

令和3年度（第11期事業年度）における業務実績に関する報告書

令和4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4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4年3月31日現在）

常勤職員数 848名、非常勤職員数 145名、臨時嘱託員数 70名、
研医数 12名 合計 1,075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、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	昭和27年8月
許可病床数	一般 378床 感染 10床 計388床
診療科目	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、血液内科、肺腫瘍内科、脳神経内 科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、 消化器外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、 形成外科、呼吸器外科、小児科、産婦人科、 皮膚科 (休診中)、泌尿器科、眼科 (休診中)、耳鼻 咽喉科・頭頸部外科、口腔外科、放射線科、放射線 治療科、麻酔科、病理診断科、リハビリテーション 科、救急科、救命診療科、国際診療科

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期中期計画の当初年度となる令和3年度も、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響により、これまでに無く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、救急医療、小児・周産期医療、感染症医療、災害その他緊急時の医療への対応、がん・脳卒中・急性心筋梗塞をはじめとする高度急性期・急性期医療を提供している中、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陽性患者の受入態勢を整え、大阪府からの病床確保要請に対しても、地域の医療体制の維持に努めながら、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、ハイリスク分娩など当院が行う役割については、その機能を十分に果たすことができた。

また、救急外来・内視鏡センター等改修工事を実施し、救急外来処置室や内視鏡センターを整備するなど、必要な医療体制の整備を行った。

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。

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、医局拡張工事や休憩室の増設、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、監事による監査を実施した。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、診療局に設置していた薬剤科、放射線技術科、臨床工学科、栄養管理科、リハビリテーション科の指揮命令系統の明確化を図るため、診療支援局を設置した。また、内部監査の強化を図るため、令和4年度からの内部統制本部の設置に向け、組織機構改革に取り組むとともに、情報及びセキュリティに関する業務を医療マネジメント課に集中一元化し、情報管理担当参事を配置し、情報セキュリティ体制の強化に取り組んだ。

財務状況としては、令和3年度は医業収益では、入院・外来とも、新型コ

ロウイルス感染症の影響を引き続き受けたものの、患者数がかなり回復したこと、また診療単価も高水準であった前年をさらに上回ったことにより、過去最高の収益となった。

また、医業収益以外の収益については、運営費負担金収益が増となったこと、また、前年に引き続き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、収入が確保された。また、寄附金についても、病院への直接寄附分以外に、泉佐野市のクラウドファンディングによる収入もあったため、寄附金収益も増となった。

一方、費用面では、給与費が応援医師の増などにより、また、材料費が高額な医療材料の使用などにより増となり、経費や減価償却費も増となったものの、経常利益が18億7,400万円、当期純利益は17億5,400万円となった。

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110.7%、医業収支比率が86.6%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、材料の購入による支出や人件費支出などが増となった一方、医業収入が前年度より大幅に改善したことや運営費負担金等収入が増となったこと、また、補助金収入が前年度の未収分の収入もあったことなどから、令和3年度は業務活動により資金を十分確保できたため、期末資金残高は前年度比10億2,900万円増の19億5,200万円となった。

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整えると同時に、地域医療を守り、二次救急、三次救急の医療機関としての役割を果たすため、当院の総力を挙げて対処する必要がある。

しかし、コロナ病床を確保するために一般病床の休床を行うなど、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに柔軟に対応する必要がある一方で、患者数の減や病床稼働率の低下を招くなど収益面に影響を及ぼす予断を許さない状況において、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。また、令和3年度は新型コロナウイルス関係の診療報酬上の特例措置や補助金等により収益は増加したが、今後、ウィズコロナ、アフターコロナを見据えた病院運営を検討していく必要がある。

(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その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

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、高度医療及び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の体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持した。

救急医療では、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するため、救急外来改修工事を実施し、救急外来処置室を1室から6室に拡張した。

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開始した。

小児医療では、新型コロナウイルス感染症に伴う行動制限、従来の感染性疾患罹患減少により、令和2年度は外来・入院患者ともに凡そ半数まで減少、令和3年度も前年度より1割増にとどまった。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）を引き続き泉佐野市、泉南市、田尻町、熊取町から受託した。

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。また、分娩件数が667件と微増となったが、ハイリスク分娩件数が523件と過去最高となり、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、当院は他施設では行われていない新型コロナウイルス陽性妊婦の自然分娩での出産が可能なことから、陽性妊婦についても積極的に受け入れ、上記分娩件数中36件が陽性妊婦分娩（うちハイリスク分娩21件）であったが、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自然分娩にも対応し、母子感染も防止できた。（令和3年度陽性妊婦搬送受入件数104件）

高度・専門医療では、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病を中心とした各分野での医師やメディカルスタッフなど専門スタッフの充実に努めた。

がん診療については、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、質の高いがん診療を提供できるよう体制を整えた。その一環として、消化器領域について内視鏡室改修工事を行い、「内視鏡センター」を整備し、また irAE（免疫関連有害事象）チームをいち早く結成した。

急性脳卒中・循環器救急疾患については、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、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により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。糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図り、合併症予防に努め、インスリンポンプ症例や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。

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、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3年度診療体制は前年度4月1日の比較で常勤医師数は6名減、非常勤医師数は7名増、研修医数は2名

減となっており、令和2年4月の149名から1名減でのスタートとなったが、医師確保に努めた。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。

また、医局拡張工事を完了し休憩室を増設するなど、医療職の労働環境の改善を図った。

ワーク・ライフ・バランスの推進については、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、独自に設けた育児休業後に部分休業制度の就労等に関する各種制度の内容について院内周知を図った。

また、タスクシフト・タスクシェアの推進を図る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、更新の必要性が高いものとして、主に内視鏡マネジメントシステム、救急外来モニタリングシステムを施設改修工事と併せ購入した。また、老朽化した病理・細胞診検査業務支援システムの更新を行った。他にも、大阪府の補助金を活用し、機器の整備に努めた。

施設・設備の改修については、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3年度は院内スペース活用のための救急外来・内視鏡センター・医局等改修工事等を実施した。

患者住民サービスの向上については、診療待ち時間等の改善、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、毎年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実施し、その結果を各部署に伝達し改善に努めた。

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、大型の電光掲示板を3台補助金で購入し、多目的トイレの新設や来院用トイレの改修など快適な環境の提供に努めた。

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3回発行、最新の病院の取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」ことを目標に研修を開催した。

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、的確な情報連携を図り、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の推進に取り組んだ。

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目標を達成するためにとるべき措置

運営管理体制の強化については、法人とし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。

組織再編として診療局に設置していた薬剤科、放射線技術科、臨床工学科、栄養管理科、リハビリテーション科の指揮命令系統の明確化を図るため、診療支援局を設置した。

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目標を達成するためにとるべき措置

資金収支の改善については、令和3年度の財務状況は、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、患者数がかなり回復したこと、また診療単価も高水準であった前年をさらに上回ったことにより、過去最高の収益となった。

医業収益以外の収益については、運営費負担金収益が増となったこと、また、前年に引き続き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、収入が確保された。

また、寄附金についても、病院への直接寄附分以外に、泉佐野市のクラウドファンディングによる収入もあったため、寄附金収益も増となった。

一方、費用面では、給与費が応援医師の増などにより、また、材料費が高額な医療材料の使用などにより増となり、経費や減価償却費も増となったものの、経常利益が18億7,400万円、当期純利益は17億5,400万円となった。

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110.7%、医業収支比率が86.6%となり、ともに目標を達成することができた。

キャッシュ・フローでは、材料の購入による支出や人件費支出などが増となった一方、医業収入が前年度より大幅に改善したことや運営費負担金等収入が増となったこと、また、補助金収入が前年度の未収分の収入もあったことなどから、令和3年度は業務活動により資金を十分確保できたため、期末資金残高は前年度比10億2,900万円増の19億5,200万円となった。

収入の確保と費用の節減については、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、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整備した。

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、内部監査の強化を図るため、令和4年度からの内部統制本部の設置に向け、組織機構改革に取り組んだ。また、情報及びセキュリティに関する業務を医療マネジメント課に集中一元化し、情報管理担当参事を配置し、情報セキュリティ体制の強化に取り組んだ。

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が見えてきて、各病院間の協力体制が必要なことが明らかになってきた。

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を検討していくにあたり、各種会議に参加して当院の状況等について意見を述べるなど、積極的に関与した。

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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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3年7月16日） ・ 災害時召集メール訓練 （令和3年9月3日） 	(IV)	(IV)	1

		<ul style="list-style-type: none"> ・院内防火防災訓練(令和3年12月17日) ・近畿ブロック訓練(令和3年12月18日) ・衛星電話及び防災無線情報伝達訓練 (令和4年3月15日) ・災害対策本部立ち上げ訓練 (令和4年3月18日) 			
【関連指標】					
区 分		令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	
日本DMAT	医 師	7 人	8 人	10 人	
	看護師	12 人	13 人	14 人	
	事務等	7 人	7 人	9 人	
大阪DMAT	医 師	10 人	8 人	7 人	
	看護師	21 人	20 人	17 人	
	事務等	12 人	12 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、泉州地域の救急医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</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するため、救急外来改修工事を実施する。</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、泉州地域の救急医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</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するため、救急外来改修工事を実施し、救急外来処置室を1室から6室に拡張した。</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>	(IV)	(IV)	2

		<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開始した。</p>					
		【目標値】					
		区分	令和元年度実績値	令和2年度実績値	令和3年度目標値	令和3年度実績値	
		救急患者応需率 (りんくう分)	91.6%	90.7%	90.0%	86.0%	
		救急患者応需率 (救命救急センター分)	89.7%	87.4%	90.0%	77.5%	
		【関連指標】					
		区分	令和元年度実績値	令和2年度実績値	令和3年度実績値		
救急外来患者数	11,739人	8,198人	10,019人				
うち救急車搬送患者数	6,350人	4,517人	6,019人				
うち救急入院患者数	3,667人	3,366人	3,804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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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に伴う行動制限、従来の感染性疾患罹患減少により、令和2年度は外来・入院患者ともに凡そ半数まで減少、令和3年度にも前年度より1割増にとどまった。</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）を引き続き泉佐野市、泉南市、田尻町、熊取町から受託した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医師数 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 4月1日現在 7人 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 ・小児科新入院患者数 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 461人 	(Ⅲ)	(Ⅲ)	3

		<p>令和2年度 295人</p> <p>令和3年度 327人</p> <p>・小児救急輪番受診患者数</p> <p>令和元年度 508人</p> <p>令和2年度 218人</p> <p>令和3年度 283人</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>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667件で対前年度比微増、うちハイリスク分娩件数は523件で過去最高値となり、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、当院は他施設では行われていない新型コロナウイルス陽性妊婦の自然分娩での出産が可能なことから、陽性妊婦についても積極的に受け入れ、上記分娩件数中36件が陽性妊婦分娩（うちハイリスク分娩21件）であったが、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自然分娩にも対応し、母子感染も防止できた。（令和3年度陽性妊婦搬送受入件数104件）</p>	(IV)	(III)	4

		<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> <ul style="list-style-type: none"> 産婦人科新入院患者数 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 1,163人 令和2年度 985人 令和3年度 917人 妊婦健診実施件数 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 6,843件 令和2年度 8,395件 令和3年度 8,802件 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 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 155件 令和2年度 124件 令和3年度 171件 			
【関連指標】					
		令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	
小児科救急外来患者数		618人	250人	329人	
うち小児科救急入院患者数		78人	31人	48人	
NICU(新生児集中治療室)患者数		1,561人	1,594人	1,628人	
分娩件数		806件	624件	667件	
うち帝王切開		201件	177件	167件	

		うちハイリスク分娩	511件	481件	523件
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。					

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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
①高度・専門医療の提供 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。	①高度・専門医療の提供 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。	①高度・専門医療の提供 内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、救急医療体制を確保するとともに、4疾病4事業を中心とした各分野に医師やメディカルスタッフなど専門スタッフの充実に努めた。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	5
②がん 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	②がん 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	②がん がん診療については、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、質の高いがん診療を提供できるよう体制を整えた。その一環として、消化器領域について内視鏡室改修工	(Ⅳ)	(Ⅲ)	6

<p>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>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>事を行い、「内視鏡センター」を整備した。</p> <p>症例数としては大腸がん、膵がんなどの疾患手術件数は増加している。</p> <p>術式では、消化管領域（胃癌、大腸癌）手術では引き続き腹腔鏡下手術による低侵襲手術が 70%以上を占めており、内視鏡外科領域では泉州地域をリードする医療機関であると自負している。また、肝胆膵領域（膵癌、胆管癌、肝癌など）手術では、膵がんなどを代表とする難治性がんについては術前化学（放射線）療法を応用しその後、根治切除を実施することで患者の予後改善を図っている。また、高度な集学的治療を行うべく大阪大学、各研究グループが主催する臨床研究への症例エントリーも積極的に進めた。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が多く登録されている。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、その副作用に早期に、的確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患者と関わり、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>近隣の開業医との連携を深めるべく、新し</p>			
---	--	---	--	--	--

		<p>い術式説明や成績を報告し、多くの新規患者の紹介を依頼した。また、新規がん患者を獲得すべく、地域住民に対しがん教育講演を行い当院のがん診療レベルをアピールした。</p> <p>がん患者のリハビリテーションも令和3年度は 15,665 単位と増加している。</p> <p>がん緩和医療では、コロナ感染症蔓延の影響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する予定である。</p> <p>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が、将来的には国指定がん診療連携拠点病院の取得を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん手術件数 <table data-bbox="1330 836 1751 1305"> <tr> <td rowspan="3">胃がん</td> <td>令和元年度</td> <td>59件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>66件</td> </tr> <tr> <td><u>令和3年度</u></td> <td><u>66件</u></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">大腸がん</td> <td>令和元年度</td> <td>128件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>101件</td> </tr> <tr> <td><u>令和3年度</u></td> <td><u>111件</u></td> </tr> <tr> <td colspan="3">胆・膵領域がん</td> </tr> <tr> <td></td> <td>令和元年度</td> <td>17件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>令和2年度</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td></td> <td><u>令和3年度</u></td> <td><u>25件</u></td> </tr> </table> ・がん患者リハビリテーション <table data-bbox="1469 1369 1787 1449"> <tr> <td>令和元年度</td> <td>8,307 単位</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>12,225 単位</td> </tr> </table> 	胃がん	令和元年度	59件	令和2年度	66件	<u>令和3年度</u>	<u>66件</u>	大腸がん	令和元年度	128件	令和2年度	101件	<u>令和3年度</u>	<u>111件</u>	胆・膵領域がん				令和元年度	17件		令和2年度	22件		<u>令和3年度</u>	<u>25件</u>	令和元年度	8,307 単位	令和2年度	12,225 単位			
胃がん	令和元年度	59件																																	
	令和2年度	66件																																	
	<u>令和3年度</u>	<u>66件</u>																																	
大腸がん	令和元年度	128件																																	
	令和2年度	101件																																	
	<u>令和3年度</u>	<u>111件</u>																																	
胆・膵領域がん																																			
	令和元年度	17件																																	
	令和2年度	22件																																	
	<u>令和3年度</u>	<u>25件</u>																																	
令和元年度	8,307 単位																																		
令和2年度	12,225 単位																																		

		令和3年度 15,665 単位			
<p>③脳卒中・急性心筋梗塞</p> <p>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、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>③脳卒中・急性心筋梗塞</p> <p>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、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>③脳卒中・急性心筋梗塞</p> <p>急性脳卒中、循環器救急疾患については、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。</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により診療機能を維持した。また、重症患者対応の可能な5階海側病棟に整備したHCU（高度治療室）病床（4床）については、新型コロナウイルス感染症患者専用病床として運用した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HCU入院患者数 令和元年度 1,406 件 令和2年度 793 件 	(IV)	(III)	7

		<p>令和3年度 908件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急心臓カテーテル件数 令和元年度 250件 うちP C I (心臓カテーテル治療) 151件 令和2年度 184件うちP C I 100件 <u>令和3年度 248件うちP C I 140件</u> ・機械的脳血栓回収療法 令和元年度 39件 令和2年度 39件 <u>令和3年度 47件</u> ・t-P A (血栓溶解療法) 症例 令和元年度 39件 令和2年度 26件 <u>令和3年度 21件</u> ・心臓C T検査 令和元年度 584件 令和2年度 433件 <u>令和3年度 601件</u> ・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) 令和元年 16件 令和2年 26件 <u>令和3年 66件</u> ・ペースメーカー (各年1月～12月件数) 令和元年 52件 令和2年 39件 <u>令和3年 65件</u> 			
--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患リハビリテーション 令和元年度 14,188 単位 令和2年度 14,900 単位 <u>令和3年度 15,000 単位</u> ・脳血管リハビリテーション 令和元年度 51,602 単位 令和2年度 44,774 単位 <u>令和3年度 39,075 単位</u> 			
<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て教育入院を実施。糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図り、合併症予防に努め、インスリンポンプ症例や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。</p> <p>糖尿病センターでは地域の糖尿病患者に対して診療機能の強化・充実を図るとともに妊娠期糖代謝異常患者に対するワーキンググループを組織し活動を開始した。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、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した。また教育入院の一部入院制限を行った。妊娠糖尿病および糖尿病合併妊娠の当科での教育入院を開始した。</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	8

		<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教室開催 令和元年度 24回参加人数 499人 令和2年度 18回参加人数 350人 <u>令和3年度 19回参加人数 278人</u> ・糖尿病教育入院 令和元年度 183件 令和2年度 176件 <u>令和3年度 154件</u> ・紹介予約件数 令和元年度 388件 令和2年度 416件 <u>令和3年度 395件</u> ・栄養指導件数 令和元年度 1,904件 令和2年度 1,813件 <u>令和3年度 1,985件</u> 																																	
【目標値】																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">区 分</th> <th style="width: 15%;">令和元年度実績値</th> <th style="width: 15%;">令和2年度実績値</th> <th style="width: 15%;">令和3年度目標値</th> <th style="width: 15%;">令和3年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん患者数</td> <td>1,850人</td> <td>1,703人</td> <td>1,730人</td> <td>1,655人</td> </tr> <tr> <td>脳血管障害患者数</td> <td>566人</td> <td>491人</td> <td>490人</td> <td>456人</td> </tr> <tr> <td>循環器疾患患者数</td> <td>1,750人</td> <td>1,459人</td> <td>1,460人</td> <td>1,834人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病患者数</td> <td>235人</td> <td>216人</td> <td>240人</td> <td>186人</td> </tr> <tr> <td>がん手術件数</td> <td>733件</td> <td>607人</td> <td>600人</td> <td>619人</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	令和元年度実績値	令和2年度実績値	令和3年度目標値	令和3年度実績値	がん患者数	1,850人	1,703人	1,730人	1,655人	脳血管障害患者数	566人	491人	490人	456人	循環器疾患患者数	1,750人	1,459人	1,460人	1,834人	糖尿病患者数	235人	216人	240人	186人	がん手術件数	733件	607人	600人	619人
区 分	令和元年度実績値	令和2年度実績値	令和3年度目標値	令和3年度実績値																															
がん患者数	1,850人	1,703人	1,730人	1,655人																															
脳血管障害患者数	566人	491人	490人	456人																															
循環器疾患患者数	1,750人	1,459人	1,460人	1,834人																															
糖尿病患者数	235人	216人	240人	186人																															
がん手術件数	733件	607人	600人	619人																															
<p>備考：がん患者数、脳血管障害患者数、循環器疾患患者数、糖尿病患者数は主傷病名による入院患者数</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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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。このため、医局拡張工事の実施及び休憩室の充実を図り、医療職の労働環境の改善につなげる。</p>	<p>① 令和3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6名減、非常勤医師数は7名増、研修医数は2名減となっており、令和2年4月の149名から1名減でのスタートとなったが、医師確保に努めた結果、令和4年4月は3名増の151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。</p> <p>また、令和3年4月に医局拡張工事を完了、令和3年5月休憩室を増設するなど、医療職の労働環境の改善を図ることができた。</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実施し、</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実施し、</p>	<p>② 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</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	10

<p>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>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>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、独自に設けた育児休業後に部分休業制度の就労等に関する各種制度の内容について院内周知を図った。</p> <p>また、タスクシフト・タスクシェアの推進を図るなど病院全体で時間外勤務の縮減に努めた。</p>																																							
		<p>【関連指標】</p> <table border="1" data-bbox="1218 603 2130 1144"> <thead> <tr> <th data-bbox="1218 603 1671 699">区 分</th> <th data-bbox="1671 603 1823 699">令和元年度 実績値</th> <th data-bbox="1823 603 1975 699">令和2年度 実績値</th> <th data-bbox="1975 603 2130 699">令和3年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1218 699 1671 746">臨床研修医数（初期）</td> <td data-bbox="1671 699 1823 746">11 人</td> <td data-bbox="1823 699 1975 746">14 人</td> <td data-bbox="1975 699 2130 746">12 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 746 1671 794">後期研修医数</td> <td data-bbox="1671 746 1823 794">25 人</td> <td data-bbox="1823 746 1975 794">22 人</td> <td data-bbox="1975 746 2130 794">21 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 794 1671 842">医学生実習受入人数</td> <td data-bbox="1671 794 1823 842">112 人</td> <td data-bbox="1823 794 1975 842">61 人</td> <td data-bbox="1975 794 2130 842">23 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 842 1671 890">看護学生実習受入人数</td> <td data-bbox="1671 842 1823 890">481 人</td> <td data-bbox="1823 842 1975 890">370 件</td> <td data-bbox="1975 842 2130 890">284 件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 890 1671 938">薬学生実習受入人数</td> <td data-bbox="1671 890 1823 938">6 人</td> <td data-bbox="1823 890 1975 938">6 件</td> <td data-bbox="1975 890 2130 938">0 件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 938 1671 986">放射線実地研修受入人数</td> <td data-bbox="1671 938 1823 986">13 人</td> <td data-bbox="1823 938 1975 986">8 件</td> <td data-bbox="1975 938 2130 986">8 件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 986 1671 1034">救命士病院実習受入人数</td> <td data-bbox="1671 986 1823 1034">229 人</td> <td data-bbox="1823 986 1975 1034">237 人</td> <td data-bbox="1975 986 2130 1034">264 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 1034 1671 1144">職員満足度調査 (職場として働めたいと思う割合)</td> <td data-bbox="1671 1034 1823 1144">21.9%</td> <td data-bbox="1823 1034 1975 1144">30.2%</td> <td data-bbox="1975 1034 2130 1144">28.3%</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	臨床研修医数（初期）	11 人	14 人	12 人	後期研修医数	25 人	22 人	21 人	医学生実習受入人数	112 人	61 人	23 人	看護学生実習受入人数	481 人	370 件	284 件	薬学生実習受入人数	6 人	6 件	0 件	放射線実地研修受入人数	13 人	8 件	8 件	救命士病院実習受入人数	229 人	237 人	264 人	職員満足度調査 (職場として働めたいと思う割合)	21.9%	30.2%	28.3%
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値																																						
臨床研修医数（初期）	11 人	14 人	12 人																																						
後期研修医数	25 人	22 人	21 人																																						
医学生実習受入人数	112 人	61 人	23 人																																						
看護学生実習受入人数	481 人	370 件	284 件																																						
薬学生実習受入人数	6 人	6 件	0 件																																						
放射線実地研修受入人数	13 人	8 件	8 件																																						
救命士病院実習受入人数	229 人	237 人	264 人																																						
職員満足度調査 (職場として働めたいと思う割合)	21.9%	30.2%	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目標を達成するためにとるべき措置
- 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 3 年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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。</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に向けての調査を行う。</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、更新の必要性が高いものとして、主に内視鏡マネジメントシステム、救急外来モニタリングシステムを施設改修工事と併せ購入した。また、老朽化した病理・細胞診検査業務支援システムの更新を行った。他にも、大阪府の補助金を活用し、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、本年度はシステム構築に向けての調査を行った。</p>	(IV)	(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</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</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</p>	(III)	(III)	12

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。	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。	行い、令和3年度は院内スペース活用のための救急外来・内視鏡センター・医局等改修工事を実施、その他放射線科空調機更新工事、エスカレーターステップチェーン等交換工事、救命救急センター中央監視装置更新工事等を施工した。			
-------------------------------------	--	--	--	--	--

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目標を達成するためにとるべき措置
 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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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本年度からは「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の円滑化など、必要な業務改善を図る。	毎年、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」によるPR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、紹介予約を勧めているとともに、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。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	13

		<p>また、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の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 <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度 80.3% 令和2年度 83.5% 令和3年度 85.5% ・予約時間から診察までの待ち時間 <ul style="list-style-type: none"> 対象患者 8,215人 予約患者 24分(前年度 20分) ・受付から診察までの待ち時間 <ul style="list-style-type: none"> 対象患者 865人 初診患者 34分(前年度 37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目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント

<p>①インフォームド・コンセントの徹底</p> <p>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。</p>	<p>①インフォームド・コンセントの徹底</p> <p>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。</p>	<p>① 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。</p> <p>また、患者、家族等に病状や治療方法等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。</p> <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3年度 4.58点/5段階評価 （前年度 4.60点/5段階評価） （他病院平均 4.54点/5段階評価） 	<p>(Ⅲ)</p>	<p>(Ⅲ)</p>	<p>14</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>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件数は7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1,132件（前年度1,078件）の相談件数となった。</p>	<p>(Ⅲ)</p>	<p>(Ⅲ)</p>	<p>15</p>

		・がん診療連携パス 80 件（前年度 69 件）			
<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 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。</p> <p><参考></p> <p>・クリニカルパス適用率（救急科・救命診療科除く）54.4%（前年度 56.1%）</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	16
<p>④医療情報の提供の推進</p> <p>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。</p>	<p>④医療情報の提供の推進</p> <p>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。</p>	<p>④ 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。</p> <p>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。</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	17

<p>⑤患者サポートセンターの充実</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る。</p>	<p>⑤患者サポートセンターの充実</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る。</p>	<p>⑤ 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 792 人（前年度 841 人） ・退院支援加算算定件数 4,848 件 （前年度 4,259 件） （全入院患者 9,238 人にスクリーニング 	<p>(IV)</p>	<p>(IV)</p>	<p>18</p>
--	--	---	-------------	-------------	-----------

		<p>の上、介入が必要な患者 4,334 人に介入した。要件に合致する 4,259 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>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>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試行した。</p>	(Ⅲ)	(一)	19																										
<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2年度 実績値</th> <th>令和3年度 目標値</th> <th>令和3年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td>44.6%</td> <td>44.4%</td> <td>45.0%</td> <td>47.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【関連指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3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>4 件</td> <td>6 件</td> <td>7 件</td> </tr> <tr> <td>がん相談支援センター相談件数</td> <td>1,912 件</td> <td>1,078 件</td> <td>1,132 件</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>273 件</td> <td>282 件</td> <td>247 件</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値	クリニカルパス適用率	44.6%	44.4%	45.0%	47.3%	区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	セカンドオピニオン実施件数	4 件	6 件	7 件	がん相談支援センター相談件数	1,912 件	1,078 件	1,132 件	クリニカルパス種類数	273 件	282 件	247 件
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値																											
クリニカルパス適用率	44.6%	44.4%	45.0%	47.3%																											
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値																												
セカンドオピニオン実施件数	4 件	6 件	7 件																												
がん相談支援センター相談件数	1,912 件	1,078 件	1,132 件																												
クリニカルパス種類数	273 件	282 件	247 件																												

		クリニカルパス適用件数	4,355 件	3,772 件	4,369 件
		患者サポートセンター利用者数	4,701 人	4,165 人	4,380 人
		在宅復帰・病床機能連携率	87.3%	84.6%	85.9%

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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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。	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、大型の電光掲示板を3台補助金で購入し、重要なお知らせを掲載するようにした。同時に無造作に掲示された院内掲示物を整理した。なお、電光掲示板は外国語にも対応させている。 今年度は1階売店前にストーマ（人工肛	(Ⅲ)	(Ⅲ)	20

		門)用のトイレ(オストメイト対応)を設置した多目的トイレの設置の他、来院用トイレを改修するなど、快適な環境を提供するため計画的な改修・補修を行った。			
--	--	--	--	--	--

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目標を達成するためにとるべき措置
 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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	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 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。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、ご意見の件数自体が大きく減少した。しかし頂いたご意見の中から、駐車場やトイレに関することに対し	(Ⅲ)	(Ⅲ)	21

		ては、ワーキンググループを発足させて改善に向けて取り組み、1階売店前に多目的トイレを設置する改修工事を実施するなどサービスの向上に努めた。				
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り組む。	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り組む。	② 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】						
		区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値
		患者満足度調査 外来（満足+やや満足）	81.6%	77.9%	82.0%	77.6%
		患者満足度調査 入院（満足+やや満足）	90.2%	89.0%	90.5%	89.0%

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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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める。	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める。	① 従来型の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た。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	23
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 病院が発行する広報誌「RINKU SMILE」を年3回発行し、最新の病院の取り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目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
<p>①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成</p> <p>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>①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成</p> <p>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>① 「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、今年度も新型コロナウイルス感染症対策のため、eラーニング及びVTRを活用した研修を開催した。参加できない場合はオンライン研修とするなど、より多くの職員が受講できるように工夫した。また、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、全職員必須の研修会（全4回）は期間を定めVTR研修とした。</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、毎月、「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発表し、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・終了し医療安全管理者を2名輩出でき</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	25

		<p>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会「ヒューマンエラーノンテクニカルスキル」(参加者 859 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 731 人) ・インシデント報告件数 3,410 件 (前年度 3,707 件) ・アクシデント報告件数 32 件 (前年度 30 件) ・医療安全ニュース発行 9 回 (前年度 6 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 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</p>	(Ⅲ)	(Ⅳ)	26

		<p>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務めた。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。大阪府からの依頼を受けて大阪府院内感染対策支援チーム員としてクラスターが発生した病院や施設を訪問し治療や感染対策について</p>		
--	--	--	--	--

		<p>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、感染対策にかかる項目について確認し評価を行った。</p> <p>・学習会 2回（参加者延べ 1,602 人）</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 3 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にとどめた。</p>																							
<p>【関連指標】</p>																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1218 1070 1639 1166">区 分</th> <th data-bbox="1639 1070 1787 1166">令和元年度 実績値</th> <th data-bbox="1787 1070 1935 1166">令和 2 年度 実績値</th> <th data-bbox="1935 1070 2092 1166">令和 3 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1218 1166 1639 1219">医療の質と安全管理委員会の開催数</td> <td data-bbox="1639 1166 1787 1219">12 回</td> <td data-bbox="1787 1166 1935 1219">12 回</td> <td data-bbox="1935 1166 2092 1219">12 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 1219 1639 1315">研修会・学習会の開催数 (平均参加率)</td> <td data-bbox="1639 1219 1787 1315">13 回 (65.9%)</td> <td data-bbox="1787 1219 1935 1315">13 回 (74.7%)</td> <td data-bbox="1935 1219 2092 1315">10 回 (.75.3%)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 1315 1639 1367">院内感染対策委員会の開催数</td> <td data-bbox="1639 1315 1787 1367">12 回</td> <td data-bbox="1787 1315 1935 1367">12 回</td> <td data-bbox="1935 1315 2092 1367">12 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 1367 1639 1458">講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※ 1</td> <td data-bbox="1639 1367 1787 1458">2 回 (90.1%)</td> <td data-bbox="1787 1367 1935 1458">2 回 (<u>69.3%</u>)</td> <td data-bbox="1935 1367 2092 1458">2 回 (76.9%)</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	令和元年度 実績値	令和 2 年度 実績値	令和 3 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 (65.9%)	13 回 (74.7%)	10 回 (.75.3%)	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 (90.1%)	2 回 (<u>69.3%</u>)	2 回 (76.9%)
区 分	令和元年度 実績値	令和 2 年度 実績値	令和 3 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 (65.9%)	13 回 (74.7%)	10 回 (.75.3%)																						
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 (90.1%)	2 回 (<u>69.3%</u>)	2 回 (76.9%)																						

		<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> <p><参考>令和2年度「講演会・研修会の開催数（平均参加率）」は、最終結果 <u>91.7%</u>となり、令和元年度を上回った。</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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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(191件)、がん診療連携パス(80件)、大腿骨頸部骨折地域連携パス(13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</p>	(IV)	(IV)	27

	<p>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> <p>・南泉州地区病病連携協議会(部会含む)の開催2回</p>																														
<p>【目標値】</p> <table border="1" data-bbox="1220 782 2056 976"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3年度 目標値</th> <th>令和3年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>59.1%</td> <td>72.2%</td> <td>56.0%</td> <td>70.8%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>116.4%</td> <td>163.8%</td> <td>108.0%</td> <td>169.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>【関連指標】</p> <table border="1" data-bbox="1220 1173 2094 1364"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>令和2年度 実績値</th> <th>令和3年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携クリニカルパス実施件数</td> <td>260 件</td> <td>258 件</td> <td>284 件</td> </tr> <tr> <td>りんくう医療ネットワーク登録医数</td> <td>389 人</td> <td>387 人</td> <td>387 人</td> </tr> </tbody> </table>					区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値	紹介率	59.1%	72.2%	56.0%	70.8%	逆紹介率	116.4%	163.8%	108.0%	169.5%	区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	地域連携クリニカルパス実施件数	260 件	258 件	284 件	りんくう医療ネットワーク登録医数	389 人	387 人	387 人
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値																											
紹介率	59.1%	72.2%	56.0%	70.8%																											
逆紹介率	116.4%	163.8%	108.0%	169.5%																											
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値																												
地域連携クリニカルパス実施件数	260 件	258 件	284 件																												
りんくう医療ネットワーク登録医数	389 人	387 人	387 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目標を達成するためにとるべき措置

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
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。	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。	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。 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（3回）を開催した。新型コロナウイルス感染症の	(Ⅲ)	(Ⅲ)	28

		<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第7回：令和3年5月15日（土） ・ 第8回：令和3年12月4日（土） <p>いずれも 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、地域医療機関研修生受入研修会の開催を中止した。</p>			
【関連指標】					
区 分		令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値	
りんくうカンファレンス開催数		5回	2回	3回	
クリニカルレベルアップセミナー開催数		7回	1回	0回	
地域医療機関研修生受入（看護師） 研修会開催数		1回	0回	1回	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
<p>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>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、診療支援局の設置などをはじめとした組織再編を行う。</p>	<p>① 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>② 組織再編として診療局に設置していた薬剤科、放射線技術科、臨床工学科、栄養管理科、リハビリテーション科の指揮命令系統の明確化を図るため、診療支援局を設置した。</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	29

<p>第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置</p> <p>2 効率的・効果的な業務運営</p> <p>(1) 目標管理の徹底</p>

中期目標	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。
------	---

中期計画	年度計画	令和3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
<p>①PDCAサイクルによる本計画の着実な達成</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、進捗が遅れている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。</p>	<p>①PDCAサイクルによる本計画の着実な達成</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、進捗が遅れている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。</p>	<p>① 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>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	30
<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、幹部会で審議してほしい事案を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</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</p>	<p>③ 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</p>	(Ⅲ)	(Ⅲ)	32

とにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。	とにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。	指示などスピーディな審議を行った。 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目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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始める。	① 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	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	② 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	(Ⅲ)	(Ⅲ)	34

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。	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年度中の本格実施に向けて、本年度中にワーキングチームを設置し、協議を始める。	導入に向けた検討を開始することとした。 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」を新設するなど、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目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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	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、本年度中にワーキングチームを設置し、人材育成方針の検討を始める。	① 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を開始した。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	35

一職員の職務能力の向上を図る。					
<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。</p> <p>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。</p> <p>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/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</p>	(IV)	(IV)	36

		<p>の受講が開始し、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より重症患者を受け入れた。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与でき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</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</p>	<p>③ 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

できる人材を育成する。	できる人材を育成する。				
		【関連指標】			
		区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 実績値
		指導医数（延人数）	64人	65人	56人
		専門医数（延人数）	168人	168人	161人
		認定医数（延人数）	73人	91人	75人
		専門看護師数	3人	4人	4人
		認定看護師数	21人	21人	21人
		学会発表件数	359件	268件	173件
		論文等掲載件数	195件	150件	178件

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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クト（医療環境整備）の寄附拡充	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クト（医療環境整備）の寄附拡充	令和3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感染症の影響を引き続き受けたもの	(IV)	(III)	38

<p>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>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>の、患者数がかなり回復したこと、また診療単価も高水準であった前年をさらに上回ったことにより、過去最高の収益となった。</p> <p>また、医業収益以外の収益については、運営費負担金収益が増となったこと、また、前年に引き続き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、収入が確保された。</p> <p>一方、費用面では、給与費が応援医師の増などにより、また、材料費が高額な医療材料の使用などにより増となり、経費や減価償却費も増となったものの、経常利益が18億7,400万円、当期純利益は17億5,400万円となった。</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110.7%、医業収支比率が86.6%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、材料の購入による支出や人件費支出などが増となった一方、医業収入が前年度より大幅に改善したことや運営費負担金等収入が増となったこと、また、補助金収入が前年度の未収分の収入もあったことなどから、令和3年度は業務活動により資金を十分確保できたため、期末資金残高は前年度比10億</p>			
--	--	---	--	--	--

		2,900万円増の19億5,200万円となった。				
		【目標値】				
		令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値	
		経常収支比率	100.1%	105.1%	102.0%	110.7%
		医業収支比率	88.9%	82.9%	84.1%	86.6%
		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目標を達成するためにとるべき措置
 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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
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 救急外来及び内視鏡室改修工事を実施し、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	① 新型コロナウイルス感染症病床確保のため、それ以外の病床の満床状態が続き、救急外来の応需率は下がってしまったが、救急外来の拡張工事により、アフターコロナでは応需率の向上が見込まれる。また、拡張工事により救急外来に陰圧室を増室	(Ⅲ)	(Ⅲ)	39

	<p>に対応し、収益の確保を図る。</p>	<p>したため、コロナ対応やその他の感染症疑い患者の対応も可能となっている。内視鏡室も検査室及びリカバリー室の増室により徐々に患者数が増えている。</p> <p>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を確保できた。外来に関しては受診控えの診療科を除いてコロナ前の患者数を確保できたうえに単価が上昇したため31億円を超える稼働額となった。入院についてもコロナ病床確保のため病床稼働率には限界があったが、診療報酬特例措置及び少ない病床の回転率を上げることで大幅な単価上昇に成功し、111億の稼働額となった。更に、病床確保補助金をはじめ多くの補助金を獲得することで大きく収入を確保した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 9,238 人 (前年度 8,488 人) ・DPC 期間Ⅱ超過率 30.9% (前年度 33.3%) ・主要高度医療機器の稼働状況 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding-left: 20px;">CT</td> <td style="padding-left: 20px;">21,309 件 (前年度 19,623 件)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">MRI</td> <td style="padding-left: 20px;">6,714 件 (前年度 6,162 件)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">RI</td> <td style="padding-left: 20px;">1,044 件 (前年度 937 件)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">血管造影</td> <td style="padding-left: 20px;">1,802 件 (前年度 1,219 件)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">放射線治療</td> <td style="padding-left: 20px;">2,639 件 (前年度 3,654 件)</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介依頼検査 2,929 件 (前年度 1,702 件) ・入院・外来稼働額 	CT	21,309 件 (前年度 19,623 件)	MRI	6,714 件 (前年度 6,162 件)	RI	1,044 件 (前年度 937 件)	血管造影	1,802 件 (前年度 1,219 件)	放射線治療	2,639 件 (前年度 3,654 件)			
CT	21,309 件 (前年度 19,623 件)														
MRI	6,714 件 (前年度 6,162 件)														
RI	1,044 件 (前年度 937 件)														
血管造影	1,802 件 (前年度 1,219 件)														
放射線治療	2,639 件 (前年度 3,654 件)														

		R2 月平均稼働額 1,086,868 千円/月 R3 月平均稼働額 1,195,327 千円/月 (R3 月平均目標額 1,180,585 千円/月)				
②請求漏れ・未収金発生防止 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。	②請求漏れ・未収金発生防止 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。	② 診療報酬の請求漏れや減点防止対策については、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た。また、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。 未収金については、早期介入により発生防止に努め、回収については、専任の職員を配置するとともに、弁護士事務所と成功報酬による委託契約を結び、収入の確保に努めた。 ・診療報酬減点率 0.63%(前年度 0.74%) ・弁護士事務所委託による回収金額 2,596 千円 (前年度 4,816 千円) (回収率 34.0%)	(Ⅲ)	(Ⅲ)	40	
		【目標値】				
		区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値

	病床稼働率（一般）	92.7%	79.1%	82.7%	80.2%
	入院患者数	128,223 人	109,120 人	114,120 人	110,611 人
	入院診療単価	83,005 円	91,262 円	88,883 円	99,228 円
	手術件数	4,469 件	3,951 件	4,080 件	3,996 件
	平均在院日数	12.1 日	12.0 日	11.9 日	11.0 日
	外来患者数	205,860 人	179,501 人	185,878 人	196,857 人
	外来診療単価	14,305 円	15,398 円	15,008 円	15,691 円
	新入院患者数	9,769 人	8,488 人	9,000 人	9,238 人

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
 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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
①業務の効率化・業務委託の適正化 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。	①業務の効率化・業務委託の適正化 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。	① 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増加した。 業務委託の見直しとしては、契約担当	(Ⅲ)	(Ⅲ)	41

		職員を配置し、病院の全契約をリスト化して全体を把握し、不要及び類似した契約がないか等を検証した。また、契約更新時に契約手法や仕様の見直し等を実施した。																												
②後発医薬品の使用促進 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。	②後発医薬品の使用促進 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。	② 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ほぼ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。 ※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	(IV)	(IV)	42																									
③消耗品費等の経費節減の徹底 職員のコスト意識を高め、経費節減の徹底を図る。	③消耗品費等の経費節減の徹底 職員のコスト意識を高め、経費節減の徹底を図る。	③ 「節電・節水、紙の節約のお願い」のチラシを引き続き掲示し、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。	(III)	(III)	43																									
<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2年度 実績値</th> <th>令和3年度 目標値</th> <th>令和3年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>90.3%</td> <td>89.7%</td> <td>90.3%</td> <td>91.7%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>27.3%</td> <td>29.1%</td> <td>27.3%</td> <td>29.4%</td> </tr> <tr> <td>経費比率</td> <td>17.1%</td> <td>18.2%</td> <td>18.2%</td> <td>17.4%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費比率</td> <td>62.5%</td> <td>67.6%</td> <td>67.2%</td> <td>62.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p>						区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値	後発医薬品使用率	90.3%	89.7%	90.3%	91.7%	材料費比率	27.3%	29.1%	27.3%	29.4%	経費比率	17.1%	18.2%	18.2%	17.4%	職員給与費比率	62.5%	67.6%	67.2%	62.7%
区 分	令和元年度 実績値	令和2年度 実績値	令和3年度 目標値	令和3年度 実績値																										
後発医薬品使用率	90.3%	89.7%	90.3%	91.7%																										
材料費比率	27.3%	29.1%	27.3%	29.4%																										
経費比率	17.1%	18.2%	18.2%	17.4%																										
職員給与費比率	62.5%	67.6%	67.2%	62.7%																										

		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	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。
------	--

中期計画	年度計画	令和3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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>	(V)	(V)	44

携し、経営回復のための方策を講じる。	携し、経営回復のための方策を講じる。				
--------------------	--------------------	--	--	--	--

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

中期目標	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。
------	--

中期計画	年度計画	令和3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
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り組む。	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り組む。	① 国際診療においては、今年度は大阪府の24時間多言語電話医療通訳サービスを登録すれば無償で利用できるようになったので対面通訳を減らし、遠隔通訳の利用を前年度より増やした。また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。 ・転院実績数：14件 ・地域医療機関への助言や調整件数：16件 ② 健康管理センターでは新たに中国と日本の免許を持つ看護師を雇用し、インバウンドの患者は来院しなかったが在住中国人の	(IV)	(IV)	45

		<p>受診時の通訳や翻訳書類作成を担った。</p> <p>③ 2021年度大阪大学医療通訳養成コースの受講者37名（2020年度コロナの影響を受けて研修が受けられなかった4名含む）の実習を10～12月に行った。また、大阪大学医療通訳養成コースの座学講師に、国際診療科より7名が参加した。</p> <p>④ コロナ禍のため対面研修を控え、ビデオを2件作成し（「日本人が知らない中国の医療事情_点滴編」、「スペイン語を話す国々の医療事情_基礎編」）e-learningシステムによる職員研修を行った。院内受講者数は中国医療事情53名、スペイン語圏医療事情42名であった。</p> <p>⑤ 患者説明に使用する院内文書の翻訳を国際診療科で行っている。新規翻訳や更新を含め年間104件の翻訳を行った（これ以外に電子カルテに掲載していない説明文書も複数あり）英語37件、中国語22件、スペイン語24件、ポルトガル語20件、ベトナム語1件。</p>			
--	--	--	--	--	--

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 | 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

目標	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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	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み、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み、内部統制の充実を図る。</p> <p>既に、診療局を中心に業務マニュアル等を整備し、必要に応じた改訂を行うなど、リスクに備えた管理体制を進めているものの、第3期中期計画期間中、事務職の減員を行い、効率的で効果的な体制を構築し、計画的なジョブローテーション等による当該職のスキルアップを図ることとしているため、特に事務部門における業務マニュアル等の整備が急務となる。令和4年度からの実施に向けて、業務マニュアル等の本年度中の検討・作成を行うと共に各部局の業務改善を行う。</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>内部監査の強化を図るため、令和4年度からの内部統制本部の設置に向け、組織機構改革に取り組んだ。また、情報及びセキュリティに関する業務を医療マネジメント課に集中一元化し、情報管理担当参事を配置し、情報セキュリティ体制の強化に取り組んだ。</p> <p>事務部門における業務マニュアルについては、新型コロナウイルスへの対応のため、作成事務の進捗に影響が出たため、全体の対象事業数335のうち、作成済は298、作成率にして89.0%となっている。今後は、すべての業務につき作成を引き続き進め、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>全職員のコンプライアンスへの認識を高め、全職員を対象とした研修会の企画に繋げる必要があるため、内部統制委員会委員を対象とした研修「内部統制とは？-その概要について-」を実施した。</p>	(Ⅲ)	(一)	46

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3年度事業実績		前年実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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が見えてきて、各病院間の協力体制が必要なことが明らかになってきた。</p> <p>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を検討していくにあたり、各種会議に参加して当院の状況等について意見を述べるなど、積極的に関与した。</p>	(Ⅲ)	(一)	47