

(別紙)

地方独立行政法人那覇市立病院の平成27事業年度の業務実績報告書に  
関する評価結果 <参考資料 小項目評価>

平28年8月

地 方 独 立 行 政 法 人

那 覇 市 立 病 院 評 価 委 員 会

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 所在地

那覇市古島2丁目31番地1

③ 役員の状況

(平成27年4月1日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	照喜名 重一	院長
理事	島袋 洋	副院長
理事	大城 健誠	副院長
理事	屋良 朝雄	副院長
理事	藤本 みゆき	副院長
監事	石川 正一	税理士
監事	当山 尚幸	弁護士

④ 設置・運営する病院

別表のとおり

⑤ 職員数 (平成27年4月1日現在)

1,119人 (理事長1人 正職員763人 フルタイム職員269人 パートタイム職員86人)

2. 那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院は本市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療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、那覇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継続的かつ安定的に医療を提供することが本院の使命である。

このため、地方独立行政法人那覇市立病院は、救急医療、小児医療、産科医療をはじめ市民が求める地域に根ざした高度な医療の提供に努め、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、もって市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

(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
所在地	〒902-8511 那覇市古島2丁目31番地1
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、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㎡
建物規模	本館：建築面積6,534㎡ 延べ面積23,930㎡ 地上6階 地下2階建 北館：建築面積1,228㎡ 延べ面積7,522㎡ 地上4階 地下3階建 研修センター：建築面積691㎡ 延べ面積2,132㎡ 地上4階建 院内保育所：建築面積218㎡ 延べ面積209㎡ 1階平屋建

## 全体的な状況

### 1 法人の総括と課題

第2期中期計画の最終年となる平成27年度についても、中期目標の達成に向けて医療機能強化や経営改善に取り組み、患者サービスの充実と質の高い医療の提供に努めた。

救急医療については365日24時間体制をとり、常時小児科医を配置して小児救急にも即応的な対応を可能とした。また国が進めている5疾病5事業のうちの脳血管疾患への対応として、脳神経外科医を常時配置し、脳卒中超急性期治療を行い後遺症の減少に努め、市民に安全で安心な医療を提供することができた。

地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携強化に努め、機能分化、役割分担を進め地域完結型医療に取り組んだ。また地域の医療従事者への研修会の開催や施設の共同利用なども推進した。

地域がん診療連携拠点病院として、がん診療連携パス、医療従事者に対する研修の開催、地域がん登録の推進など引き続き、がん医療体制を強化した。また専門性及び医療技術向上のための研修や資格取得の支援を行った。

市民の健康増進のため、市や保健所など関係機関と連携・協力し、各種健診を実施した。特定健診においては受診率向上のため休日健診を実施した。また健診センターにおいて、当院の医師、認定看護師、理学療法士等による受診者向けミニ講座を定期的に開催した。

医療安全対策の徹底においては、「医療事故調査制度」が平成27年10月1日に施行したことを受け、当院では医療事故該当判断早見表を作成し、事故が発生した際は直ちに報告が出来る運用体制を整えた。院内感染予防対策では、感染制御チームが近隣の5病院と合同カンファレンスや感染対策の施設相互評価による改善対策を実施し、より安全な医療が市民へ提供できるように努めた。また感染防止対策加算の取得にも繋がっている。

平成25年に更新した病院機能評価の「期中の確認」について改善報告を行った。B評価7項目をA評価へ改善した。医療機能評価機構から「総合的に改善活動が実践されている」と良好な判定を受けることができた。

医療以外の患者サービスについては、患者・来院者のアメニティーの向上へ取り組んだ。手術室の廊下や3階北病棟の壁・天井の改修、駐車場から正面玄関へ向かう階段に手すりの設置、院内保育園前に転落防止フェンスの設置等を行い安全対策と院内環境美化を図った。

予算執行の弾力化・費用節減・収益の確保については、後発医薬品を積極的に採用して薬品費削減に努めた結果、後発医薬品使用率81.4%で全国的にもトップクラスとなった。収益の確保では各種加算の取得とDPC機能評価係数のアップにより増収を図ったが平成26年度の消費税増税、診療報酬の実質的なマイナス改定、医師の退職による稼働額の減少、繰入金の前減が尾を引き、平成27年度は増収減益となった。

今後の課題としては、医師の確保、新専門医制度への対応、医療事故調査制度への対応、合理的で効率的な人員配置、必要な利益の確保などが挙げられる。また、病院建物の老朽化に伴う療養環境の問題は、近隣医療機関とのアメニティー面での格差による他院への患者流出がいくつかの診療科で見られ機会損失を生んでいる。

尚、病院の建替については、那覇市と密接な連携を図り計画的に取り組まなければならない。

### 2 大項目ごとの特記事項

(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取組

・平成27年度も、365日24時間救急体制を維持し、琉球大学医学部附属病院医師や那覇市医師会所属開業医の協力を得て安心して安全な医療を市民に提供できた。平成24年8月に開設した脳卒中センターにより、脳卒中患者に効果的で効果的な急性期の治療を引き続き実施できた。また、ホームページにおいて、救急診療体制ページを設け、救急に関するリンク集も掲載し適正な救急受診について啓発に努めた。

・高度医療の充実について、内視鏡下手術の件数は前年度を上回る結果であったが、耳鼻咽喉科における手術ナビゲーションシステムの症例、泌尿器科におけるレーザー破碎装置を用いた症例は、主となる担当医師の退職に伴い、前年度を下回る結果であった。

・地域がん診療連携拠点病院としての機能充実を図るため、がん診療連携パスの利用促進を図り、がん診療に携わる医療従事者に対する研修や地域住民を対象としたがんフォーラムや講演会を実施した。がん登録の精度向上に努め、地域がん登録への報告も引き続き行った。がん診療に携わる認定看護師などの医療従事者の専門性及び医療技術向上を図るため育成に努めた。

・地域連携の推進及び強化を図るため、運営委員会や交流会等を行った。また、逆紹介に対する医師の意識も向上しており、紹介率及び逆紹介率の向上につながり実績は前年度を上回ることが出来た。

・特定健診や人間ドック等の拡充を図り健診センターのサービス向上と受診者の増加に努めた。

・災害時にDMATチームを派遣できるよう1チームを編成し、専用装備品の調達や防災訓練へ参加した。

・専門性や医療技術の向上を図るため、研修や学会参加を積極的に推奨し、各部門で専門性に応じた研修を実施するなど資格取得の支援を行った。

・感染制御チームによる院内ラウンドを充実させ、院内感染防止対策に努めた。他院とのカンファレンスを実施し、情報交換により感染対策改善に繋がった。医療事故調査制度が平成27年10月1日に施行。医療事故該当判断早見表を作成し、事故発生時に直ちに報告が出来る運用体制を整えた。

・病院機能評価の期中の確認実施報告で、評価項目B判定7項目について改善活動が実践されているとし良好の判断を受けた。

・診療待ち時間を活用し、健康教室を開催。

・環境整備として、施設の改修・修繕、庭園の緑化推進を行った。また、受診者の利便性向上の取り組みとして平成27年9月より銀聯(ぎんうい)カードの取扱いを開始した。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

・後発医薬品採用促進に努め、平成27年度使用率が81.4%と目標を21.4%上回った。

・診療材料の医事算定と診療材料使用状況の照合を徹底した。

・診療情報管理士によるDPCに係る情報関連チェック等の強化及び関連職員への教育等を実施した。査定減の内容分析とその対応策を関連部署へフィードバックし対応した。コーディング委員会を開催し、DPCコーディングの適正化に努めた。精緻で適切なDPCコーディングや効率的な入院医療が評価され機能評価係数IIは前年度に比較して「0.0128」ポイント増加し増収に繋がった。

項目別の状況

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  
 1 診療機能の充実  
 (1) 救急医療体制の充実・強化

中期目標	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・充実に努めること。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関係機関と連携を強化すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 救急医療体制の充実・強化						
(1)ア 地域の医療機関と連携して、365日24時間救急医療体制の維持・充実に努める。	ア 地域の医療機関と連携して、夜間・休日の医師等を確保し、365日24時間救急医療体制の維持・充実に努める。	平成27年度救急外来実績47,352人 365日24時間体制で救急患者の受け入れを行った。 近隣医療機関(大浜第一病院、南部医療センターなど)の救急受入体制の拡充や流行性疾患(インフルエンザ等)が比較的少なく、コンビニ受診の減少もあり、受診者数は減少しているが、前年度と比較して救急車搬送件数は増加し、受入率も90%台を維持している。理由として、入院決定後の病棟への受入待機時間短縮にむけた病棟受入体制の見直しにより、急病センター満床による搬送お断り件数の減少によるものである。	2	III	III	小児科医及び脳神経外科医を配置した365日、24時間救急医療体制を維持し計画を順調に達成している。今後も体制の維持、充実に努められたい。
	イ 当院の医師を主体として、常時小児科医を配置した小児救急医療を引き続き実施する。	当院の医師を主体とし開業医と琉球大学小児科の応援をうけ、24時間体制で救急患者を受け入れた。小児科医が常駐することで、安心・安全な医療を市民に提供することが出来た。				
(2)イ 脳卒中センターを開設し、脳卒中疾患患者の治療を強化する。	ウ 重症患者に効率的でより効果的な治療を行う。	HCU及びSCUの設置は、建替え時の新病院で設置することを検討している。 平成27年度の「超急性期脳卒中加算(*)」算定実績は9件であった。	1	III	III	

		<p>rt-PA 実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>rt-PA 実施件数</td> <td>6件</td> <td>9件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*) 当該加算は施設基準を満たし、脳梗塞と診断された患者に対し発症後4.5時間以内に組織プラスミノゲン活性化因子(rt-PA)を投与した場合に算定できる。</p>		平成26年度	平成27年度	rt-PA 実施件数	6件	9件																				
	平成26年度	平成27年度																										
rt-PA 実施件数	6件	9件																										
<p>(参考) 急病センター患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>22年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者数</td> <td>4,832人</td> </tr> <tr> <td>救急搬送数</td> <td>4,118人</td> </tr> <tr> <td>救急搬送の受入率</td> <td>90.2%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	22年度実績	入院患者数	4,832人	救急搬送数	4,118人	救急搬送の受入率	90.2%		<p>(急病センター患者数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急病センター受診患者数</td> <td>49,551人</td> <td>47,352人</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者数</td> <td>4,723人</td> <td>4,301人</td> </tr> <tr> <td>救急搬送数</td> <td>3,879人</td> <td>4,062人</td> </tr> <tr> <td>救急搬送の受入率</td> <td>90.1%</td> <td>93.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>急病センター患者状況 患者数：47,352人(うち小児科患者数：17,055人)  入院患者数：4,301人  外来患者数：43,051人  救急車搬送者数：4,062人  救急搬送要請人数：4,336人  断り人数：274人  受入人数：4,062人  救急搬送の受入率：93.5%  断り理由( )内の数値(断り人数に占める割合)  重症対応中：50人(18.2%)  処置・手術中：38人(13.9%)  ERベッド満床：47人(17.2%)  病棟満床：18人(6.6%)  3次適応：23人(8.4%)  その他(選定不適切)：98人(35.7%)</p>	区 分	平成26年度	平成27年度	急病センター受診患者数	49,551人	47,352人	うち入院患者数	4,723人	4,301人	救急搬送数	3,879人	4,062人	救急搬送の受入率	90.1%	93.5%			
区 分	22年度実績																											
入院患者数	4,832人																											
救急搬送数	4,118人																											
救急搬送の受入率	90.2%																											
区 分	平成26年度	平成27年度																										
急病センター受診患者数	49,551人	47,352人																										
うち入院患者数	4,723人	4,301人																										
救急搬送数	3,879人	4,062人																										
救急搬送の受入率	90.1%	93.5%																										

②消防や関係機関との連携強化等						
(3)ア 消防との連絡調整会議や、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。	ア 消防との連絡調整会議や症例検討会、救急救命士に対する教育実習等を実施し、連携を強化する。	南部地区メディカルコントロール（MC）協議会を通して消防との連絡調整を定期的に行った。その他急を要する連絡調整事案については各地域消防と個別に行った。救急救命士就業前実習、再教育実習を救急外来で、気管挿管実習を手術部で定期的に行った。	1	III	III	
イ 救急搬送の受け入れを円滑に行うため、地域住民に適正な救急受診についての啓発を行う。	イ 救急搬送の受け入れを円滑に行うため、広報誌の活用や自治会への講演会等を開催し、地域住民に適正な救急受診についての啓発を行う。	ホームページにおいて救急診療体制ページを設け、また救急時に関するリンク集も同時に掲載。県内新聞2社に救急当直医情報を毎日掲載。広報誌の活用として年4回発行の「きざはし」や年2回発行「地域連携だより」を那覇市内の全自治会・近隣医療機関・登録医などへ発送し、適正な情報を提供した。				

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

- 1 診療機能の充実  
 (2) 高度医療の充実

中期目標	①高度医療の充実 地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努め、高度医療の充実を図ること。 ②医療機器の計画的な更新・整備 市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な医療機器を計画的に更新・整備をすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 高度医療の充実						
(4) 地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努めるとともに、がん治療やその	ア 手術ナビゲーションシステムの症例拡大と充実を図る。	平成27年度は耳鼻咽喉科医師の退職に伴う影響で、実施件数17件、対前年比△6件という結果であった。	2	III	II	主な手術の件数が減少しており、今後医師確保に努め高度医療の充実を図ら

他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。	イ 泌尿器科において、体外衝撃波結石破砕術（ESWL）を適応出来ない症例に対し、レーザー破砕機を用いて手術を実施する。	平成 27 年度手術ナビゲーションシステム実施件数					りたい。						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>耳鼻咽喉科:23 件</td> <td>耳鼻咽喉科:17 件 脳神経外科:1 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	件数		耳鼻咽喉科:23 件	耳鼻咽喉科:17 件 脳神経外科:1 件				
	平成 26 年度	平成 27 年度											
件数	耳鼻咽喉科:23 件	耳鼻咽喉科:17 件 脳神経外科:1 件											
	ウ 内視鏡下手術（腹腔鏡・胸腔鏡・神経内視鏡等）の症例拡大と充実を図る。	平成 27 年度は泌尿器科の主たる担当医師の退職に伴う影響で、実施件数 23 件、対前年比△54 件という結果であった。											
		平成 27 年度レーザー破砕装置を用いた施設実績件数											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>77 件</td> <td>23 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	件数	77 件	23 件					
	平成 26 年度	平成 27 年度											
件数	77 件	23 件											
		平成 27 年度実績は、腹腔鏡下手術及び内視鏡下手術の件数は増加し 808 件施行した。前年度と比べて 110 件増加している。安心・安全を担保できる体制を維持しつつ今後も高度医療の提供を推進する。											
		平成 27 年度腹腔鏡下手術及び内視鏡下手術実績											
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>698 件</td> <td>808 件</td> </tr> </tbody> </table>		平成 26 年度	平成 27 年度	件数	698 件	808 件					
	平成 26 年度	平成 27 年度											
件数	698 件	808 件											

② 医療機器の計画的な更新・整備

⑤ 中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的に次の医療機器等の更新・整備を進める。 ア 血管造影装置 イ CT、MR I ウ 電子カルテ	ア CT及びMR Iの更新を検討する。	CT、MRI 装置は各 2 台保有している。MRI 装置については 2 台とも当分の間は使用可能と判断、CT については 2 台のうち古い方の 1 台は現在の医療水準からは機能的に劣っている点や故障頻度も年々増加していることから次年度入れ替えることに決定した。	1	III	III	
	イ 電子カルテシステムの更新を実施する。	電子カルテシステムは更新済み。				

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

1 診療機能の充実

(3) がん医療体制の強化

中期目標	地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の水準向上に努め、患者や家族からの相談支援の充実を図るとともに、地域住民にがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努め、がん診療体制の強化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																																																		
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																																																	
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実																																																							
(6) ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携パスの利用を促進する。	ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携パスの利用を促進する。また、外来化学療法及び放射線治療等のさらなる充実を図る。	<p>平成 27 年度の 5 大がんと前立腺がんの診療連携パスの適応件数は 46 件であった。化学療法の実施件数は 1,203 件、放射線治療の実施件数は 6,624 件であった。</p> <p>平成 27 年度がん診療連携パス実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 24 年度</th> <th>平成 25 年度</th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>10</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>50</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>肝がん</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>67</td> <td>50</td> <td>60</td> <td>46</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成 27 年度化学療法、放射線治療実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来化学療法</td> <td>1,284</td> <td>1,203</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>5,474</td> <td>6,624</td> </tr> </tbody> </table>		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	胃がん	10	1	4	5	大腸がん	16	12	5	8	乳がん	40	37	50	32	肺がん	0	0	0	0	肝がん	1	0	1	0	前立腺がん	0	0	0	1	合計	67	50	60	46		平成 26 年度	平成 27 年度	外来化学療法	1,284	1,203	放射線治療	5,474	6,624	2	III	III	今後も地域がん診療連携拠点病院として認定看護師・認定薬剤師の育成、確保及び活用に努められたい。
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度																																																			
胃がん	10	1	4	5																																																			
大腸がん	16	12	5	8																																																			
乳がん	40	37	50	32																																																			
肺がん	0	0	0	0																																																			
肝がん	1	0	1	0																																																			
前立腺がん	0	0	0	1																																																			
合計	67	50	60	46																																																			
	平成 26 年度	平成 27 年度																																																					
外来化学療法	1,284	1,203																																																					
放射線治療	5,474	6,624																																																					
イ がん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。	イ 地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。	<p>・がん診療に従事する医療者向け研修会を年 12 回実施した。医療従事者の参加者総数は 613 名であった。</p> <p>「頭痛の見かた～その東洋医学的思考」(46 名)</p> <p>「タッピングタッチ研修会」(89 名)</p> <p>「第 4 回緩和ケア研修会 2015」(1 回目:37 名、2 回目:36 名)</p> <p>「放射線治療研修会」(40 名)</p> <p>「リンパ浮腫講習会」(33 名)</p> <p>「大腸がんの化学療法とその副作用」(21 名)</p> <p>「子宮がんの早期診断研修会」(26 名)</p>																																																					

<p>ウ 地域がん登録を推進する。</p> <p>エ 緩和ケア認定看護師等の増員に努め、他の機関と連携し、緩和ケアの充実を図る。</p>	<p>ウ がん対策に資するため、地域がん登録を推進する。</p> <p>エ がん化学療法認定看護師・がん薬物療法認定薬剤師の育成に努め、他の機関と連携してがん医療の充実を図る。</p>	<p>「相談支援における質の向上を目指して」(32名)  「頭頸部がんの放射線療法とその副作用」(28名)  「細胞診ワークショップ」(149名)  「口腔ケア研修会」(51名)  「薬剤師ができるがん治療の支援～分子標的薬を中心に～」(25名)</p> <p>がん登録の登録漏れを防ぐために医療情報部門と連携し入院及び外来症例の登録を行った。また専従職員を中心に登録内容のダブルチェックを行い精度向上に努めた。今年度の新規がん登録件数は846件で地域がん登録へ報告を行った。</p> <p>平成27年度の実績は以下の通りであった。  「がん化学療法看護」 認定看護師 資格取得者 1名  「感染管理」 認定看護師 資格取得者 1名  「皮膚・排泄ケア」 認定看護師 受講修了者 2名(*)  「摂食・嚥下障害看護」 認定看護師 受講修了者 1名(*)  (*)平成28年7月に結果が出る。  緩和ケア認定看護師取得者はいなかったが、「がん看護専門看護師」を中心に院内研修会を開催し認定看護師の育成、看護師の質の向上に引き続き努めた。</p>				
<p>② がんに関する情報の市民への普及・啓発</p>						
<p>(7) 地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を継続して開催する。  また、患者図書館を設置し、がんに関する情報の提供に努める。</p>	<p>地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を引き続き年2回開催する。  また、院内の患者図書室や那覇市牧志駅前ほしぞら図書館へがんに関する図書の設置及び寄贈を行い、最新情報の提供と普及・啓発に努める。</p>	<p>がんフォーラム等の講演会を19回実施し、合計429名の参加があった。  第1回「前立腺がんについて」(参加者37名)、第2回「がんと就労～企業と働く人のためのがん治療と仕事～」(参加者74名)、乳がん塾年4回実施(参加者総数114名)。リンパ浮腫講演会年1回実施(参加者60名)。患者サロン年12回実施(参加者総数144名)。  牧志駅前ほしぞら図書館へがんに関する図書を96冊寄贈した。</p>	<p>1</p>	<p>III</p>	<p>III</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  
1 診療機能の充実  
(4) 地域連携の推進・強化

中期目標	地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との連携・強化を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価										
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント									
① 地域連携の推進・強化															
地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、次のように地域の医療機関との連携を強化する。															
(8) ①地域医療支援病院運営委員会を定期的に開催する。	①地域医療支援病院運営委員会を定期的に開催する。	地域医療支援病院運営委員会を年2回開催した。 第1回:平成27年6月25日開催 第2回:平成27年11月26日開催	1	III	III										
(9) ②地域連携交流会を開催する。	②地域連携交流会を開催する。	平成27年度第7回地域連携交流会を開催した。 開催日:平成27年9月17日(木) 参加者:院外:223名、院内:142名 合計:365名 特別講演として、地域医療連携の先進的取り組みをされている宮崎県の医師を招聘し、宮崎県での活動状況や全国的な潮流について紹介と解説を交えた話をしてもらった。	1	III	III										
(10) ③登録医との定例会を開催する。	③登録医との定例会や症例検討会を開催し、登録医が利用しやすい院内環境の整備を行う。	平成27年度第5回那覇市立病院登録医総会を開催した。 開催日:平成27年9月17日(木) 参加者:登録医20名 登録医が利用しやすい院内環境整備のため、登録医から要望のあった「共同診療で来院された際の駐車スペース2台分を正面玄関近くに確保した。」	1	III	III										
(11) ④地域医療支援病院の維持を図り、開放病床の積極的な利用を促進する。	④地域の医療機関との連携を強化し、地域医療支援病院の維持を図り、紹介及び逆紹介を積極的に促進する。	紹介率向上への取り組みとして、地域医療連携交流会や他医療機関への広報実施を引き続きおこなった。逆紹介に対する医師の意識も年々向上しており、紹介率及び逆紹介率の向上につなげることができた。  平成27年度紹介率・逆紹介率 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>71.9%</td> <td>73.7%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>59.6%</td> <td>62.4%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成26年度	平成27年度	紹介率	71.9%	73.7%	逆紹介率	59.6%	62.4%	2	IV	IV	地域の医療機関との連携が定着していることは評価できる。今後も連携促進に努められたい。
区分	平成26年度	平成27年度													
紹介率	71.9%	73.7%													
逆紹介率	59.6%	62.4%													

<p>(参考)紹介率・逆紹介率及び開放病床利用率</p> <table border="1" data-bbox="147 316 495 550"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成22年度実績</th> <th>地域医療支援病院承認要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>72.7%</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.2%</td> <td>30%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>76.4%</td> <td>50%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>(12)⑤地域連携パスの利用を促進する。</p>	区 分	平成22年度実績	地域医療支援病院承認要件	紹介率	72.7%	60%以上	逆紹介率	54.2%	30%以上	開放病床利用率	76.4%	50%以上	<table border="1" data-bbox="517 323 842 528"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成27年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>70%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>50%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>50%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤地域連携パスの利用を促進し、地域医療機関との連携の充実に努める</p>	区 分	平成27年度目標値	紹介率	70%以上	逆紹介率	50%以上	開放病床利用率	50%以上	<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、当院医師と協同で治療できる体制を整備している。開放病床利用率 66.6%であった。年度目標を 16.6%上回る結果であった。</p> <p>平成 27 年度 開放病床利用率(5 床)</p> <table border="1" data-bbox="869 323 1346 424"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成 26 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在院患者数</td> <td>1,871 人</td> <td>1,219 人</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>102.5%</td> <td>66.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成 27 年度地域連携パスの実績は、脳卒中パスは前年度実績と同程度であった。大腿骨頸部骨折パス、がん連携パスは前年度を下回る結果であった。大腿骨頸部骨折パスの減少の原因としては、麻酔科医の減員による緊急手術対応困難で一時患者を他院へ紹介したため件数減となった。がん連携パスは、パスの受け入れクリニックが少なくなり適応件数が減少した。</p> <p>H27 年度地域連携室パス実績</p> <table border="1" data-bbox="869 799 1406 995"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中パス</td> <td>107</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折パス</td> <td>62</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>がん連携パス</td> <td>60</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>PCIパス</td> <td>7</td> <td rowspan="2">49(*)</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞パス</td> <td>48</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*)H27年度よりPCIパスは急性心筋梗塞パスに統一した。</p>		平成 26 年度	平成 27 年度	在院患者数	1,871 人	1,219 人	開放病床利用率	102.5%	66.6%		平成26年度	平成27年度	脳卒中パス	107	105	大腿骨頸部骨折パス	62	43	がん連携パス	60	46	PCIパス	7	49(*)	急性心筋梗塞パス	48	2	III	III	
区 分	平成22年度実績	地域医療支援病院承認要件																																																		
紹介率	72.7%	60%以上																																																		
逆紹介率	54.2%	30%以上																																																		
開放病床利用率	76.4%	50%以上																																																		
区 分	平成27年度目標値																																																			
紹介率	70%以上																																																			
逆紹介率	50%以上																																																			
開放病床利用率	50%以上																																																			
	平成 26 年度	平成 27 年度																																																		
在院患者数	1,871 人	1,219 人																																																		
開放病床利用率	102.5%	66.6%																																																		
	平成26年度	平成27年度																																																		
脳卒中パス	107	105																																																		
大腿骨頸部骨折パス	62	43																																																		
がん連携パス	60	46																																																		
PCIパス	7	49(*)																																																		
急性心筋梗塞パス	48																																																			

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  
1 診療機能の充実  
(5) 市の医療施策との連携等

中 期 目 標	<p>①保健・福祉行政との連携等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市民の健康増進を図るため、市や関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健康診断を実施すること。</li> <li>平成25年度に設置が予定されている那覇市保健所（仮称）と連携し、感染症対策などに協力すること。</li> </ul> <p>②災害時における医療協力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>災害時やその他の緊急時において医療拠点としての役割を担うとともに、那覇市の地域防災計画、新型インフルエンザなどの健康管理危機対策に適切に対応すること。また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、災害派遣医療チームを派遣するなど、医療救護活動の支援に努めること。</li> </ul> <p>③市民への情報の提供・発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市民に対してホームページやマスコミ等を活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進するとともに、病院の診療機能・運営状況の発信の充実に努めること。</li> </ul>
------------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																									
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																								
① 保健・福祉行政との連携																														
(13) 市民の健康増進を図るため、市等の関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健診を実施する。また、平成25年度に設置が予定されている那覇市保健所（仮称）と情報交換を行い、感染症対策などの施策との連携を図る。	市民の健康増進を図るため、市等の関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健康診断事業を引き続き実施する。また、那覇市保健所と連携し、感染症対策などの施策との連携を図る。	<p>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。受診者数は前年度に比べ411名増加した。また、健診センターにおいて、当院の医師、認定看護師、理学療法士等を講師とし健診受診者向けミニ講座を開催した。開催回数:21回/年、受講者:465名の実績であった。</p> <p>平成27年度健診センター実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>4,194</td> <td>4,432</td> <td>238</td> </tr> <tr> <td>特定健診</td> <td>2,788</td> <td>2,784</td> <td>△4</td> </tr> <tr> <td>がん検診</td> <td>987</td> <td>844</td> <td>△143</td> </tr> <tr> <td>一般健診</td> <td>2,669</td> <td>2,989</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>10,638</td> <td>11,049</td> <td>411</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	増減	人間ドック	4,194	4,432	238	特定健診	2,788	2,784	△4	がん検診	987	844	△143	一般健診	2,669	2,989	320	合計	10,638	11,049	411	1	III	III	
	平成26年度	平成27年度	増減																											
人間ドック	4,194	4,432	238																											
特定健診	2,788	2,784	△4																											
がん検診	987	844	△143																											
一般健診	2,669	2,989	320																											
合計	10,638	11,049	411																											
② 災害時における医療協力																														
(14) 災害時等には、医療拠点としての役割を担うとともに、那覇市の地域防災計画や新型インフルエンザ等の健康管理危機対策に適切に対応する。また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、災害派遣医療チームを派遣するなど、医療救	災害時等に医療拠点として患者を受け入れるとともに、那覇市の地域防災計画や、新型インフルエンザ等の健康管理危機対策に適切に対応する。また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合、DMATを派遣するために専用装備品を整備し、	<p>平成25年度那覇市災害対策機器整備事業補助金により①災害時用病院備え付け備品、②自衛消防用備品、③DMAT用備品を調達した。DMATチーム1編成。（医師1名、看護師2名、理学療法士1名、事務2名）</p> <p>平成27年9月沖縄県総合防災訓練（北中城村字熱田）等参加。</p> <p>「DMATの派遣に関する協定」を沖縄県と県下18のDMATチームと締結（平成26年3月27日）</p> <p>那覇市総合防災訓練に病院職員を派遣した。</p>	1	III	III																									

援活動の支援に努める。 市が実施する防災訓練へ参加し、災害に対応できる体制を整える。	医療救援活動の支援に備え、行政が実施する防災訓練へ積極的に参加し、災害時に対応できる体制を整える。	日時:平成27年10月24日 参加者:医師:10名、看護師:9名、事務職:6名、計25名。				
③ 市民への情報の提供・発信						
(15) ア 市民に対してホームページやマスコミなどを活用し、医療情報を提供する。	ア 市民に対してホームページやマスコミなどを活用し、医療情報を効果的に提供する。	ホームページでは「お知らせ」を使って、随時、院内外で開催される講演会・研修会等の開催情報提供を行った。年4回発行される広報誌「きざはし」では毎号先頭ページで医療特集を組み、異なる診療科から当院で実施されている治療や医療情報の提供を掲載した。	1	III	III	
イ 医療講演会を開催する。	イ 地域の公民館等で、地域住民に対し行っている医療講演を継続して実施する。	毎年実施している出前講座を今年度も3回実施。下記の3講演を当院の小児科医、整形外科医、小児救急看護認定看護師が講師となり地域住民へ医療について分かりやすく説明を行った。 ・『小児の感染症のおはなし』 開催場所:那覇市保健センター(小緑) 参加者数:30名 ・『黄色靭帯骨化症のおはなし』 開催場所:那覇市保健所(与儀) 参加者数:20名 ・『こんな時どうする?(事例に対する応急処置ができるか)』 開催場所:おきなわクリニカルシミュレーションセンター 参加者数:52名				

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

1 診療機能の充実

(6) 専門性及び医療技術の向上

中期目標	医療スタッフの研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。
------	-----------------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 専門性及び医療技術の向上						

<p>(16)琉球大学と連携して、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努め、また、指導医、後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。</p>	<p>琉球大学医学部と連携して、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努める。 また、指導医や後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。</p>	<p>H27年度派遣・研修実績 (初期研修医在籍数 平成26年度:22名、平成27年:23名) (後期研修医在籍数 平成26年度:21名、平成27年:21名)</p> <table border="1" data-bbox="869 293 1509 544"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">平成26年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>うち県外</th> <th>うち県内</th> <th>うち県外</th> <th>うち県内</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医</td> <td colspan="2">22名</td> <td colspan="2">23名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3名</td> <td>10名</td> <td>3名</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td colspan="2">21名</td> <td colspan="2">21名</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1名</td> <td>2名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度		平成27年度		うち県外	うち県内	うち県外	うち県内	初期研修医	22名		23名			3名	10名	3名	8名	後期研修医	21名		21名			1名	2名	0名	0名	1	III	III	
	平成26年度			平成27年度																															
	うち県外	うち県内	うち県外	うち県内																															
初期研修医	22名		23名																																
	3名	10名	3名	8名																															
後期研修医	21名		21名																																
	1名	2名	0名	0名																															
<p>(17)学会参加、論文発表を推進する。</p>	<p>医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、学会参加、論文発表を推進する。</p>	<p>医療スタッフの職務能力の高度化および専門性向上の為に学会に参加し論文発表を積極的に行う。平成27年度の実績は、学会参加168件、発表114件、研修参加109件、論文発表179件であった。</p>	1	III	III																														
<p>(18)看護職の専門性の向上のため、認定看護師及び専門の資格取得を支援する。</p>	<p>看護職の専門性の向上のため、小児救急、感染管理、がん化学療法、皮膚・排泄ケア、摂食・嚥下の認定看護資格及び小児専門、がん専門の資格取得を支援する。</p>	<p>新規で資格を取得した看護師が2名誕生した。感染管理認定看護師1名、がん化学療法認定看護師1名。また資格取得結果待ちが3名おり、内訳は皮膚・排泄ケア認定看護師2名、摂食・嚥下障害看護認定看護師1名となっている。 現在までに「専門看護師1名」「認定看護師13名」の計14名が当院で勤務している。下記がその内訳である。</p> <table border="1" data-bbox="869 922 1384 1038"> <thead> <tr> <th>専門看護分野</th> <th>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1名</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="869 1070 1384 1414"> <thead> <tr> <th>認定看護分野</th> <th>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>集中ケア</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>慢性心不全看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハビリテーション看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>小児救急看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>がん化学療法</td> <td>1名</td> </tr> </tbody> </table>	専門看護分野	数	がん看護	1名	合計	1名	認定看護分野	数	集中ケア	5名	感染管理	3名	慢性心不全看護	1名	脳卒中リハビリテーション看護	1名	皮膚・排泄ケア	1名	小児救急看護	1名	がん化学療法	1名	1	III	III								
専門看護分野	数																																		
がん看護	1名																																		
合計	1名																																		
認定看護分野	数																																		
集中ケア	5名																																		
感染管理	3名																																		
慢性心不全看護	1名																																		
脳卒中リハビリテーション看護	1名																																		
皮膚・排泄ケア	1名																																		
小児救急看護	1名																																		
がん化学療法	1名																																		

		合 計	13名			
(19) 薬剤師、放射線技師、検査技師 その他のコメディカルについて、各部門で専門性に定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。	薬剤師、放射線技師、検査技師、その他の医療スタッフについても、専門的技能の向上を図るため、各部門で専門性に定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。	<p>各部門で専門性に定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。平成27年度部門研修実績、資格取得は以下のとおりであった。*研修参加人数は累計</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤部実績 資格取得:認定実務実習指導薬剤師1名修得、栄養サポートチーム専門療法士2名修得 研修実績:34件、参加:41名</li> <li>・放射線室実績 資格取得:マンモ認定講習会A認定2名修得、放射線機器管理士1名修得、診療放射線技師基礎技術講習(MRI検査)2名修得 研修実績:9件、参加:20名</li> <li>・ME室実績 資格取得:呼吸療法認定士1名修得 研修実績:11件、参加:11名</li> <li>・栄養室実績 資格取得:日本静脈経腸栄養学会認定資格栄養サポート専門療法士1名修得 研修実績:18件、参加:38名</li> <li>・リハビリテーション室実績 資格取得:3学会合同呼吸療法認定士:3名修得、がんのリハビリテーション算定スタッフ:8名修得 研修実績:2件(各毎月1回開催)</li> <li>・検査室実績 資格取得:認定管理検査技師1名修得、日本糖尿病療法指導士1名修得、超音波検査士(血管領域)1名修得、血管診療技師1名修得 研修実績:71件、参加:194名</li> </ul>	1	III	III	
(20)	<p>沖縄クリニカルシミュレーションセンター及び院内シミュレーションセンターを活用し、医療技術の向上を図る。</p> <p>助産師出向システム及び助産師ラダー認定を支援する。</p>	<p>研修医を中心に積極的に研修を行い、医療技術の向上を図った。平成27年度クリニカルシミュレーション実績 開催日時:平成27年4月5日(日) 場 所:おきなわクリニカルシミュレーションセンター タスクフォース(講師):湧川先生(当時 後期研修医1年目) 参加者:初期研修医1年目 12名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度の助産師出向支援モデル事業(*1)の沖縄県での実施はなかった。</li> <li>・平成27年度助産師ラダー認定実績として、日本助産評価機構による助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)®レベルIII(*2)の認証</li> </ul>	1	III	III	

		<p>が11名であった。</p> <p>(*1)「助産師出向支援モデル事業」とは、厚生労働省の委託事業で日本看護協会が実施する事業である。目的は、都道府県内の周産期医療と助産師の就業先の偏在状況を把握した上で、助産師の出向・受入れを実施し、地域における助産師の偏在是正、助産実践能力の強化支援、助産学生の実習施設の確保等を図ることを目的とした事業。</p> <p>(*2)「クリニカルラダー認証制度」とは、助産実践能力が一定の水準に達していることを審査し認証する制度であり、助産実践能力が一定の水準、つまり助産実践能力習熟段階クリニカルラダーレベルⅢに達していることを評価する仕組み。具体的には助産業務に従事しているなかで、社会の要請に応じた能力に対応する経験と必要な研修などを受講していることや助産に関する知識技術がブラッシュアップできているかなどを確認する。</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

1 診療機能の充実

(7) 医療の標準化と最適な医療の提供

中期目標	効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと。）の活用を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療の標準化と最適な医療の提供						

<p>(21) 効果的な医療を提供できるよう、診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表）を作成し、活用を図る。</p> <p>(参考) クリニカルパス運用実績</p> <table border="1"> <tr> <th>区 分</th> <th>平成22年度実績</th> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>2,710人</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>120 (累計)</td> </tr> </table>	区 分	平成22年度実績	クリニカルパス適用患者数	2,710人	クリニカルパス種類数	120 (累計)	<p>効果的な医療を提供できるよう、パス委員会を活用し、診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表）を作成、運用を促進する。</p>	<p>クリニカルパスの運用実績は、適応率32.5%、適応件数3,794件であった。件数は増加し、適応率は減少している。これは、分母となる退院患者数の増加によるものである。</p> <p>平成27年度クリニカルパス運用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">平成26年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>目標値</th> <th>実績</th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適応率</td> <td>35%</td> <td>33.9%</td> <td>35%</td> <td>32.5%</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適応件数</td> <td>3,600件</td> <td>3,589件</td> <td>3,600件</td> <td>3,794件</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成27年度クリニカルパス種類数実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>112</td> <td>140</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度		平成27年度		目標値	実績	目標値	実績	クリニカルパス適応率	35%	33.9%	35%	32.5%	クリニカルパス適応件数	3,600件	3,589件	3,600件	3,794件		平成26年度	平成27年度	クリニカルパス種類数	112	140	1	III	III	
	区 分	平成22年度実績																																			
クリニカルパス適用患者数	2,710人																																				
クリニカルパス種類数	120 (累計)																																				
	平成26年度		平成27年度																																		
	目標値	実績	目標値	実績																																	
クリニカルパス適応率	35%	33.9%	35%	32.5%																																	
クリニカルパス適応件数	3,600件	3,589件	3,600件	3,794件																																	
	平成26年度	平成27年度																																			
クリニカルパス種類数	112	140																																			

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

1 診療機能の充実

(8) 安心・安全で質の高い医療の提供

中期目標	①医療安全対策の徹底 安心・安全で良質な医療を提供するため、院内の感染症対策及び医療事故防止対策を徹底し、医療安全の確保を図ること。
	②患者中心の医療の実践 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるようにすること。
	③科学的な根拠に基づく医療の推進 質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療（EBM）を推進すること。
	④法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 市民から信頼される病院となるため、医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を遵守すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療安全対策の徹底						
(22)安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染症対策及び医療事故防止対	ア 安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染防止対策委員会を開催し、院内感染対策の	感染防止対策委員会の開催については毎月実施しており、下部組織としてICT・リンクナース会議も同様に毎月開催し、現場の問題として「手指衛生の徹底」が挙げられた。H27年度最も力を入れて取り組む対策となった。	2	III	III	安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染対策が徹底されている。今後

<p>策を徹底する。</p>	<p>充実を図る。また、他施設との合同カンファレンスや相互チェック及び病棟ラウンドを強化する等、院内感染対策を徹底する。</p> <p>イ 医療安全対策委員会を定期的に開催し、インシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、院内ラウンドを実施する等、医療事故防止対策を徹底する。</p> <p>ウ 医療安全に関する研修会を充実させる。</p>	<p>感染防止対策加算Ⅰ－Ⅱ連携は、大道中央病院、与那原中央病院ともに年4回の合同カンファレンスを実施し、情報交換が行え相互の感染対策の改善につながった。</p> <p>連携Ⅰの施設との相互チェック（当院→浦添総合病院、赤十字病院→当院）も実施し、感染対策の確認と課題の改善ができた。</p> <p>ICTラウンドは年59回を行い、現場の感染対策の改善が図られた。</p> <p>インシデント・アクシデント収集については、リスクマネジメントシステム（Safe Master）を活用し、発生部署から報告が寄せられる。昨年度に比べ報告件数は若干減少した。</p> <p>医療安全対策サポートチームでは、インシデント内容別にグループを作り、RCA（根本原因分析）を使って改善を図った。年間10回実施。感染防止対策室と合同で感染防止対策チェックラウンドを1回実施。また医療安全管理者による個別ラウンドを3回実施。</p> <p>「医療事故調査制度」が平成27年10月1日に施行したことを受け、当院では医療事故該当判断早見表（別紙で医療起因性の分類目安含む）を作成し、事故が生じた際は直ぐに報告が出来る運用体制を整えた。</p> <p>平成27年度インシデント報告件数</p> <table border="1" data-bbox="831 730 1256 820"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>報告件数</td> <td>1,049件</td> <td>1,039件</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療安全に関する研修会を年5回実施した。下記の①②③は職種を問わず開催し、④⑤は当院で活躍する医療安全サポートチームが医療安全についてより知識を習得するため実施した。</p> <p>①「麻薬管理・管理薬について」 参加者数：119名。          ②「医療安全講演会」 参加者数：132名。          ③「医療安全と病院経営」 参加者数：163名。          ④「危険予知トレーニング研修」 参加者数：23名。          ⑥ 「医療安全サポートチームワークショップ」 参加者数：65名。</p>		平成26年度	平成27年度	報告件数	1,049件	1,039件				<p>は、情報分析とその対策についても記載されたい。</p>
	平成26年度	平成27年度										
報告件数	1,049件	1,039件										
<p>② 患者中心の医療の実践</p>												
<p>患者の信頼と納得に基づいた医療を実践する。 (23)ア インフォームド・コンセントの継続</p>	<p>ア 患者の信頼と納得に基づいた診療を行うため、インフォームド・コンセント体制を継続する。</p>	<p>1階ロビーに併設する入院準備センターでは、患者がスムーズに入院できるよう、担当看護師や薬剤師がプライバシーを配慮した部屋で、現在の状態確認（入院するまでに必要な検査があるのか、また現在内服している薬の確認）等を行い、患者に対して必要な医療情報の提供をより丁寧に説明し、患者の不安を出来るだけ減らしている。</p> <p>また外来では、看護師で診察後に気になった点やもう少し説明が欲しいと</p>	<p>1</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>							

<p>(24) イ セカンドオピニオン体制の維持</p>	<p>イ セカンドオピニオン担当医師情報をホームページで提供する等、情報提供等に努めセカンドオピニオン体制を維持する。</p>	<p>いう患者に対して声かけをできる限り行っている。</p> <p>ホームページにてセカンドオピニオンのご案内を載せ、どのようにセカンドオピニオンを受けられるかを説明。実際に受けたい場合は地域医療連携室窓口か電話にて予約を行う。</p> <p>平成27年度 22件 (外科：14件、内科：5件、泌尿器：2件、産婦人科：1件)</p> <table border="1" data-bbox="831 419 1200 491"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>25件</td> <td>22件</td> </tr> </table>		平成26年度	平成27年度	件数	25件	22件	1	III	III	
	平成26年度	平成27年度										
件数	25件	22件										
<p>③ 科学的な根拠に基づく医療（EBM）の推進</p>												
<p>(25) 診療ガイドラインに基づいた診療を実践することにより、科学的な根拠に基づく質の高い医療を推進する。</p>	<p>診療ガイドラインを活用し、個々の患者に最適な診療を実践することにより、科学的な根拠に基づく質の高い医療を推進する。</p>	<p>科学的な根拠に基づく質の高い医療を提供するため、全診療科で診療ガイドライン等のエビデンスレベルの高い情報を常に収集して診療に活用した。さらにクリティカルパスがある疾患には診療ガイドラインを組み込んだパスを作成して活用している。</p>	1	III	III							
<p>④ 法令・行動規範の順守（コンプライアンス）</p>												
<p>(26) 医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を順守するため、研修会を実施する。</p>	<p>医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等の周知徹底を図り、役員及び職員のコンプライアンスを確立するため、研修会を実施する。</p>	<p>「個人情報保護に関する研修会」を実施した。 開催日：平成27年12月14日 参加者 126名</p>	1	III	III							
<p>⑤ 病院機能評価の更新</p>												
<p>(27) 平成25年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。</p>	<p>平成25年に更新した病院機能評価の期中の確認について報告を行う。報告に伴い認定後の改善状況を確認し、さらなる質改善につなげる。</p>	<p>平成27年11月末の「期中の確認」実施報告に向け、6月から10月に掛けて「院内医療機能評価会議」を毎月開催した。評価項目B判定の7項目についてA評価へ上げられると判断し、期限までに医療機能評価機構へ提出。結果報告が平成28年2月始めに通知があり、総合的に改善活動が実践されていると、良好の判定を受けることが出来た。2年後の更新時に向けて残りの項目について継続して改善活動を行う。</p>	1	III	III							

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

2 患者サービスの向上

(1) 診療待ち時間の改善等

中期目標	患者サービス向上の観点から、外来診療の待ち時間及び検査・手術待ちの改善等に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価													
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント												
① 診療待ち時間の改善等																		
(28) 地域連携を推進し、地域医療機関と役割分担を行い、外来診療の待ち時間短縮に努める。	地域連携を推進し、地域医療機関と役割分担を行うとともに、診療体制及び業務体制を見直し、待ち時間短縮に努める。	<p>平成27年度は、前年度と比較し満足が減少し、不満が増加する結果であった。調査実施時の70歳以上の割合が前年比で約10%多い状態での調査であった、不満を訴える回答で、診察待ち時間が長く、高齢者の身体的負担を訴える回答が多くあった。次いで、予約有りでの長時間の診察待ち時間に対する不満、同日に複数科受診や複数検査に伴う、診療待ち時間が長いとの回答もあった。</p> <p>回答原因解消の取組として、待っている間の体感時間を短くするため、待ち時間を活用し、ロビーにて健康教室などを開催している。</p> <p>平成28年1月に実施した外来患者に対する「満足度調査」結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満足</td> <td>78.6%</td> <td>58.9%</td> </tr> <tr> <td>不満</td> <td>21.4%</td> <td>41.0%</td> </tr> </tbody> </table>		平成26年度	平成27年度	満足	78.6%	58.9%	不満	21.4%	41.0%	1	III	II	満足度がかなり悪化しているため、早期に改善されたい。			
	平成26年度	平成27年度																
満足	78.6%	58.9%																
不満	21.4%	41.0%																
(29) 医療機器の充実と業務体制の見直しをおこない、検査・手術待機期間等の短縮に努める。	医療機器の充実と業務体制の見直しを行い、検査・手術待機期間等の短縮に努める。	<p>平成27年度は、入院中のDPC包括部分の過剰検査が減り、CT、MRI検査を多く実施する脳神経外科の患者数減少等により検査実施件数は、前年度を下回る結果となった。実績は以下の通りである。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>15,462件</td> <td>14,970件</td> </tr> <tr> <td>MR I</td> <td>6,644件</td> <td>6,579件</td> </tr> <tr> <td>R I</td> <td>879件</td> <td>860件</td> </tr> </tbody> </table> <p>毎月第4金曜日、1階ロビーにおいて健康教室を12回開催。慢性心不全認定看護師が講師となって、患者関心度の高い「高血圧症について」をテーマに実施。</p> <p>救急フェアにちなんで、外来受診者を対象に「誰もが出来る心肺蘇生</p>	検査項目	平成26年度	平成27年度	CT	15,462件	14,970件	MR I	6,644件	6,579件	R I	879件	860件	1	III	III	
検査項目	平成26年度	平成27年度																
CT	15,462件	14,970件																
MR I	6,644件	6,579件																
R I	879件	860件																
	待ち時間を活用し、ロビーにて健康教室を開催する。																	

		<p>について」をテーマにBLSのシミュレーションを実施。  がん患者やその家族を対象にした痛みについて、不安に思っていることへの相談として、がん専門看護師ががん相談を実施。  糖尿病週間において、外来患者に対して実際に血糖測定を行い、高い数値を測定した方へ食事指導などを行った。  看護週間では、疾患に応じたテーマを掲げて、ポスターを作成し、指導を行った。(例として「喘息を予防する為に行うこと」など)</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

2 患者サービスの向上

(2) 患者・来院者のアメニティーの向上

中期目標	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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 患者・来院者のアメニティーの向上						
(30) 患者・来院者により快適な環境を提供するため、院内へ絵画を展示するほか、施設の改修・補修等を実施する。	患者・来院者により快適な環境を提供するため、計画的に施設の改修・補修を実施する。	①手術室内の廊下補修、3階北病棟入室の壁・天井改修を実施。 ②軽自動車専用駐車場から正面玄関へ向かう階段に手すりを設置し、階段縁に転倒防止用の塗装を行った。 ③院内保育園玄関前に転落防止フェンスを設置。	1	III	III	
(31) 患者・家族等に憩いの場を提供するため、院内緑化を推進する。	患者・家族等に憩いの場を提供するため、ボランティア等も活用し、院内緑化を推進する。	3階 屋上庭園については、園芸ボランティアによる毎日の水やりや季節に応じた草花の植え替えを行い、例年より多くプランターを設置し庭園緑化の推進を図った。	1	III	III	
(32) 患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。	患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。	4階西病棟男女シャワー室の入口ドアを修繕した。	1	III	III	
(33) 患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。	患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。	敷地内禁煙を啓蒙するため敷地内（外来駐車場）に禁煙に関する案内板を新しく設置した。	1	IV	IV	

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  
 2 患者サービスの向上  
 (3) 受診者の利便性向上

中期目標	受診者の利便性の向上に取り組むこと。
------	--------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価							
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント						
① 受診者の利便性向上												
(34)クレジットカード等による医療費の支払いなど、受診者の利便性の向上に取り組む。	実施済み	クレジットカード取扱い実施済み。さらに、平成27年9月より銀聯(ぎんれい)カードの取扱いを開始した。中国人観光客等にも対応できるようになった。 クレジットカード支払率 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>平成26年度</td> <td>平成27年度</td> </tr> <tr> <td>支払率(全体に対し)</td> <td>13.6%</td> <td>18.1%</td> </tr> </table>		平成26年度	平成27年度	支払率(全体に対し)	13.6%	18.1%	1	IV	IV	
	平成26年度	平成27年度										
支払率(全体に対し)	13.6%	18.1%										

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  
 2 患者サービスの向上  
 (4) ボランティアとの協働によるサービス向上

中期目標	ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント

① ボランティアとの協働によるサービス向上						
(35) ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。また、意見交換を行い、ボランティア活動の拡充に努める。	患者サービス向上のため、ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。また、意見交換を積極的に行い、ボランティア活動の拡大に努める。	ボランティアの方々が自由に使用できる「ボランティア室」を本館地下1階に用意（平日：8:00～17:00 開放）。貴重品を管理するコインロッカー、冷蔵庫、シンク、お茶等を準備し、活動しやすい環境を整えている。年に数回、担当職員とボランティアとの意見交換会（会議）を開催。ボランティア同士あるいは職員との交流を密に行うことで充実したボランティア活動が実施できた。実施した内容として、①3階庭園では園芸ボランティアによる季節に応じた草花の植え替えを実施し例年より多くのプランターを設置することで庭園緑化推進を図った。②新たに小児科病棟へ紙芝居の読み聞かせを実施。	1	IV	IV	

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

2 患者サービスの向上

(5) 職員の接遇向上

中期目標	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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 職員の接遇向上						
(36) 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、全職員が参加する接遇研修等により、職員の接遇向上に努める。	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、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇向上に努める。	りうぼうのCM曲で有名な哲楽家の紀々（きぎ）さんを講師として接遇研修会を開催した。対患者や対職員など、人と人のコミュニケーションの重要性を認識し、実践につなげる接遇向上の取り組みを行った。（205名参加）	1	III	III	

[ウエイト付けの理由]

(1)(4)(6)

救急医療体制の充実・強化及び高度医療の充実、がん医療体制の強化については、那覇市立病院の公的使命を果たす上で重要項目でありウエイト付けを行った。

(11) (12)

急性期病院としての役割を果たすためには、地域医療機関との役割分担及び連携が特に重要でありウエイト付けを行った。

(22)

安心・安全で良質な医療を提供するため、毎月の定期的な委員会開催や多職種での病棟ラウンドの実施及び他の病院と連携を図り、感染防止対策の質向上に取り組んでいるためウエイト付けを行った。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 事務スタッフの専門性の向上

中期目標	事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 事務スタッフの専門性の向上						
事務部門においては、病院経営の専門知識等に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高める。  (37)院内研修及び外部研修視察等、研修体制を強化する。	事務部門においては、病院経営の専門的知識等に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高める。  研修の年度計画を策定し、実施する。	平成27年度専門的研修会 全日本病院協会DPC分析事業「MED I-TARGET」操作説明会参加2名、平成27年度医療経営人材育成プログラムスタートアップ・ワークショップ参加1名、医療経営フォーラム2015参加1名、平成27年度医療経営人材育成プログラムファイナル・ワークショップ参加1名、医療対話推進者養成セミナー受講修了者4名、医療事務技能審査試験受講修了者6名、QCサークル入門コース研修受講終了者2名などの研修を受講させた。研修実績は64名であった。平成27年度は年度計画を策定できなかった。次年度は年度計画を策定し同様に上記研修を実施する。	1	III	III	

(38)学会参加、論文発表を推進し、専門資格取得を支援する。	学会参加、論文発表を推進し、専門資格取得を支援する。	平成27年度の学会参加状況 日本診療情報管理学会2名 全国自治体病院学会4名 日本医療マネジメント学会3名 医療情報学連合大会7名 など。 (総計)学会数:10 発表演題数:10 参加人数:29名	1	III	III	
--------------------------------	----------------------------	--	---	-----	-----	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 予算執行の弾力化と費用節減

中期目標	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とともに、費用の節減等を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価							
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント						
① 予算執行の弾力化と費用節減												
(39)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。	法人の会計制度を活用した弾力的な予算編成、予算執行を行い効率的・効果的な事業運営に努める。	弾力的な余裕金運用を行い1億円以上の有価証券売却益を計上することが出来た。	1	III	II	地方独立行政法人化して初の赤字決算であり、より一層予算編成及び執行に留意されたい。						
(40)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る。	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る。	平成27年度は、採用医薬品の見直しを行い、後発医薬品使用率(数量)81.4%で目標を達成することができた。  平成27年度 後発医薬品使用率(数量)	1	IV	IV							
後発医薬品の適正な使用目標		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成22年度実績</th> <th>平成27年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率(品目)</td> <td>20.8%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>					区分	平成22年度実績	平成27年度目標値	後発医薬品使用率(品目)	20.8%	30%
区分	平成22年度実績	平成27年度目標値										
後発医薬品使用率(品目)	20.8%	30%										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成25年度実績(品目)</th> <th>平成27年度目標値(数量)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>25.9%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>					区分	平成25年度実績(品目)	平成27年度目標値(数量)	後発医薬品使用率	25.9%	60%
区分	平成25年度実績(品目)	平成27年度目標値(数量)										
後発医薬品使用率	25.9%	60%										
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率(数量)</td> <td>77.4%</td> <td>81.4%</td> </tr> </tbody> </table>						平成26年度	平成27年度	後発医薬品使用率(数量)	77.4%	81.4%
	平成26年度	平成27年度										
後発医薬品使用率(数量)	77.4%	81.4%										

(41) 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。	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。	・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引き続き取り組んだ。 ・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。	1	III	III	
(42) その他費用の適正化に努める。	その他費用の適正化に努める。	今年度は電子カルテ更新等に伴い11億87百万円の固定資産購入費を計上していたが、収支の悪化に伴い予算の執行を約10億49百万円に止め費用の縮減に努めた。	1	III	III	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
3 収益の確保

中期目標	診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処し、引き続き収益の確保を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 収益の確保						
診療報酬改定や健康保険法の改正に的確に対処し、引き続き収益を確保する。	診療報酬改定や健康保険法の改正に的確に対処し、引き続き収益を確保する。	平成27年度病床稼働率および診療単価の対前年度実績比較				
収益に係る目標	平成27年度目標					
区分	平成22年度実績	平成27年度目標値	病床稼働率	入院診療単価	外来診療単価	
			平成26年度	平成27年度		
			89.8%	89.8%		
			55,088円	56,078円		
			15,869円	16,047円		

病床稼働率	91.6%	90.0%	93.0%	55,051円	15,706円	<p>病床稼働率については、目標値93.0%に対して実績が89.8%と目標を達成することは出来なかったが、入院診療単価と外来診療単価は診療報酬制度に適切に対応した結果、目標値を上回ることが出来た。その結果、総医業収益は前年度に比べ約1億円以上のアップとなった。しかしそれ以上にH27年度はコストが増加し、増収減益で赤字を計上する結果となった。今後さらに増収対策とコスト管理が必要である。</p>																															
入院診療単価	50,365円	51,100円																																			
外来診療単価	12,579円	13,000円																																			
<p>※平均在院日数が短縮すると病床稼働率が減少する。</p>																																					
(43) 救急指定病院として空床を確保するなど、適切な病床稼働率を維持する。	救急指定病院として、急性期の治療が必要な患者をスムーズに受け入れることができるように、ベッドコントロール室を活用して空床確保するなど、適切な病床稼働率を維持する。		病床稼働率は89.8%であった。ベッドコントロール室での病床の確保は適切に実施できた。また、休日・夜間の入院病床確保については、急病センターのリーダー看護師に権限を委譲したことで急病センターからスムーズに入院病棟へ患者を受け入れることができた。			1	III	III																													
(44) 高度医療機器の稼働率の向上に努める。	高度医療機器の稼働率の向上に努める。		医療機器の充実と業務体制の見直しをおこない、通常業務を円滑に行うなかで、緊急検査（CT検査・MRI検査）、緊急血管内手術（循環器内科・脳外科）等を24時間体制で対応している。件数には健診センター分も含む。			1	III	III																													
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査機器・装置名</th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査措置</td> <td>15,462件</td> <td>14,970件</td> <td>△492</td> </tr> <tr> <td>MR I検査装置</td> <td>6,644件</td> <td>6,579件</td> <td>△65</td> </tr> <tr> <td>血管造影装置</td> <td>1,238件</td> <td>1,462件</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>R I核医学装置</td> <td>879件</td> <td>860件</td> <td>△19</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置リニアック</td> <td>5,474件</td> <td>6,624件</td> <td>1,150</td> </tr> </tbody> </table>			検査機器・装置名	平成26年度	平成27年度	増減	CT検査措置	15,462件	14,970件	△492	MR I検査装置	6,644件	6,579件	△65	血管造影装置	1,238件	1,462件	224	R I核医学装置	879件	860件	△19	放射線治療装置リニアック	5,474件	6,624件	1,150								
検査機器・装置名	平成26年度	平成27年度	増減																																		
CT検査措置	15,462件	14,970件	△492																																		
MR I検査装置	6,644件	6,579件	△65																																		
血管造影装置	1,238件	1,462件	224																																		
R I核医学装置	879件	860件	△19																																		
放射線治療装置リニアック	5,474件	6,624件	1,150																																		
(45) DPC/PDPSの機能評価係数の内容を検討し係数を高める対策を行う。 ※DPC/PDPSとは、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する定額払いの会計方式をい	DPC/PDPSの機能評価係数の内容を検討し係数を高める対策を引き続き行う。		重症度の高い患者と幅広い症例の受入、精緻で適切なDPCコーディングや効率的な入院医療が評価されたことにより機能評価係数Ⅱは前年度に比較して「0.0128」ポイント増加した。（0.0545→0.0673）また全国ランキングでもDPC対象病院1667病院中463位と上位を維持した。			2	III	III																													

<p>う。</p> <p>(46) 診療報酬の請求漏れや減点を防止するとともに、未収金の未然防止策と早期回収に努める。</p>	<p>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。</p>	<p>診療情報管理士が DPC に係る情報関連チェック等の強化及び関連職員への教育等を実施した。保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析とその対応策を検討し関連部署へフィードバックして対応した。コーディング委員会を年2回開催し、DPC コーディングの適正化に努めた。診療データ確認(入力)において、DPC 病名と内容不一致の場合には、主治医へ報告し主病名等の変更について相談し正確な DPC コーディングをすることにより増収を図った。各病棟担当者による、看護師及び医師への診療報酬に関する勉強会等の実施により、診療行為の取り漏れが減少している。診療報酬明細書のチェックを行う担当者を配置し、2重3重チェックを行うことにより診療報酬算定が正確となり査定減に努めた。更に、レセプトチェック機能を使用し DPC と医事データの照合により返戻・査定が減少している。</p> <table border="1" data-bbox="815 608 1283 707"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当院査定率</td> <td>0.28%</td> <td>0.28%</td> </tr> <tr> <td>全国平均査定率</td> <td>1.37%</td> <td>1.34%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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、入院予定患者の保険証、前回未収の有無確認や各種公費、高額療養費貸付制度、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努めた。平成27年度の医業収益に占める未収金発生率は6%、平成27年度末未収金は20,672,861円であった。平成26年度末未収金27,140,503円と比較すると、6,467,642円の減となった。未収金の早期回収率については、平成26年度は69.4%、平成27年度は70.4%であった。</p>		平成26年度	平成27年度	当院査定率	0.28%	0.28%	全国平均査定率	1.37%	1.34%	2	III	IV	<p>全国平均に比べ大幅に低い査定率を維持していることは評価できる。</p>
	平成26年度	平成27年度													
当院査定率	0.28%	0.28%													
全国平均査定率	1.37%	1.34%													

[ウエイト付けの理由]

(45) (46)

増収対策及び収益の確保については、収支の改善を図り将来にわたって安定的な病院経営を行うための重要課題であり、ウエイト付けを行った。

### 第3 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4 短期借入金の限度額

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	平成27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、事業資金は建設改良費に使用した長期借入金等を除き自己資金で賄った。

#### 第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	該当なし

#### 第6 剰余金の使途

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。	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。	平成27年度の中期計画に定める剰余金の使途は、固定資産の購入に要した額 405,161,203 円、固定資産の取得に充てた長期借入金・移行前地方債償還債務の返済に要した額 361,575,651 円合わせて 766,736,854 円であり、それに伴い前中期目標期間繰越積立金 167,163,085 円、建設改良等積立金 599,573,769 円を処分し資本剰余金とした。

#### 第7 その他業務運営に関する重要事項

中期計画	年度計画	実施状況
① 施設の災害対策について		
1 施設の災害対策について 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策定し、防災・防火訓練を定期的実施する。	1 施設の災害対策について 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策定し、防災・防火訓練を定期的実施する。	院内消防訓練を2回、防災訓練（地震）を1回実施した。
2 病院建替について 病院建替に備え、内部検討委員会を設置し検討する。	2 病院建替について 病院建替に備え引き続き情報収集に努め、那覇市と綿密な連携を図る。	那覇市との勉強会を進める中で、沖縄県が策定する地域医療構想は、今後の病院建替え問題と病院経営にとって大きな意味を持つと考えられるため、建替え構想は地域医療構想を踏まえたものとする事になり、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画（案）を修正することとなった。

第8 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5条で定める事項

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 (平成24年度～平成27年度)			① 施設及び設備に関する計画 (平成27年度)					
施設及び設備の内容	予 定 額	財 源	施設及び設備の内容	予 定 額	財 源	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1,600百万円	那覇市長期借入金等	医療機器等整備	総額1,170百万円	那覇市長期借入金等	医療機器等整備	総額約1,049百万円	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) 各事業年度の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。								