で前年度比10%減（1432百万円減）と大幅な減収となったが、総収益15,537,667,654円（前年比4.1%増）、総費用14,385,588,957円（前年比±0.0%）で、コロナ関連の補助金交付事業により、最終的には純利益1,152,078,697円の大幅な黒字となり、4期連続の黒字となった。</p>
<p>全体の評定を行う上で特に考慮すべき事項</p>	<p>—</p>

### 3. 評価委員会の全体的な意見

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、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、地域医療に貢献したことを評価する。

コロナ対応では、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図りつつ、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、また、紹介率・逆紹介率はともに前年度実績及び目標を上回るなど、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。

さらには、早期に「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、コロナ対応を行いながらも、職員のメンタルサポートをはじめ、ホテル宿泊や看護師の業務過多の負担軽減等、働きやすい職場環境づくりへ努めたことを評価する。

財務内容の改善についても、診療報酬の請求は、全国平均より低い査定率を維持しており、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。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で「医業収支比率」は目標より減少し、「病床稼働率」が減少するなど厳しい面もあったが、「経常収支比率」の100%超を継続したことを評価したい。

今後も、コロナ感染状況を踏まえて体制を整え、また、新病院建設を着実に推進し、市民に提供するサービスその他の業務の質の向上、業務運営の改善及び効率化、財務内容の改善に引き続き取り組むことで、那覇市立病院としての使命を果たしていただきたい。

### 4. 項目別評価における主要な課題、改善事項など

項目別評定で指摘した課題、改善事項	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。
その他改善事項	—
那覇市長による改善命令を検討すべき事項	—
5. その他事項	
監事等からの意見	—
その他特記事項	—

様式1-1-3 年度評価 項目別評価総括表

中期計画（中期目標）	年度評価				項目別 調書No.	備考
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度		
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目標を達成するためとるべき措置						
	A				1-1 1-2 1-3	
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置						
	A				2-1	
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置						
	A				3-1	
第4 その他業務運営に関する重要事項						
	A				4-1	

中期計画（中期目標）	年度評価				項目別 調書No.	備考
	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度		
第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画						
財務諸表及び決算報告書を参照	-					
第6 短期借入金の限度額						
財務諸表及び決算報告書を参照	-					
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画						
	-					
第8 剰余金の使途						
	-					
第9 料金に関する事項						
	-					
第10 那覇市地方独立行政法人法施行規則（平成20年那覇市規則第4号）第6条で定める事項						
	-					
第11 那覇市地方独立行政法人法施行規則（平成20年那覇市規則第4号）第7条で定める事項						
	-					

\*重要度を「高」と設定している項目については、各評語の横に「○」を付す。

難易度を「高」と設定している項目については、各評語に下線を引く



様式1-1-4-1 年度評価 項目別評定調書（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目標を達成するためとるべき措置）

1. 当項目に関する情報			
1-1	市立病院としての役割の発揮		
業務に関連する政策・施策	(1) 救急医療体制の維持・充実 (2) 充実した小児・周産期医療の確保 (3) 災害時対応及び緊急時における医療支援 (4) 保健所との連携 (5) 市の施策との連携	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ												
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報				
	指標	達成目標	(参考) 中期計画 令和元年度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
救急医療体制の充実・強化	急病センター受診患者数		38,597人	15,725人								
	うち入院患者数		4,719人	3,535人								
	うち救急車受入数		4,773人	4,145人								
	救急車の受入率		93.2%	94.0%								
小児・周	小児外来患者		34,545人	17,442人								

産期医療 の充実	小児入院患者		16,638人	13,005人								
	小児救急患者		17,966人	5,305人								
	うち入院患者		1,173人	603人								
	NICU入院患者 数		2,486人	2,202人								
	分娩件数		379件	343件								
	うち帝王切開 数		173件	144件								
	ハイリスク妊 娠患者数		94人	77人								
	ハイリスク分 娩患者数		82人	75人								
災害医療 及び感染 症医療そ の他の緊 急時にお ける医療 支援・協 力	災害訓練回数		7件	0件								
	災害訓練参加 者数		35人	0人								
	災害研修会回 数		7回	0回								
	災害研修会参 加者数		11人	0人								
	被災地等への 派遣件数		1件	0件								
疾病予防 対策の関 連指標	特定健診件数		2,568件	1,496件					—	—	—	
	特定保健指導 件数		492件	463件					—	—	—	
	がん検診件数		424件	220件					—	—	—	
	人間ドック件 数		4,708件	3,555件					—	—	—	
	健康診断件数		3,722件	3,743件					—	—	—	

在宅医療 の関連指 標	退院調整実施 件数		11,122 件	8,658 件					—	—	—	
	訪問看護指示 書件数		206 件	243 件					—	—	—	
	介護保険主治 医意見書件数		541 件	414 件					—	—	—	
	在宅療養支援 診療所への紹 介件数		1,337 件	760 件					—	—	—	
市民への 情報提供 の関連指 標	広報誌への医 療情報掲載数		0 回	3 回					—	—	—	
	ホームページ への掲載数		2 回	2 回					—	—	—	
	新聞への医療 関連広告数		8 回	0 回					—	—	—	
	医学雑誌配布		1 回	0 回					—	—	—	
	講演会開催数		27 回	0 回					—	—	—	—

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価								
	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			評価委員会 意見	市長評価
				業務実績	自己 評価			
中期目標 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								
	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	第1 同左	—	—	—	—	—	—
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 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。また、救急搬送の受け入れをスムーズに行えるよう、消防や医師会等の関係機関と連携を図ること。								
(1)	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 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。 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	1 同左  (1) 同左 ア 消防や医師会等の関係機関と連携し、救急医療に貢献する。 イ 引き続き365日24時間救急医療体制を維持する。	救急医療体制の維持・充実について	<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）が開始された。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。よって4月・5月・9月・翌3月は、診療制限となったことから、救急患者数減少の要因となった。</p> <p>しかし、救急ではコロナ専用病棟及び一般病棟と密に連携を取り、制限した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入れ体制を維持した。患者サポートセンターでは、入退院を一括管理する運用を今年度も継続し、稼働率向上に向けた検討を随時行った。</p> <p>対前年の救急患者数は救急受診抑制効果や受入制限により22,872人減少（59.3%減）。入院を要する患者については対前年数1,184人減少（25%減）、救急車受入数は対前年628人減少（13.2%減）であるが、救急車の受入率は高水準</p>	Ⅱ 評価	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	評価：— ※評価対象外（コロナの影響による未達成）	

	<p>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、救急搬送の受入に影響が出ないよう、動線計画等に十分配慮する。</p>			<p>を保ち、コロナ禍においても公立病院としての役割を果たした。</p> <p>(救急医療の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="846 264 1682 544"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数</td> <td>38,597人</td> <td>15,725人</td> <td>38,500人</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者数</td> <td>4,719人</td> <td>3,535人</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>うち救急車受入数</td> <td>4,773人</td> <td>4,145人</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>救急車の受入率</td> <td>93.2%</td> <td>94.0%</td> <td>94.0%以上</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	救急患者数	38,597人	15,725人	38,500人	うち入院患者数	4,719人	3,535人	増加させる	うち救急車受入数	4,773人	4,145人	増加させる	救急車の受入率	93.2%	94.0%	94.0%以上		<p>ていることを評価する。</p>	
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																								
救急患者数	38,597人	15,725人	38,500人																								
うち入院患者数	4,719人	3,535人	増加させる																								
うち救急車受入数	4,773人	4,145人	増加させる																								
救急車の受入率	93.2%	94.0%	94.0%以上																								
<p>(2) 充実した小児・周産期医療の確保 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>																											
(2)	<p>(2) 充実した小児・周産期医療の確保</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</p>	<p>(2) 同左</p> <p>地域周産期母子医療センターとして、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</p>	<p>(令和2年度の具体的な取り組み)</p> <p>産婦人科医、小児科医を確保して母体搬送の受入体制を維持する。</p>	<p>前述と同様、コロナ影響下においても当院小児科医（常駐）を主体とした、琉球大学小児科等の応援をうけ、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。</p> <p>下記指標で示す通り、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フルエンザの大幅な減少もその一因と考える。</p> <p>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。</p> <p>分娩件数(▲9.5%)、ハイリスク妊娠患者数(▲18.1%)・分娩患者数(▲8.5%)は対前年度比減となり、救急医療と同様コロナの影響を受けた結果となった。</p>	<p>ウエト 2 評価 II</p>	<p>コロナの影響により小児の患者数は減少したが、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。</p>	<p>評価：－</p> <p>※評価対象外（コロナの影響による未達成）</p>																				

	<p>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>供していく。</p> <p>また、他機関との連携に基づき小児・周産期医療を担うとともに、安心して子どもを産み、かつ育てられるよう医療の提供に努める。</p>		<p>(小児・周産期医療の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児外来患者数</td> <td>34,545人</td> <td>17,442人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>小児入院患者数</td> <td>16,638人</td> <td>13,005人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者数</td> <td>17,966人</td> <td>5,305人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者数</td> <td>1,173人</td> <td>603人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>NICU入院患者数</td> <td>2,486人</td> <td>2,202人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>379件</td> <td>343件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>うち帝王切開数</td> <td>173件</td> <td>144件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク妊娠患者数</td> <td>94人</td> <td>77人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩患者数</td> <td>82人</td> <td>75人</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	小児外来患者数	34,545人	17,442人	前年度並みを維持する	小児入院患者数	16,638人	13,005人	前年度並みを維持する	小児救急患者数	17,966人	5,305人	前年度並みを維持する	うち入院患者数	1,173人	603人	前年度並みを維持する	NICU入院患者数	2,486人	2,202人	前年度並みを維持する	分娩件数	379件	343件	前年度並みを維持する	うち帝王切開数	173件	144件	前年度並みを維持する	ハイリスク妊娠患者数	94人	77人	前年度並みを維持する	ハイリスク分娩患者数	82人	75人	前年度並みを維持する			
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																																												
小児外来患者数	34,545人	17,442人	前年度並みを維持する																																												
小児入院患者数	16,638人	13,005人	前年度並みを維持する																																												
小児救急患者数	17,966人	5,305人	前年度並みを維持する																																												
うち入院患者数	1,173人	603人	前年度並みを維持する																																												
NICU入院患者数	2,486人	2,202人	前年度並みを維持する																																												
分娩件数	379件	343件	前年度並みを維持する																																												
うち帝王切開数	173件	144件	前年度並みを維持する																																												
ハイリスク妊娠患者数	94人	77人	前年度並みを維持する																																												
ハイリスク分娩患者数	82人	75人	前年度並みを維持する																																												

(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後対応

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>(3)</p>	<p>(3) 災害時対応及び緊急時における医療支援</p> <p>① 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> <p>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。</p>	<p>(3) 同左</p> <p>① 同左</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(以下、BCP)に基づき、院内での訓練実施や研修会を実施する。</p>		<p>施設の災害対策について</p> <p>病院施設の被災に的確に対応するため、災害対策マニュアルを検証する。また防災・防火訓練を定期的実施する。</p> <p>コロナ禍の影響により、訓練等については実施できなかったが、今回の経験をふまえ、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い、事業(医療)の継続について検討を行った。</p> <p>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、BCPに基づく図上訓練を、直近では令和元年11月23日に院内職員対象として実施したが、今年度はコロナの影響により訓練や研修会等は実施できなかった。</p>	<p>ウエイト 2 評価 II</p>	<p>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。</p>	<p>評価：－</p> <p>※評価対象外(コロナの影響による未達成)</p>
------------	--	---	--	--	---------------------------------	---	---

②他医療機関との連携 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。							
(4)	②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。	②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、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。		那覇市や沖縄県が主催する災害訓練についても、昨年度と同様、コロナの影響により開催が中止となっている。また、当院にて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って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の禁止制限を行ったことから実施しなかった。	ウエ 2 評価 II		評価：－ ※評価対象外 (コロナの影響による未達成)
③医療支援への取り組み 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。							
(5)	③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。	③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		今年度の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り、関連する活動・派遣等はなかった。 通常の大規模災害ではないが、コロナに関連する派遣実績として、沖縄県コロナ対策本部より当院DMATに対して派遣協力依頼が年間を通して、15回ほどあった。 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。 陽性者が急激に増加した緊急事態宣言下及びまん延防止等重点措置下にお	ウエ 2 評価 V	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：V 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。



		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	<p>いては、他の医療機関では自院のコロナ対応で派遣が厳しい状況であったが、当院は公立病院としての役割を果たすことから、県コロナ対策本部の依頼を積極的に受け、活動をおこなった。</p> <p>また、院内においても、コロナ対応がひっ迫した状況下では、DMAT が入ることで、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。</p> <p>(災害医療の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練回数</td> <td>7回</td> <td>0回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>災害訓練参加者数</td> <td>35人</td> <td>0人</td> <td>40人以上</td> </tr> <tr> <td>災害研修会回数</td> <td>7回</td> <td>0回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>災害研修会参加者数</td> <td>11人</td> <td>0人</td> <td>10人</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>1件</td> <td>15件</td> <td>設定なし</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	災害訓練回数	7回	0回	5回	災害訓練参加者数	35人	0人	40人以上	災害研修会回数	7回	0回	4回	災害研修会参加者数	11人	0人	10人	被災地等への派遣件数	1件	15件	設定なし			
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																											
災害訓練回数	7回	0回	5回																											
災害訓練参加者数	35人	0人	40人以上																											
災害研修会回数	7回	0回	4回																											
災害研修会参加者数	11人	0人	10人																											
被災地等への派遣件数	1件	15件	設定なし																											
(4) 保健所との連携 那覇市保健所と連携し、新型インフルエンザ等の感染症対策に協力すること。																														
(6)	(4) 保健所との連携 那覇市保健所と連携し、新型インフルエンザ等の感染症対策に協力する。	(4) 同左	<p>本年度の感染症関連では、コロナが猛威を振るった年度でもあり、那覇市保健所との連携を今まで以上に密におこない、コロナ関連対応について相互に協力し合った。</p> <p>本年度4月に那覇市立病院でも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迫られた。又、特に、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。</p>	ウエ 2 評価 V	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：V 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。
(5)市の施策との連携 ①保健・福祉行政との連携 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策等に協力すること。								
(7)	(5)市の施策との連携 ①保健・福祉行政との連携 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	(5)市の施策との連携 ① 同左		慢性腎臓病（以下、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、研究会が現実的に開けない状態が続いているが、当院では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。 那覇市をはじめ、市町村、全国健康保険協会、市町村共済組合等と連携し、各種健診を実施した。今年度はコロナの影響から特定健診について、那覇市と連携した例年1～3月の土日健診は実施できなかった。 健診センター内で実施している、認定看護師、理学療法士、管理栄養士等を講師とした受診者向けミニ講座も、コロナ拡大防止のため開催を控えた。利用者には健康リーフレット等を配布し、健康教育活動を図った。	ウヰ 1 評価 II		評価：－ ※評価対象外 （コロナの影響による未達成）	

	<p>機関と連携し疾病予防対策等に協力する。</p>			<p>(疾病予防対策の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診件数</td> <td>2,568件</td> <td>1,496件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導件数</td> <td>492件</td> <td>463件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>がん検診件数</td> <td>424件</td> <td>220件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>人間ドック件数</td> <td>4,708件</td> <td>3,555件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>健康診断件数</td> <td>3,722件</td> <td>3,743件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	特定健診件数	2,568件	1,496件	前年度並みを維持する	特定保健指導件数	492件	463件	前年度並みを維持する	がん検診件数	424件	220件	前年度並みを維持する	人間ドック件数	4,708件	3,555件	前年度並みを維持する	健康診断件数	3,722件	3,743件	前年度並みを維持する			
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																												
特定健診件数	2,568件	1,496件	前年度並みを維持する																												
特定保健指導件数	492件	463件	前年度並みを維持する																												
がん検診件数	424件	220件	前年度並みを維持する																												
人間ドック件数	4,708件	3,555件	前年度並みを維持する																												
健康診断件数	3,722件	3,743件	前年度並みを維持する																												
<p>②地域包括ケアシステムの推進 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>																															
(8)	<p>②地域包括ケアシステムの推進 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</p>	<p>②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、社会福祉士等を支援し、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、急変時の受け入れ体制を強化する。</p>	<p>(令和2年度の具体的な取り組み) 入退院支援センター、地域医療連携室、総合相談センターを一元化し、入退院患者情報の把握、退院支援へ早期着手、円滑なベッドコントロールを合理的に行う。</p>	<p>退院調整実施件数は、前年度件数と比べて2,464件の減少(▲22.2%)であった。要因はコロナの影響等で病床再編と縮小に伴い、昨年度より新規入院数が減少した事があげられる。下記の数値を参照。 (令和元年度:12,926人、令和2年度:10,505人 ▲2,421人 減少率18.7%) コロナによる退院調整制限(施設転院等)について、病院全体での制限は行わず、病棟単位による限定的な方法で実施し、退院調整に大きな影響がない形で進めていった。 また、本年度より「患者サポートセンター」が組織編成され、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が遂行された。 コロナと共存する中、地域へ開かれた急性期病院としての役割を発揮する事は、迅速に対応(入院受け入れ～退院調整)出来る病院を構築する事であり、多職種で入退院支援・調整をする事で、効率的な病床を運用し、急性期病院としての役割を地域完結型医療として発揮する事が、患者サポートセンターに求められた役割と考える。</p>	<p>ウエト 1 評価 II</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</p>	<p>評価：－ ※評価対象外(コロナの影響による未達成)</p>																								

る。			<p>新たな試みとして、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。主治医より相談内容である退院困難要因(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訪問診療医サイドとして提言し、在宅医療へスムーズに繋がる事ができた。</p> <p>(在宅医療の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="846 435 1624 769"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整実施件数</td> <td>11,122 件</td> <td>8,658 件</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>訪問看護指示書件数</td> <td>206 件</td> <td>243 件</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>介護保険主治医意見書件数</td> <td>541 件</td> <td>414 件</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援診療所への紹介件数</td> <td>1,337 件</td> <td>760 件</td> <td>増加させる</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	退院調整実施件数	11,122 件	8,658 件	増加させる	訪問看護指示書件数	206 件	243 件	増加させる	介護保険主治医意見書件数	541 件	414 件	増加させる	在宅療養支援診療所への紹介件数	1,337 件	760 件	増加させる	る寄与を期待する。	
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																						
退院調整実施件数	11,122 件	8,658 件	増加させる																						
訪問看護指示書件数	206 件	243 件	増加させる																						
介護保険主治医意見書件数	541 件	414 件	増加させる																						
在宅療養支援診療所への紹介件数	1,337 件	760 件	増加させる																						

(6) 市民への情報の提供・発信  
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。

(9)	(6)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	(6)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。情報発信の手段として、当院の院外ホームペー	ホームページの更新について  病院情報の公表	<p>那覇市立病院のホームページでは、診療に関わる情報（休診情報や診療制限等）について、随時、担当部署にて日々更新を実施しており、リアルタイムで市民へ案内を提供している。</p> <p>厚生労働省が推奨している、「病院情報の公表」を毎年ホームページへ掲載している。この公表は、診療情報の提供や活用等、診療の透明化や改善の努力を評価する趣旨で平成29年度よりおこなわれており、機能評価係数Ⅱの保険診療指数の新たな項目として追加されている。</p> <p>当院の特長や急性期医療の現状を理解してもらうことから以下の情報を提供している。</p>	<p>ウェブサイト 1 評価 Ⅲ</p> <p>病院情報がホームページ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</p>	評価：Ⅲ
-----	--	--	------------------------------	---	---	------

	<p>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。</p>	<p>ジ、広報誌等を活用し診療実績や医療情報の掲載を強化する。</p>	<p>市民公開講座について</p> <p>広報誌発行について</p>	<p>①年齢階級別退院患者数、②診断群分類別患者数（上位5位まで）、③5大がんに関する患者数、④成人市中肺炎の重症度別患者数、⑤脳梗塞の患者数、⑥診療科別主要手術別患者数等、をDPCデータに基づき継続して掲載した。</p> <p>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。昨年度と比較し大幅な減少となったため、今後は地域に向けてどのような形で診療情報を発信（提供）していくか、課題が残る。特に高齢者は参加型講演会を希望する方が多く、オンラインによる方法では通信機器類の準備や環境がない等の問題があり、家族等の協力が必須である。</p> <p>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。</p> <p>今後は、病院全体として過去に発行していた「きざはし」を使って、より最新診療の情報発信に特化した広報を推し進めていきたいと考えている。</p>	<p>ッドを併用するなど工夫されたい。</p>	
--	--	-------------------------------------	------------------------------------	---	-------------------------	--

1. 当項目に関する情報			
1-2	診療機能の充実		
業務に関連する政策・施策	<p>(1) 高度医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 専門性を持った医療人の確保</li> <li>② 医療機器の計画的な更新・整備</li> </ul> <p>(2) がん医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実</li> </ul> <p>(3) 地域医療機関との連携推進・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 地域医療機関との連携推進・強化</li> </ul> <p>(4) 人材の確保及び育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 医療水準の維持・向上のための専門性向上及び人材確保と育成</li> </ul> <p>(5) 安全安心で質の高い医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 患者中心の医療</li> <li>② 医療安全対策の徹底</li> <li>③ 医療の標準化と最適な医療の提供</li> <li>④ 法令の遵守及び行動規範に沿った業務運営</li> </ul>	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ												
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報				
	指標	達成 目標	(参考) 中期計画 令和元年 度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
手術ナビ ゲーション システム 実施件 数	耳鼻咽喉科		4件	6件					—	—	—	—
	脳神経外科		11件	3件					—	—	—	—
	整形外科		25件	25件					—	—	—	—
レーザー 破砕装置 を用いた 施設実績 件数			37件	25件					—	—	—	—
高度医療 の関連指 標	CT 件数		17,812件	15,614件					—	—	—	—
	MRI 件数		7,503件	6,363件					—	—	—	—
	RI 件数		804件	687件					—	—	—	—
	心臓カテー テル検査件 数		452件	311件					—	—	—	—
	経皮的冠動脈 形成術（PCI） 件数		202件	120件					—	—	—	—
	アブレーション 治療件数		158件	126件					—	—	—	—
	脳血管造影件 数		274件	153件					—	—	—	—
血管内治療件 数		109件	91件					—	—	—	—	

	血栓溶解療法 (t-PA) 治療件数	5 件	3 件						—	—	—	—
	手術件数 (手術室)	3,561 件	3,078 件						—	—	—	—
	うち全身麻酔手術件数	2,102 件	1,890 件						—	—	—	—
	うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術件数 (※1 ポリペクは除く)	601 件	508 件						—	—	—	—
	内視鏡による手術件数 (ESD ※2 ESD: 内視鏡的粘膜下層剥離術)	75 件	86 件						—	—	—	—
がん診療 連携パス 実績	胃がん	0	3						—	—	—	—
	大腸がん	3	11						—	—	—	—
	乳がん	39	42						—	—	—	—
	肺がん	0	0						—	—	—	—
	肝がん	0	0						—	—	—	—
	前立腺がん	0	0						—	—	—	—
	合計	42	56						—	—	—	—
がん医療 の関連指 標	全がん退院患者数	1,622 人	1,612 人						—	—	—	—
	うち5大がん退院患者数	731 人	736 人						—	—	—	—
	がん患者外来化学療法患者数	2,664 人	2,944 人						—	—	—	—
	がん放射線治療実患者数	296 人	266 人						—	—	—	—
	がん患者相談件数	1,479 人	1,670 人						—	—	—	—
	全国がん登録件数	952 件	1,060 件						—	—	—	—



がん医療 の関連指 標	がん診療連携 パス適用数		41 件	56 件					—	—	—	—
	がん研修会等 開催数（医療 者）		4 回 (103 人)	4 回 (85 人)					—	—	—	—
	がん講演会等 開催数（市民 対象）		12 回 (194 人)	0 回 (0 人)					—	—	—	—
地域医療 連携の関 連指標	紹介率	65%	77.0%	78.4%					—	—	—	—
	逆紹介率	40%	84.6%	99.7%					—	—	—	—
	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					—	—	—	—
	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					—	—	—	—
開放病床 利用率(5 床)	在院患者数		2,555 人	2,370 人					—	—	—	—
	開放病床利用 率		140.0%	129.8%					—	—	—	—
専門性及 び医療技 術の向上 の関連指 標	初期研修医数		20 人	13 人					—	—	—	—
	後期研修医数		11 人	16 人					—	—	—	—
	派遣研修人数 (県内)		初：7 人 後：0 人	初：13 人 後：0 人					—	—	—	—
	派遣研修人数 (県外)		初：5 人 後：0 人	初：1 人 後：0 人					—	—	—	—
	学会発表数 (医師)		77 件	40 件					—	—	—	—

	学会発表数 (看護師)		20件	6件					—	—	—	—
	学会発表数 (その他メディカルスタッフ)		29件	13件					—	—	—	—
	論文発表数 (全体)		51件	37件					—	—	—	—
	専門資格取得者数(新規)		3人	1人					—	—	—	—
事務スタッフの専門性の向上の関連指標	病院経営研修等への派遣回数(合計)		84回	18回					—	—	—	—
	事務職員勉強会等		3回	6回					—	—	—	—
	外部講師による講演指導等		5回	1回					—	—	—	—
	オンラインセミナー		2回	27回					—	—	—	—
	専門資格取得者数(新規)		9人	1人					—	—	—	—
医療安全・院内感染対策の関連指標	医療安全対策委員会等開催数		12回	12回					—	—	—	—
	医療安全研修等実施回数		10回	5回					—	—	—	—
	インシデントレポート報告件数		1,592件	1,602件					—	—	—	—
	アクシデントレポート報告件数		40件	24件					—	—	—	—
	院内感染対策委員会等開催数		12回	4回					—	—	—	—
	感染管理チームラウンド回数		48回	32回					—	—	—	—
	院内感染対策研修会等開催数		26回 (899)	9回 500(人)					—	—	—	—

			人)									
患者中心 の医療の 実践の関 連指標	セカンドオピ ニオン件数 (院外から当 院へ)		21件	13件						—	—	—
	セカンドオピ ニオン件数 (当院から院 外へ)		29件	39件						—	—	—
医療の標 準化と最 適な医療 の提供の 関連指標	クリニカルパ ス適用患者数		5,235人	5,354人						—	—	—
	クリニカルパ ス種類数		217(累計)	294(累計)						—	—	—
コンプラ イアンス の関連指 標	研修会開催数		0回	0回						—	—	—
	参加者数		0人	0人						—	—	—

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価																																																												
中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			評価委員会 意見	市長による評 価																																																					
			業務実績		自己 評価																																																							
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 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。																																																												
(10)	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  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。	2 同左  (1) 同左  ① 同左	高度医療機器を用 いた使用件数につ いて	今年度はコロナの影響を受けて、前年度に比べ全体的に件数が減少した。  (高度医療の関連指標)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT 件数</td> <td>17,812 件</td> <td>15,614 件</td> <td>17,400 件</td> </tr> <tr> <td>MRI 件数</td> <td>7,503 件</td> <td>6,363 件</td> <td>6,700 件</td> </tr> <tr> <td>RI 件数</td> <td>804 件</td> <td>687 件</td> <td>850 件</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>450 件</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>200 件</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>150 件</td> </tr> <tr> <td>脳血管造影件数</td> <td>274 件</td> <td>153 件</td> <td>250 件</td> </tr> <tr> <td>血管内治療件数</td> <td>109 件</td> <td>91 件</td> <td>120 件</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>前年度並みを維持</td> </tr> <tr> <td>手術件数 (手術室)</td> <td>3,561 件</td> <td>3,078 件</td> <td>3,500 件</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>2,000 件</td> </tr> <tr> <td>うち腹腔鏡下・胸腔鏡 下手術</td> <td>601 件</td> <td>554 件</td> <td>570 件</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	CT 件数	17,812 件	15,614 件	17,400 件	MRI 件数	7,503 件	6,363 件	6,700 件	RI 件数	804 件	687 件	850 件	心臓カテーテル検査 件数	452 件	311 件	450 件	経皮的冠動脈形成術 (PCI) 件数	202 件	120 件	200 件	アブレーション治療 件数	158 件	126 件	150 件	脳血管造影件数	274 件	153 件	250 件	血管内治療件数	109 件	91 件	120 件	血栓溶解療法 (t-PA) 治療件数	5 件	3 件	前年度並みを維持	手術件数 (手術室)	3,561 件	3,078 件	3,500 件	うち全身麻酔手術件 数	2,102 件	1,890 件	2,000 件	うち腹腔鏡下・胸腔鏡 下手術	601 件	554 件	570 件	ウエト 2 評価 II	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：－ ※評価対象外 (コロナの影響による未達 成)
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																																																									
CT 件数	17,812 件	15,614 件	17,400 件																																																									
MRI 件数	7,503 件	6,363 件	6,700 件																																																									
RI 件数	804 件	687 件	850 件																																																									
心臓カテーテル検査 件数	452 件	311 件	450 件																																																									
経皮的冠動脈形成術 (PCI) 件数	202 件	120 件	200 件																																																									
アブレーション治療 件数	158 件	126 件	150 件																																																									
脳血管造影件数	274 件	153 件	250 件																																																									
血管内治療件数	109 件	91 件	120 件																																																									
血栓溶解療法 (t-PA) 治療件数	5 件	3 件	前年度並みを維持																																																									
手術件数 (手術室)	3,561 件	3,078 件	3,500 件																																																									
うち全身麻酔手術件 数	2,102 件	1,890 件	2,000 件																																																									
うち腹腔鏡下・胸腔鏡 下手術	601 件	554 件	570 件																																																									

				内視鏡による手術件数 (*ESD)	75 件	86 件	90 件			
*ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術										
②医療機器等の計画的な更新・整備 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。										
(11)	②医療機器等の計画的な更新・整備  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。	② 同左	(令和 2 年度の具体的な取り組み) ・医用画像システムの更新を行う。  ・放射線治療装置について器機選定に着手する。	・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 ・補助金等による整備機器等 高性能人工呼吸器、全自動遺伝子解析装置 計 30 件  ・放射線治療装置については、地域がん診療連携拠点病院の施設基準の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中。				ウェイト 1 評価 IV		評価：IV

(2)がん医療の充実

専門的ながん医療の提供、がん医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。

<p>(12)</p>	<p>(2)がん医療の充実</p> <p>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。</p> <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</p>	<p>(2) 同左</p>	<p>がん診療連携パスについて</p>	<p>令和2年度の5大がんと前立腺がんのがん診療連携パスの適応件数は56件で昨年度より14件増加した。</p> <p>外来化学療法の実施人数は2,994人で前年度より280人増加、放射線治療の実施人数は266人で前年度より30人減少した。</p> <p>下記のがん医療の関連指標について、コロナの影響を受けていない項目もあり、がん患者退院数、相談件数及びパス適応件数は増加し、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たした形となった。</p> <p>(がん医療の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="840 678 1671 1166"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>令和2年度 実績</th> <th>令和元年度目標</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>前年度並みを維持する</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>前年度並みを維持する</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>前年度並みを維持する</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>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>がん患者相談件数</td> <td>1,479件</td> <td>1,670件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録件数</td> <td>952件</td> <td>1,060件</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>がん地域連携パス適用数</td> <td>41件</td> <td>56件</td> <td>前年度並みを維持する</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>前年度並みを維持する</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>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度 実績	令和2年度 実績	令和元年度目標	全がん退院患者数	1,622人	1,612人	前年度並みを維持する	うち5大がん退院患者数	731人	736人	前年度並みを維持する	がん患者外来化学療法患者数	2,664人	2,944人	前年度並みを維持する	がん放射線治療実患者数	296人	266人	前年度並みを維持する	がん患者相談件数	1,479件	1,670件	前年度並みを維持する	全国がん登録件数	952件	1,060件	前年度並みを維持する	がん地域連携パス適用数	41件	56件	前年度並みを維持する	がん研修会等開催数(医療者)	4回(103人)	4回(85人)	前年度並みを維持する	がん講演会等開催数(市民対象)	12回(194人)	0回(0人)	前年度並みを維持する	<p>ウエ 2 評価 III</p>	<p>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。</p>	<p>評価：IV</p> <p>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なかったこと、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。</p>
指標名	令和元年度 実績	令和2年度 実績	令和元年度目標																																												
全がん退院患者数	1,622人	1,612人	前年度並みを維持する																																												
うち5大がん退院患者数	731人	736人	前年度並みを維持する																																												
がん患者外来化学療法患者数	2,664人	2,944人	前年度並みを維持する																																												
がん放射線治療実患者数	296人	266人	前年度並みを維持する																																												
がん患者相談件数	1,479件	1,670件	前年度並みを維持する																																												
全国がん登録件数	952件	1,060件	前年度並みを維持する																																												
がん地域連携パス適用数	41件	56件	前年度並みを維持する																																												
がん研修会等開催数(医療者)	4回(103人)	4回(85人)	前年度並みを維持する																																												
がん講演会等開催数(市民対象)	12回(194人)	0回(0人)	前年度並みを維持する																																												

ーラム等の講演  
会を継続して開  
催する。

(令和2年度 がん診療連携パス実績)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
胃がん	2	0	0	3
大腸がん	8	3	3	11
乳がん	37	21	39	42
肺がん	0	0	0	0
肝がん	0	0	0	0
前立腺がん	0	0	0	0
合 計	47	24	42	56

がん診療に従事する医療者向け研修会をコロナが収束した時期を見計らっ  
て、昨年度と同様に年 4 回開催。医療従事者の参加者総数は 85 名であった。

主な研修内容は、①令和 2 年度第 3 回沖縄県緩和ケア研修会、②「がん克服  
後に子供を授かる可能性を残すために何が出来るか」緩和ケア研修会、③放射  
線療法とその副作用について研修会、④合同カンファレンスなど。

例年通り、がん登録の専従職員を中心に登録内容のダブルチェックを行い入  
院及び外来症例の登録を行った。全国がん登録への報告も実施済み。今年度の  
新規がん登録件数は 1,060 件であり、前年度より 108 件と増加した。

がん登録実務に関わる知識・技術の向上を目的に、国立がん研究センター主  
催の院内がん登録実務中級認定者研修(e-learning 形式)においては職員 2 名、  
がん登録実務初級認定者研修(e-learning 形式)においては職員 1 名が受講。

がん看護専門看護師を中心に、県内のホスピス、緩和ケア病棟、がん診療に  
携わる医師、研修医を対象に緩和ケア研修会を開催した。参加人数は 10 名で  
あった。従来、北保健センター並びに研修センターを使用していたが、病院建  
替に伴い建物の解体により使用不可となった。コロナの問題も重なり、2020 年  
2 月から現在に至るまで市民や患者向けの研修会等を行っていない。

				<p>再開に当たっては、下記の課題がある。</p> <p>①従来の集合型で開催する場合：感染症拡大防止対策が必須となり、感染防止対策室へ実施に伴う助言を基に安全な開催を検討する。</p> <p>②オンラインで開催する場合：参加者の多くがご高齢という事もあり、通信機器類の配置や設置環境整備をクリアするために、地域の協力や環境整備協力要請が必要と考える。</p> <p>以上の課題点を踏まえ、コロナの感染状況も鑑みながら次年度は開催していくよう努める。</p>			
(3) 地域医療機関との連携推進・強化 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。							
(13)	(3) 地域医療機関との連携推進・強化  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。	(3) 同左		<p>例年 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。しかし、地域医療連携病院としての役割を果たす必要から、取り組んだ代替策として、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、返信を行った。</p> <p>令和 2 年度の地域医療連携交流会及び登録医総会は、昨年度と同様に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、地域医療連携室では診療情報を含めた「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。関連医療機関約 1,740 箇所へ郵送を済ませた。</p> <p>昨年度と同様、紹介率及び逆紹介率ともに目標値（紹介率 74.0%、逆紹介率 84.0%）を上回る結果であった。地域医療機関からスムーズに紹介を受け、地域医療連携室主催で「逆紹介の強化」を実施した結果となった。</p> <p>かかりつけ医が利用できる開放病床 5 床を確保しており、当院医師と共同で</p>	<p>ウエ 2 評価 V</p>	<p>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。</p>	<p>評価：V</p>



治療できる体制を整備している。開放病床利用率は 129.8%であった。

(地域医療連携の関連指標)

指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標
紹介率※	77.0%	78.4%	74%以上
逆紹介率※	84.6%	99.7%	84%以上
開放病床利用率	140.0%	129.8%	50%以上

※厚労省の紹介率及び逆紹介率基準は、紹介率60%以上かつ逆紹介率40%以上

令和2年度の連携パス実績は以下の通りであった。

大腿骨頸部骨折パス適用数は前年度並みを維持したが、脳卒中パス適用数はコロナの影響により入院制限をしたことから減少につながったと考える。

地域医療連携の点から退院後の治療計画、検査結果、画像診断に係る画像情報、その他必要な情報について診療情報提供書へ退院時診療状況を添付し、地域の連携医療機関へ紹介を行った。

指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標
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	前年度並みを維持
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	前年度並みを維持

(4) 人材の確保及び育成

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>(14)</p>	<p>(4) 人材の確保及び育成 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>(4) 同左</p>	<p>研修医に関する実績について</p>	<p>研修医の在籍数及び派遣実績については、下記の表の通り。 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。</p> <p>&lt;研修医在籍数及び派遣人数&gt;</p> <table border="1" data-bbox="840 403 1671 751"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">令和元年度</th> <th colspan="2">令和2年度</th> </tr> <tr> <th>うち県外派遣</th> <th>うち県内派遣</th> <th>うち県外派遣</th> <th>うち県内派遣</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医</td> <td colspan="2">20名</td> <td colspan="2">13名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>5名</td> <td>0名</td> <td>1名</td> <td>13名</td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td colspan="2">11名</td> <td colspan="2">16名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>7名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;令和2年度目標値&gt;</p> <table border="1" data-bbox="840 847 1671 1126"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医数</td> <td>20人以上</td> </tr> <tr> <td>後期研修医数</td> <td>10人以上</td> </tr> <tr> <td>派遣研修人数(県内)</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> <tr> <td>派遣研修人数(県外)</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療スタッフの職務能力の高度化及び専門性向上の為、学会参加及び論文発表は、学会発表医師40件、看護師6件、コメディカル13件、論文発表37件であった。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、開催減少によって、実績が減少となった。</p>		令和元年度		令和2年度		うち県外派遣	うち県内派遣	うち県外派遣	うち県内派遣	初期研修医	20名		13名			5名	0名	1名	13名	後期研修医	11名		16名			7名	0名	0名	0名	指標名	令和2年度目標	初期研修医数	20人以上	後期研修医数	10人以上	派遣研修人数(県内)	前年度並みを維持する	派遣研修人数(県外)	前年度並みを維持する	<p>ウエ 1 評価 III</p>	<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。</p>	<p>評価：III 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り、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たい。</p>
	令和元年度		令和2年度																																											
	うち県外派遣	うち県内派遣	うち県外派遣	うち県内派遣																																										
初期研修医	20名		13名																																											
	5名	0名	1名	13名																																										
後期研修医	11名		16名																																											
	7名	0名	0名	0名																																										
指標名	令和2年度目標																																													
初期研修医数	20人以上																																													
後期研修医数	10人以上																																													
派遣研修人数(県内)	前年度並みを維持する																																													
派遣研修人数(県外)	前年度並みを維持する																																													

<学会関連実績>

指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標
学会発表数（医師）	77件	40件	前年度並みを維持する
学会発表数（看護師）	20件	6件	前年度並みを維持する
学会発表数 （その他メディカルスタッフ）	29件	13件	前年度並みを維持する
論文発表数（全体）	51件	37件	前年度並みを維持する

看護師に関する実績について

下表は、令和3年3月末時点で在籍している専門看護師及び認定看護師の総数を示している。

令和2年度在籍 専門看護師 2名

令和2年度在籍 認定看護師 21名

なお、本年度に新規で資格を取得した者は、専門看護師（がん看護）が1名、認定看護師（緩和ケア）が2名となった。

各看護分野の詳細については下表を参照。

（専門看護師の在籍数）

専門看護分野	令和元年度実績	令和2年度実績
がん看護	3名	2名（内1名新規）
合計	3名	2名

(認定看護師の在籍数)

定看護分野	令和元年度実績	令和2年度実績
集中ケア	5名	4名
感染管理	3名	2名
慢性心不全看護	1名	1名
皮膚・排泄ケア	4名	3名
小児救急看護	1名	0名
がん化学療法	1名	0名
がん放射線療法看護	1名	1名
摂食・嚥下障害看護	1名	1名
脳卒中リハビリテーション看護	1名	1名
糖尿病看護	1名	1名
慢性呼吸器疾患看護	1名	1名
新生児集中ケア	1名	1名
緩和ケア認定看護師	1名	3名 (内2名新規)
認知症看護認定看護師	2名	2名
特定・認定看護師	1名	0名
合 計	25名	21名

		各部門における研修実績について	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。令和2年度における各部門の資格取得者数、研修実績は以下のとおりであった。												
		薬剤部に関する実績報告について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>薬剤部</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>—</td> <td>認定実務実習指導薬剤師1名</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>23件：50名</td> <td>1件（オンライン1件） 5名</td> </tr> </tbody> </table> <p>*研修参加人数は累計</p>	薬剤部	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	—	認定実務実習指導薬剤師1名	研修：参加	23件：50名	1件（オンライン1件） 5名			
薬剤部	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	—	認定実務実習指導薬剤師1名													
研修：参加	23件：50名	1件（オンライン1件） 5名													
		放射線室に関する実績について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>放射線室</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>放射線治療専門放射線技師 認定機構1名(更新)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>23件：76名</td> <td>39件（オンライン39件） 45名</td> </tr> </tbody> </table>	放射線室	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	放射線治療専門放射線技師 認定機構1名(更新)	—	研修：参加	23件：76名	39件（オンライン39件） 45名			
放射線室	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	放射線治療専門放射線技師 認定機構1名(更新)	—													
研修：参加	23件：76名	39件（オンライン39件） 45名													
		MEに関する実績について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ME室</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>9件：11名</td> <td>1件（オンライン1件） 15名</td> </tr> </tbody> </table>	ME室	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	—	—	研修：参加	9件：11名	1件（オンライン1件） 15名			
ME室	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	—	—													
研修：参加	9件：11名	1件（オンライン1件） 15名													
		栄養室に関する実績について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>栄養室</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>31件：96名</td> <td>62件（オンライン61件） 117名</td> </tr> </tbody> </table>	栄養室	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	—	—	研修：参加	31件：96名	62件（オンライン61件） 117名			
栄養室	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	—	—													
研修：参加	31件：96名	62件（オンライン61件） 117名													

			リハビリテーション室に関する実績について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>リハビリテーション室</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>心臓リハビリテーション指導士2名 臨床実習指導者講習会 修了者2名</td> <td>認定理学療法士（内部 障害・循環）1名</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>12件：194名</td> <td>14件（オンライン14 件）：132名</td> </tr> </tbody> </table>	リハビリテーション室	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	心臓リハビリテーション指導士2名 臨床実習指導者講習会 修了者2名	認定理学療法士（内部 障害・循環）1名	研修：参加	12件：194名	14件（オンライン14 件）：132名		
リハビリテーション室	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	心臓リハビリテーション指導士2名 臨床実習指導者講習会 修了者2名	認定理学療法士（内部 障害・循環）1名													
研修：参加	12件：194名	14件（オンライン14 件）：132名													
			検査室に関する実績報告について	<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査室</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得</td> <td>認定一般検査技師1名 超音波検査士（消化器領 域）1名</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>研修：参加</td> <td>40件：182名</td> <td>25件：94名</td> </tr> </tbody> </table>	検査室	令和元年度実績	令和2年度実績	資格取得	認定一般検査技師1名 超音波検査士（消化器領 域）1名	—	研修：参加	40件：182名	25件：94名		
検査室	令和元年度実績	令和2年度実績													
資格取得	認定一般検査技師1名 超音波検査士（消化器領 域）1名	—													
研修：参加	40件：182名	25件：94名													
			事務職に関する実績について	<p>事務職の研修等については、メディカルデータビジョン（MDV）主催によるDPCコーディングに関する説明会（13名参加）、看護必要度Ⅱの分析の取り組み方（13名参加）や2020年度病院経営者（事務長）育成塾（15名参加）等に参加。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、今年度は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。</p> <p>更に新入職員研修WEB講座を6回実施。外部講師による講演指導では元福岡市民病院機構理事長の竹中賢治氏を招いて「街中の自治体病院 その経営と今後のあり方」を受講。</p>											

				(事務スタッフの専門性の向上の関連指標)																								
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院経営研修等への受講回数</td> <td>84回</td> <td>18回</td> </tr> <tr> <td>オンラインセミナーによる受講回数</td> <td>2回</td> <td>27回</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> </tr> <tr> <td>事務職員勉強会等</td> <td>3回</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>専門資格取得者数(新規)</td> <td>9人</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>学会発表(参加人数)</td> <td>—</td> <td>2件(2名)</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	病院経営研修等への受講回数	84回	18回	オンラインセミナーによる受講回数	2回	27回	外部講師による講演指導等	5回	1回	事務職員勉強会等	3回	6回	専門資格取得者数(新規)	9人	1人	学会発表(参加人数)	—	2件(2名)			
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績																										
病院経営研修等への受講回数	84回	18回																										
オンラインセミナーによる受講回数	2回	27回																										
外部講師による講演指導等	5回	1回																										
事務職員勉強会等	3回	6回																										
専門資格取得者数(新規)	9人	1人																										
学会発表(参加人数)	—	2件(2名)																										
				・がん初級者登録 1名合格																								
(5)安全安心で質の高い医療の提供																												
①患者中心の医療 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。																												
(15)	(5) 安全安心で質の高い医療の提供  ①患者中心の医療 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	(5) 同左  ① 同左		<p>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を行っている。</p> <p>(患者中心の医療の実践の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</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>前年度並みを維持</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>前年度並みを維持</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	セカンドオピニオン件数 (院外から当院へ)	21件	13件	前年度並みを維持	セカンドオピニオン件数 (当院から院外へ)	29件	39件	前年度並みを維持	Ⅱ 1 評価 Ⅲ	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：Ⅲ									
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																									
セカンドオピニオン件数 (院外から当院へ)	21件	13件	前年度並みを維持																									
セカンドオピニオン件数 (当院から院外へ)	29件	39件	前年度並みを維持																									

	も、引き続き円滑な対応に努める。						
②医療安全対策の徹底 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。							
(16)	②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。	② 同左		<p>今年度は、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。</p> <p>感染防止対策室では、当院コロナ対策本部（本部長に院長を置き、多職種で編成された部門別チームを結成し、部署長には副院長を置く）と密に連携を取り、年間を通してコロナ対策を現時点においても継続している。</p> <p>コロナ以外の感染症に対しても、専従 ICN（CNIC:感染管理認定看護師）が日常的に活動し、院内ラウンドを実施することで、感染防止活動を行った。</p> <p>院内感染対策委員会は4回開催し、院内感染防止対策の充実と共有を図った。また、他施設との ZOOM 会議による合同カンファレンスによる相互チェックも実施した。</p> <p><b>【以下コロナ対策に関する補足】</b></p> <p>当院コロナ対策本部（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。</p> <p>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。</p> <p>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、迅速なコロナ対を可能とした。ま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。</p> <p>医療安全管理室では、アクシデント報告件数は減少したものの、重大なアク</p>	専従 1 評価 III	専従 ICN 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：III



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。安全対策として医療者間コミュニケーションの更なる充実と、明確なダブルチェック方法の確立と定着を必須とした。

指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標
医療安全対策委員会等開催数	12回	12回	現状を維持
医療安全研修等実施回数	10回	5回	現状を維持
インシデントレポート報告件数	1,592件	1,602件	1,600件
アクシデントレポート報告件数	40件	24件	50件
院内感染対策委員会等開催数	12件	4件	現状を維持
感染管理チームラウンド回数	48回	32回	現状を維持
院内感染対策研修会等開催数	26回(899人)	9回(500人)	現状を維持

③医療の標準化と最適な医療の提供  
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。

(17)	③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を努める。	③ 同左	<p>クリニカルパス適用患者数は、前年度より101件の増加となり、目標も大きく達成した。</p> <p>昨年度に引き続き、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。診療ガイドライン等を参考にクリニカルパスの適宜作成を進めた結果、種類数は77件(+35.5%)増加した。</p> <p>コロナ禍において、このような成果を残せたことは、今後の自信に繋がる。</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>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>5,253人</td> <td>5,354人</td> <td>4,500人</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>217(累計)</td> <td>294(累計)</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	クリニカルパス適用患者数	5,253人	5,354人	4,500人	クリニカルパス種類数	217(累計)	294(累計)	前年度並みを維持する	<p>㊦</p> <p>1</p> <p>評価</p> <p>V</p>	<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。</p>	<p>評価：V</p>
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標															
クリニカルパス適用患者数	5,253人	5,354人	4,500人															
クリニカルパス種類数	217(累計)	294(累計)	前年度並みを維持する															

④法令の遵守及び行動規範に沿った業務運営

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。

(18)	④法令の遵守及び行動規範に沿った業務運営	④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>前年度に引き続き、今年度においても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。</p> <p>また年度初めの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新採用者へ実施済みである。</p> <p>(コンプライアンスの関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="840 499 1668 794"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成 30 年度 実績</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>令和 2 年度 実績</th> <th>令和 2 年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会開催数</td> <td>2 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>277 人</td> <td>0 人</td> <td>0 人</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>オンライン 聴講</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>講義数 1 回 聴講者 556 名</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 実績	令和 2 年度 目標	研修会開催数	2 回	0 回	0 回	2 回	参加者数	277 人	0 人	0 人	—	オンライン 聴講	—	—	講義数 1 回 聴講者 556 名	—	ウェブ 1 評価 II	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。	評価：— ※評価対象外（コロナの影響による未達成）
指標名	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 実績	令和 2 年度 目標																							
研修会開催数	2 回	0 回	0 回	2 回																							
参加者数	277 人	0 人	0 人	—																							
オンライン 聴講	—	—	講義数 1 回 聴講者 556 名	—																							

4. その他参考情報

—

様式 1-1-4-3 年度評価 項目別評定調書（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目標を達成するためとるべき措置）

1. 当項目に関する情報			
1-3	患者サービスの向上		
業務に関連する政策・施策	<p>(1) 快適性及び利便性の向上 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た院内環境の整備に努めること。 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>(2) ボランティアとの協働の推進 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。</p> <p>(3) 職員の接遇向上 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。</p>	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ													
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報					
	指標	達成 目標	(参考) 中期計画 令和元年 度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
患者サー ビスの向 上の関連 指標	入院患者満足 度調査（満足 ＋ や や 満 足）%		97.3%	未実施						－	－	－	－
	外来患者満足 度調査（満足 ＋ や や 満 足）%		96.2%	未実施						－	－	－	－
	外来診療待時 間調査（満足 ＋ や や 満 足）%		59.7%	未実施						－	－	－	－
	施設設備に対 する苦情件数		12件	6件						－	－	－	－
	ボランティア 登録人数		11人	11名						－	－	－	－
	ボランティア 活動時間		527.6時 間	活動なし						－	－	－	－
	職員の接遇に 対する苦情件 数		19件	6件						－	－	－	－

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		評価委員会 意見	市長による評価
				業務実績	自己 評価		
3 患者サービスの向上 (1) 快適性及び利便性の向上 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た院内環境の整備に努めること。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。							
(19)	3 患者サービスの向上 (1) 快適性及び利便性の向上  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確保に配慮した院内環境の整備に努める。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	3 同左  (1) 同左	(令和2年度の具体的な取り組み) ・外来処置室を整備する。  ・病棟の空調設備を整備する。  ・コロナ患者受け入れ対応として施設を整備し感染拡大を防止する。	外来受診者が快適に処置を受けられるよう空調整備を行った。 特に皮膚科外来・脳神経外来・点滴センター・第1MRI検査室の空調工事を実施し、暑さ対策を図った。  入院患者のアメニティー向上のため、4階西及び3階北病棟の空調工事を実施し、暑さ対策を図った。  ・北館にある休止中のエレベーターを再稼働させ、コロナ専用エレベーターとした。 ・コロナ専用病棟内で使用可能なWi-Fiを設置した。 ・1階医事課にコロナ専用直通電話を契約・設置した。 ・4階北病棟廊下及びナースステーションへビニールカーテンを設置した。 ・4階北病棟085・086室へ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けた。 ・1階透析室へビニールカーテンを設置した。 ・1階医事課及び各診療科外来受付へビニールカーテンを設置した。  ・単身者や高齢者など、入院に必要な物品（タオルや日用品等のセット）を、	外 1 評価 IV	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：IV 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。

	<p>行い、改善に努める。</p>		<p>・ 1階ロビーにPCR検査用カーテン設置</p>	<p>1日単位でレンタルできるシステム導入をした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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」を導入した。</li> <li>・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。</li> <li>・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）</li> </ul> <p>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した。</p> <p>地域医療支援病院として、外来で状態の落ち着いた患者や、入院で急性期治療を終えた患者を開業医の先生方や回復期病棟を持つ医療機関などへ逆紹介を推進した。</p> <p>一方、外来では精密な検査等が必要な患者もおり、診療や検査等を効率的におこない、待ち時間の短縮に努める必要がある。</p> <p>コロナの影響を受けて、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る形となった（例年11月と1月に調査を実施）。</p> <table border="1" data-bbox="826 1062 1655 1217"> <thead> <tr> <th>患者満足度調査</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満足</td> <td>59.7%</td> <td>未実施</td> </tr> <tr> <td>不満</td> <td>40.3%</td> <td>未実施</td> </tr> </tbody> </table>	患者満足度調査	令和元年度	令和2年度	満足	59.7%	未実施	不満	40.3%	未実施			
患者満足度調査	令和元年度	令和2年度														
満足	59.7%	未実施														
不満	40.3%	未実施														

(2) ボランティアとの協働の推進 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。							
(20)	(2) ボランティアとの協働の推進  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。	(2) 同左		<p>今年度はコロナの影響によりボランティアの参加を年間通して入館制限し、従来の活動は実施できなかった。以下に例年のボランティア活動環境や体制について記載する。</p> <p>(ボランティア室[平日：8:00～17:00 解放]を本館地下1階に整備し、活動しやすい環境を整えている。担当職員とボランティアとの意見交換会(会議)を適宜開催し、作業日程の情報共有や必要物品の確認等を行っている。</p> <p>主な活動内容として、①3階庭園の緑化推進、②小児科病棟で紙芝居読み聞かせ、④ダイルーム内でのミニコンサート開催、③七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が挙げられる。)</p> <p>今年度は、コロナの影響を受けて園芸ボランティアの参加を制限したが、患者や家族が心地よく利用できるよう、3階屋上庭園は、当院専従職員が季節に応じた草花の植え替え、プランターを設置し、庭園緑化の推進を継続した。外来駐車場周囲の緑化についても、年間を通して花壇の整備を実施した。</p> <p>敷地内禁煙を啓蒙する案内板の設置を継続しておこない、警備員による敷地内喫煙の見回りも引き続き実施した。定期的に所轄部署スタッフによる敷地内ラウンドも行っている。</p>	ウヱ 1 評価 II		評価：－ ※評価対象外 (コロナの影響による未達成)

(3) 職員の接遇向上 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。							
(21)	(3) 職員の接遇向上 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。	(3) 同左		<p>今年度は、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>次年度もコロナの影響を受ける可能性が高く、院内 LAN を利用した聴講型講義の開催を検討としたい。</p> <p>新入職員には、4月開催のオリエンテーション内で接遇に関する講義を受講してもらい、病院職員として必要な知識を身につけた。</p>	ウェブ 1 評価 II		評価：－ ※評価対象外 (コロナの影響による未達成)
4. その他参考情報							
－							



様式1-1-4-4 年度評価 項目別評定調書（業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置）

1. 当項目に関する情報			
2-1	業務運営の改善及び効率化に関する事項		
業務に関連する政策・施策	(1) PDCAサイクルの確実な実践  (2) 院内連携の推進 ①チーム医療の推進 ②多職種連携の推進  (3) 働きやすい職場環境づくり	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ											
①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報				
指標	達成目標	(参考) 中期計画 令和元年度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
後発医薬品 使用率		89.3%	93.7%					—	—	—	—

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		評価委員会 意見	市長による評 価
				業務実績	自己 評価		
中期目標 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項							
1 P D C Aサイクルの確実な実践 地方独立行政法人制度の特長を活かし、自立性、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。また、職員の意識改革を推進し、継続的な業務改善への取り組みを通し、P D C Aサイクルの確実な実践に努めること。							
(22)	1. P D C Aサイ クルの確実な実践  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。  公益財団法人日 本医療機能評価機 構による病院機能 評価で指摘のあっ た項目の改善への 取り組みやT Q M 活動を通し、改善 活動を継続する。	1 同左		本年度は、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。是正に向けた取り組みについて本腰を入れられるのは、コロナが落ち着いた後となる。各々の部署で改善事項を割り出し、P D C Aを回しているが、今後は病院として向かう方向性や目標をしっかりと打ち出し、そこに向かい各部署が動いてもらうことを目指している。  <b>【病院機能評価 2018 で指摘された事項について】</b> ①必要な情報を地域へわかりやすく発信している取り組みについて 広報誌での情報発信を計画的に発行できるような仕組み作りを求められているが、令和2年度は地域医療連携室の発行誌で年に3回の発行を行った。コロナ業務が優先事項となり、令和2年度も広報誌の発行が出来なかったが、今後は各部署からの集めたメンバーで構成した委員会を開催し、計画的に発行出来るよう、取り組みたい。  ②安全確保に向けた情報収集と検討を行う取り組みについて インシデント報告件数の増加に向けて取り組むよう指摘あり、令和2年度は医局会で報告の必要性のアナウンス、その他部署へも確実に報告してもらうよう周知を行っているが、リスクマネージャーがコロナ業務を担った経緯	未 1 評価 II		評価：－ ※評価対象外 （コロナの影響による未達成）

	<p>また、職員の意識改革を推進し、継続的な業務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>もあり、報告件数増加に向けた具体的な取り組みは次年度としたい。</p> <p>③薬剤の安全な使用に向けた取り組みについて</p> <p>リスク管理の観点から病棟在庫薬剤の使用比率を下げることの指摘があったが、令和元年度より、Dr、薬剤師、看護師を交え、病棟薬剤種類を減らす目的でWGを立ち上げた。減らす薬剤の種類、減らすことで起こりうる問題点などの洗い出しを始め、医局会で周知し運用していく流れを構築したが、令和2年度はそれぞれ職種でコロナ対応が優先事項となり、本格的運用は次年度以降としたい。</p> <p>④文書管理に関する取り組みについて</p> <p>院内文書全体の把握・承認・改訂履歴の一括管理の必要性が指摘され、職員が共有できる院内Web上に各部署毎のフォルダを作成し、各部署の総括する書類のリストやマニュアルの承認日、改定日をエクセル表で管理するフォーマットを作成し、文書管理の整備を行った。</p> <p>⑤人事労務管理について</p> <p>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、是正に向けた取り組みが求められた。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。</p>			
--	---	--	--	---	--	--	--

2 院内連携の推進																			
(1) チーム医療の推進																			
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。																			
(23)	(1) チーム医療の推進	(1) 同左		<p>多職種が関わる主な専門チームとして、緩和ケアサポートチーム、呼吸器ケアチーム、栄養サポートチーム等があり、患者に必要と判断した場合は即座に依頼できるシステムになっている。各専門チームでは、組織横断的に活動しており、委員会や各部署でのカンファレンスに参加して知識の啓発を図るとともに、診療を支援している。また、電子カルテ記載によって情報を共有している。</p> <p><b>【緩和ケア診療加算件数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア診療加算件数</td> <td>957件</td> <td>807件</td> </tr> </tbody> </table> <p>本年度の緩和ケア診療件数は、コロナの影響を受けて、入院制限によって減少（前年度比▲15.7%）した結果となった。</p> <p><b>【呼吸ケアチーム加算件数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸ケアチーム加算件数</td> <td>63件</td> <td>70件</td> </tr> </tbody> </table> <p>本年度の呼吸ケアチーム加算件数は、70件となった。昨年度と比較して7件増加した。週に1度の多職種回診を継続し、人工呼吸管理について安全管理及び教育活動を実施している。増加理由にコロナ患者の呼吸管理増が考えられる。</p>		令和元年度	令和2年度	緩和ケア診療加算件数	957件	807件		令和元年度	令和2年度	呼吸ケアチーム加算件数	63件	70件	<p>評価：Ⅲ</p> <p>1 評価 Ⅲ</p>	<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。</p>	<p>評価：Ⅲ</p>
	令和元年度	令和2年度																	
緩和ケア診療加算件数	957件	807件																	
	令和元年度	令和2年度																	
呼吸ケアチーム加算件数	63件	70件																	

				<p><b>【栄養サポートチーム加算件数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>栄養サポートチーム加算件数</td> <td>436 件</td> <td>697 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>本年度は、コロナ禍において入院患者数が減少したにも関わらず、昨年度と比較して件数が6割増(+261件)となった。その理由として、令和元年度に有資格者が退職したことにより、マンパワーが落ちてしまったが採用補充が出来たことによる。</p>		令和元年度	令和2年度	栄養サポートチーム加算件数	436 件	697 件			
	令和元年度	令和2年度											
栄養サポートチーム加算件数	436 件	697 件											
<p>(2) 多職種連携の推進 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>													
(24)	(2) 多職種連携の推進  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。	(2) 同左	<p>コロナ禍における部署間連携について</p>	<p>今年度は、コロナの影響によって、診療科・医療部門・事務部門との部署間連携の推進強化を図れなかった。</p> <p>しかし、那覇市立病院コロナ対策本部を4月に立ち上げ、その本部内に関係部署すべての所属長が配置され、日々のコロナ情勢に応じた対策会議を開き、沖縄県コロナ対策本部との連携を密に図れた。</p> <p>各部署間において、コロナ対策実施について情報共有の強化が顕著に築き上げることができた。今後の多職種連携推進に生かしたい。</p> <p><b>【情報共有の為に立ち上げた事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテの「院内ポータルメニュー」を活用した、全職員が全ての端末にて本部が提供する全ての情報を閲覧。</li> <li>全ての所属長が加わったLINEグループの立ち上げ</li> <li>医局内へ「コロナ掲示板」の設置</li> <li>DMAT隊が常駐できる部屋の設置</li> <li>県コロナ対策本部と直接連絡が取れる携帯電話の増設</li> </ul>	<p>ウェブサイト 1 評価 III</p>	<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。</p>	<p>評価：IV 「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。</p>						

3 働きやすい職場環境づくり 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。							
(25)	3 働きやすい職場環境づくり  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。	3 同左		<p>本年度4月に那覇市立病院でも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追われた。</p> <p>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すべく、①メンタルケアの案内（院内外・沖縄県心理師協会の相談先）、②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。③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。このうち、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。④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。</p> <p>その後、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。コロナの指定医療機関として、職員に対する制約を恒常的にかけてはいけない状態は、理解できるものの職員にとって非常に苦しい一年となった。</p> <p>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務めた。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。</p>	<p>評価 1 III</p>	<p>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。</p>	<p>評価：IV 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。</p>

様式1-1-4-5 年度評価 項目別評定調書（財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置）

1. 当項目に関する情報			
3-1	財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置		
業務に関連する政策・施策	(1) 経営機能の強化 (2) 収益的収支の向上 (3) 弾力的な予算執行と費用節減 (4) 経営の効率化 (5) 病院事業運営費負担金に関する事項	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ												
	①主要なアウトプット（アウトカム）情報							②主要なインプット情報				
	指標	達成目標	(参考) 中期計画 令和元年度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
収支改善の指標	経常収支比率 (%)		103.7%	108.4%				経常収益 (千円)	15,449,724			
	医業収支比率 (%)		102.8%	93.4%				経常費用 (千円)	14,249,700			
収入確保の指標	病床稼働率		93.7%	79.3%				経常利益 (千円)	1,200,024			
	入院診療単価		62,397 円	69,930 円								
	外来診療単価		19,477 円	24,739 円								

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価			評価委員会 意見	市長による評価
			業務実績	自己 評価			
中期目標 第3 財務内容の改善に関する事項							
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	第3 同左	—	—	—	—	—	—
1 経営機能の強化 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。							
(26)	1 経営機能の強化 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。	1 同左  1 同左	(令和2年度の具体的な取り組み)  診療報酬の請求漏れや減点を防止するとともに、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。	診療報酬制度への対応は適切に行えた。令和2年度は公的病院としてコロナ対応を優先し行う必要があったため、経営機能の強化は、次年度以降へ持ち越しとした。  毎月開催していた保険診療委員会は、コロナ禍において開催出来なかったが、医事課内ではこれまで通りに、査定減の内容分析、対応策を検討し関連部署へフィードバックを継続して行った。診療データ入力において、重症度、医療・看護必要度を考慮しながらの入力と担当者を配置し電子カルテでの入力方法の見直しを行った。  DPCについては病名と診療内容の確認、不一致の際は診療情報管理士と連携し主治医へ報告しDPC病名等について相談し、正確なDPCコーディングに努めた。  また、コロナに対する特例措置の情報を迅速に得て、請求漏れがないよう努めた。  未収金の発生防止対策と早期回収に、以下の取り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	Ⅴ 1 Ⅲ	査定率がやや悪化したが、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：Ⅲ



			<p>等を行い回収に努めた。</p> <p>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。</p> <p>(参考：重症度、医療・看護必要度 2020年度 平均 39.01%)</p> <p>下記に査定率を掲載するが、当院は県内及び全国的にも査定率が低く、健全な診療報酬請求を実施、継続している。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>査定率</td> <td>0.18%</td> <td>0.23%</td> </tr> <tr> <td>目標査定率</td> <td>0.2%以下</td> <td>0.2%以下</td> </tr> </tbody> </table> <p>(参考) 査定率全国平均 (平成29年度)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tbody> <tr> <td>支払基金</td> <td>0.289%</td> </tr> <tr> <td>国保連</td> <td>0.247%</td> </tr> </tbody> </table>		令和元年度	令和2年度	査定率	0.18%	0.23%	目標査定率	0.2%以下	0.2%以下	支払基金	0.289%	国保連	0.247%		
	令和元年度	令和2年度																
査定率	0.18%	0.23%																
目標査定率	0.2%以下	0.2%以下																
支払基金	0.289%																	
国保連	0.247%																	

2 収益的収支の向上  
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。

(27)	2 収益的収支の向上 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。	2 同左	病床稼働率について	<p>(収入確保の指標)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>93.7%</td> <td>79.3%</td> <td>95.0%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>62,862円</td> <td>69,930円</td> <td>65,800円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>19,919円</td> <td>24,739円</td> <td>19,800円</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	病床稼働率	93.7%	79.3%	95.0%	入院診療単価	62,862円	69,930円	65,800円	外来診療単価	19,919円	24,739円	19,800円	<p>Ⅱ</p> <p>評価</p>	<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</p>	<p>評価：－</p> <p>※評価対象外 (コロナの影響による未達成)</p>
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標																				
病床稼働率	93.7%	79.3%	95.0%																				
入院診療単価	62,862円	69,930円	65,800円																				
外来診療単価	19,919円	24,739円	19,800円																				

			<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。年間を通して緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置によっても大きく左右された。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、地域の救急医療体制を維持できた。</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は7回の開催し、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。</p> <p>コロナ禍の影響により令和2年度実績は79.25%と、昨年度より14.4%減少となった。参考値として、コロナ専用病棟を除いた病床稼働率は89.9%となっている。</p> <p>(収入確保の指標)</p> <table border="1" data-bbox="797 919 1626 1155"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>93.7%</td> <td>79.3% (※感染病棟除いた病床率) 89.9%</td> </tr> <tr> <td>【参考】 平均在院日数</td> <td>11.45日</td> <td>11.93日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和2年8月～令和3年3月までの8ヶ月の平均</p> <p>DPC/PDPSの機能評価係数の内容を検討し係数</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。</p>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	病床稼働率	93.7%	79.3% (※感染病棟除いた病床率) 89.9%	【参考】 平均在院日数	11.45日	11.93日	えられたい。	
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績												
病床稼働率	93.7%	79.3% (※感染病棟除いた病床率) 89.9%												
【参考】 平均在院日数	11.45日	11.93日												

			を高めるための 対策を行う。				
<p>3 弾力的な予算執行と費用節減</p> <p>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。</p>							
(28)	<p>3 弾力的な予算執行と費用節減</p> <p>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。</p>	3 同左	<p>(令和2年度の具体的な取り組み)</p> <p>法人の会計制度を活用した弾力的な予算執行を行い効率的・効果的な事業運営に努める。</p> <p>薬品、診療材料等の購入価格の低減及び適正な在庫管理を行い、費用節減に努める。</p> <p>適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努め</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、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。</p> <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。</p>	<p>ウェイト 1 評価 III</p>		評価：III

			る。  その他費用の 適正化に努め る。	<p>(経費節減の指標) 後発医薬品使用率の目標 (数量ベース)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>89.3%</td> <td>93.7%</td> <td>85%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>保険材料の適正請求及び適正支払について、患者に手渡される診療明細書に記載される保険材料、特に診療材料の医事算定と診療材料の使用状況照合の徹底を行った。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。</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。</p> <p>今年度は、医用画像システムの更新を含め5億円の固定資産購入費を計上し、医療の安全及び質の確保を基本に機器の必要度、優先度を精査し経営的判断で選別を行った。</p> <p>選別結果は、院内ホームページへ掲載し購入予定機器の周知を図ると共に、予定機器以外(修理不能など)の機器購入に備え価格交渉を徹底的に行った。</p>	指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	後発医薬品使用率	89.3%	93.7%	85%以上			
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標												
後発医薬品使用率	89.3%	93.7%	85%以上												
4 経営の効率化															
経営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。															
(29)	4 経営の効率化	4 同左		<p>経常収支比率と医業収支比率について数値目標を下表の経営の効率化に関する指標の通り設定し、達成状況は以下のとおりとなった。</p> <p>経常収支比率は、対前年度比：4.7%増え、対目標値：8.3%増えた。</p> <p>医業収支比率は、対前年度比：9.4%減り、対目標値：6.4%減った。</p>	<p>ケイ 2 評価 III</p>	<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</p>	<p>評価：III 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</p>								

	の効率化を図る。			【経営の効率化に関する指標】		評価する。	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。					
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>令和元年度実績</th> <th>令和2年度実績</th> <th>令和2年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>103.7%</td> <td>108.4%</td> <td>100.1%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>102.8%</td> <td>93.4%</td> <td>99.8%</td> </tr> </tbody> </table>				指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標	経常収支比率(%)
指標名	令和元年度実績	令和2年度実績	令和2年度目標									
経常収支比率(%)	103.7%	108.4%	100.1%									
医業収支比率(%)	102.8%	93.4%	99.8%									

5 病院の事業運営費負担金に関する事項

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。

(30)	5 病院の事業運営費負担金に関する事項  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。	5 同左		<p>令和2年度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。</p> <p>【診療制限や収益減少により収支不足が拡大した経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療に要する経費</li> <li>・高度医療（病理）に要する経費</li> <li>・医師確保対策に要する経費</li> </ul> <p>【支出が減少した経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研究研修に要する経費</li> </ul>	ウェット 1 評価 III	病院事業運営費負担金は市立病院が公的使命を果たしていくために重要な財源であることから、那覇市との意見交換及び調整をしっかりと行っていただきたい。	評価：III
------	---	------	--	---	------------------------	--	--------

				<p><b>【実績による増減が生じた経費】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育所の運営に要する経費（減額）</li> <li>・（建設改良に要する経費）施設整備費（減額）</li> <li>・（建設改良に要する経費）有形固定資産購入費（増額）</li> </ul>			
4. その他参考情報							
—							

様式1-1-4-6 年度評価 項目別評定調書（その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置）

1. 当項目に関する情報			
4	その他業務運営に関する重要事項		
業務に関連する政策・施策	1 施設設備等に関する事項 2 市立病院建替に関する事項 3 外国人患者に対応できる医療の提供	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	ウエイト付けは各項に記載	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ												
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報				
指標	達成目標	(参考) 中期計画 令和元年度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
—	—	—	—	—	—	—			—	—	—	—

3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価							
	中期計画	年度計画	主な評価指標	法人の業務実績・自己評価		評価委員会 意見	市長による評価
				業務実績	自己 評価		
中期目標							
第4 その他業務運営に関する重要事項							
	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							
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。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。							
(31)	1 施設設備に関する事項 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。 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	1 同左		<p>本年度に改修及び修繕を契約し実施した履歴を下記に記す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厨房系統室外機熱交換器取替修繕契約（3台）</li> <li>・医局当直室設置工事契約（本館地下1階）</li> <li>・非常用発電装置制御基板取替工事契約（本館）</li> <li>・鉛蓄電池取替契約（北館）</li> <li>・医局空調設備更新工事契約（本館3階）</li> <li>・空調換気機器更新工事契約（本館1階外来点滴センター等）</li> <li>・マルチエアコン取付工事契約（3階北病棟）</li> <li>・MRI室系統空調機更新工事契約（北館地下3階）</li> <li>・トイレ改修工事契約（本館地下2階）</li> </ul> <p>医療機器の整備や更新をする上で、該当機器類が新病院へ移設可能かどうか及び移動経費についても試算することを、医療機器選定委員会を中心に計画及び選定し、決定事項を管理会議へ報告し、審議する体制を整えるよう検討している。今年度については、国及び沖縄県からコロナ補助金等を受けられたことから、コロナ患者等を主に診療するために必要な医療機器の新設や更新等が実施でき、ある程度設備の充実が図れた。</p>	ウエト 1 評価 III		評価：III 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。



	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>【コロナ補助金で充実を図った機器類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器</li> <li>・超音波診断装置</li> <li>・ベッドサイドモニタ</li> <li>・感染対策用陰圧装置</li> <li>・PCR検査装置</li> <li>・輸液ポンプ</li> <li>・感染防止防護具一式（マスク・ガウン等）</li> </ul> <p>地域の各医療機関との連携については、地域医療連携室を通して、MRIやCT等の高額医療機器の取替工事や故障等があった際には、FAXにて通知したり、あるいは受けたりする情報交換体制が根付いている。地域の診療所等への通知も同時に実施している。</p>			
<p>2 市立病院建替に関する事項</p> <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。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>							
(32)	<p>2 事業主体として、総事業費の縮減に留意し、引き続き新病院建設に取り組む。</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>	2 同左		<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。</p>	<p>ウエト 1 評価 III</p>	<p>新病院の建設は、コロナ禍に加え、診療を継続しながら実施することから、様々な困難が生じると思うが、患者の療養環境の確保</p>	<p>評価：III</p>

							に努めるとともに、医療者にとって働きがいのある「新・那覇市立病院」の完成を期待する。						
3 外国人患者に対応できる医療の提供 外国人患者に対応できる診療体制の整備に努めること。													
(33)	3 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にコーディネート業務を担う人材配置へ取り組む。	3 同左		<p>今年度は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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1" data-bbox="846 1034 1675 1184"> <thead> <tr> <th>【参考数値】</th> <th>令和元年度</th> <th>令和 2 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外国人受診者数 (入院・外来の合算)</td> <td>603 人</td> <td>412 人</td> </tr> </tbody> </table>	【参考数値】	令和元年度	令和 2 年度	外国人受診者数 (入院・外来の合算)	603 人	412 人	ウエト 1 評価 IV	「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：IV
【参考数値】	令和元年度	令和 2 年度											
外国人受診者数 (入院・外来の合算)	603 人	412 人											

様式1-1-4-7 年度評価 項目別評定調書（予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画）

1. 当項目に関する情報			
5	予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画		
業務に関連する政策・施策	地方独立行政法人法の趣旨に沿って、市からの運営費負担金の確保を図り、起債を安定的に活用し、市の病院として公的使命を果たせる経営基盤を維持していく。 ※ 財務諸表及び決算報告書を参照	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

2. 主要な経年データ													
①主要なアウトプット（アウトカム）情報								②主要なインプット情報					
指標	達成目標	(参考) 中期計画 令和元年度実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
—	—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	

様式1-1-4-8 年度評価 項目別評定調書（短期借入金の限度額）

1. 当項目に関する情報			
6	短期借入金の限度額		
業務に関連する政策・施策	1 限度額 1,000 百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な支出への対応	当該事業実施に係る根拠 （個別法条文など）	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中期目標	中期計画	年度計画	実施状況
	1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な支出への対応	令和2年度は、年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は医療機器購入及び新病院建設に使用した長期借入金等を除き自己資金で賄った。

様式1-1-4-9 年度評価 項目別評定調書（重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画）

1. 当項目に関する情報			
7	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画		
業務に関連する政策・施策	—	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中期目標	中期計画	年度計画	実施状況
	なし	なし	該当なし

様式 1-1-4-10 年度評価 項目別評定調書 (剰余金の使途)

1. 当項目に関する情報			
8	剰余金の使途		
業務に関連する政策・施策	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中期目標	中期計画	年度計画	実施状況
	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	同左	令和 2 年度の中期計画に定める剰余金の使途については、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てるため建設改良等積立金へ 534,591,159 円を積み立てた。

様式 1-1-4-11 年度評価 項目別評定調書 (料金に関する事項)

1. 当項目に関する情報			
9	料金に関する事項		
業務に関連する政策・施策	<p>1 診療料等</p> <p>病院において診療又は検査を受ける者から診療料を、病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。</p> <p>(1) 診療料の額は、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準(平成 18 年厚生労働省告示第 99 号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成 19 年厚生労働省告示第 395 号)により算定した額とする。ただし、これにより難しい場合にあつては、理事長が別に定める額と</p>	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	平成 20 年厚生労働省告示第 59 号 平成 18 年厚生労働省告示第 99 号 平成 19 年厚生労働省告示第 395 号

	<p>する。</p> <p>(2) 使用料の額は、理事長が別に定める額とする。</p> <p>2 文書料</p> <p>病院において診断書、証明書等の交付を受ける者から1通につき、理事長が別に定める額の文書料を徴収する。</p> <p>3 徴収猶予等</p> <p>(1)理事長は、災害その他特別の理由により使用料又は文書料の納付が困難と認められる者に対しては、徴収を猶予し、又は分割して徴収することができる。</p> <p>(2)理事長は、使用料又は文書料の納付が著しく困難と認められる者に対しては、これを減免することができる。</p> <p>(3)理事長は、前号の場合において、詐欺その他不正行為により使用料又は文書料の減免を受けたと認めるときは、減免措置を取り消すことができる。</p> <p>(4)既納の使用料又は文書料は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。</p>		
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 診療料等</p> <p>病院において診療又は検査を受ける者から診療料を、病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。</p> <p>(1) 診療料の額は、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第99号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成19年厚生</p>	<p>1 同左</p> <p>(1) 同左</p>	<p>診療報酬点数表を基に、診療報酬を算定し診療料を徴収した。</p>

<p>労働省告示第 395 号)により算定した額とする。ただし、これにより難い場合にあつては、理事長が別に定める額とする。</p>		
<p>(2) 使用料の額は、理事長が別に定める額とする。</p>	(2) 同左	<p>使用料等の徴収については、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」に定める額を徴収した。</p>
<p>2 文書料 病院において診断書、証明書等の交付を受ける者から 1 通につき、理事長が別に定める額の文書料を徴収する。</p>	2 同左	<p>診断書、証明書、その他(介護保険主治医意見書、障害者自立支援法医師意見書等)について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」に定める額を徴収した。</p>
<p>3 徴収猶予等</p>	3 同左	
<p>(1)理事長は、災害その他特別の理由により使用料又は文書料の納付が困難と認められる者に対しては、徴収を猶予し、又は分割して徴収することができる。</p>	(1) 同左	<p>徴収猶予等について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」第 6 条 2 で使用料等の減免手続きについて規定している。</p>
<p>(2)理事長は、使用料又は文書料の納付が著しく困難と認められる者に対しては、これを減免することができる。</p>	(2) 同左	
<p>(3)理事長は、前号の場合において、詐欺その他不正行為により使用料又は文書料の減免を受けたと認めるときは、減免措置を取り消すことができる。</p>	(3) 同左	
<p>(4)既納の使用料又は文書料は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。</p>	(4) 同左	

1. 当項目に関する情報			
10	那覇市地方独立行政法人法の施行に関する規則(平成20年那覇市規則第4号)第6条で定める事項		
10業務に関連する政策・施策	1 施設及び設備に関する計画 2 積立金の処分に関する計画 前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中 期 目 標	中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況																		
	①施設及び設備に関する計画 (令和2年度～令和5年度)	①施設及び設備に関する計画 (令和2年度)																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額19,122百万円</td> <td>那覇市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予 定 額	財 源	病院施設、医療機器等整備	総額19,122百万円	那覇市長期借入金等	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額1,593百万円</td> <td>那覇市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予 定 額	財 源	病院施設、医療機器等整備	総額1,593百万円	那覇市長期借入金等	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決 定 額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額約589百万円</td> <td>那覇市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決 定 額	財 源	病院施設、医療機器等整備	総額約589百万円	那覇市長期借入金等
施設及び設備の内容	予 定 額	財 源																			
病院施設、医療機器等整備	総額19,122百万円	那覇市長期借入金等																			
施設及び設備の内容	予 定 額	財 源																			
病院施設、医療機器等整備	総額1,593百万円	那覇市長期借入金等																			
施設及び設備の内容	決 定 額	財 源																			
病院施設、医療機器等整備	総額約589百万円	那覇市長期借入金等																			
	(注1) 金額については見込みである。 (注2) 各事業年度的那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。																				



1. 当項目に関する情報			
11	那覇市地方独立行政法人法の施行に関する規則(平成20年那覇市規則第4号)第7条で定める事項		
11 業務に関連する政策・施策	中期目標の期間を超える債務負担 1 移行前地方債償還債務 2 長期借入金 3 リース債	当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)	—
当該項目の重要度、難易度	—	関連する政策評価・行政事業レビュー	—

中期目標	中期計画							年度計画	実施状況
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額		
	0	0	0	0	0	0	0	1 同左	1 同左
	1 移行前地方債償還債務 (単位:百万円)								

2 長期借入金 (単位：百万円)

年度項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	中期目標期間償還	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還金	328	389	536	588	1,841	17,479	19,320

3 リース債 (単位：百万円)

	償還期間	中期目標期間 事業費	次期以降 事業費	総事業費
医療機器等	令和2年度～ 令和5年度	0	0	0

2 同左

3 同左

2 長期借入金 (単位：百万円)

年度項目	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	中期目標期間償還	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還	328	389	536	588	1,841	17,479	19,320

3 同左