

令和4年度（第12期事業年度）における業務実績に関する報告書

令和5年6月

地方独立行政法人りんくう総合医療センター

1. りんくう総合医療センターの概要

(1) 現況（令和5年3月31日現在）

①法人名 地方独立行政法人りんくう総合医療センター

②所在地 大阪府泉佐野市りんくう往来北2番地の23

③役員状況

役職	氏名	備考
理事長	山下 静也	
副理事長	松岡 哲也	りんくう総合医療センター病院長
理事	伊藤 守	いとうまもる診療所院長
	烏野 隆博	りんくう総合医療センター副病院長
	中埜 肅	りんくう総合医療センター元病院長
	向江 昇	元泉佐野市長
監事	山下 清次	元大阪府議会議員
	西村 拓憲	弁護士
	小松 知史	公認会計士

④ 設置・運営する病院

別表のとおり

⑤ 職員数（令和5年3月31日現在）

常勤職員数 879名、非常勤職員数 154名、臨時嘱託員数 61名、
研修医数 14名 合計1,108名

(2) りんくう総合医療センターの基本的な目標等

前身である市立泉佐野病院は、地域の中核病院として救急医療、高度医療をはじめ、質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携し、地域住民への安心・安全な医療の提供及び地域における医療水準の向上に寄与してきた。

しかしながら、近年の医療制度改革や診療報酬改定など医療を取り巻く環境がますます厳しさを増す中、公的病院としての使命を堅持しつつ住民の健康を守るため、今まで以上に安定的かつ継続的な医療を提供するとともに、より効率的な病院運営を行う必要がある。

このため、平成23年度に新たなスタートを切った地方独立行政法人りんくう総合医療センターは、地方独立行政法人制度の特長である機動性、弾力性を最大限に発揮し、環境の変化に迅速かつ柔軟に対応しつつ、地域の医療機関等との連携及び役割分担のもとで、引き続き救急医療や高度・先進医療等を提供し、効率的な病院運営を行っていく。

(別表)

病院名	りんくう総合医療センター
主な役割及び機能	特定感染症指定医療機関 (2 床) 第一種感染症指定医療機関 (2 床) 第二種感染症指定医療機関 (6 床) 災害拠点病院 (地域災害医療センター) 地域医療支援病院 大阪府がん診療拠点病院 地域周産期母子医療センター 救急告示指定病院 日本医療機能評価機構認定病院 卒後研修評価機構 (JCEP) 認定病院 外国人患者受入医療機関 (JMIP) 認証
所在地	大阪府泉佐野市りんくう往来北 2 番地の 23
開設年月	平成 23 年 4 月
許可病床数	一般 378 床 感染 10 床 計 388 床
診療科目	救命診療科、内科、総合内科・感染症内科、糖尿病・ 内分泌代謝内科、腎臓内科、肺腫瘍内科、血液内科、 脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、 小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、整 形外科、心臓血管外科、脳神経外科、形成外科、呼 吸器外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科、皮膚科 (休診中)、放射線科、放射線 治療科、口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、 健康管理センター、国際診療科、病理診断科、検査 科、救急科

敷地面積	10,942.92 m ² (両病院の合計)
建物規模	(りんくう総合医療センター) 鉄骨造一部鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コン クリート造 地下 2 階 地上 9 階建 (泉州救命救急センター) 鉄筋コンクリート造 4 階建て (4 階部分はりんくう 総合医療センターの感染症センター) 建築面積 6,858.94 m ² (両病院の合計) 延床面積 41,049.18 m ² (両病院の合計)

2. 全体的な状況

(1) 法人の総括と課題

① 法人運営の総括

第3期中期計画の2年度目となる令和4年度も、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響により、引続き厳しい病院運営を迫られることとなった。当院が新型コロナウイルス感染症に対する地域での感染対策の指導的役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、府・市などと連携協力し総力を挙げて対応しつつ、地域の医療体制の維持に努める中で、効率的な病院運営に継続して取り組んだ。

診療面については、地域の医療機関との連携のもと、災害医療・救急医療、小児医療・周産期医療、感染症医療、がん・脳卒中・循環器疾患(急性心筋梗塞、心不全など)をはじめとした高度急性期・急性期医療を提供するとともに、新型コロナウイルス感染症への対応では重症患者等を含めた数多くの陽性患者や疑い患者を受け入れ、大阪府からの病床確保要請に対しても、地域の医療体制を堅持しながら、柔軟に対応してきた。また、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控え等もあり、特に小児医療・周産期医療では患者数が伸び悩む中、ハイリスク分娩、新型コロナウイルス感染妊婦の入院・出産など当院が行うべき役割については、大阪府内全域からの患者を引き受け、その機能を十分に果たすことができた。

感染症対策としては、特に、新型コロナウイルス感染症においては地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携協力しながら、感染拡大時にも対応できる体制を新たに構築した。新型コロナウイルス感染症患者への対応として、地域住民を対象とした「地域外来・検査センター(PCRセンター)」でのPCR検査やワクチン接種業務を継続実施し、また、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制

整備を図るなど、病院の総力を挙げて特定感染症指定医療機関としての役割を果たした。

医療従事者の確保について、採用・昇格検討委員会を開催し、年度を通して計画的な人材確保に取り組んだ。また、タスクシフト・タスクシェアの推進を図るなど、医療職の労働環境の改善を図った。

運営管理体制について、法人としては、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を定期的で開催し、病院運営上の課題などについて意見交換や討議を行うとともに、監事による定期監査も実施した。また、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、各種研修制度により職員意識の向上を図った。組織再編として、医療環境の変化に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築するため「内部統制本部・内部統制課」を設置しコンプライアンスの推進に努めた。また、災害、事故、テロ、サイバー攻撃等あらゆる危機に対応するため危機管理室の設置に取り組んだ。

財務状況としては、医業収益では、入院・外来とも、新型コロナウイルス感染症の影響を引き続き受けたものの、診療単価が高水準であった前年をさらに上回ったことなどにより、過去最高の収益であった前年度をさらに上回る収益となった。また、医業収益以外の収益については、前年度よりは大幅に減となったものの、新型コロナウイルス感染症関係の補助金が継続されたことにより、一定の収入が確保された。一方、費用面では、給与費では、非常勤や応援分の増などにより、また、材料費では主に注射薬などの医薬品費及び医療材料費が増となったことなどにより、営業費用は前年度より大幅増となったものの、経常利益が10億3,700万円、当期純利益が7億8,900万円となった。各目標値については、医業収益の増などにより、経常収支比率が105.7%、医業収支比率が87.6%となり、ともに目標を達成することができた。また、キャ

ッシュ・フローでは、前年度と比較して材料の購入による支出や人件費支出などの支出が増となったこと、補助金等収入や救命負担金収入が減となったが、このような極めて厳しい医療環境のなかでも、病院職員が総力を結集したことにより、医業収入が前年度より大幅に増となったことなどから、令和4年度においても業務活動で11億1,800万円の資金を確保することができたため、期末資金残高は前年度比3億500万円減の16億4,700万円となった。

以上のような取り組み等を反映し、米国 Newsweek 誌の World's Best Hospitals2023 日本版に、日本全国で大学病院を中心に200施設・大阪府内では14施設のひとつとしてランクインした。

② 今後の課題

今後の課題としては、引き続き、新型コロナウイルスの感染状況に応じて、当院が地域での感染対策の指導的役割を果たし、地元医師会、検疫所、保健所、府・市等さまざまな機関との連携協力体制を維持すると同時に、地域医療を守り、二次救急、三次救急等の医療機関としての役割を果たす必要がある。また、新型コロナウイルス感染症が5類に移行することから、従前にも増して効率的かつ安定した病院運営の確保に努めなければならない。

(2) 大項目ごとの特記事項

①住民に対して提供するサービスとその他の業務の質の向上に関する取り組み

質の高い医療の提供については、地域医療機関との役割分担のもとで、引き続き公的病院としての役割を果たすため、災害医療・救急医療、小児医療・周産期医療及び高度医療・先進医療の充実を図るよう取り組んできた。

災害医療では、災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施するため、非常時も継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMATの体制充実に努め、災害に備えた万全な体制を維持した。

救急医療では、新型コロナウイルス感染患者を受け入れながら、地域の医療体制を維持するため二次救急、三次救急の搬送依頼に対し、最大限の受け入れに努めた。地域の三次救急医療機関として引き続き病院前医療救護の質を保証するため、メディカルコントロール協議会において救命士の行う病院前救護に関する活動内容の検証や教育や指導の実施について中心的役割を果たした。また、救急救命士法の改正に対応するため、救急救命士運用委員会を設置し、救急救命士の運用について検討を行っている。

小児医療では、小児一般医療においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に外来・入院患者ともに、約半数まで減少し、以降その状況が継続している。小児救急医療においては、泉州二次医療圏小児輪番体制における当番担当日に重症患者中心に受け入れ、休日・夜間診療については泉州南部初期急病センターへ医師を派遣した。また、乳幼児の二次健診（すこやか健診）を引き続き近隣市町から受託した。

周産期医療では、新型コロナウイルス感染症禍のなか、地域周産期母子医療センターとして安心・安全な周産期医療をめざし、NICU等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊娠、疾病新生児、早期産児等を積極的に受け入れた。分娩件数は614件で対前年度に比べ若干減少したが、ハイリスク分娩件数は484件と分娩件数の79%に達し、当院が行う周産期センター機能としての役割を十分に果たした。また、当院は大阪府内で先駆け

て実施していた新型コロナウイルス陽性妊婦の自然分娩での出産を昨年度同様受入れ、感染症専門医、小児科医師、助産師等スタッフの連携により、感染拡大することなく対応し、新型コロナウイルスパンデミック以来183例の症例を扱った。

高度専門医療では、循環器領域においては、泉州地域の循環器疾患の治療需要に対応すべく、大阪大学と連携してスタッフの充実を図ってきた。特に、心房細動等の難治性不整脈に対するカテーテルアブレーション（経皮的カテーテル心筋焼灼術）を専門とする医師を確保し、アブレーション実施件数は飛躍的に増加した。外科系領域では、手術支援ロボット：ダヴィンチの導入に向け医師トレーニングを開始した。また、手術部看護師および臨床工学技師部門を含めたメディカルスタッフ内にロボット手術チームを新設し、マニュアル作成や行動シミュレーションを行い、令和6年度開始を計画しているロボット手術のスムーズな開始に備えている。さらに、手術支援ロボット導入を契機に、前立腺癌だけでなく、消化器癌、肺癌の手術症例増加が大いに期待できる。

がん診療については、全ての癌関連診療科において質の高いがん診療を提供できるよう体制を整えており、当院は現在、大阪府がん診療拠点病院の認定を受けている。近い将来には国指定がん診療連携拠点病院の取得を大きな目標としている。

脳卒中、循環器疾患の救急医療については、救命救急センターでの受入れ窓口一元化を引き続き継続し、確実な受入れ体制を維持した。脳神経センターでは、SCU（脳卒中集中治療室）機能を備えた5階山側病棟を活用して重症の脳神経疾患に対応した。急性心筋梗塞や大動脈緊急症（循環器救急疾患含む）については、心臓・血管センターにおいて冠動脈形成術や大動脈緊急手術を中心に、迅速な高度救急医療を提供し、りんくう総合医療センターICU（集中治療室）/CCU（冠疾患治療室）及び救命ICUの利用や高度検査機器によ

る速やかな診断を行い、心臓・血管センターとしてのトップレベルの診療機能を維持した。

糖尿病については、チーム医療による食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせて教育入院を実施した。糖尿病3大合併症の有無を評価するとともに、冠動脈疾患・末梢動脈疾患などの致命的な合併症の有無の評価も行い、糖尿病患者教育の質の向上を図り、合併症予防に努め、管理困難症例も含め紹介患者を確実に受け入れた。また、他診療科で入院した患者のうち、糖尿病コントロール不良の患者の血糖コントロールを共観科として担当した。特に、妊娠糖尿病の患者を数多く受け入れ、治療・患者教育を行った。糖尿病センターでは引き続き、地域の糖尿病患者に対しての診療機能強化・充実を図った。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、生活習慣病教室は一時中止、糖尿病教室は感染に注意しながら開催、教育入院の一部入院制限を行った。妊娠糖尿病患者および糖尿病合併妊婦の教育入院を実施した。

医療水準の向上については、優秀な医師、看護師、医療技術職等の確保に努め、また職員の健康を守り、一人ひとりが能力を最大限に発揮できるよう、医師の働き方改革に対応するとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進を図るなど、働きやすい病院づくりに取り組んできた。

医療職の確保と育成について、令和4年度の診療体制については、前年度4月1日の比較で常勤医師数は12名減、非常勤医師数は13名増、研修医数は2名増となっており、令和3年4月の148名から3名増でのスタートとなったが、医師確保に努めた結果、令和5年4月は5名増の156人の診療体制を整えることができた。初期研修医については、定員5名の枠がフルマッチの結果、1年目の初期研修医を採用することができた。

ワーク・ライフ・バランスの推進については、ワーク・ライフ・バランス

に配慮した職場環境を実現するため、育児中の職員に対し院内保育所の利用促進や産前・産後休業、育児休業制度に加え、独自に設けた育児部分休業制度等内容について院内周知を図った。男性の出生時育児休業制度についても、令和4年10月から開始し、令和6年度開始の医師の働き方改革の推進のため、タスクシフト・タスクシェアなど病院全体で時間外勤務の縮減に努めた。

医療機器の導入・更新については、各部署での保有機器の更新時期や効率・効果的な仕様を検証した上で、新たな取り組みとして、がん免疫細胞療法の1つであるCAR-T療法に必要な機器や、低侵襲心臓手術内視鏡システムを購入した。また、老朽化した生理検査データ管理システム等の更新を行った。本年度も大阪府の補助金等を活用し機器の整備に努めた。

医療機器管理システムについては令和6年度中のシステム稼働に向けて、システムを導入し、引き続き機器の調査を行った。

施設・設備の改修については、対象工事の選定について施設の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、令和4年度は手術室増室のため設計業務を実施。その他、電話交換機、受水槽、防犯カメラ、エスカレーターのステップ・チェーン等の更新を実施した。

患者住民サービスの向上については、泉佐野市の情報TV番組「さのテレ！」等を通じて地域住民への健診受診勧奨や疾患啓発を行うとともに、患者中心の医療、院内環境の快適性向上、職員の接遇向上、患者・住民への情報発信、医療安全管理の徹底に取り組んできた。

診療待ち時間等の改善については、クオリティマネジメント委員会が待ち時間に対する実態調査を毎年実施し、その結果を各部署に伝達し改善に努めた。地域の医療機関からの予約紹介については、毎月の「地域だより」や

年4回発行のRINKU SMILEによる広報やりんくうメディカルネットワークの開催を通して、顔の見える連携の取り組みにより紹介予約を勧めるとともに、事前に患者カルテを作成することで効率的な受付を行っている。また、スマートフォンで診察待ちの状況が確認できるサービスの継続及びオンライン資格確認システム導入による健康保険証及び限度額適用認定証等の資格確認手続きの円滑化などを進め、業務の改善を図った。

患者中心の医療については、インフォームド・コンセントの徹底、セカンドオピニオンの強化、クリニカルパスの推進、医療情報提供の推進、患者サポートセンターの充実、オンライン診療の研究に取り組んできた。

院内環境の快適性向上については、患者や来院者により快適な環境を提供するため、「ご意見箱」の意見や院内ラウンドにより院内の問題点を把握し必要な改善を図った。院内掲示物の整理については、既設の大型電光掲示板3台を活用し重要なお知らせを掲載している。なお、電光掲示板は外国語にも対応させている。また、病棟等掲示板を整備し直し、院内掲示物を整理した。

職員の接遇向上については、院内にご意見箱を設置し、投函された意見を検証し改善策などをまとめ、回答を院内及び病院ホームページに掲載した。また、接遇研修については、医療人としての日常的な「接遇」について振り返る機会とするため、テーマを「医療スタッフとしての基本的な接遇マナー」として実施した。

患者・住民への情報発信については、従来型の市民講座やイベントなどの開催が難しい中、広報やホームページを活用し、保健医療情報、予防医療や地域内での病院の機能や役割について情報発信を行い啓発に努め、また、広

報誌「RINKU SMILE」を年4回発行、最新の病院の取り組み等を情報配信した。

医療安全管理の徹底については、「全職員がインシデント・医療事故発生直後から丁寧に情報収集・分析することを強化し、医療安全対策に取り組む安全文化を醸成する」ことを目標に、今年度は全職員必須の医療安全研修においてインシデントレポートをテーマに取り上げ、インシデントレポートの目的や意義、報告方法について研修を実施した。当院の課題でもある医師からのインシデントレポート報告数の改善にも効果がみられた。インシデント及びアクシデントに関する情報収集及び分析は、専従の医療安全管理者が中心となり当該部門の管理者と再発防止策について検討を実施、毎月開催される「医療安全推進部会」で報告している。職種横断的に検討が必要なインシデント及びアクシデントについては医療安全推進部会で検討し、各部門の責任者が出席する「医療の質と安全管理委員会」で発生状況や再発防止策を報告し、最終的な検討、承認を得て院内周知している。また、医療安全についての専門研修を受講・終了した医療安全管理者は医師2名、看護師1名となった。

院内感染予防対策については、感染制御チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）において、医療関連感染の予防のための症例の調査、医師・看護師への助言や指導、医師への抗菌薬の使用支援を行うとともに、院内感染対策の更なる徹底を図ることを目的に全職種の職員を対象とした研修会（ICT／AST研修会）を開催した。

地域医療機関等との連携強化については、病病・病診連携により、紹介された患者の受入れ及び患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院として、地域医療の水準向上及び地域医療機関や介護・福祉施設等との連携体制の強化を図るとともに、地域包

括ケアシステムの中で、地域において切れ目なく在宅医療等につなげるため、的確な情報連携に努めた。また、近隣市町の保健担当部局が実施する事業（特に、小児医療・予防関係）に協力するとともに、健康講座の開催その他予防医療について住民啓発の推進に取り組んだ。さらに、応需率向上のために紹介患者の診察枠・検査枠を拡大し、紹介患者の受け入れやCT・MRIなどの高度医療機器の共同利用の促進により、検査を速やかに実施できる体制を整備した。

②業務運営の改善及び効率化に関する取り組み

運営管理体制の強化については、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を毎月第3木曜日に開催し、病院運営上の方針、課題などについて意見交換や討議などにより年度計画に基づく業務運営の管理を行った。また、病院幹部で構成される幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会などを定例開催し、経営状況等の報告、課題の共有、情報交換を行った。

組織再編として、医療環境の変化に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築するため「内部統制本部・内部統制課」を設置しコンプライアンスの推進に努めた。また、災害、事故、テロ、サイバー攻撃等あらゆる危機に対応するため危機管理室の設置に取り組んだ。

効率的・効果的な業務運営については、目標管理の徹底、人事給与制度、職員の職務能力の向上に取り組んだ。

③財務内容の改善に関する取り組み

資金収支の改善については、医業収益では、入院・外来とも、新型コロナウイルス感染症の影響を引き続き受けたものの、診療単価が高水準であった

前年をさらに上回ったことなどにより、過去最高の収益であった前年度をさらに上回る収益となった。また、医業収益以外の収益については、前年度よりは大幅に減となったものの、新型コロナウイルス感染症関係の補助金が継続されたことにより、一定の収入が確保された。

一方、費用面では、給与費では、非常勤や応援分の増などにより、また、材料費では主に注射薬などの医薬品費及び医療材料費が増となったことなどにより、営業費用は前年度より大幅増となったものの、経常利益が10億3,700万円、当期純利益が7億8,900万円となった。

各目標値については、医業収益の増などにより、経常収支比率が105.7%、医業収支比率が87.6%となり、ともに目標を達成することができた。

また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料の購入による支出や人件費支出などの支出が増となったこと、及び補助金等収入や救命負担金収入が減となったが、医業収入が前年度より大幅に増となったことなどから、令和4年度においても業務活動で11億1,800万円の資金が確保することができたため、期末資金残高は前年度比3億500万円減の16億4,700万円となった。

収入の確保と費用の節減については、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた令和2年度に対し、令和3年度は過去最高となる稼働額となり、令和4年度はさらにそれを上回る稼働額の確保ができた。令和4年度は診療報酬改定があり、多職種からなる診療報酬改定WGを立ち上げ、施設基準の積極的な取得を目指した。また、費用の節減については、職員全員がコスト意識を持って、人件費比率や材料費比率の目標管理や経費削減の徹底に取り組んだ。

④その他業務運営に関する重要事項

感染症対策については、新型コロナウイルス感染症において地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携協力しながら対応できる体制を維持した。また、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制整備を図るなど、病院の総力を挙げて特定感染症指定医療機関としての役割を果たした。

国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力については、国際診療科において軽症や発熱の外国人患者を近隣の医療機関に振り分ける、慢性疾患の患者を地域に紹介するなど、他院と連携して外国人診療を行った。

コンプライアンスの推進については、医療法や労働諸法令など関係法令を遵守するとともに、「内部統制本部・内部統制課」を設置し、内部監査の強化やハラスメントに対する対応等に取り組んだ。

地域医療構想への対応については、新型コロナウイルス感染症患者の対応等を通じて、地域の医療需要や各病院の役割から、日頃からの病院間の協力・連携体制の必要性を改めて感じた。地域医療の確保や機能向上のための医療連携や広域連携の在り方を検討していくにあたり、各種会議を通じて積極的に意見交換するなど、各病院の状況把握等に努めた。

3. 項目別の状況

第1 住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取り組み

1 質の高い医療の提供

(1) 災害医療・救急医療

中期 目標	大規模災害や近接する関西国際空港での事故などに備え、災害拠点病院としての役割を充実させるとともに、災害等の際には、市の要請に応じて必要な医療を提供すること。また、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れられる体制を確保し、地域の救急医療を担っていくこと。
----------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>①災害医療</p> <p>災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施する。</p> <p>非常時にも継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持する。</p>	<p>①災害医療</p> <p>災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施する。</p> <p>非常時にも継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持する。</p>	<p>①災害医療</p> <p>災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施するため、非常時も継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMATの体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持した。</p> <p>（訓練等活動実績）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 関西国際空港航空機海上事故対策訓練 （令和4年7月21日） ・ 災害時召集メール訓練(令和4年9月2日) ・ 院内防火防災訓練(令和4年12月16日) 	IV	IV	1

		<ul style="list-style-type: none"> ・近畿ブロック訓練(令和4年11月19日) ・衛星電話及び防災無線情報伝達訓練 (令和5年2月17日) ・災害対策本部設営訓練 (令和4年6月17日) (令和4年9月16日) (令和5年3月17日) 																																		
<p>【関連指標】</p> <table border="1" data-bbox="1218 587 2128 981"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="1218 587 1585 687">区 分</th> <th data-bbox="1585 587 1771 687">令和2年度 実績値</th> <th data-bbox="1771 587 1957 687">令和3年度 実績値</th> <th data-bbox="1957 587 2128 687">令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1218 687 1451 836" rowspan="3">日本DMAT</td> <td data-bbox="1451 687 1585 735">医 師</td> <td data-bbox="1585 687 1771 735">8人</td> <td data-bbox="1771 687 1957 735">10人</td> <td data-bbox="1957 687 2128 735">7人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1451 735 1585 783">看護師</td> <td data-bbox="1585 735 1771 783">13人</td> <td data-bbox="1771 735 1957 783">14人</td> <td data-bbox="1957 735 2128 783">14人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1451 783 1585 836">事務等</td> <td data-bbox="1585 783 1771 836">7人</td> <td data-bbox="1771 783 1957 836">9人</td> <td data-bbox="1957 783 2128 836">8人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 836 1451 981" rowspan="3">大阪DMAT</td> <td data-bbox="1451 836 1585 884">医 師</td> <td data-bbox="1585 836 1771 884">8人</td> <td data-bbox="1771 836 1957 884">7人</td> <td data-bbox="1957 836 2128 884">5人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1451 884 1585 932">看護師</td> <td data-bbox="1585 884 1771 932">20人</td> <td data-bbox="1771 884 1957 932">17人</td> <td data-bbox="1957 884 2128 932">18人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1451 932 1585 981">事務等</td> <td data-bbox="1585 932 1771 981">12人</td> <td data-bbox="1771 932 1957 981">10人</td> <td data-bbox="1957 932 2128 981">10人</td> </tr> </tbody> </table>						区 分		令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	日本DMAT	医 師	8人	10人	7人	看護師	13人	14人	14人	事務等	7人	9人	8人	大阪DMAT	医 師	8人	7人	5人	看護師	20人	17人	18人	事務等	12人	10人	10人
区 分		令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																																
日本DMAT	医 師	8人	10人	7人																																
	看護師	13人	14人	14人																																
	事務等	7人	9人	8人																																
大阪DMAT	医 師	8人	7人	5人																																
	看護師	20人	17人	18人																																
	事務等	12人	10人	10人																																
<p>②救急医療</p> <p>ドクターヘリやドクターカーを活用し、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れる救急医療体制を整備し、「断らない救急」をめざす。</p> <p>地域の三次救急医療機関として、メディカルコントロール（MC）による病院前医療救護体制を含む、泉州地域の救急</p>	<p>②救急医療</p> <p>ドクターヘリやドクターカーを活用し、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れる救急医療体制を整備し、新型コロナウイルス患者への対応の中で可能な限り「断らない救急」をめざす。</p> <p>地域の三次救急医療機関として、メディカルコントロール（MC）による病院</p>	<p>②救急医療</p> <p>新型コロナウイルス感染患者を受け入れながら、地域の医療体制を維持するため二次救急、三次救急の搬送依頼に対し、最大限の受け入れに努めた。</p> <p>地域の三次救急医療機関として引き続き病院前医療救護の質を保証するため、メディカルコントロール協議会において救命士の行う病院前救護に関する活動内容の検証や</p>	IV	IV	2																															

<p>医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度実績値</th> <th>令和7年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者応需率 (りんくう分)</td> <td>91.6%</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>救急患者応需率 (救命救急センター分)</td> <td>89.7%</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	令和元年度実績値	令和7年度目標値	救急患者応需率 (りんくう分)	91.6%	90.0%	救急患者応需率 (救命救急センター分)	89.7%	90.0%	<p>前医療救護体制を含む、泉州地域の救急医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</p>	<p>教育や指導の実施について中心的役割を果たした。</p> <p>また、救急救命士法の改正に対応するため、救急救命士運用委員会を設置し、救急救命士の運用について検討を行っている。</p>									
	区 分	令和元年度実績値	令和7年度目標値																	
	救急患者応需率 (りんくう分)	91.6%	90.0%																	
	救急患者応需率 (救命救急センター分)	89.7%	90.0%																	
<p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度実績値</th> <th>令和3年度実績値</th> <th>令和4年度目標値</th> <th>令和4年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者応需率 (りんくう分)</td> <td>90.7%</td> <td>86.0%</td> <td>90.0%</td> <td>85.7%</td> </tr> <tr> <td>救急患者応需率 (救命救急センター分)</td> <td>87.4%</td> <td>77.5%</td> <td>85.0%</td> <td>76.4%</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度目標値	令和4年度実績値	救急患者応需率 (りんくう分)	90.7%	86.0%	90.0%	85.7%	救急患者応需率 (救命救急センター分)	87.4%	77.5%	85.0%	76.4%	
区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度目標値	令和4年度実績値																
救急患者応需率 (りんくう分)	90.7%	86.0%	90.0%	85.7%																
救急患者応需率 (救命救急センター分)	87.4%	77.5%	85.0%	76.4%																
<p>【関連指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度実績値</th> <th>令和3年度実績値</th> <th>令和4年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急外来患者数</td> <td>8,198 人</td> <td>10,019 人</td> <td>11,339 人</td> </tr> <tr> <td>うち救急車搬送患者数</td> <td>4,517 人</td> <td>6,019 人</td> <td>6,041 人</td> </tr> <tr> <td>うち救急入院患者数</td> <td>3,366 人</td> <td>3,804 人</td> <td>3,830 人</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度実績値	救急外来患者数	8,198 人	10,019 人	11,339 人	うち救急車搬送患者数	4,517 人	6,019 人	6,041 人	うち救急入院患者数	3,366 人	3,804 人	3,830 人
区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度実績値																	
救急外来患者数	8,198 人	10,019 人	11,339 人																	
うち救急車搬送患者数	4,517 人	6,019 人	6,041 人																	
うち救急入院患者数	3,366 人	3,804 人	3,830 人																	

第1 住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取り組み

1 質の高い医療の提供

(2) 小児医療・周産期医療

中期目標 安心安全な分娩・子どもの育成を確保するため、地域医療機関との連携及び役割分担をし、周産期医療体制の維持及び小児医療体制の充実を図ること。また、泉州広域母子医療センターは、機能の強化と運営の安定化に努めること。

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>①小児医療</p> <p>地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、小児医療体制の充実を図る。関係医療機関と共同で行う病院群輪番制により、小児救急医療体制を維持し、入院患者を中心に受入れる。</p>	<p>①小児医療</p> <p>地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、小児医療体制の充実を図る。関係医療機関と共同で行う病院群輪番制により、小児救急医療体制を維持し、入院患者を中心に受入れる。</p>	<p>①小児医療</p> <p>小児一般医療においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に外来・入院患者ともに、約半数まで減少し、以降その状況が継続している。</p> <p>小児救急医療においては、泉州二次医療圏小児輪番体制における当番担当日に重症患者中心に受け入れ、休日・夜間診療については泉州南部初期急病センターへ医師を派遣した。また、乳幼児の二次健診（すこやか健診）を引き続き近隣市町から受託した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 4月1日現在 7人 令和3年度 4月1日現在 7人 令和4年度 4月1日現在 9人 ・小児科新入院患者数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 295人 令和3年度 327人 令和4年度 323人 ・小児救急輪番受診患者数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 218人 令和3年度 283人 令和4年度 176人 	Ⅲ	Ⅲ	3

		※令和4年度から輪番日変更 第2・4日曜日⇒第2日曜日			
<p>②周産期医療</p> <p>地域医療機関との役割分担のもと、NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用し、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等への安心・安全な周産期医療を提供するとともに、泉州広域母子医療センターの安定的な運営を図る。</p>	<p>②周産期医療</p> <p>地域医療機関との役割分担のもと、NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用し、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等への安心・安全な周産期医療を提供するとともに、泉州広域母子医療センターの安定的な運営を図る。</p>	<p>②周産期医療</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大のなか、地域周産期母子医療センターとして安心・安全な周産期医療をめざし、NICU等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊娠、疾病新生児、早期産児等を積極的に受け入れた。分娩件数は614件で対前年度に比べ若干減少したが、ハイリスク分娩件数は484件と分娩件数の79%に達し、当院が行う周産期センター機能としての役割を十分に果たした。</p> <p>また、当院は大阪府内で先駆けて実施していた新型コロナウイルス陽性妊婦の自然分娩での出産を昨年度同様受入れ、感染症専門医、小児科医師、助産師等スタッフの連携により、感染拡大することなく対応し、新型コロナウイルスパンデミック以来183例の症例を扱った。</p> <p>妊産婦の満足度向上のため、妊産婦食や祝い膳、食器改善、カフェインレス飲料提供サービス等を行った。また、出産された祝い品として当院オリジナルのおくるみの提供も継続させた。</p> <p>・産婦人科新入院患者数 令和2年度 985人</p>	III	IV	4

		<p>令和3年度 917人 令和4年度 888人</p> <p>・妊婦健診実施件数</p> <p>令和2年度 8,395件 令和3年度 8,802件 令和4年度 8,803件</p> <p>・産婦人科診療相互援助システム (OGCS) を介する母体搬送受入件数</p> <p>令和2年度 124件 令和3年度 171件 令和4年度 136件</p>																												
		<p>【関連指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1200 730 1639 831">区 分</th> <th data-bbox="1639 730 1809 831">令和2年度 実績値</th> <th data-bbox="1809 730 1980 831">令和3年度 実績値</th> <th data-bbox="1980 730 2150 831">令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1200 831 1639 879">小児科救急外来患者数</td> <td data-bbox="1639 831 1809 879">250人</td> <td data-bbox="1809 831 1980 879">329人</td> <td data-bbox="1980 831 2150 879">209人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 879 1639 927">うち小児科救急入院患者数</td> <td data-bbox="1639 879 1809 927">31人</td> <td data-bbox="1809 879 1980 927">48人</td> <td data-bbox="1980 879 2150 927">26人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 927 1639 975">NICU(新生児集中治療室)患者数</td> <td data-bbox="1639 927 1809 975">1,594人</td> <td data-bbox="1809 927 1980 975">1,628人</td> <td data-bbox="1980 927 2150 975">1,343人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 975 1639 1023">分娩件数</td> <td data-bbox="1639 975 1809 1023">624件</td> <td data-bbox="1809 975 1980 1023">667件</td> <td data-bbox="1980 975 2150 1023">614件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 1023 1639 1070">うち帝王切開</td> <td data-bbox="1639 1023 1809 1070">177件</td> <td data-bbox="1809 1023 1980 1070">167件</td> <td data-bbox="1980 1023 2150 1070">166件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 1070 1639 1118">うちハイリスク分娩</td> <td data-bbox="1639 1070 1809 1118">481件</td> <td data-bbox="1809 1070 1980 1118">523件</td> <td data-bbox="1980 1070 2150 1118">484件</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1200 1134 2150 1214">備考：ハイリスク分娩とは、早産、高齢出産、多胎出産、妊娠糖尿病などの合併症で危険性の高い分娩をいう。</p>	区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	小児科救急外来患者数	250人	329人	209人	うち小児科救急入院患者数	31人	48人	26人	NICU(新生児集中治療室)患者数	1,594人	1,628人	1,343人	分娩件数	624件	667件	614件	うち帝王切開	177件	167件	166件	うちハイリスク分娩	481件	523件	484件
区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																											
小児科救急外来患者数	250人	329人	209人																											
うち小児科救急入院患者数	31人	48人	26人																											
NICU(新生児集中治療室)患者数	1,594人	1,628人	1,343人																											
分娩件数	624件	667件	614件																											
うち帝王切開	177件	167件	166件																											
うちハイリスク分娩	481件	523件	484件																											

第1 住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取り組み

1 質の高い医療の提供

(3) 高度医療・先進医療の提供

中期 目標	地域の医療機関と連携のもと、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）を中心に、高度急性期及び急性期機能を担う病院として、民間レベルでは不採算となる高度かつ先進的な医療の提供を追求するとともに医療の効率化を図り、地域の医療水準の向上に貢献していくこと。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>①高度専門医療の提供</p> <p>ハイブリッド手術及びロボット手術の導入により、高度専門医療を提供すると同時に合併症が軽減され低侵襲で安全、安心な医療を提供する。また、急性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取り組む。</p>	<p>①高度専門医療の提供</p> <p>内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取り組む。</p>	<p>①高度専門医療の提供</p> <p>循環器領域においては、泉州地域の循環器疾患の治療需要に対応すべく、大阪大学と連携してスタッフの充実を図ってきた。特に、心房細動等の難治性不整脈に対するカテーテルアブレーション（経皮的カテーテル心筋焼灼術）を専門とする医師を確保し、アブレーション実施件数は飛躍的に増加した。外科系領域では、手術支援ロボット：ダビンチの導入に向け医師トレーニングを開始した。また、手術部看護師および臨床工学技師部門を含めたコメディカルスタッフ内にロボット手術チームを新設し、マニュアル作成や行動シミュレーションを行い、令和6年度開始を計画しているロボット手術のスムーズな開始に備えている。さらに、手術支援ロボット導入を契機に、前立腺癌だけでなく、消化器癌、肺癌の手術症例増加が大いに期</p>	IV	III	5

		待できる。			
<p>②がん</p> <p>大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、手術、化学療法及び放射線治療を効果的に組合せた集学的治療を提供するとともに、相談体制及び緩和ケア体制を充実させる。また、ロボット手術の導入により安全、安心な医療を提供する。さらに、多職種によるチーム医療を推進することで、がん診療の水準の向上を図る。</p>	<p>②がん</p> <p>大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、手術、化学療法及び放射線治療を効果的に組合せた集学的治療を提供するとともに、相談体制及び緩和ケア体制を充実させる。また、多職種によるチーム医療を推進することで、がん診療の水準の向上を図る。</p>	<p>②がん</p> <p>がん診療については、全ての癌関連診療科において質の高いがん診療を提供できるよう体制を整えており、当院は現在、大阪府がん診療拠点病院の認定を受けている。近い将来には国指定がん診療連携拠点病院の取得を大きな目標としている。</p> <p>消化器領域については以下のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食道癌・胃癌領域：令和2年から続くコロナ禍による検診受診率低下の影響もあり手術症例数は横ばいであった。しかし、当センターの上部消化管手術における内視鏡手術実施率は74%と高く、高度な内視鏡技術を誇っている。 ・大腸癌・直腸癌：コロナ禍の影響はほとんどなく下部消化管手術件数は年々増加している。この手術症例数増加に伴い、抗癌剤治療件数も増加し収益増加に大きく貢献している。下部消化管領域の内視鏡手術実施率も82%と高く、上部グループ同様、内視鏡手術の高い技術力を示している。 ・肝胆膵領域癌（膵癌、胆管癌、肝癌など）：肝胆膵領域癌の手術件数は増加している。この手術の内、肝胆膵高難度手術数も約30例維持できた。膵癌では術前化学（放射線）療法を実施しその後、根治切除を実施することで患者の 	III	IV	6

		<p>予後改善を図っている。</p> <p>・抗がん剤治療について：当センターでの抗がん剤治療実施研修は年々増加しており（令和2年度＝4,585例、令和3年度＝4,629例、令和4年度＝4,948例）、コロナ禍の影響は受けなかった。また近年、免疫チェックポイント阻害剤を含めた抗がん剤レジメンの登録が増加している。その際、免疫チェックポイント阻害剤関連副作用を引き起こすリスクがある。当院では、その副作用に対する確・迅速に対応できるように irAE（免疫関連有害事象）チームをいち早く結成し、患者に投与前アンケート調査・問診などを行い、合併症の診断・治療に的確な診療科への受診手配など積極的に関わり、より安全ながん治療の実施に努めた。当該チームは泉州地域では当院のみである。</p> <p>・癌手術における周術期管理：癌手術後の合併症を軽減すべく周術期口腔管理および癌（術前・術後）リハビリテーションを行うことに注力した。これらの周術期口腔管理促進により術後肺炎など合併症続発を予防することができる。今後は心臓血管外科手術、抗がん剤投与中の患者にも適応を広げ、より安全な治療の実施を目指す（周術期口腔管理の実施により収益的にも増収が十分に見込める）。がんリハビリテーションは令和4年度 16,034単位と増加している。これらの周術期管理・リハビリの確実な</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>実施により病院の収益増加に貢献できている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療関連：近隣の開業医との連携を深めるべく、新しい術式説明や成績を報告し新規患者の紹介を依頼した。また、地域住民に対しがん教育講演を行い当院のがん診療の高さをアピールし患者獲得に貢献した。 ・がん緩和医療：コロナ禍で開催できていなかった『がん緩和医療講習会』を2年ぶりに当院で開催し、史上最多33名の参加者を得た。 <ul style="list-style-type: none"> ・がん手術件数 <ul style="list-style-type: none"> 胃がん 令和2年度 66件 令和3年度 66件 令和4年度 63件 大腸がん 令和2年度 101件 令和3年度 111件 令和4年度 128件 胆・膵領域がん <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 22件 令和3年度 25件 令和4年度 38件 ・がん患者リハビリテーション <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 12,225単位 令和3年度 15,665単位 令和4年度 16,034単位 			
③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、急性心筋梗塞等の循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化のも	③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、急性心筋梗塞等の循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化のもと、	③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、循環器疾患の救急医療については、救命救急センターでの受入れ窓口一元化を引	IV	IV	7

<p>と、早期治療およびハイブリッド手術等の高度専門医療を提供する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化し診療機能の充実を図る。</p>	<p>早期治療および高度専門医療を提供する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化し診療機能の充実を図る。</p>	<p>き続き継続し、確実な受入れ体制を維持した。</p> <p>脳神経センターでは、SCU（脳卒中集中治療室）機能を備えた5階山側病棟を活用して重症の脳神経疾患に対応した。</p> <p>急性心筋梗塞や大動脈緊急症（循環器救急疾患含む）については、心臓・血管センターにおいて冠動脈形成術や大動脈緊急手術を中心に、迅速な高度救急医療を提供し、りんくう総合医療センターICU（集中治療室）／CCU（冠疾患治療室）及び救命ICUの利用や高度検査機器による速やかな診断を行い、心臓・血管センターとしてのトップレベルの診療機能を維持した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HCU入院患者数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 793件 令和3年度 908件 令和4年度 947件 ・緊急心臓カテーテル件数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 184件 うちPCI（心臓カテーテル治療）100件 令和3年度 248件うちPCI 140件 令和4年度 205件うちPCI 115件 ・機械的脳血栓回収療法 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 39件 令和3年度 47件 令和4年度 47件 ・t-PA（血栓溶解療法）症例 			
---	---	---	--	--	--

		<p>令和2年度 26件 令和3年度 21件 令和4年度 20件</p> <p>・心臓CT検査 令和2年度 433件 令和3年度 601件 令和4年度 813件</p> <p>・経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）（各年1月～12月件数） 令和2年 26件 令和3年 66件 令和4年 121件</p> <p>・ペースメーカー（各年1月～12月件数） 令和2年 39件 令和3年 65件 令和4年 79件</p> <p>・心疾患リハビリテーション 令和2年度 14,900 単位 令和3年度 15,000 単位 令和4年度 14,416 単位</p> <p>・脳血管リハビリテーション 令和2年度 44,774 単位 令和3年度 39,075 単位 令和4年度 44,632 単位</p>			
--	--	---	--	--	--

<p>④糖尿病</p> <p>食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による教育入院を強化するとともに、合併症治療など専門的な医療を提供する。</p>	<p>④糖尿病</p> <p>食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による教育入院を強化するとともに、合併症治療など専門的な医療を提供する。</p>	<p>④糖尿病</p> <p>糖尿病については、チーム医療による食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせ教育入院を実施した。糖尿病3大合併症の有無を評価するとともに、冠動脈疾患・抹消動脈疾患などの致命的な合併症の有無の評価も行い、糖尿病患者教育の質の向上を図り、合併症予防に努め、管理困難症例も含め紹介患者を確実に受け入れた。また、他診療科で入院した患者のうち、糖尿病コントロール不良の患者の血糖コントロールを共観科として担当した。特に妊娠糖尿病の患者を数多く受け入れ、治療・患者教育を行った。糖尿病センターでは引き続き、地域の糖尿病患者に対しての診療機能の強化・充実を図った。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、生活習慣病教室は一時中止、糖尿病教室は感染に注意しながら開催、教育入院の一部入院制限を行った。妊娠糖尿病患者および糖尿病合併妊婦の教育入院を担当した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教室開催 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 18回参加人数 350人 令和3年度 19回参加人数 278人 令和4年度 18回参加人数 321人 ・糖尿病教育入院 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 176件 令和3年度 154件 令和4年度 162件 	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>8</p>
--	--	--	----------	----------	----------

<p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度実績値</th> <th>令和7年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん患者数</td> <td>1,850 人</td> <td>1,900 人</td> </tr> <tr> <td>脳血管障害患者数</td> <td>566 人</td> <td>570 人</td> </tr> <tr> <td>循環器疾患患者数</td> <td>1,750 人</td> <td>1,750 人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病患者数</td> <td>235 人</td> <td>300 人</td> </tr> <tr> <td>がん手術件数</td> <td>733 件</td> <td>800 人</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	令和元年度実績値	令和7年度目標値	がん患者数	1,850 人	1,900 人	脳血管障害患者数	566 人	570 人	循環器疾患患者数	1,750 人	1,750 人	糖尿病患者数	235 人	300 人	がん手術件数	733 件	800 人	<ul style="list-style-type: none"> 紹介予約件数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 416 件 令和3年度 395 件 令和4年度 392 件 栄養指導件数 <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度 1,813 件 令和3年度 1,985 件 令和4年度 1,904 件 															
	区 分	令和元年度実績値	令和7年度目標値																															
がん患者数	1,850 人	1,900 人																																
脳血管障害患者数	566 人	570 人																																
循環器疾患患者数	1,750 人	1,750 人																																
糖尿病患者数	235 人	300 人																																
がん手術件数	733 件	800 人																																
	<p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度実績値</th> <th>令和3年度実績値</th> <th>令和4年度目標値</th> <th>令和4年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん患者数</td> <td>1,703 人</td> <td>1,655 人</td> <td>1,730 人</td> <td>1,651 人</td> </tr> <tr> <td>脳血管障害患者数</td> <td>491 人</td> <td>456 人</td> <td>450 人</td> <td>461 人</td> </tr> <tr> <td>循環器疾患患者数</td> <td>1,459 人</td> <td>1,834 人</td> <td>1,460 人</td> <td>2,072 人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病患者数</td> <td>216 人</td> <td>186 人</td> <td>200 人</td> <td>217 人</td> </tr> <tr> <td>がん手術件数</td> <td>607 件</td> <td>619 人</td> <td>600 人</td> <td>595 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考：がん患者数、脳血管障害患者数、循環器疾患患者数、糖尿病患者数、外傷患者数、熱傷患者数は主傷病名による入院患者数</p>	区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度目標値	令和4年度実績値	がん患者数	1,703 人	1,655 人	1,730 人	1,651 人	脳血管障害患者数	491 人	456 人	450 人	461 人	循環器疾患患者数	1,459 人	1,834 人	1,460 人	2,072 人	糖尿病患者数	216 人	186 人	200 人	217 人	がん手術件数	607 件	619 人	600 人	595 人			
区 分	令和2年度実績値	令和3年度実績値	令和4年度目標値	令和4年度実績値																														
がん患者数	1,703 人	1,655 人	1,730 人	1,651 人																														
脳血管障害患者数	491 人	456 人	450 人	461 人																														
循環器疾患患者数	1,459 人	1,834 人	1,460 人	2,072 人																														
糖尿病患者数	216 人	186 人	200 人	217 人																														
がん手術件数	607 件	619 人	600 人	595 人																														

第1 住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取り組み

2 医療水準の向上

(1) 医療職等の人材確保

中期目標	医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師、医療技術職等の確保に努めること。また、職員の健康を守り、一人ひとりが能力を最大限に発揮できるよう、働き方改革に対応するとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進を図るなど、働きやすい
------	---

病院づくりに取り組むこと。

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>①医療職の確保と育成</p> <p>診療能力が高く資質の優れた医師をはじめ、チーム医療を推進するための多様な医療専門職について人材の確保に努める。また、研修棟機能を活用し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p>	<p>①医療職の確保と育成</p> <p>診療能力が高く資質の優れた医師をはじめ、チーム医療を推進するための多様な医療専門職について人材の確保に努める。また、研修棟機能を活用し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p>	<p>①医療職の確保と育成</p> <p>令和4年度の診療体制については、前年度4月1日の比較で常勤医師数は12名減、非常勤医師数は13名増、研修医数は2名増となっており、令和3年4月の148名から3名増でのスタートとなったが、医師確保に努めた結果、令和5年4月は5名増の156人の診療体制を整えることができた。</p> <p>初期研修医については、定員5名の枠がフルマッチの結果、1年目の初期研修医を採用することができた。</p>	III	III	9
<p>②ワーク・ライフ・バランスの推進</p> <p>職員満足度調査を定期的を実施し、職員ニーズを把握するとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した、やりがいのある、働きやすい職場環境の実現に向け、就労環境の向上を図る。</p>	<p>②ワーク・ライフ・バランスの推進</p> <p>職員満足度調査を定期的を実施し、職員ニーズを把握するとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した、やりがいのある、働きやすい職場環境の実現に向け、就労環境の向上を図る。</p>	<p>②ワーク・ライフ・バランスの推進</p> <p>ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境を実現するため、育児中の職員に対し院内保育所の利用促進や産前・産後休業、育児休業制度に加え、独自に設けた育児部分休業制度等内容について院内周知を図った。男性の出生時育児休業制度についても、令和4年10月から開始し、令和6年度開始の医師の働き方改革の推進のため、タスクシフト・タスクシェアなど病院全体で時間外勤務の縮減に努めた。</p>	III	III	10

		【関連指標】			
		区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4度 実績値
		臨床研修医数（初期）	14人	12人	14人
		後期研修医数	22人	21人	29人
		医学生実習受入人数	61人	23人	57人
		看護学生実習受入人数	370人	284人	237人
		薬学生実習受入人数	6人	0人	5人
		放射線実地研修受入人数	8人	8人	12人
		救命士病院実習受入人数	237人	264人	207人
		職員満足度調査 (職場として勧めたいと思う割合)	30.2%	28.3%	28.3%

第1 住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取り組み
2 医療水準の向上
(2) 施設、医療機器等の計画的な整備

中期 目標	病院建築後20年を迎えるなか、医療の安全性確保や診療機能充実に資する施設改修及び医療機器・設備等の更新については、計画的に整備していくこと。なお、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。
----------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント

<p>①医療機器の更新・導入等</p> <p>保守点検の実施状況、使用状況、修理状況、購入年、費用対効果、地域の医療機関との連携状況、医療ニーズ及び医療技術の進展等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用期間を迎える機器を中心に更新する。複数診療科で使用され医業収益の改善に繋がるなど費用対効果が期待されるものについて新規導入を検討するとともに、高度で安全な医療の提供のためハイブリッド手術装置及び手術支援ロボットを導入する。</p> <p>医療法の規定に従い、膨大な数の医療機器情報の一元化を図る「医療機器管理システム」を構築し、効率的な整備を進め、機器の効果的な運用及び安全管理の徹底を図る。</p>	<p>①医療機器の更新・導入等</p> <p>保守点検の実施状況、使用状況、修理状況、購入年、費用対効果、地域の医療機関との連携状況、医療ニーズ及び医療技術の進展等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用期間を迎える機器を中心に更新する。</p> <p>医療法の規定に従い、膨大な数の医療機器情報の一元化を図る「医療機器管理システム」を構築し、効率的な整備を進め、機器の効果的な運用及び安全管理の徹底を図る。令和6年度中のシステム稼働に向けて、本年度はシステム構築のための作業を行う。</p>	<p>①医療機器の更新・導入等</p> <p>医療機器の更新については、各部署での保有機器の更新時期や効率・効果的な仕様を検証した上で、新たな取り組みとして、がん免疫細胞療法の一つであるCAR-T療法に必要な機器や、低侵襲心臓手術内視鏡システムを購入した。また、老朽化した生理検査データ管理システム等の更新を行った。本年度も大阪府の補助金等を活用し機器の整備に努めた。</p> <p>医療機器管理システムについては令和6年度中のシステム稼働に向けて、システムを導入し、引き続き機器の調査を行った。</p>	III	IV	11
<p>②施設・設備の改修等</p> <p>対象工事の選定については、施設・設備の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用年数を迎える設備面を中心に工事を実施する。</p>	<p>②施設・設備の改修等</p> <p>対象工事の選定については、施設・設備の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用年数を迎える設備面を中心に工事を実施する。</p>	<p>②施設・設備の改修等</p> <p>対象工事の選定については、施設の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、令和4年度は手術室増室のため設計業務を実施。その他、電話交換機、受水槽、防犯カメラ、エスカレーターのステップ・チェーン等の更新を実施した。</p>	III	III	12

第1 住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取り組み

3 患者・住民サービスの向上

(1) 診療待ち時間等の改善

中期 目標	外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの改善等に取り組むことにより、さらに患者サービスの向上に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの現状を把握するとともに、患者やその家族等が院内で快適に過ごせるよう、必要な業務改善を図る。	外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの現状を把握するとともに、患者やその家族等が院内で快適に過ごせるよう、自身のスマートフォンで診察待ちの状況が確認できるサービスの継続並びに「オンライン資格確認システム」による健康保険証及び限度額適用認定証等の資格確認手続きの円滑化など、必要な業務改善を図る。また、患者用の無料Wi-Fi接続サービスを開始しており、更なる利用向上に向け周知していく。	<p>クオリティマネジメント委員会が待ち時間に対する実態調査を毎年実施し、その結果を各部署に伝達し改善に努めた。</p> <p>地域の医療機関からの予約紹介については、毎月の「地域だより」や年4回発行のRINKU SMILEによる広報やりんくうメディカルネットワークの開催を通して、顔の見える連携の取り組みにより、紹介予約を勧めるとともに、事前に患者カルテを作成することで効率的な受付を行っている。</p> <p>また、スマートフォンで診察待ちの状況が確認できるサービスの継続及びオンライン資格確認システムの導入による健康保険証及び限度額適用認定証等の資格確認手続き円滑化などを実施し、業務の改善を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医からの紹介予約率 	Ⅲ	Ⅲ	13

		令和2年度 83.5% 令和3年度 85.5% 令和4年度 88.6% ・予約時間から診察までの待ち時間 対象患者 8,558人 予約患者 27分(前年度 24分)			
--	--	---	--	--	--

第1 住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取り組み 3 患者・住民サービスの向上 (2) 患者中心の医療

中期 目標	患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント（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、患者へのわかりやすい説明を行った上で、同意を得ること）を徹底するとともに、専門医療等に関して、必要な情報提供に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①インフォームド・コンセントの徹底 治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底し、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行う。	①インフォームド・コンセントの徹底 治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底し、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行う。	①インフォームド・コンセントの徹底 職員一人ひとりがインフォームド・コンセントの重要性を認識し、実行できるように今年度も新規採用者研修や院内研修を継続して行った。 また、患者、家族等に病状や治療方法を説明する際に医師とともに看護師が同席し、患者が安心して治療が受けられる運用を継続した。	III	III	14

		<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査（入院）のうち、「医師による診療・治療内容」の満足度 令和4年度 4.66点/5段階評価 (前年度 4.58点/5段階評価) (他病院平均 4.48点/5段階評価) 			
<p>②セカンドオピニオンの強化</p> <p>患者及びその家族が、病状や治療法等について、主治医とは別の専門医に意見を聴くセカンドオピニオンを求めた場合に、適切に対応できるよう相談体制の強化に努める。また、医療相談窓口及びがん相談支援センターの機能の充実を図る。</p>	<p>②セカンドオピニオンの強化</p> <p>患者及びその家族が、病状や治療法等について、主治医とは別の専門医に意見を聴くセカンドオピニオンを求めた場合に、適切に対応できるよう相談体制の強化に努める。また、医療相談窓口及びがん相談支援センターの機能の充実を図る。</p>	<p>②セカンドオピニオンの強化</p> <p>セカンドオピニオン件数は12件で、複数の診療科において多岐にわたる相談を受けている。がん相談については、専任の看護師1名とMSW（医療相談員）1名体制で生活、心理面に関する相談を受けている。また、当院での治療後は当院の医師とかかりつけ医が共同で診る「地域連携パス」を利用し、患者がより安心して在宅での療養を受けられる説明を実施している。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症に対応するため、十分な感染対策を取ったうえでの相談体制の構築など従来の方法の見直しを図りつつ相談を行い、今年度は1,233件（前年度1,132件）の相談件数となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> がん診療連携パス115件 (前年度80件) 	III	III	15
<p>③クリニカルパスの推進</p> <p>入院患者に治療計画をわかりやすく理解してもらうため、クリニカルパスの充実を図る。</p>	<p>③クリニカルパスの推進</p> <p>入院患者に治療計画をわかりやすく理解してもらうため、クリニカルパスの充実を図る。</p>	<p>③クリニカルパスの推進</p> <p>入院患者に自らの疾患について、その内容・治療・看護等の治療計画をわかりやすく理解してもらうため、院内のクリニカルパス委員会での検討を通じて、作成済みのクリニ</p>	III	III	16

		カルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の点検や新たなクリニカルパスの作成を進めた。また、患者サポートセンターにおいて、入院前からの支援と退院支援の充実等により入退院に関する患者サポートを徹底し、患者サービスのより一層の向上につなげることができた。 <参考> ・クリニカルパス適用率（救急科・救命診療科除く）58.8%（前年度54.4%）			
④医療情報の提供の推進 専門医療等に関する情報をはじめ、退院後の生活支援を含む患者の視点に立った医療情報について、ホームページ、SNS等様々なツールや機会を利用し、その提供に努める。	④医療情報の提供の推進 専門医療等に関する情報をはじめ、退院後の生活支援を含む患者の視点に立った医療情報について、ホームページ、SNS等様々なツールや機会を利用し、その提供に努める。	④医療情報の提供の推進 患者がいつでも見られるように冊子類として、財団等が発行するフリーの冊子や医療介護用品の情報誌等を適宜入れ替え更新している。図やイラストを用いた診療説明用紙を使用するなど、患者視点での分かりやすい資料提供を心がけている。 また、患者の視点に立った医療情報についてホームページ等を利用し、その提供に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	17
⑤患者サポートセンターの充実 入退院に関して多職種による患者サポートを行うとともに、病床管理を一元化して効果的・効率的な退院・転院調整をコントロールし、患者が安心して療養できる環境づくりに努める。	⑤患者サポートセンターの充実 入退院に関して多職種による患者サポートを行うとともに、病床管理を一元化して効果的・効率的な退院・転院調整をコントロールし、患者が安心して療養できる環境づくりに努める。	⑤患者サポートセンターの充実 患者サポートセンターにおいて、引き続き入院決定時から退院までのフォローを関係する医療従事者によるチームで支援していくことで、きめ細かな医療サービスの提供を行い、医療の質と安全を推進した。また、病床管理を中央で一元化して退院・転院の調整	Ⅳ	Ⅳ	18

		<p>を効果的・効率的にコントロールすることで、患者が安心して療養できるように配慮し、さらに、在宅診療医、訪問看護ステーションや介護事業所（ケアマネジャー）等と緊密に連携しながら、退院前カンファレンス等を積極的に行って円滑に退院できるよう患者の状況に応じた支援を行った。</p> <p>住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に貢献するため、医師会、歯科医師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなど地域の関係者との連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急入院対応 740 人（前年度 792 人） ・入退院支援加算算定件数 4,189 件（前年度 4,848 件） <p>（全入院患者 9,293 人にスクリーニングの上、介入が必要な患者 4,598 人に介入した。要件に合致する 4,189 件算定した。）</p> <p>入退院に関して多職種による患者サポートを行うとともに、病床管理を一元化して効果的・効率的な退院・転院調整をコントロールし、患者が安心して療養できる環境づくりに努めた。</p>		
--	--	--	--	--

<p>⑥オンライン診療の研究</p> <p>診療報酬の改定内容を踏まえ、安全性・必要性・有効性の観点から、患者が安心して利用できるオンライン診療の提供のあり方について研究を進める。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" data-bbox="165 587 656 746"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>令和7年度 目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td>44.6%</td> <td>45.0%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	クリニカルパス適用率	44.6%	45.0%	<p>⑥オンライン診療の研究</p> <p>診療報酬の改定内容を踏まえ、安全性・必要性・有効性の観点から、患者が安心して利用できるオンライン診療の提供のあり方について、国に設置されている「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」での議論を注視しつつ、研究を進める。</p>	<p>⑥オンライン診療の研究</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対策として、小児科にてオンライン診療を実施したが、需要は少数であった。オンライン診療の場合、検査等の実施は困難であるため、診断を必要とする急性期病院での実施には限界もあるため、積極的に運用をすすめるのは困難な状況である。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" data-bbox="1223 587 2130 735"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 目標値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td>44.4%</td> <td>47.3%</td> <td>45.0%</td> <td>50.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【関連指標】</p> <table border="1" data-bbox="1229 783 2112 1176"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン実施件数</td> <td>6件</td> <td>7件</td> <td>12件</td> </tr> <tr> <td>がん相談支援センター相談件数</td> <td>1,078件</td> <td>1,132件</td> <td>1,233件</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>282件</td> <td>247件</td> <td>251件</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用件数</td> <td>3,772件</td> <td>4,369件</td> <td>4,697件</td> </tr> <tr> <td>患者サポートセンター利用者数</td> <td>4,165人</td> <td>4,380人</td> <td>4,598人</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰・病床機能連携率</td> <td>84.6%</td> <td>85.9%</td> <td>86.3%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値	クリニカルパス適用率	44.4%	47.3%	45.0%	50.5%	区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	セカンドオピニオン実施件数	6件	7件	12件	がん相談支援センター相談件数	1,078件	1,132件	1,233件	クリニカルパス種類数	282件	247件	251件	クリニカルパス適用件数	3,772件	4,369件	4,697件	患者サポートセンター利用者数	4,165人	4,380人	4,598人	在宅復帰・病床機能連携率	84.6%	85.9%	86.3%	III	III	19
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値																																															
クリニカルパス適用率	44.6%	45.0%																																															
区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値																																													
クリニカルパス適用率	44.4%	47.3%	45.0%	50.5%																																													
区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																																														
セカンドオピニオン実施件数	6件	7件	12件																																														
がん相談支援センター相談件数	1,078件	1,132件	1,233件																																														
クリニカルパス種類数	282件	247件	251件																																														
クリニカルパス適用件数	3,772件	4,369件	4,697件																																														
患者サポートセンター利用者数	4,165人	4,380人	4,598人																																														
在宅復帰・病床機能連携率	84.6%	85.9%	86.3%																																														

第1 住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取り組み
 3 患者・住民サービスの向上
 (3) 院内環境の快適性向上

中期目標 医療ニーズの変化に的確に対応し、患者や来院者により快適な環境を提供するため、病室・待合スペースその他の施設改修・補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー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	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
患者や来院者に、プライバシー確保に配慮した、より快適な環境を提供するため、院内整理・清掃を徹底するとともに、施設・設備について計画的に改修・補修を行う。	患者や来院者に、プライバシー確保に配慮した、より快適な環境を提供するため、院内整理・清掃を徹底するとともに、施設・設備について計画的に改修・補修を行う。	<p>患者や来院者により快適な環境を提供するため、「ご意見箱」の意見や院内ラウンドにより院内の問題点を把握し必要な改善を図った。</p> <p>院内掲示物の整理については、既設の大型電光掲示板3台を活用し重要なお知らせを掲載している。なお、電光掲示板は外国語にも対応させている。また、病棟等掲示板を整備し直し、院内掲示物を整理した。</p> <p>今年度は電話交換機や受水槽、防犯カメラ、エスカレーターのステップ、チェーン等を改修するなど、快適な環境を提供するため計画的な改修・補修を行った。</p>	Ⅲ	Ⅲ	20

第1 住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取り組み

3 患者・住民サービスの向上

(4) 職員の接遇向上

中期 目標	患者サービス、満足度の向上（安心感・信頼感）とともに、病院に対するイメージアップを図るため、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇向上に努めること。
----------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①患者サービスの向上 院内に設置している意見箱、患者アンケート及び医療相談等を通して、患者の意向をとらえ、サービスの向上につなげる。	①患者サービスの向上 院内に設置している意見箱、患者アンケート及び医療相談等を通して、患者の意向をとらえ、サービスの向上につなげる。	①患者サービスの向上 院内にご意見箱を設置し、投函された意見をクオリティマネジメント委員会で検証し、当該部署と共に改善策などをまとめ、回答を院内に掲示するとともに、病院ホームページにも引き続き掲載した。また、その内容については院内のイントラネットに掲示し職員を啓発し、苦情の減少に努めている。	Ⅲ	Ⅲ	21
②接遇研修の実施 接遇研修を開催し、全職員が常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応をすることに取組む。	②接遇研修の実施 接遇研修を開催し、全職員が常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応をすることに取組む。	②接遇研修の実施 コロナ禍となり、研修スタイルをeラーニングとDVD配布で実施した。医療人としての日常的な「接遇」について振り返る機会とするため、テーマを「医療スタッフとしての基本的な接遇マナー」として実施した。	Ⅲ	Ⅲ	22

【目標値】			【目標値】				
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値	
患者満足度調査 外来（満足+やや満足）	81.6%	85.0%	77.9%	77.6%	82.0%	76.0%	
患者満足度調査 入院（満足+やや満足）	90.2%	92.0%	89.0%	89.0%	90.5%	90.2%	

第1 住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取り組み
 3 患者・住民サービスの向上
 (5) 患者・住民への情報発信

中期目標 市の保健担当部局が実施する事業（特に、小児医療・予防関係）に協力するとともに、病院に対する理解や医療・健康に対する関心を深めるため、診療情報、経営状況、医療及び健康に関する情報等について、パンフレット、ホームページや健康講座等による情報発信を積極的に行うこと。

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①市事業への協力 患者・住民の、医療・健康に対する関心及び病院への理解を深めるため、市の保健担当部局が実施する小児医療・予防関係をはじめとした事業への協力を努	①市事業への協力 患者・住民の、医療・健康に対する関心及び病院への理解を深めるため、市の保健担当部局が実施する小児医療・予防関係をはじめとした事業への協力を努	①市事業への協力 従来型の市民講座やイベントなどの開催が難しい中、広報やホームページを活用し、保健医療情報、予防医療や地域内での病院の機能や役割について情報発信を行い啓発に	Ⅲ	Ⅲ	23

める。	める。	努めた。			
②様々な媒体による集患を意識した情報発信 ホームページの見直しやSNSの活用方法の検討などを行い、様々な媒体を通じて、患者に選んでもらえる病院であるために必要な情報を発信する。	②様々な媒体による集患を意識した情報発信 ホームページの見直しやSNSの活用方法の検討などを行い、様々な媒体を通じて、患者に選んでもらえる病院であるために必要な情報を発信する。	②様々な媒体による集患を意識した情報発信 病院が発行する広報誌RINKU SMILEを年4回発行、最新の病院の取組み等を情報配信した。 またメディア等の取材ルールを整備し、新聞、雑誌、テレビなどメディア取材、受賞などをホームページ及びFacebookで公開するなど、病院情報の発信の拡充に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	24

第1 住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取り組み 3 患者・住民サービスの向上 (6) 医療安全管理の徹底

中期目標	医療法をはじめとする関係法令等を遵守することはもとより、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底し、職員個々の安全意識の向上を図り、住民に対して、安心な医療を将来にわたって提供していくこと。
------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が患者の安全を最優先に、万全な対応を行うことができるよう、医療安全	①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が患者の安全を最優先に、万全な対応を行うことができるよう、医療安全	①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 「全職員がインシデント・医療事故発生直後から丁寧に情報収集・分析することを強化し、医療安全対策に取り組む安全文化を醸成	Ⅲ	Ⅲ	25

<p>に関する情報の収集や分析を行い、医療事故の予防に取り組む。また、院内で発生したインシデント・アクシデントについて、内容を分析し、全職員に周知し、再発防止に取り組む。</p>	<p>に関する情報の収集や分析を行い、医療事故の予防に取り組む。また、院内で発生したインシデント・アクシデントについて、内容を分析し、全職員に周知し、再発防止に取り組む。</p>	<p>する」ことを目標に、今年度は全職員必須の医療安全研修においてインシデントレポートをテーマに取り上げ、インシデントレポートの目的や意義、報告方法について研修を実施した。当院の課題でもある医師からのインシデントレポート報告数の改善にも効果がみられた。</p> <p>インシデント及びアクシデントに関する情報収集及び分析は、専従の医療安全管理者が中心となり当該部門の管理者と再発防止策について検討を実施、毎月開催される「医療安全推進部会」で報告している。職種横断的に検討が必要なインシデント及びアクシデントについては医療安全推進部会で検討し、各部門の責任者が出席する「医療の質と安全管理委員会」で発生状況や再発防止策を報告し、最終的な検討、承認を得て院内周知している。</p> <p>また、医療安全についての専門研修を受講・終了した医療安全管理者は医師 2 名、看護師 1 名となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会「インシデントレポートから安全文化の醸成へ」（参加者 865 人） ・研修会「医療安全対策に関する各部署からの報告」（参加者 820 人） ・インシデント報告件数 3,305 件 (前年度 3,410 件) 			
---	---	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・アクシデント報告件数 24 件 (前年度 32 件) ・医療安全ニュース発行 12 回 (前年度 9 回) 			
<p>②患者・家族等の安全及び職員の健康確保</p> <p>感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施し、院内感染対策を的確に行う。</p>	<p>②患者・家族等の安全及び職員の健康確保</p> <p>感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施し、院内感染対策を的確に行う。</p>	<p>②患者・家族等の安全及び職員の健康確保</p> <p>院内感染予防対策として、感染制御チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）において、医療関連感染の予防のための症例の調査、医師・看護師への助言や指導、医師への抗菌薬の使用支援を行うとともに、院内感染対策の更なる徹底を図ることを目的に全職種の職員を対象とした研修会（ICT／AST研修会）を開催した。また、終了時には、小テストによる理解度調査を行い、理解度の向上に努めるとともに、参加できない職員には DVD レンタル研修を実施した。</p> <p>海外や他施設などから院内に持ち込まれる感染症の防止のため、外来部門等の協力を得て、院内感染対策マニュアルに基づいた報告の徹底を図るとともに、感染対策の基本である手指衛生の強化とマスク装着に努めた。</p> <p>なお、平成31年1月にバンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の院内感染が発生して以来、その感染対策に継続して取り組んだ結果、令和元年11月を最後に院内での新規陽性患者の発生を認めず、令和2年2月6日を</p>	III	III	26

		<p>もって終息と判断したが、引き続き感染予防策並びにVRE監視体制を継続して実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に対する院内の対策としては、勤務時のマスクの着用、すべての患者に接する際のアイシールドの着用、手指衛生の徹底、面会制限、症状の有無の確認の徹底などに努めた。職員間でのクラスター発生予防対策として、COVID-19流行期における職員の欠勤基準、勤務復帰基準を新たに設け、職員の健康管理の徹底に努めた。マスクなしでの会話が発生しやすい休憩室については机の配置、アクリル板設置など環境を確認し、安全な利用の仕方の検討と黙食の徹底に努めた。ICT/AST研修会の内容を「新型コロナウイルス感染症」とし、最新の科学的知見に基づいた適切な知識をスタッフに伝達することで、院内感染対策の更なる徹底を図った。</p> <p>研修方法を集合研修からeラーニングとDVDレンタル研修に変更し3密を避ける事を徹底した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる事が決定した際には、病棟のゾーニングの決定や個人防護具の着脱手順の作成、患者対応のマニュアル作成など受け入れ体制の構築を行った。患者受け入れ後は感染対策の</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>指導などを積極的に行った。職員や患者が発生した際には、濃厚接触者の洗い出しなどの初動対応をすぐさま行った。</p> <p>地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、近隣地域の泉南市、熊取町、田尻町など近隣の自治体より依頼があり、高齢者・介護施設、保育施設に向けて「新型コロナウイルス感染症対策について」の研修を行った。泉佐野保健所主催の泉佐野保健所管轄内の医療施設対象の感染症対策連絡会や大阪府介護福祉部主催の泉佐野保健所管轄内の高齢者施設対象に研修会を実施した。泉佐野市からの依頼を受けて新型コロナウイルス抗体検査や高齢者等へのPCR検査に協力した。大阪府看護協会からの依頼を受け、中小施設のリンクナースの育成に対する協力や社会福祉施設のラウンドに参加し感染対策についての指導を行った。近隣病院における感染予防対策や感染対策実施状況などの情報共有や意見交換を目的とする合同カンファレンスを引き続き開催し、自施設で新型コロナウイルス感染症対応に結び付けられるようなテーマを選択しカンファレンスを行った。新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、オンラインでの開催を行った。また、泉州二次医療圏の施設を中心に感染防止対策地域連携の相互評価を行い、感染対策にか</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>かる項目について確認し評価を行った。</p> <p>上記のような取り組みを実施しているなか令和4年8月及び11月に当院内においてクラスターが発生したが、迅速かつ的確な初動対応等により感染拡大に至らず影響を最小限にとどめた。</p>																							
		<p>【関連指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療の質と安全管理委員会の開催数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>研修会・学習会の開催数 (平均参加率)</td> <td>13回 (74.7%)</td> <td>10回 (75.3%)</td> <td>10回 (82.5%)</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策委員会の開催数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1</td> <td>2回 (69.3%)</td> <td>2回 (76.9%)</td> <td>2回 (83.5%)</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	医療の質と安全管理委員会の開催数	12回	12回	12回	研修会・学習会の開催数 (平均参加率)	13回 (74.7%)	10回 (75.3%)	10回 (82.5%)	院内感染対策委員会の開催数	12回	12回	12回	講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1	2回 (69.3%)	2回 (76.9%)	2回 (83.5%)
		区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																				
医療の質と安全管理委員会の開催数	12回	12回	12回																						
研修会・学習会の開催数 (平均参加率)	13回 (74.7%)	10回 (75.3%)	10回 (82.5%)																						
院内感染対策委員会の開催数	12回	12回	12回																						
講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1	2回 (69.3%)	2回 (76.9%)	2回 (83.5%)																						
<p>※1 令和2年度から研修形式をeラーニング及びDVD視聴（次回研修会までに視聴）とし、数値は3月31日時点である。</p>																									

第1 住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取り組み

4 地域医療機関等との連携強化

(1) 地域の医療機関との連携

中期 目標	地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図り、病病・病診連携を強化すること。連携強化にあたっては、紹介された患者の受入れ及び患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績	前年実績評価
------	------	-----------	--------

		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にし、医師会等と協力して「なすびんネット（診療情報を相互共有できるネットワークシステム）」の活用を進めること等により、病病・病診連携を強化する。</p> <p>紹介患者の確実な受入れと患者に適した医療機関への紹介を行い、在宅復帰が円滑にいくよう地域医療支援病院としての機能を強化する。</p>	<p>地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にし、医師会等と協力して「なすびんネット（診療情報を相互共有できるネットワークシステム）」の活用を進めること等により、病病・病診連携を強化する。</p> <p>紹介患者の確実な受入れと患者に適した医療機関への紹介を行い、在宅復帰が円滑にいくよう地域医療支援病院としての機能を強化する。</p>	<p>応需率向上のために、紹介患者の診察枠、検査枠を拡大し、紹介患者の受け入れやCT・MRIなどの高度医療機器の共同利用の促進により、検査を速やかに実施できる体制を整備した。</p> <p>地域連携クリニカルパスの拡充については、脳卒中地域連携パス（186件）、がん診療連携パス（115件）、大腿骨頸部骨折地域連携パス（7件）の活用により、地域医療機関との連携を強化した。特に、がん診療連携パスの累積運用件数は大阪府がん診療拠点病院では1番目に多い実績となっている。</p> <p>病病連携協議会の開催などにより、地域医療構想や地域包括ケアシステムへの対応などの情報共有を行った。また、介護施設や福祉関係機関とも必要に応じ、退院に際して関係職種とのカンファレンスを行うなどスムーズな連携構築に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南泉州地区病病連携協議会（部会含む）の開催1回 	IV	IV	27

【目標値】	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	【目標値】					
	紹介率	59.1%	56.0%	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値	
	逆紹介率	116.4%	108.0%	紹介率	72.2%	70.8%	56.0%	67.7%
				逆紹介率	163.8%	169.5%	108.0%	163.4%
			備考：地域医療支援病院の基準は、紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上を満たすこと。					
			【関連指標】					
			区分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値		
			地域連携クリニカルパス実施件数	258件	284件	308件		
			りんくう医療ネットワーク登録医数	387人	387人	386人		

第1 住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取り組み
 4 地域医療機関等との連携強化
 (2) 地域医療への貢献

中期目標 地域医療支援病院として、地域医療の水準向上及び地域医療機関や介護・福祉施設等との連携体制の強化を図るとともに、地域包括ケアシステムの中で、地域において切れ目なく在宅医療等につなげるため、的確な情報連携を図ること。また、市の保健担当部局が実施する事業（特に、小児医療・予防関係）に協力するとともに、健康講座の開催その他予防医療について住民啓発を推進すること。

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント

<p>医療・介護・福祉機関等との連携強化を図り、関係機関相互のネットワークづくりに貢献し、地域包括ケアシステムの中で泉州地域の基幹病院（地域医療支援病院）として求められる役割を担う。</p>	<p>医療・介護・福祉機関等との連携強化を図り、関係機関相互のネットワークづくりに貢献し、地域包括ケアシステムの中で泉州地域の基幹病院（地域医療支援病院）として求められる役割を担う。</p>	<p>りんくうメディカルネットワーク等を開催し、良好な関係づくりに引き続き取り組むとともに、当院の診療状況や機能を紹介する「地域医療だより」を発行（12回）し、情報提供することで、地域の医療・介護・福祉機関等との連携の強化を図った。また、病病・病診間の診療情報を相互共有できるネットワークシステム（なすびんネット）を引き続き、運用を拡大した。さらに診療科ごとに、特性や強みが分かるパンフレットを作成し、連携医療機関を訪問することにより地域医療連携の機能強化を図った。</p> <p>地域の医療従事者を対象とした研修会として、りんくうカンファレンス（4回）を開催した。新型コロナウイルス感染症の影響により開催回数は減少した。なお、泉州地域医療フォーラムについては、新型コロナウイルス感染症の影響により今年度は開催されなかった。</p> <p>また、りんくうメディカルネットワークについては、新型コロナウイルス感染症の状況によりWEB配信による開催となったが、医師会との連携に継続して取り組んだ。</p> <p>・第9回：令和4年10月1日（土） （ZOOMによるWEB開催）</p> <p>看護職員研修については、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療機関研修</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>28</p>
---	---	---	----------	----------	-----------

		生受入研修会の開催を中止した。			
		【関連指標】			
		区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値
		りんくうカンファレンス開催数	2回	3回	4回
		クリニカルレベルアップセミナー開催数	1回	0回	0回
		地域医療機関研修生受入（看護師） 研修会開催数	0回	1回	0回

第2 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み
1 運営管理体制の強化

中期 目標	外部評価を活用し、病院の基本理念や使命を全職員が理解したうえで、経営状況や問題点を共有し、効率的かつ効果的な業務運営の改善を組織全体で図ること。
----------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
全ての職員が病院の基本理念、基本方針、経営状況及び課題を共有し、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、外	全ての職員が病院の基本理念、基本方針、経営状況及び課題を共有し、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、外	運営管理体制について、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を毎月第3木曜日に開催し、病院運営上の方針、課題な	Ⅲ	Ⅲ	29

<p>部評価等を踏まえ業務の改善及び効率化を図る。</p> <p>各部門が専門性を発揮し、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築する。</p>	<p>部評価等を踏まえ業務の改善及び効率化を図る。</p> <p>各部門が専門性を発揮し、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築する。本年度は、「内部統制本部・内部統制課」の設置などをはじめとした組織再編を行う。</p>	<p>どについて意見交換や討議などにより年度計画に基づく業務運営の管理を行った。また、病院としては、病院幹部で構成される幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会などを定例開催し、経営状況等の報告、課題の共有、情報交換を行った。</p> <p>組織再編として、医療環境の変化に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築するため「内部統制本部・内部統制課」を設置しコンプライアンスの推進に努めた。また、災害、事故、テロ、サイバー攻撃等あらゆる危機に対応するため危機管理室の設置に取り組んだ。</p>			
--	---	---	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み
 2 効率的・効果的な業務運営
 (1) 目標管理の徹底

<p>中期 目標</p>	<p>中期目標等を着実に達成できるよう、各種指標の目標値を設定し、PDCA サイクルによる効果検証、業務プロセスの改善など、目標管理を徹底すること。</p>
------------------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①PDCAサイクルによる本計画の着	①PDCAサイクルによる本計画の着	①PDCAサイクルによる本計画の着実な	Ⅲ	Ⅲ	30

<p>実な達成</p> <p>毎月の収支報告、病院の経営分析、本計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。</p>	<p>実な達成</p> <p>毎月の収支報告、病院の経営分析、本計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。</p>	<p>達成</p> <p>毎月の稼働報告、各診療科の活動状況等については、医療マネジメント課から病院統計として速報版・確定版を作成し、幹部をはじめ関係者へ速やかに情報提供した。</p> <p>また、入院稼働率、診療単価、平均在院日数等収入の重要な基本的指標や月次決算報告については、理事会、幹部会、診療科部長会、運営会議等で報告し、目標管理の徹底を実施した。</p>			
<p>②各診療科における達成すべき目標の設定</p> <p>医業収益の向上のため、各診療科において目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。</p>	<p>②各診療科における達成すべき目標の設定</p> <p>医業収益の向上のため、各診療科において目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。</p>	<p>②各診療科における達成すべき目標の設定</p> <p>各診療科及び各部門で年度目標を作成し、その達成方策や部門の抱える課題・解決策について共有できるようにした。また、各委員会での抱える課題については、委員会担当幹部が委員会報告を集約し、目標管理を行うとともに、病院全体として検討が必要な議題は幹部会で提案する仕組みを引き続き運用した。</p>	III	III	31
<p>③職員の病院運営参画への意識の向上</p> <p>本計画の、具体的な数値の達成状況等を含む事業報告を広く周知することにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。</p>	<p>③職員の病院運営参画への意識の向上</p> <p>本計画の、具体的な数値の達成状況等を含む事業報告を広く周知することにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。</p>	<p>③職員の病院運営参画への意識の向上</p> <p>本計画の目的を達成するため、病院運営上の課題等については、月2回開催される幹部会で、改善策等の方針決定や再検討の指示などスピーディな審議を行った。</p> <p>また、病院運営に関する最新情報や決定方針等については、運営会議等を通じて周知するとともに、イントラネット、メール配信を</p>	III	III	32

		活用するなど工夫をした情報発信を行い、職員の病院運営への参画意識の向上に努めた。			
--	--	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み
2 効率的・効果的な業務運営
(2) 人事給与制度

中期目標	職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事・昇任管理等を行えるよう、人材育成及びモチベーション向上につながる公正で客観的な人事評価システムの改善を行うこと。また、人材確保などに配慮したうえで、給与水準の見直しや時間外勤務手当等の適正化を図るとともに、適正な職員配置に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①人事評価システムの改善 職責に応じた職員の努力が正当に評価される人事評価システムを、早急に検討し、運用を始める。	①人事評価システムの改善 職責に応じた職員の努力が正当に評価される人事評価システムの検討を進める。	①人事評価システムの改善 人事評価システムの改善については、人材育成方針・人材育成計画で策定される各職種、職階で必要となる評価基準が明確になったうえで改善に向けた検討を開始することとした。	Ⅲ	Ⅲ	33
②公平で適正な人事給与制度の導入 新しく導入する人事評価システムのもと、職責に応じた勤務成績を反映することにより働きがいを実感できるとともに、法人の業務実績に応じた公平で適正な人事給与制度を導入する。	②公平で適正な人事給与制度の導入 新しく導入する人事評価システムのもと、職責に応じた勤務成績を反映することにより働きがいを実感できるとともに、法人の業務実績に応じた公平で適正な人事給与制度の令和7年度中の本格	②公平で適正な人事給与制度の導入 人材育成方針・人材育成計画で策定される各職種、職階で必要となる評価基準が明確になったうえで人事評価システムの改善とともに公平で適正な人事給与制度の導入に向けた検討を開始することとした。	Ⅲ	Ⅲ	34

	実施に向けて、ワーキングチームにおいて協議を進める。	なお、今年度は国が進める看護職員の処遇改善の一環として「看護職員等処遇改善手当」を継続するなど、適正な給与制度の整備に努めている。			
--	----------------------------	---	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み
2 効率的・効果的な業務運営
(3) 職員の職務能力の向上

中期目標	研修の充実を図り、職務、職責に応じた能力の発揮や専門性の向上に努めること。また、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、組織としての経営の専門性を高めること。
------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりがその使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、人材育成方針・人材育成計画を策定する。 市からの派遣職員を低減できるように、人材育成計画を推進し、プロパー職員の職務能力の向上を図る。	①人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりがその使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、本年度中に人材育成方針及び人材育成計画を策定する。	①人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりがその使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、院内各局が参加するワーキングチームを設置し、人材育成方針・人材育成計画の策定に努めた。	III	III	35

<p>②医療職の専門性の向上</p> <p>「泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター」を活用し、初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師をはじめ、泉州南部地域の医療を支える医療従事者を対象とした、臨床技能の習得並びにチーム医療の充実を図る。</p> <p>診療実績や新たな知見を、学術的な研究の成果として学会及び論文での発表を推奨し、専門性の向上を図る。専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進し、看護職の専門性の向上を図る。</p>	<p>②医療職の専門性の向上</p> <p>「泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター」を活用し、初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師をはじめ、泉州南部地域の医療を支える医療従事者を対象とした、臨床技能の習得並びにチーム医療の充実を図る。</p> <p>診療実績や新たな知見を、学術的な研究の成果として学会及び論文での発表を推奨し、専門性の向上を図る。専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進し、看護職の専門性の向上を図る。</p>	<p>②医療職の専門性の向上</p> <p>医療職の資格取得も含めた教育研修プログラムの整備はもとより、医療技術職についても各部門で専門性に応じた研修を実施している。また、教育研修委員会が中心となって、職種横断的な研修体制を整備し、チーム医療の充実に向けた取り組みを行うとともに、多職種による症例検討会を定期的に開催した。</p> <p>泉州南部卒後シミュレーションセンターでは、トレーニングプログラムを用意し、原則、事前申請により利用することができる。また、2 つのプログラムは予約なしにシミュレーション機器を開放し、自由に利用できるよう工夫している。</p> <p>医療技術職についても各部門で専門性に応じた研修を充実させた。特に新型コロナウイルス感染症の影響があったものの、依然として研修会等がウェビナー形式で開催され受講の機会が増え、旅費の削減により多くのスタッフが受講できた。</p> <p>また、タスクシフト・タスクシェアを推進し医師の負担を軽減しつつ、医療技術者がより専門性を活かせるように業務範囲の拡大を行うための法改正が行われた。それに伴い、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士は、厚生労働大臣が指定する研修の受</p>	IV	IV	36
--	--	--	----	----	----

		<p>講が開始し、多くのスタッフが動画の視聴を中心とした基礎研修の受講に取り組んだ。</p> <p>看護局においては、コロナ禍の体制により、一般病棟においても平時に比してより重症な患者を受け入れた。その状況に対応するために、急変対応の充実を目指した新たなワーキング体制とし、全病棟を対象として強化した。</p> <p>また急性期病院における治療とケアの移行時に発生する、患者や家族の意思決定を支えるシステム構築の取り組みを開始した。つなぎ目が途切れないための連携のあり方や、多様なエリアで個人のニーズにいかに関心付けるかをポイントとした。</p> <p>周辺地域に対しては、エキスパート研修として対面式で行っていた学習を継続させるために、オンラインで実施できるよう準備を整えて地域を巻き込んだ看護の質向上に努めた。</p>			
<p>③事務職の資質向上</p> <p>社会環境の変化に伴い、複雑・多様化、高度化する病院課題を的確に捉え、その解決に向け、柔軟かつ積極的に挑戦し、「考動」できる事務職の養成を図る。計画的なジョブローテーション等を行い、医事部門から管理部門まで幅広く活躍できる人材を育成する。</p>	<p>③事務職の資質向上</p> <p>社会環境の変化に伴い、複雑・多様化、高度化する病院課題を的確に捉え、その解決に向け、柔軟かつ積極的に挑戦し、「考動」できる事務職の養成を図る。計画的なジョブローテーション等を行い、医事部門から管理部門まで幅広く活躍できる人材を育成する。</p>	<p>③事務職の資質向上</p> <p>事務局の人材育成計画を策定し、全ての事務職員の『基礎能力（主体性・課題発見力・実行力）』『事務能力』を向上し、計画的なジョブローテーションを行うための人材育成に努めた。</p>	III	III	37

		【関連指標】			
		区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値
		指導医数（延人数）	65人	56人	73人
		専門医数（延人数）	168人	161人	212人
		認定医数（延人数）	91人	75人	56人
		専門看護師数	4人	4人	3人
		認定看護師数	21人	21人	22人
		学会発表件数※	268件	173件	285件
		論文等掲載件数※	150件	178件	176件
		※印は前年度の病院年報データ集計値			

第3 財務内容の改善に関する取り組み

1 資金収支の改善

中期 目標	公的使命を果たせる経営基盤を確保するため、キャッシュ・フローを重視し、資金収支の黒字を維持すること。また、資金収支の改善にあたっては、市の負担を減らし、自立できるよう努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
市から交付される運営費負担金のもと、ふるさと納税・メディカルプロジェ	市から交付される運営費負担金のもと、ふるさと納税・メディカルプロジェ	令和4年度の財務状況としては、医業収益では、入院・外来とも、新型コロナウイルス	Ⅲ	Ⅳ	38

<p>クト（医療環境整備）の寄附拡充のための広報等に取り組み、高度医療、救急医療及び小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、医業収益の向上と経費の節減に努め、単年度収支の黒字化と資金収支の改善を図る。</p>	<p>クト（医療環境整備）の寄附拡充のための広報等に取り組み、高度医療、救急医療及び小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、医業収益の向上と経費の節減に努め、単年度収支の黒字化と資金収支の改善を図る。</p>	<p>感染症の影響を引き続き受けたものの、診療単価が高水準であった前年をさらに上回ったことなどにより、過去最高の収益であった前年度をさらに上回る収益となった。</p> <p>また、医業収益以外の収益については、前年度よりは大幅に減となったものの、新型コロナウイルス感染症関係の補助金が継続されたことにより、一定の収入が確保された。</p> <p>一方、費用面では、給与費では、非常勤や応援分の増などにより、また、材料費では主に注射薬などの医薬品費が増となったことなどにより、営業費用は前年度より大幅増となったものの、経常利益が10億3,700万円、当期純利益が7億8,900万円となった。</p> <p>各目標値については、医業収益の増などにより、経常収支比率が105.7%、医業収支比率が87.6%となり、ともに目標を達成することができた。</p> <p>また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料の購入による支出や人件費支出などの支出が増となったこと、及び補助金等収入や救命負担金収入が減となったが、医業収入が前年度より大幅に増となったことなどから、令和4年度においても業務活動で11億1,800万円の資金が確保することができたため、期末資金残高は前年度比3億500万円減の16億4,700万円となった。</p>		
---	---	--	--	--

【目標値】			【目標値】				
	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	区分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値
経常収支比率	100.1%	101.8%	経常収支比率	105.1%	110.7%	100.2%	105.7%
医業収支比率	88.9%	92.6%	医業収支比率	82.9%	86.6%	86.7%	87.6%
			備考：経常収支比率は、経常収益÷経常費用 医業収支比率は、医業収益÷(医業費用＋一般管理費)				

第3 財務内容の改善に関する取り組み

2 収入の確保と費用の節減

(1) 収入の確保

中期 目標	病床稼働率の向上及び診療報酬改定等への的確な対処により収益を確保するとともに、未収金の未然防止・早期回収など、収入の確保に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
①収入の確保 病床が限られているため、地域医療連携により病床の回転数を上げ、地域の重症患者を効率的により多く治療することにより収入を確保する。救急患者や紹介患者の確保にも努め、病床稼働率の向上を図る。また、施設基準の取得など診	①収入の確保 救急患者や紹介患者の確保に努め、病床稼働率の向上を図る。また、施設基準の取得など診療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。	①収入の確保 新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けた令和2年度に対し、令和3年度は過去最高となる稼働額となり、令和4年度はさらにそれを上回る稼働額の確保ができた。 令和4年度は診療報酬改定があり、多職種からなる診療報酬改定WGを立ち上げ、施設	Ⅲ	Ⅲ	39

<p>療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。</p>		<p>基準の積極的な取得を目指した。その結果、新たな施設基準の主な項目だけでも、約1.6億円／年増収となった。</p> <p>救急患者は、令和3年度より、依頼件数及び応需件数は増加した。また、入国制限の緩和にともない、訪日外国人の救急外来受診についても増加傾向である。</p> <p>外来稼働額については、点数が高い注射薬剤の使用や新型コロナウイルス検査の増加等により34億円に迫る稼働額となった。入院については、新入院患者はコロナ禍以前の水準には戻っていないが、新規の施設基準取得や令和3年度より稼働率が回復しており、115億円を超える稼働額となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 9,293 人 (前年度 9,238 人) ・入院・外来稼働額 <p>R3 月平均稼働額 1,195,327 千円/月 R4 月平均稼働額 1,246,373 千円/月 (R4 月平均目標額 1,144,661 千円/月)</p>			
<p>②請求漏れ・未収金発生防止</p> <p>診療報酬請求におけるチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止策や少額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収を行う。</p>	<p>②請求漏れ・未収金発生防止</p> <p>診療報酬請求におけるチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止策や弁護士事務所と情報共有し少額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収を行う。</p>	<p>②請求漏れ・未収金発生防止</p> <p>診療報酬の請求漏れについては、医療マネジメント課職員が高額レセプトに対し事前点検を実施し、DPC算定と出来高算定との差が生じているレセプトには、適切なコーディングがされているか点検している。また、前日退院した患者のリストアップをし、算定内容を確認している。その他、診療材料の算</p>	III	III	40

		<p>定漏れがないか、業者と協力し確認をしている。</p> <p>減点の防止については、月に1度保険調整会議で減点内容を確認し、診療報酬及びDPC適正管理委員会で多職種との情報共有をしている。高額な減点に対しては、直接診療科と面談し、個別事例の次回診療報酬の請求に向けての対策を協議している。毎月、保険診療ニュースで診療科ごとの減点や注意点を掲載し、院内に周知している。</p> <p>未収金については、医療マネジメント課職員の早期介入を行い、必要であれば各種手続きの代行等を実施し未収金の発生防止に努めている。回収については、専任の職員を配置するとともに、回収困難な場合は弁護士事務所に委託をし、早期回収に努めた。</p>			
--	--	--	--	--	--

【目標値】			【目標値】				
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	区 分	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値
病床稼働率(一般)	92.7%	93.9%	病床稼働率(一般)	79.1%	80.2%	84.4%	83.6%
入院患者数	128,223 人	129,620 人	入院患者数	109,120 人	110,611 人	116,500 人	115,048 人
入院診療単価	83,005 円	86,371 円	入院診療単価	91,262 円	99,228 円	91,447 円	99,761 円
手術件数	4,469 件	4,500 件	手術件数	3,951 件	3,996 件	4,080 件	3,800 件
平均在院日数	12.1 日	11.9 日	平均在院日数	12.0 日	11.0 日	11.9 日	11.4 日
外来患者数	205,860 人	205,945 人	外来患者数	179,501 人	196,857 人	198,913 人	204,400 人
外来診療単価	14,305 円	15,315 円	外来診療単価	15,398 円	15,691 円	15,496 円	16,185 円
新入院患者数	9,769 人	10,234 人	新入院患者数	8,488 人	9,238 人	9,000 人	9,293 人

第3 財務内容の改善に関する取り組み
 2 収入の確保と費用の節減
 (2) 費用の節減

中期 目標	職員全員がコスト意識を持って、人件費率や材料費比率の目標管理や経費削減の徹底など、費用の節減に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	自己評価	評価	コメント
①業務の効率化・業務委託の適正化	①業務の効率化・業務委託の適正化	①業務の効率化・業務委託の適正化	Ⅲ	Ⅲ	41

<p>市場調査に基づく価格交渉の継続実施、在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、費用削減を図る。</p>	<p>市場調査に基づく価格交渉の継続実施、在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、費用削減を図る。</p>	<p>価格交渉の継続的な実施や消費管理を行うなど費用削減を図った。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により非償還物品の使用量が継続的に増加していることと、高額な償還品を伴う患者数の増加により、償還物品額も増加した。</p> <p>業務委託については、病院の全契約をリスト化して全体を把握、不要及び類似した契約がないか等検証を継続した。契約更新時には担当部署と契約手法や仕様内容見直し等協議を行うことで費用節減に努めた。</p>			
<p>②後発医薬品の使用促進</p> <p>適正な後発医薬品の使用促進により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</p>	<p>②後発医薬品の使用促進</p> <p>適正な後発医薬品の使用促進により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</p>	<p>②後発医薬品の使用促進</p> <p>薬事審議会で後発医薬品の導入を推進しており、使用率は年度計画の目標を達成することができた。さらに高額医薬品である生物製剤等に関しても、後発品であるバイオシミラーを導入し費用の削減に努めた。</p> <p>※バイオシミラー・・・バイオ後続品と言われ、先発品の複雑な構造を生物の力を使って作られた医薬品</p>	IV	IV	42
<p>③消耗品費等の経費節減の徹底</p> <p>職員のコスト意識を高め、経費節減の徹底を図る。</p>	<p>③消耗品費等の経費節減の徹底</p> <p>職員のコスト意識を高め、経費節減の徹底を図る。</p>	<p>③消耗品費等の経費節減の徹底</p> <p>「節電・節水、紙の節約のお願い」のチラシや節電チェックリストを活用し、光熱水費の節減や消耗品の節約など職員へ周知し経費削減に努めた。</p>	III	III	43

【目標値】			【目標値】				
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	令和4年度 目標値	令和4年度 実績値	
後発医薬品使用率	90.3%	90.3%	89.7%	91.7%	90.3%	92.2%	
材料費比率	27.3%	27.0%	29.1%	29.4%	29.6%	30.6%	
経費比率	17.1%	16.3%	18.2%	17.4%	17.2%	17.2%	
職員給与費比率	62.5%	60.6%	67.6%	62.7%	62.6%	60.6%	

備考：材料費、経費、職員給与費の各比率は、医業収益に対する各費用の割合。後発薬品使用率は使用量ベース

第4 その他業務運営に関する重要事項
1 感染症対策

中期目標	<p>特定感染症指定医療機関として、近接する関西国際空港で海外から持ち込まれる新たな感染症の発生などに対応できる体制の確保その他の危機管理機能の充実を図ること。また、新型コロナウイルスなど地域での感染症対策の核となる役割を果たすべく、地区医師会と連携協力しながら対応できる体制を確保すること。なお、感染拡大に伴い病院経営が悪化する場合は、その影響を最小限にするとともに、感染終息後の病院経営を回復させるあらゆる手立てを講じること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
関西国際空港に近接する立地から、特定感染症指定医療機関として専門スタッフを確保するとともに、救命救急セン	関西国際空港に近接する立地から、特定感染症指定医療機関として専門スタッフを確保するとともに、救命救急セン	新型コロナウイルス感染症においては地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと	IV	V	44

<p>ターと連携して危機管理機能の充実を図る。</p> <p>新興感染症から地域の住民を守り、感染症対策の指導的役割を果たすため、市、地元医師会、検疫所、保健所等と連携協力し必要な体制を確保する。</p> <p>経営への影響を最小限に留めるため、新型コロナウイルス等への診療等に関する情報を共有し、全職員で院内感染対策を徹底するとともに、国・府・市と連携し、経営回復のための方策を講じる。</p>	<p>ターと連携して危機管理機能の充実を図る。</p> <p>新興感染症から地域の住民を守り、感染症対策の指導的役割を果たすため、市、地元医師会、検疫所、保健所等と連携協力し必要な体制を確保する。</p> <p>経営への影響を最小限に留めるため、新型コロナウイルス等への診療等に関する情報を共有し、全職員で院内感染対策を徹底するとともに、国・府・市と連携し、経営回復のための方策を講じる。</p>	<p>連携協力しながら対応できる体制を整備した。新型コロナウイルス感染症患者への対応として、「地域外来・検査センター（PCRセンター）」でのPCR検査やワクチン接種業務を継続実施し、また、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制整備を図るなど、病院の総力を挙げて特定感染症指定医療機関としての役割を果たした。</p>			
--	--	---	--	--	--

第4 その他業務運営に関する重要事項
2 国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力

<p>中期 目標</p>	<p>りんくうタウンにおいて、地域活性化総合特区の事業として国際医療交流の推進が図られているなか、引続き、医療通訳の確保及び育成に努めるとともに、外国人患者への医療サービスの充実を図り、関係医療機関と協力して、りんくうタウンのまちづくりに寄与するよう努めること。</p>
------------------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>外国人患者への医療サービスの充実を図るため、関係医療機関と協力し、遠隔医療通訳システム、医療通訳者の確保及び養成などの環境整備について取組む。</p>	<p>外国人患者への医療サービスの充実を図るため、関係医療機関と協力し、遠隔医療通訳システム、医療通訳者の確保及び養成などの環境整備について取組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・JMI P更新受審に向けて、病院内のマニュアルを見直し、改訂版を作成、イントラネットに掲載した。 ・災害時の外国人対応の体制強化のため、災害時医療対策委員会と協力して、マニュアル 	<p>III</p>	<p>IV</p>	<p>45</p>

		<p>の改訂を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当院の外国人患者対応のノウハウを地域医療機関に共有し、地域全体で外国人の健康問題を解決できるよう、転院や地域の医療機関への紹介を行った。 <p>転院実績数：7件</p> <p>地域医療機関への助言や調整件数：20件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度大阪大学医療通訳養成コースの実習を11～12月に行った（受講者14名）。また、大阪大学医療通訳養成コースの座学講師として国際診療科より5名が参加した。 ・コロナ禍のため対面研修を控え、ビデオを2件作成（「数字で見るベトナムの妊娠出産文化」、「イスラムの礼拝」）、e-learningシステムによる職員研修を行った。院内受講者数はベトナムの医療事情30名、イスラムの医療事情65名であった。 ・翻訳文書に関わる課題を整理し、翻訳文書選定の基準や翻訳方法を選定し、翻訳文書に関する基準を策定した。 ・対面・遠隔通訳のどちらを希望するのか、医療スタッフとの意思疎通の課題について調査するため、患者向けと医療者向けの双方にアンケート調査を実施した。同じ内容の質問に対する双方の回答を比較して、どのような意見の隔たりがあるのか、あるいは 			
--	--	---	--	--	--

		一致点があるのかなどを分析、今後の対応改善に活かしていく。			
--	--	-------------------------------	--	--	--

第4 その他業務運営に関する重要事項
3 コンプライアンスの推進

中期 目標	医療法や労働諸法令など関係法令を遵守するとともに、内部統制を着実に推進し適切な業務運営を行うこと。また、適切な情報管理と情報セキュリティ対策を講じるとともに、職員への周知を徹底すること。
----------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
<p>内部監査の強化のほか、「業務マニュアル」や「リスク対応マニュアル」の整備を行い、リスク管理を推進するとともに、情報セキュリティ体制の強化に取り組む、内部統制の充実を図る。</p> <p>全職員が医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療法をはじめとした関係法令への理解が深まるように研修会等を開催する。</p>	<p>内部監査の強化のほか、「業務マニュアル」や「リスク対応マニュアル」の整備を行い、リスク管理を推進するとともに、情報セキュリティ体制の強化に取り組む、内部統制の充実を図るため、「内部統制本部・内部統制課」を設置する。</p> <p>令和3年度から検討・作成を進めている事務局内の業務マニュアル等につき、実際の業務のなかで活用するとともに、内容のブラッシュアップを図り、業務改善に繋げていく。</p> <p>全職員が医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療法をはじめとした関係法令への理解が深まるように研修</p>	<p>医療環境の変化に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築するため「内部統制本部・内部統制課」を設置し、内部監査の強化やハラスメントに対する対応等コンプライアンスの推進に努めた。また、災害、事故、テロ、サイバー攻撃等あらゆる危機に対応するため危機管理室の設置に取り組んだ。</p> <p>事務部門における業務マニュアルの作成率については、前年度89.0%となっていたが、今年度ですべて作成が完了した。今後は、実際の業務のなかで活用するとともに、内容のブラッシュアップを図り、業務改善に繋げていくものである。</p> <p>事務部門においてコンプライアンスへの認</p>	III	III	46

	会等を開催する。	識を高めるため、「職業倫理とコンプライアンス」の研修を実施した。			
--	----------	----------------------------------	--	--	--

第4 その他業務運営に関する重要事項
4 地域医療構想への対応について

中期目標	地域の医療需要等を踏まえ、適正な病床数や医療機能の分化について検討するとともに、病院の医療資源や医療機能の効果的・効率的な活用を検討すること。また、地域医療全体の機能向上のため、医療連携や広域連携について検討するなど、地域医療構想への対応については市に協力すること。
------	---

中期計画	年度計画	令和4年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	自己評価	評価	コメント
地域の医療需要等を踏まえ、経営改善の観点から、病院の医療資源や医療機能等の効果的・効率的な活用を検証する。 市からの求めに応じて、地域医療全体の機能向上のための医療連携や広域連携の在り方について、国の動向を注視し、検討する。	地域の医療需要等を踏まえ、経営改善の観点から、病院の医療資源や医療機能等の効果的・効率的な活用を検証する。 市からの求めに応じて、地域医療全体の機能向上のための医療連携や広域連携の在り方について、国の動向を注視し、検討する。	新型コロナウイルス感染症患者の対応等を通じて、地域の医療需要や各病院の役割から、日頃からの病院間の協力・連携体制の必要性を改めて感じた。 地域医療の確保や機能向上のための医療連携や広域連携の在り方を検討していくにあたり、各種会議を通じて積極的に意見交換するなど、各病院の状況把握等に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	47