

令和6年度（第14期事業年度）における業務実績に関する報告書

令和7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7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役員の状況

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	井出 由起子	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
	新田谷 修司	元泉佐野市長
	山下 清次	元大阪府議会議員
監事	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 会計監査人の状況

令和5年度末の貸借対照表における負債合計が200億円を下回ったため、地方独立行政法人法施行令第7条第2号の定めに基づく地方独立行政法人法第35条第1項（会計監査人の監査）の適用を受けないこととなった。

⑥ 職員数（令和7年3月31日現在）

常勤職員数 907名、非常勤職員数 134名、臨時嘱託員数 64名、研修医数 15名 合計1,120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)

法人名	地方独立行政法人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 卒後臨床研修評価機構（JCEP）認定病院 外国人患者受入医療機関認証制度（JMIP）認証取得病院
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4年度目となる令和6年度は、当該計画及びそれを補完する目的で令和6年3月に策定した経営強化プラン（別冊）に沿って、効果的な医療機能の充実を図るとともに、効率的な病院運営に取り組んだことで外来・入院、病床の稼働額がコロナ禍前を超える水準で推移し収益は伸びたものの、賃金の上昇や物価の高騰に伴う給与費や材料費等の大幅な増加や控除対象外消費税の影響等により、病院運営は引き続き厳しい状況にある。

診療面については、地域の医療機関と連携しながら、災害医療・救急医療、小児医療・周産期医療、感染症医療、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）を中心とした高度急性期・急性期医療など、質の高い医療の提供に努めた。循環器疾患領域では、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235件と飛躍的に増加しており、さらに令和7年2月に導入したパルスフィールドアブレーションにより、更なる件数の増が見込まれる。また、ハイブリッド手術室が完成したことに伴い、令和7年1月よりTAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）を開始した。外科系領域では令和5年12月に導入された手術支援ロボット：ダヴィンチによるロボット支援下手術が、令和7年3月までに120例を超えるなど、高度で専門的な医療の提供に取り組んだ。

医療従事者の確保については、採用・職制に関する見直しを行い、年度を通して計画的な人材確保に取り組んだ。また、医療職の労働環境の改善を図り、医師の働き方改革の推進のため、9診療科が特定地域医療提供機関（B水準）の指定を受けるとともに、宿日直許可の取得・医師労働時間削減計画の作成・

勤怠システムの改修等の環境整備を実施した。

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、監事による定期監査を実施した。また、情報セキュリティポリシーを整備し、体制の強化に取り組み、内部統制の充実を図った。

組織再編としては、新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として再編した。

危機管理としては、昨年度設置した危機管理室において危機管理計画を作成し、特に災害医療に関しては、多様化する災害に対応するため、災害マニュアルの見直しをはじめ、地震時だけでなくオールハザードでの対応可能とするBCP（業務継続計画）を作成した。また情報管理については、各部門・部署でのマニュアル作成と並行しサイバー攻撃に備え医療情報システム部門でのBCPを作成した。

財務状況としては、医業収益では、病床稼働率が前年より2.7%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から11億1,144万円増となった。また、過去の治験受託収入で主に新型コロナウイルス感染症関連のものについて、前受収益として計上されていたものが契約期間満了となったことにより、収益化することとなったものが受託収入として4億1,100万円計上されたことで営業収益は前年度から14億8,076万円増となった。また費用面では給与費で診療報酬改定に伴うベースアップ手当等が増加したことや医療材料費で高額医薬品が使用増となったこと、光熱水費の増などにより、営業費用は前年度より10億9,811万円増となり、営業損益は前年度から3億8,265万円増となった。一方、高額医薬品費や工事関連の支出の増加により控除対象外消費税が前年比1億1,298万円増となったことなど

で営業外費用が増加し、経常損益は前年度より2億9,583万円増加したものの、7,488万円の損失となった。 また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料費・人件費支出が増となったこと、及び補助金等収入が減となったものの、医業収入が前年度より大幅に増、また債権流動化実行などにより、令和6年度においては業務活動で9億1,400万円の資金が確保することが出来たが、期末資金残高は前年度比7億7,600万円減の5億5,700万円となった。なお、債権流動化実行による資金は5億円であり、それを除く期末資金残高は前年度比12億7,600万円減の5,700万円となる。 以上のような取り組み等を反映し、米国 Newsweek 誌の World's Best Hospitals 2025 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1つとして昨年度に引続きランクインした。 ② 今後の課題 第3期中期計画の最終年度となる令和7年度についても、引き続き同計画及び総務省通知により令和6年3月に策定した「経営強化プラン」（別冊）に基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営強化に取り組み、さらに効率的かつ安定した病院運営に努めなければならない。 また、第8次医療計画により示された新興感染症発生時や災害時といった有事に備えた医療体制の整備、超高齢社会・人口減少社会における持続可能な医療体制の構築などの諸課題に対応し、地域医療全体の機能向上を図るため、国・検疫所、府・保健所、地元医師会、市等と連携、協力しながら、地域における指導的役割を果たしていく必要がある。その取り組みの一つとして、令和7年度に医療法に基づく地域医療連携推進法人を設立し、参加法人等の病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進していく。	(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、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・救急医療としては、危機事案対応として危機管理計画を作成したほか、危機管理室を中心に災害委員会と連携し災害マニュアルの見直し、地震時だけでなくオールハザードでの対応可能とする事業継続計画（BCP）を作成した。また、危機管理室で院内 DMAT 事務局を立ち上げ、運営体制・教育・訓練において更に院内 DMAT 体制を強化した。 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。 小児医療・周産期医療では、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・入院患者ともに凡そ半数まで減少したが、令和5年5月の感染症法上の位置づけ「5類感染症」移行に伴い徐々に回復してきている。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、令和6年度当院分娩件数は618件で昨年度から45件増加している。また、合併症を有するハイリスク分娩の割合は高く、一次・二次・三次救急の受け入れ数は横ばいであることを考えると当院の果たすべき
--	---

役割は増していると言える。また妊産婦の満足度向上のため、従来から続けてきた妊産婦食や祝い膳、食器改善などの取組みも継続し、産婦が子育てを開始するに当たってできるだけストレスの少ない環境を整えている。

高度医療・先進医療の提供では、循環器疾患領域においては、泉州地域の循環器疾患の治療需要に対応すべく、大阪大学循環器内科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、令和6年度のアブレーション実施件数は235件と飛躍的に増加しており、さらに令和7年2月に導入したパルスフィールドアブレーションにより、更なる件数の増が見込まれる。また、令和6年7月には念願のハイブリッド手術室が完成し、令和7年1月よりTAVI（経カテーテル的大動脈弁留置術）を開始している。

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。外科系領域では、手術支援ロボット：ダヴィンチが令和5年12月に設置・導入され、前立腺癌に対しロボット支援下前立腺全摘術、直腸癌に対しロボット支援下直腸切除術を実施した。導入以降は前立腺癌、胃癌、直腸癌、腎癌に対しロボット支援下手術を実施し令和7年3月までで計120例を超えるロボット支援下手術を実施した。今後は肝癌、転移性肝癌に対しロボット支援下肝切除手術を、さらに肺癌に対しロボット支援下肺切除を実施予定である。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、ロボットマニュアル作成や行動シミュレーションを行い安全にロボット支援下手術が実施できるよう対応できている。また、当センターでの抗がん剤治療実施件数は年々増加しており、令和6年度は5,732例で、前年度から744例の増となった。この件数増加は外来でのケモ導入件数の増加に起因しており、令和6年度の外来化学療法室の運営

は、ベッド数の不足により予約枠が逼迫しており困難を極めた。しかし、令和7年5月には3ベッド増設予定で、ベッド数不足が改善されることを期待している。

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。心臓・血管センターでは、急性心筋梗塞や大動脈緊急症（循環器救急疾患含む）に対して、冠動脈形成術や大動脈緊急手術などの、迅速かつ高度な救急医療を提供した。治療後は、りんくう総合医療センターICU／CCU（集中治療室）において、集中治療を継続するとともに、早期リハビリや早期栄養療法を実践して、速やかな社会復帰を目指した。また、令和6年7月にハイブリッド手術室が整備され、令和7年1月よりTAVI（経カテーテル的大動脈弁留置術）を開始している。

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、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い一時中止していた生活習慣病教室を再開し、糖尿病教室・糖尿病教育入院を行った。

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。

医療職等の人材確保について、診療体制は前年度4月1日の比較で常勤医師数は10名増、非常勤医師数3名増、研修医数は1名増となっており、14

名増の168名でのスタートとなった。また、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。

さらに医師の働き方改革の推進のため、9診療科が特定地域医療提供機関（B水準）の指定を受けるとともに、宿日直許可の取得・医師労働時間削減計画の作成・勤怠システムの改修等の環境整備を実施した。

施設、医療機器等の計画的な整備では、医療機器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、老朽化した放射線画像システム・多人数用透析液供給装置等の更新、ハイブリッド手術装置及び手術支援ロボットを導入した。

施設・設備については、対象工事の選定は、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、今年度は手術室7をハイブリッド手術室として増設及び外来Hブロックの採血室の改修を実施した。

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」などを通して、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、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やオンライン資格確認システムなどにより、業務の改善を図っている。

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、意思決定支援、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。

再来受付機を更新し、受診番号・会計番号まで一連の番号でお知らせする方式とすることで、外来診察室などへの呼び込みを番号で行えるようにした。

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掲載した。さらに院内のイントラネットにも掲示し、職員の啓発、接遇意識向上に努めた。

また、患者や職員による評価の中で、特に接遇に秀でた職員を選び、対面による接遇研修を実施し、受講できなかった職員向けには、研修の映像を用いeラーニングにより実施した。

患者・住民への情報発信については、市事業への協力では市広報やホームページでの情報発信のほか、対面型の健康啓発活動も一部再開、又は形を変えて実施することとなった。従来の市民健康講座については出前講座を企画し、生活習慣病予防教室は対面型で行った。また、糖尿病デーでは泉佐野市健康フェスタと共同開催を行った。

情報発信では、病院が発行する広報誌「RINKU SMILE」やホームページ、Facebook などにより、病院情報の発信の拡充に努めた。また、市の情報 TV 番組「さのテレ！」にて健康啓発のコーナーを継続して担当したほか、大規模な社会構造の変化の中、「地域包括ケアシステムの構築や推進」、「地域共生社会の推進」が求められている社会背景の中で看護の力で健康な町づくりの実現を目指し、令和 6 年 1 1 月から毎月 1 回、泉佐野市役所にて「まちの保健室」を開催している。

医療安全管理の徹底については、全職員が、医療安全の基本に戻り、患者確認の徹底と周知にむけて、全職員必須の医療安全研修では、「患者確認は、医療安全の出発点」と題し研修を実施した。医療安全週間でのポスター作製でも、患者誤認や確認不足に対する注意啓蒙ポスターが多く、安全文化の醸成に繋がったと評価できる。インシデントレポートの提出は年々増加しており、事務部門、コメディカルからの件数も増えている。各部門で業務改善へのツールとして、役立てられている。また、専従の医療安全管理者が中心となりインシデントレポート・アクシデントレポートの分析を行い、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。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 2 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、医師への抗菌薬の適正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）を年 2 回開催した。

地域医療機関等との連携強化としては、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。

地域の医療機関との連携については、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。また、地域連携クリニカルパスを拡充し、地域医療機関との連携を強化した。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。

地域医療への貢献については、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り、また、なすびんネットを運用し、病病・病診間の診療情報を相互共有している。ま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を 6 回開催し、当院の研修医および地域の医療従事者を対象とするクリニカルレベルアップセミナーは 5 回開催した。

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

た理事会を定期的開催し、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。

組織再編としては、新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として再編した。

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。

目標管理の徹底としては、毎月の稼働報告、各診療科の活動状況等を医療マネジメント課から病院統計として幹部をはじめ関係者へ速やかに情報提供するほか、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、運営会議等で報告するとともに、経営改善会議を新たに設置し、持続可能な運営と質の高い医療サービスの提供を実施した。また、各診療科及び各部門においても年度目標を作成し、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、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、さらに経営改善策について職員提案を募集することにより、職員の病院運営への参画意識の向上に努めた。

人事給与制度では、人事評価システムは人材育成方針・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

に向けた検討を行うこととし、給与制度では令和6年度の診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」を活用した「ベースアップ手当」の新設や、物価高騰への対策として期末勤勉手当の支給率を0.05月加算し年間4.0月に改定したことなど、適正な給与制度の整備に努めている。

職員の職務能力の向上としては、令和5年度に策定した人材育成方針・人材育成計画の周知に努めた。また、医療職の専門性の向上として資格取得も含めた教育研修プログラムの整備、医療技術職については各部門で専門性に応じた研修を実施した。さらに、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。

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、稼働率が好調であ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、治験研究に関わる契約期間満了に伴い、過去の治験収入の収益確定したことから、補助金収入が減となったものの、営業収益は前年比増となった。

一方、費用面では、高額材料費増、新規手当導入に伴う給与増、物価高に伴う経費増などにより費用面でも増となった。

この結果、営業利益が7億8,100万円、経常損失が7,500万円、当期純損失が8,200万円となった。

また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料費・人件費支出が増となったこと、及び補助金等収入が減となったものの、医業収入が前年度より大幅に増、また債権流動化実行などにより、令和6年度においては業務活動で9億1,400万円の資金が確保することが出来たが、期末資金残高は前年度比7億7,600万円減の5億5,700万円となった。なお、債権流動化実

行による資金は5億円であり、それを除く期末資金残高は前年度比12億7,600万円減の5,700万円となる。 収入の確保については、令和6年度は診療報酬改正もあり、厳しい状況になったが、病床稼働率、稼働額が昨年度を上回った。 救急医療については、「不応需をなくすこと」をスローガンに、患者数、救急搬送患者数、救急入院患者数、いずれも昨年度を上回った。 外来稼働額については、点数が高い注射薬剤の使用等により37億円を超える稼働額となった。入院については、新入院患者は1月あたり854人とコロナ前の水準を上回り、127億円を超える稼働額で、昨年度比で約9億円増加した。請求漏れ・未収金発生の防止について、診療報酬の請求漏れや減点の防止を徹底するとともに、未収金については、医療マネジメント課職員の早期介入などにより発生防止に努め、回収については、専任の職員の配置や弁護士事務所に委託しての法的措置とあわせて、外国人未収についての外部委託を開始した。 費用の節減については、価格交渉の継続的な実施や消費管理、業務委託の検証と仕様内容の見直しなどにより費用の節減に努めた。 また、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した。さらに高額医薬品であるバイオ医薬品（抗体製剤、ホルモン製剤等）に関しても、後発品に相当するバイオ後続品を導入し費用の削減に努めた。 消耗品費等の経費は経営改善策の職員提案を実施するなど、光熱水費や消耗品の節約など職員へ周知し経費削減に努めた。	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」でのPCR検査やワクチン接種業務は、感染症法上の位置づけが5類感染症へ変更されるまで継続実施し、また、陽性患者、特に重症患者等も受け入れ体制を継続し、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、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。 コンプライアンスの推進については、関係法令を遵守するとともに、内部監査の強化に取り組んだ。また、情報セキュリティポリシーを整備し、体制の強化に取り組み、内部統制の充実を図った。事務部門における業務マニュアルを実際の業務のなかで活用するとともに、ブラッシュアップを図り、業務改善に繋げた。 地域医療構想への対応については、国が創設した「地域医療連携推進法人制度」により、地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、泉佐野・泉南医師会圏域（泉佐野市以南の3市3町）内の住民の命を守るため、急性期病床を有する救急告示6病院で令和7年度に法人を設立する見通しとなっている。
---	---

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。
----------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6年度事業実績（案）		前年度実績評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
①災害医療 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。 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。	①災害医療 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。 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。	①災害医療 災害拠点病院として、周辺地域を含め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してきた。危機事案対応として危機管理計画を作成し、特に災害医療に関しては、多様化する災害に対応するため、危機管理室を中心に災害委員会と連携し災害マニュアルの見直しをはじめ、地震時だけでなくオールハザードでの対応可能とするBCPの作成を手掛けた。情報関連での災害に関しては、各部門・部署でのマニュアル作成と並行しサイバー攻撃に備え医療情報システム部門でのBCPを作成した。 今年度より危機管理室で院内DMAT事務	(IV)	(IV)	1

		局を立ち上げ、運営体制・教育・訓練において更に院内 DMAT 体制を強化した。平時から各種研修や院内訓練実施のみならず地域連携として様々な院外訓練の参加、マニュアルの点検と共に必要物品等の備蓄確認を徹底し、災害に備えた万全の体制を維持した。 <訓練等活動実績> ・不審者対応訓練（院内医療安全対策室・泉佐野警察共同） 令和 6 年 4 月 19 日 ・災害時病院対応・病院籠城シミュレーション研修（DHCoS） 令和 6 年 5 月 10 日 ・関西空港航空機事故情報伝達訓練 令和 6 年 5 月 23 日 ・広域災害医療情報システム（EMIS）災害情報入力訓練 令和 6 年 5 月 30 日 ・関西空港航空機事故消火救難部分訓練 令和 6 年 7 月 25 日 ・関西空港航空機事故消火救難図上訓練 令和 6 年 8 月 22 日 ・政府訓練大規模地震時医療活動訓練 令和 6 年 9 月 27・28 日 ・関西空港航空機事故消火救難総合訓練（夜間） 令和 6 年 10 月 24 日 ・泉州地区関係機関合同 NBC テロ対処訓練（院内対応） 令和 6 年 11 月 5 日 ・近畿ブロック訓練院内参加（本部設営・多数傷病者受入れ訓練			
--	--	---	--	--	--

		令和 6 年 11 月 9 日 ・院内防火防災訓練 令和 6 年 12 月 20 日 ・大阪府地震・津波災害対策訓練 令和 7 年 1 月 17 日 ・泉州圏域多機関合同爆発事案対応図上訓練 令和 7 年 2 月 28 日					
		【関連指標】					
		区 分		令和 4 年度 実績値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 実績値	
		日本 DMAT	医 師	7 人	8 人	9 人	
看護師	14 人		16 人	15 人			
事務等	8 人		9 人	9 人			
大阪 DMAT	医 師	5 人	7 人	11 人			
	看護師	18 人	19 人	24 人			
	事務等	10 人	12 人	13 人			
②救急医療 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。 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。	②救急医療 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。 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	②救急医療 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。	(IV)	(IV)	2		

【目標値】	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）		90.0%	
	救急患者応需率（救命救急センター分）		90.0%	

また、救急救命士法の改正に対応するため、病院救急救命士運用委員会を設置し、病院救急救命士の運用について検討を行っている。							
【目標値】							
区 分	令和4年度実績値	令和5年度実績値	令和6年度目標値	令和6年度実績値			
救急患者応需率（りんくう分）	85.7%	85.7%	90.0%	86.7%			
救急患者応需率（救命救急センター分）	76.4%	78.4%	85.0%	81.2%			
【関連指標】							
区 分	令和4年度実績値	令和5年度実績値	令和6年度実績値				
救急外来患者数	11,339 人	11,780 人	12,627 人				
うち救急車搬送患者数	6,041 人	6,955 人	7,226 人				
うち救急入院患者数	3,830 人	4,007 人	4,174 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。
------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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小児医療 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。	①小児医療 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。	①小児医療 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たが、令和5年5月の感染症法上の「5類感染症」移行に伴い徐々に回復してきている。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。 ・小児科医師数 - 令和4年度 4月1日現在 7人 - 令和5年度 4月1日現在 8人 - 令和6年度 4月1日現在 6人 ・小児科新入院患者数 - 令和4年度 323人 - 令和5年度 287人 - 令和6年度 290人 ・小児救急輪番受診患者数 - 令和4年度 176人 - 令和5年度 177人 - 令和6年度 191人	(Ⅲ)	(Ⅲ)	3

②周産期医療 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。	②周産期医療 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。	②周産期医療 新型コロナウイルス以降、この地域の分娩数が減少しているとはいえ、令和6年度当院分娩件数は618件で昨年度から45件増加している。また、合併症を有するハイリスク分娩の割合は高く、一次・二次・三次救急の受け入れ数は横ばいであることを考えると当院の果たすべき役割は増していると言える。 また妊産婦の満足度向上のため、従来から続けてきた妊産婦食や祝い膳、食器改善、カフェインレス飲料提供サービス、出産された祝い品としての当院オリジナルのおくるみの提供等に加え動画サイトによる母親学級（出産前指導）や夜食の提供なども継続し、産婦が子育てを開始するに当たってできるだけストレスの少ない環境を整えている。 - 産婦人科新入院患者数 - 令和4年度 888人 - 令和5年度 828人 - 令和6年度 868人 - 妊婦健診実施件数 - 令和4年度 8,803件 - 令和5年度 8,318件 - 令和6年度 9,403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 - 令和4年度 136件	(Ⅲ)	(Ⅲ)	4
--	--	--	-----	-----	---

		令和 5 年度 128 件 令和 6 年度 122 件			
		【関連指標】			
		区 分	令和 4 年度 実績値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 実績値
		小児科救急外来患者数	209 人	202 人	175 人
		うち小児科救急入院患者数	26 人	23 人	15 人
		NICU(新生児集中治療室)患者数	1,343 人	1,612 人	1,473 人
		分娩件数	614 件	573 件	618 件
		うち帝王切開	166 件	173 件	175 件
		うちハイリスク分娩	484 件	474 件	473 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。
----------	--

第 3 期中期計画	令和 6 年度年度計画	令和 6 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 ハイブリッド手術及びロボット手術	①高度・専門医療の提供 日々進歩する先進医療を適切に患者に	①高度・専門医療の提供 循環器疾患領域においては、泉州地域の循環	(IV)	(IV)	5

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。	提供できるよう準備しておく必要がある。令和5年12月には手術支援ロボット DaVinci を用いた前立腺全摘術および直腸切除術を実施し、令和6年にかけてはロボット手術とラパロ手術による癌手術の実施が可能となった。さらに、令和6年度にはハイブリッド手術室が完成し、これまで当院ではできなかった TAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)の実施施設をめざす。また、念願であった手術室増室を実現し令和6年度の総手術件数を3,600件/年(救命救急センター分手術件数含まず)にまで増加させる。 上記先進医療の安全・安定提供のためには、優秀な人材確保が必須となる。当院で資格を持った医療スタッフを育成することは当然であるが、大学医局との交流をさらに深め質の高い医師をリクルートし、病院診療のレベルを安定して維持・向上させていく。	器疾患の治療需要に対応すべく、大阪大学循環器内科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令和6年度は235件と飛躍的に増加しており、さらに令和7年2月に導入したパルスフィールドアブレーションにより、更なる件数の増が見込まれる。また、令和6年7月には念願のハイブリッド手術室が完成し、令和7年1月より TAVI を開始している。泉州地域の広い範囲からの患者紹介を受け多くの症例を集積できると期待している。 外科系領域では、手術支援ロボット:ダビンチが令和5年12月に設置・導入され前立腺癌に対しロボット支援下前立腺全摘術、直腸癌に対しロボット支援下直腸切除術を実施した。導入以降は前立腺癌、胃癌、直腸癌、腎癌に対しロボット支援下手術を実施し令和7年3月までで計120例を超えるロボット支援下手術を実施した。今後は肝癌、転移性肝癌に対しロボット支援下肝切除手術を、さらに肺癌に対しロボット支援下肺切除を実施予定である。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、ロボットマニュアル作成や行動シミュレーションを行い安全にロボット支			
--	---	--	--	--	--

		援下手術が実施できるよう対応できている。			
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。	②がん 大阪府認定がん診療拠点病院として当院は手術〔高難度手術、低侵襲手術、IVR（画像下治療）、conversion 手術（切除不能と診断された腫瘍が薬物療法や放射線治療の発展により縮小することで可能となる根治的な外科手術）〕、化学・免疫療法及び放射線治療などを組合せた癌集学的治療を提供する。この治療によりがん患者の根治性を高め、予後改善を図る。 また、がん治療が高度化することに対する患者の不安・希望に親身に対応できる医療相談体制をさらに整備する。また、ペインクリニック、メンタルケアを含めた緩和ケア体制をより充実させる。 今後は「国指定のがん拠点病院」の認定を目指すべく、放射線治療器を含めた新しい医療機器、人材獲得を含めたハード・ソフト両面での施設整備を進めていく。	②がん 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、大阪府がん診療拠点病院の認定を受けている。 消化器領域について以下のとおりである。 ・食道癌・胃癌領域：令和2年から続くコロナ禍によるがん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。令和5年度には胃癌手術件数は59例まで増加したが、令和6年度は37例と減少した。令和6年2月には新しく施設認定を受け胃癌に対するロボット支援下幽門側胃切除術を開始し、令和6年度は計20例以上の胃癌症例をロボット支援下手術で実施した。当センターの上部消化管手術における腹腔鏡下手術実施率は97%と高く、高度な腹腔鏡技術を維持・提供している。 ・大腸癌・直腸癌領域：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おり令和5年度には154例/年の手術件数に達した。令和6年度は142例の大腸癌手術件数であった。令和6年度も抗癌剤治療件数は増加し収益増加に貢献している。下部消化管領域の腹腔鏡下手術実施率も96%と高く、上部グループ同様、腹腔鏡手術の高い技術力を示して	(IV)	(Ⅲ)	6

		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33例であった。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予後改善を図っている。令和6－7年度にかけて腹腔鏡下肝切除の件数を増加させ、ロボット支援下肝切除実施の施設認定を申請する予定である。施設認定されれば早期にロボット支援下肝切除を実施する。 ・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件数は年々増加しており（令和3年＝4,629例、令和4年＝4,948例、令和5年＝4,988例、令和6年＝5,732例）、コロナ禍の影響は受けなかった。この件数増加は外来でのケモ導入件数の増加に起因しており令和元年の外来ケモ件数は2,485例であったが、令和6年には4,021例まで増加している。令和6年度の外来化学療法室の運営はベット数不足により予約枠は逼迫しており困難を極めた。しかし、令和7年5月12日には3ベットを増設し計13ベットでの運用が開始される予定で、ベット数不足が改善されることを期待している。また近年、免疫チェックポイント阻害剤を含めた新しい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 対し的確・迅速に対応できるように irAE（免 疫関連有害事象）対策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。 ・癌手術における多職種連携周術期管理：癌手 術後（消化器癌、肺癌、乳癌）の誤嚥性肺炎な ど合併症発症を軽減すべく多職種連携周術期 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だけでなく、多職種連 携管理料加算を算定できている。今後は、周術 期口腔管理について脊椎外科、脳外科、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、より安全な癌治療の実施を目指す（周術 期口腔管理の実施により増収が十分に見込め る）。上記の様に口腔管理の依頼を効率よく実 施するため、歯科治療用チェアを1台増設す る予定であり、周術期口腔管理の確実な実施に より十分採算がとれる。 ・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』を令和5年度に再開し、令和6年度には26名が参加した。 ・がん手術件数（外科手術および内視鏡手術等を含む） <table><tr><td>胃がん</td><td>令和4年度</td><td>63 件</td></tr><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>72 件</td></tr><tr><td></td><td>令和6年度</td><td>111 件</td></tr><tr><td>大腸がん</td><td>令和4年度</td><td>128 件</td></tr><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>146 件</td></tr><tr><td></td><td>令和6年度</td><td>169 件</td></tr><tr><td>胆・膵領域がん</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>38 件</td></tr><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>28 件</td></tr><tr><td></td><td>令和6年度</td><td>32 件</td></tr></table> ・がん患者リハビリテーション <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>16,034 単位</td></tr><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>14,366 単位</td></tr><tr><td></td><td>令和6年度</td><td>12,258 単位</td></tr></table>	胃がん	令和4年度	63 件		令和5年度	72 件		令和6年度	111 件	大腸がん	令和4年度	128 件		令和5年度	146 件		令和6年度	169 件	胆・膵領域がん				令和4年度	38 件		令和5年度	28 件		令和6年度	32 件		令和4年度	16,034 単位		令和5年度	14,366 単位		令和6年度	12,258 単位			
胃がん	令和4年度	63 件																																										
	令和5年度	72 件																																										
	令和6年度	111 件																																										
大腸がん	令和4年度	128 件																																										
	令和5年度	146 件																																										
	令和6年度	169 件																																										
胆・膵領域がん																																												
	令和4年度	38 件																																										
	令和5年度	28 件																																										
	令和6年度	32 件																																										
	令和4年度	16,034 単位																																										
	令和5年度	14,366 単位																																										
	令和6年度	12,258 単位																																										
③脳卒中・急性心筋梗塞	③脳卒中・急性心筋梗塞	③脳卒中・急性心筋梗塞	(IV)	(IV)	7																																							
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	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	脳卒中、循環器疾患の救急医療については、泉州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																																										

強化し診療機能の充実を図る。	る。	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。 心臓・血管センターでは、急性心筋梗塞や大動脈緊急症(循環器救急疾患含む)に対して、冠動脈形成術や大動脈緊急手術などの、迅速かつ高度な救急医療を提供した。治療後は、りんくう総合医療センターICU/CCU(集中治療室)において、集中治療を継続するとともに、早期リハビリや早期栄養療法を実践して、速やかな社会復帰を目指した。また、ハイブリッド手術室新設に向け準備を行い、整備の完了後は経カテーテル大動脈弁置換術の実施ができるようになった。 ・HCU入院患者数 令和4年度 947 人 令和5年度 1,187 人 令和6年度 1,302 件 ・緊急心臓カテーテル件数 令和4年度 205 件 うちPCI(心臓カテーテル治療)115 件 令和5年度 163 件うちPCI 115 件 令和6年度 167 件うちPCI 83 件 ・機械的脳血栓回収療法 令和4年度 47 件 令和5年度 46 件 令和6年度 48 件 ・t-PA(血栓溶解療法)症例			
----------------	----	---	--	--	--

		令和4年度 20件 令和5年度 36件 令和6年度 24件 ・心臓CT検査 令和4年度 813件 令和5年度 787件 令和6年度 886件 ・経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション） 令和4年度 125件 令和5年度 196件 令和6年度 235件 ・ペースメーカー 令和4年度 91件 令和5年度 76件 令和6年度 87件 ・心疾患リハビリテーション 令和4年度 14,416単位 令和5年度 16,188単位 令和6年度 14,385単位 ・脳血管リハビリテーション 令和4年度 44,632単位 令和5年度 47,265単位 令和6年度 44,688単位			
④糖尿病 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	④糖尿病 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	④糖尿病 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	(Ⅲ)	(Ⅲ)	8

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。	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。	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一時中止していた生活習慣病教室を再開し、糖尿病教室・糖尿病教育入院を行った。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。 ・糖尿病教室開催 - 令和4年度 18回参加人数 321人 - 令和5年度 23回参加人数 332人 - 令和6年度 23回参加人数 386人 ・糖尿病教育入院 - 令和4年度 162件 - 令和5年度 194件 - 令和6年度 192件 ・紹介予約件数 - 令和4年度 392件 - 令和5年度 394件			
--------------------------------------	-------------------------------------	---	--	--	--

【目標値】				令和 6 年度 408 件			
				・ 栄養指導件数			
				令和 4 年度 1,904 件			
				令和 5 年度 1,889 件			
				令和 6 年度 2,631 件			
	【目標値】						
	区 分	令和元年度実績値	令和 7 年度目標値	令和 4 年度実績値	令和 5 年度実績値	令和 6 年度目標値	令和 6 年度実績値
	がん患者数	1,850 人	1,900 人	1,651 人	1,781 人	1,850 人	2,102 人
	脳血管障害患者数	566 人	570 人	461 人	539 人	500 人	526 人
	循環器疾患患者数	1,750 人	1,750 人	2,072 人	2,098 人	1,750 人	2,055 人
糖尿病患者数	235 人	300 人	217 人	194 人	200 人	189 人	
がん手術件数	733 人	800 人	がん手術件数	595 人	605 人	650 件	685 人
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							

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。
------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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医療職の確保と育成 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。	①医療職の確保と育成 高度で安全な診療体制の構築に向け、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。	①医療職の確保と育成 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10名増、非常勤医師数3名増、研修医数は1名増となっており、令和5年4月の154名から14名増でのスタートとなった。初期研修医1年目については、定員6名の枠がフルマッチした結果、大阪大学および大阪公立大学のたすき掛けを含めて10名を採用することができた。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	9
②ワーク・ライフ・バランスの推進 職員満足度調査を定期的に実施し、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。	②ワーク・ライフ・バランスの推進 職員満足度調査を定期的に実施し、職員ニーズを把握するとともに、令和6年度から実施される医師の働き方改革に対応した医師等の労働時間短縮に向けた取組を推進し、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。	②ワーク・ライフ・バランスの推進 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。 医師の働き方改革の推進のため、9診療科が特定地域医療提供機関（B水準）の指定を受けるとともに、宿日直許可の取得・医師労働時間削減計画の作成・勤怠システムの改修等の環境整備を実施した。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	10

		【関連指標】			
		区 分	令和 4 年度 実績値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 実績値
		臨床研修医数（初期）	14 人	14 人	15 人
		後期研修医数	29 人	27 人	33 人
		医学生実習受入人数	35 人	32 人	24 人
		看護学生実習受入人数	237 人	242 人	223 人
		薬学生実習受入人数	5 人	5 人	6 人
		放射線実地研修受入人数	12 人	18 人	12 人
		救命士病院実習受入人数	207 人	266 人	234 人
		職員満足度調査 (職場として勧めたいと思う割合)	28.3%	24.8%	26.7%

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。
----------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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医療機器の更新・導入等	①医療機器の更新・導入等	①医療機器の更新・導入等	(Ⅲ)	(Ⅲ)	11

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。 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。	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。 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、システム構築のための作業を行う。	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、老朽化した放射線画像システム・多人数用透析液供給装置等の更新を行った。 また、ハイブリッド手術装置及び手術支援ロボットを導入した。 医療機器管理システムについては令和7年度中のシステム稼働に向けて、引き続き機器の調査を行った。			
②施設・設備の改修等 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。	②施設・設備の改修等 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。	②施設・設備の改修等 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、今年度は手術室7をハイブリッド手術室として増設及び外来Hブロックの採血室の改修を実施した。	(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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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、スマートフォンでの診察待ち状況確認サービス、無料 Wi-Fi 接続サービスを継続する。また、国の動向をみながら、オンライン資格確認システム等のデジタル化を推進することにより、必要な業務改善を図る。 さらに、再来受付機の更新により、受付票の表示内容の見直しを行い、受診当日の診察や検査、画像撮影などスケジュール表示をわかりやすくする。会計待ち表示システムを新規追加設置し、会計案内の患者名呼び出しを無くし、番号表示にて自動精算機へ誘導する。	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、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進め、業務の改善を図った。 ・かかりつけ医からの紹介予約率	(Ⅲ)	(Ⅲ)	13

		令和４年度 88.6% 令和５年度 88.3% 令和６年度 88.6% ・予約時間から診察までの待ち時間 対象患者 8,750 人 予約患者 24 分(前年度 23 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。
----------	---

第３期中期計画	令和６年度年度計画	令和６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（IC）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等を説明する際に、医師とともに看護師・意思決定支援係が同席しIC前後の患者・家族の揺らぐ気持ちに寄り添い、安心して治療が受けられる運用を継	(Ⅲ)	(Ⅲ)	14

		続した。意思決定支援ワーキングを立ち上げ、患者の意思決定にそった医療サービスの提供ができるように、病院としての方針を整理して院内周知した。院内での意識を高めていくために、事例検討会をおこなった。また、看護局においても、患者や家族が患者の治療を理解し、納得のいく治療を選択することができるよう、令和6年11月に専門看護師による「医療とケアの相談外来」を新設し、多様な医療方針を伝えるとともに、医療やケアに関する情報を整理、理解できるよう支援している。			
②セカンドオピニオンの強化 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。	②セカンドオピニオンの体制維持 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を維持する。また、総合相談センター及びがん相談支援センターの機能の充実を図る。	②セカンドオピニオンの強化 セカンドオピニオン件数は6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。 ・がん診療連携パス 141 件（前年度 120 件）	(Ⅲ)	(Ⅲ)	15
③クリニカルパスの推進 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	③クリニカルパスの推進 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	③クリニカルパスの推進 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	(Ⅲ)	(Ⅲ)	16

充実を図る。	充実を図る。	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。 ・クリニカルパス適用率（（救急科・救命診療科除く）61.6%（前年度 60.1%）			
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

		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。 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。 ・緊急入院対応 981 人（前年度 945 人） ・入退院支援加算算定件数 4,758 件（前年度 4,827 件） 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。			
⑥オンライン診療の研究 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	⑥オンライン診療の研究 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	⑥オンライン診療の研究 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	(Ⅲ)	(Ⅲ)	19

提供のあり方について研究を進める。	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。	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。				
		【目標値】				
		区 分	令和４年度 実績値	令和５年度 実績値	令和６年度 目標値	令和６年度 実績値
		クリニカルパス適用率	50.5%	48.4%	50.0%	50.9%
【目標値】		【関連指標】				
		区 分	令和４年度 実績値	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値	
		セカンドオピニオン実施件数	12 件	6 件	14 件	
		がん相談支援センター相談件数	1,233 件	1,597 件	1,727 件	
		クリニカルパス種類数	251 件	137 件	134 件	
		クリニカルパス適用件数	4,697 件	4,610 件	5221 件	
		患者サポートセンター利用者数	4,598 人	4,989 人	5,561 人	
		在宅復帰・病床機能連携率	86.3%	85.1%	86.5%	

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。
------------------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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、既設の大型電光掲示板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。 再来受付機を更新し、受診番号・会計番号まで一連の番号でお知らせする方式とすることで、外来診察室などへの呼び込みを番号で行えるようにした。	(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。
------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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	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	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	(Ⅲ)	(Ⅲ)	21

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。	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。	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、接遇意識向上に努めている。			
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 患者や職員による評価の中で、特に接遇に秀でた職員を選び、対面による接遇研修を実施した。また、受講できなかった職員向けに、研修の映像を e ラーニングにより実施した。	(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			
患者満足度調査 外来（満足＋やや満足）	81.6%	85.0%			
患者満足度調査 入院（満足＋やや満足）	90.2%	92.0%			

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。
----------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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に努める。	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に努める。	①市事業への協力 対面型の健康啓発活動も一部再開、又は形を変えて実施することとなった。従来の市民健康講座については出前講座を企画し、生活習慣病予防教室は対面型で行った。また、糖尿病デーでは泉佐野市健康フェスタと共同開催を行った。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回発行し、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。また、CATV にて健康啓発のコーナーを継続して担当したほか、大規模な社会構造	(Ⅳ)	(Ⅲ)	24

		の変化の中、「地域包括ケアシステムの構築や推進」、「地域共生社会の推進」が求められている社会背景の中で看護の力で健康な町づくりの実現を目指し、令和6年11月から毎月1回、泉佐野市役所にて「まちの保健室」を開催し、地域住民の健康チェックや健康相談などを実施している。			
--	--	--	--	--	--

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。
------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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、	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、	①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が、医療安全の基本に戻り、患者確認の徹底と周知にむけて、全職員必須の医療安全研修では、「患者確認は、医療安全の出发点」と題し研修を実施した。医療安全週間でのポスター作製でも、患者誤認や確認不足に対する注意啓蒙ポスターが多く、安全文化の醸成に繋がったと評価できる。インシデント	(Ⅲ)	(Ⅲ)	25

再発防止に取り組む。	再発防止に取り組む。	レポートの提出は年々増加しており、事務部門、コメディカルからの件数も増えている。各部門で業務改善へのツールとして、役立てられている。 また、専従の医療安全管理者が中心となりインシデントレポート・アクシデントレポートの分析を行い、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。 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 2 名となった。 ・研修会「チーム医療とコミュニケーション～安全で効果的な医療提供のために～」(参加者 992 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 812 人) ・インシデント報告件数 3,904 件(前年度 3,358 件) ・アクシデント報告件数 62 件(前年度 19 件) ・医療安全ニュース発行 12 回(前年度 13 回)			
------------	------------	---	--	--	--

②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 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。	②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 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。	②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 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）を年 2 回開催した。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。 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。 バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）をはじめとする耐性菌に対する感染対策を実施しているが、令和 5 年 10 月以降、VRE の院内感染が再度発生し、該当部署への直接指導やリスクが高い培養検査を実施し、外部機関の支援を受けながら終息に向けて対応中である。引き続き、院内全体を挙げての VRE 監視体制、院内感染対策の更なる強化に努めている。	(Ⅲ)	(Ⅱ)	26
--	--	--	-----	-----	----

		新型コロナウイルス感染症の対策については、令和5年5月8日からの5類移行に伴い、通常の感染症と同様の対応となるため、検討の場が院内感染対策チームに移行となり、厚生労働省から発出された文書を元に COVID-19 の感染対策を検討し、院内感染対策委員会の承認を得て、院内感染対策マニュアルに COVID-19 の項目を追加した。また、移行後に変更となった感染対策の周知を念頭に院内感染対策研修会を実施した。 上記のような取り組みを実施しているなか令和6年7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。																							
		【関連指標】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和4年度 実績値</th><th>令和5年度 実績値</th><th>令和6年度 実績値</th></tr><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>医療安全研修会・学習会の開催数 (平均参加率)</td><td>10 回 (82.5%)</td><td>11 回 (83.6%)</td><td>10 回 (88.9%)</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>感染対策講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1</td><td>2 回 (83.5%)</td><td>2 回 (80.2%)</td><td>2 回 (90.1%)</td></tr></table> ※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。	区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6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	医療安全研修会・学習会の開催数 (平均参加率)	10 回 (82.5%)	11 回 (83.6%)	10 回 (88.9%)	院内感染対策委員会の開催数	12 回	12 回	12 回	感染対策講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1	2 回 (83.5%)	2 回 (80.2%)	2 回 (90.1%)			
区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6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																						
医療安全研修会・学習会の開催数 (平均参加率)	10 回 (82.5%)	11 回 (83.6%)	10 回 (88.9%)																						
院内感染対策委員会の開催数	12 回	12 回	12 回																						
感染対策講演会・研修会の開催数 (平均参加率)※1	2 回 (83.5%)	2 回 (80.2%)	2 回 (90.1%)																						

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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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
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。 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。	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。 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。	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。 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（200件）、がん診療連携パス（141件）、大腿骨頸部骨折地域連携パス（1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。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	(IV)	(IV)	27

【目標値】			な連携構築に努めた。				
			・南泉州地区病病連携協議会（部会含む）				
			の開催 3 回				
			【目標値】				
区 分	令和元年度 実績値	令和 7 年度 目標値	令和 4 年度 実績値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 目標値	令和 6 年度 実績値	
紹介率	59.1%	56.0%	67.7%	68.6%	56.0%	69.1%	
逆紹介率	116.4%	108.0%	163.4%	146.5%	108.0%	158.0%	
			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 4 年度 実績値	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 実績値	
			地域連携クリニカルパス実施件数	308 件	365 件	342 件	
			りんくう医療ネットワーク登録医数	386 人	386 人	391 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。

第3期中期計画	令和6年度計画	令和6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。	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（6回）を開催した。また、当院の研修医および地域の医療従事者を対象とするクリニカルレベルアップセミナーも5回開催した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	28

		【関連指標】			
		区 分	令和４年度 実績値	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値
		りんくうカンファレン ス開催数	４回	６回	６回
		クリニカルレベルアッ プセミナー開催数	未実施※	４回	５回
		地域医療機関研修生受 入（看護師） 研修会開催数	６４回	６９回	５８回
※新型コロナウイルス感染症の影響により休止					

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。
----------	--

第 3 期中期計画	令和 6 年度年度計画	令和 6 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
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	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	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、	(Ⅲ)	(Ⅲ)	29

図る。 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。	図る。 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。 また、危機管理室を中心に、あらゆる有事に対応するための体制を充実させるとともに、BCP 及び危機管理対応マニュアル等の整備を図る。	監事による定期監査を実施した。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。 組織再編としては、新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として再編した。			
---	--	---	--	--	--

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

(1) 目標管理の徹底

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。
------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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
①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成 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。	①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成 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。	①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成 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。 また、入院稼働率、診療単価、平均在院日数	(Ⅲ)	(Ⅲ)	30

		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、運営会議等で報告するとともに、経営改善会議を新たに設置し、持続可能な運営と質の高い医療サービスの提供を実施した。			
②各診療科における達成すべき目標の設定 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。	②各診療科における達成すべき目標の設定 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。	②各診療科における達成すべき目標の設定 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審議を行った。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	31
③職員の病院運営参画への意識の向上 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。	③職員の病院運営参画への意識の向上 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。	③職員の病院運営参画への意識の向上 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。 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、さらに経営改善策について職員提案を募集することにより、職員の病院運営への参画意識の向上に努めた。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	32

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。
----------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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年度中の本格実施に向けて、ワーキングチームにおいて協議を進める。	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。 令和6年度の診療報酬改定で新設された「ベースアップ評価料」を活用した「ベースアップ手当」の新設や、物価高騰への対策として期末勤勉手当の支給率を0.05月加算し年間4.0月に改定したことなど、適正な	(Ⅲ)	(Ⅲ)	34

		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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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、人材育成方針及び人材育成計画に基づき人材育成を推進する。	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・人材育成計画を策定した。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	35
②医療職の専門性の向上 「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	②医療職の専門性の向上 「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	②医療職の専門性の向上 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	(Ⅳ)	(Ⅳ)	36

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。 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。	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。 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。	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。 また、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医療の質向上に努めた。			
③事務職の資質向上 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。	③事務職の資質向上 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。	③事務職の資質向上 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。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	37

		【関連指標】			
		区 分	令和４年度 実績値	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値
		指導医数（延人数）	56 人	63 人	91 人
		専門医数（延人数）	161 人	205 人	230 人
		認定医数（延人数）	75 人	68 人	100 人
		専門看護師数	4 人	3 人	4 人
		認定看護師数	21 人	26 人	20 人
		学会発表件数	173 件	213 件	196 件
		論文等掲載件数	178 件	137 件	138 件

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。
----------	---

第３期中期計画	令和６年度年度計画	令和６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	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	医業収益では、稼働率が好調であ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、治験研究に関わる契約期間満了に伴い、過去の治験収入の収益確定したことから、補	(Ⅱ)	(Ⅱ)	38

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。	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。	助金収入が減となったものの、営業収益は前年比増となった。一方、費用面では、高額材料費増、新規手当導入に伴う給与増、物価高に伴う経費増などにより費用面でも増となった。この結果、営業利益が7億8,100万円、経常損失が7,500万円、当期純損失が8,200万円となった。また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料費・人件費支出が増となったこと、及び補助金等収入が減となったものの、医業収入が前年度より大幅に増、また債権流動化実行などにより、令和6年度においては業務活動で9億1,400万円の資金が確保することが出来たが、期末資金残高は前年度比7億7,600万円減の5億5,700万円となった。なお、債権流動化実行による資金は5億円であり、それを除く期末資金残高は前年度比12億7,600万円減の5,700万円となる。			
---	---	---	--	--	--

【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4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値
経常収支比率	100.1%	101.8%	経常収支比率	105.7%	98.0%	100.4%	99.6%
医業収支比率	88.9%	92.6%	医業収支比率	87.6%	87.7%	92.0%	88.5%
			備考：経常収支比率は、経常収益÷経常費用×100 医業収支比率は、医業収益÷(医業費用＋一般管理費)×100				

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応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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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 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 令和6年度は診療報酬改正もあり、厳しい状況になったが、病床稼働率が令和5年度を上回り、稼働額も昨年度を上回ることができた。 救急医療については、「不応需をなくすこと」をスローガンに、患者数、救急搬送患者	(Ⅳ)	(Ⅲ)	39

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。		数、救急入院患者数、いずれも昨年度を上回った。 外来稼働額については、点数が高い注射薬剤の使用等により 3 7 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 1 月あたり 8 5 4 人とコロナ前の水準を上回り、1 2 7 億円を超える稼働額で、昨年度比で約 9 億円増加した。 ・新入院患者数 10, 250 人（前年度 9, 526 人） ・入院・外来稼働額 R5 月平均稼働額 1, 278, 305 千円／月 R6 月平均稼働額 1, 374, 327 千円／月 (R6 月平均目標額 1, 348, 560 千円／月)			
②請求漏れ・未収金発生の防止 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・未収金発生の防止 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等に努めるとともに、未収金の発生防止策や弁護士事務所と情報共有し必要に応じて法的措置を含めた回収を行う。	②請求漏れ・未収金発生の防止 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、診療材料の算定漏れがないか、業者と協力し確認をしている。 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、さらに医局集会にて高額減点事例と傾向的	(Ⅲ)	(Ⅲ)	40

		な減点について、情報共有と対策について報告をしている。高額の減点に対しては、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、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。また、外国人未収についての外部委託を開始した。																																																																											
【目標値】 <table><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><tr><td>病床稼働率(一般)</td><td>92.7%</td><td>93.9%</td></tr><tr><td>入院患者数</td><td>128,223 人</td><td>129,620 人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>83,005 円</td><td>86,371 円</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,469 件</td><td>4,500 件</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>12.1 日</td><td>11.9 日</td></tr><tr><td>外来患者数</td><td>205,860 人</td><td>205,945 人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>14,305 円</td><td>15,315 円</td></tr><tr><td>新入院患者数</td><td>9,769 人</td><td>10,234 人</td></tr></table>	区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	病床稼働率(一般)	92.7%	93.9%	入院患者数	128,223 人	129,620 人	入院診療単価	83,005 円	86,371 円	手術件数	4,469 件	4,500 件	平均在院日数	12.1 日	11.9 日	外来患者数	205,860 人	205,945 人	外来診療単価	14,305 円	15,315 円	新入院患者数	9,769 人	10,234 人		【目標値】 <table><tr><th>区 分</th><th>令和4年度 実績値</th><th>令和5年度 実績値</th><th>令和6年度 目標値</th><th>令和6年度 実績値</th></tr><tr><td>病床稼働率（一般）</td><td>83.6%</td><td>87.6%</td><td>93.9%</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>入院患者数</td><td>115,299 人</td><td>121,245 人</td><td>129,600 人</td><td>124,581 人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>99,946 円</td><td>96,490 円</td><td>97,950 円</td><td>100,653 円</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>3,800 件</td><td>3,968 件</td><td>4,200 件</td><td>4,192 件</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>11.4 日</td><td>11.7 日</td><td>11.4 日</td><td>11.2 日</td></tr><tr><td>外来患者数</td><td>204,400 人</td><td>200,545 人</td><td>205,200 人</td><td>202,568 人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>16,185 円</td><td>16,919 円</td><td>17,000 円</td><td>18,069 円</td></tr><tr><td>新入院患者数</td><td>9,293 人</td><td>9,526 人</td><td>10,439 人</td><td>10,250 人</td></tr></table>	区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値	病床稼働率（一般）	83.6%	87.6%	93.9%	90.3%	入院患者数	115,299 人	121,245 人	129,600 人	124,581 人	入院診療単価	99,946 円	96,490 円	97,950 円	100,653 円	手術件数	3,800 件	3,968 件	4,200 件	4,192 件	平均在院日数	11.4 日	11.7 日	11.4 日	11.2 日	外来患者数	204,400 人	200,545 人	205,200 人	202,568 人	外来診療単価	16,185 円	16,919 円	17,000 円	18,069 円	新入院患者数	9,293 人	9,526 人	10,439 人	10,250 人			
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値																																																																											
病床稼働率(一般)	92.7%	93.9%																																																																											
入院患者数	128,223 人	129,620 人																																																																											
入院診療単価	83,005 円	86,371 円																																																																											
手術件数	4,469 件	4,500 件																																																																											
平均在院日数	12.1 日	11.9 日																																																																											
外来患者数	205,860 人	205,945 人																																																																											
外来診療単価	14,305 円	15,315 円																																																																											
新入院患者数	9,769 人	10,234 人																																																																											
区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値																																																																									
病床稼働率（一般）	83.6%	87.6%	93.9%	90.3%																																																																									
入院患者数	115,299 人	121,245 人	129,600 人	124,581 人																																																																									
入院診療単価	99,946 円	96,490 円	97,950 円	100,653 円																																																																									
手術件数	3,800 件	3,968 件	4,200 件	4,192 件																																																																									
平均在院日数	11.4 日	11.7 日	11.4 日	11.2 日																																																																									
外来患者数	204,400 人	200,545 人	205,200 人	202,568 人																																																																									
外来診療単価	16,185 円	16,919 円	17,000 円	18,069 円																																																																									
新入院患者数	9,293 人	9,526 人	10,439 人	10,250 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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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業務の効率化・業務委託の適正化 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。 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。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	41
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後発医薬品の使用促進 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	(Ⅳ)	(Ⅳ)	42

		バイオ医薬品（抗体製剤、ホルモン製剤等） に関しても、後発品に相当するバイオ後続 品を導入し費用の削減に努めた。																												
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消耗品費等の経費節減の徹底 経営改善策の職員提案を実施するなど、 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																									
【目標値】 <table><tr><td>区 分</td><td>令和元年度 実績値</td><td>令和7年度 目標値</td></tr><tr><td>後発医薬品使用率</td><td>90.3%</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>27.3%</td><td>27.0%</td></tr><tr><td>経費比率</td><td>17.1%</td><td>16.3%</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>62.5%</td><td>60.6%</td></tr></table>						区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値	後発医薬品使用率	90.3%	90.3%	材料費比率	27.3%	27.0%	経費比率	17.1%	16.3%	職員給与費比率	62.5%	60.6%										
区 分	令和元年度 実績値	令和7年度 目標値																												
後発医薬品使用率	90.3%	90.3%																												
材料費比率	27.3%	27.0%																												
経費比率	17.1%	16.3%																												
職員給与費比率	62.5%	60.6%																												
【目標値】 <table><tr><td>区 分</td><td>令和4年度 実績値</td><td>令和5年度 実績値</td><td>令和6年度 目標値</td><td>令和6年度 実績値</td></tr><tr><td>後発医薬品使用率</td><td>92.2%</td><td>93.6%</td><td>90.3%</td><td>95.2%</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>30.6%</td><td>30.9%</td><td>30.3%</td><td>32.5%</td></tr><tr><td>経費比率</td><td>17.2%</td><td>16.8%</td><td>15.2%</td><td>16.2%</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>60.6%</td><td>60.5%</td><td>58.3%</td><td>58.7%</td></tr></table> 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						区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値	後発医薬品使用率	92.2%	93.6%	90.3%	95.2%	材料費比率	30.6%	30.9%	30.3%	32.5%	経費比率	17.2%	16.8%	15.2%	16.2%	職員給与費比率	60.6%	60.5%	58.3%	58.7%
区 分	令和4年度 実績値	令和5年度 実績値	令和6年度 目標値	令和6年度 実績値																										
後発医薬品使用率	92.2%	93.6%	90.3%	95.2%																										
材料費比率	30.6%	30.9%	30.3%	32.5%																										
経費比率	17.2%	16.8%	15.2%	16.2%																										
職員給与費比率	60.6%	60.5%	58.3%	58.7%																										

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。
------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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
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。 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。 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。	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。 第8次医療計画において、新興感染症対応が事業の一つとして新たに追加されることから、今後も国・検疫所、府・保健所、地元医師会、市等と連携協力し、地域における指導的役割を果たしつつ新興感染症に対する医療提供体制確保を継続する。院内においては、経営への影響を最小限に留めるため、感染症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し、経営回復のための方策を講じる。	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」でのPCR検査やワクチン接種業務は、感染症法上の位置づけが5類感染症へ変更されるまで継続実施し、また、陽性患者、特に重症患者等も受け入れ体制を継続し、特定感染症指定医療機関としての役割を果たした。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	44

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。
----------	--

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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。	・ 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。 - 外国人の受診可否問い合わせへの対応件数：70件 ・ 令和6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31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7名が参加した。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	45

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。
----------	---

第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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
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。 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。	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。 事務局内の業務マニュアル等については、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ることで、業務改善に繋げていく。 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。	医療法や労働諸法令など関係法令を遵守するとともに、内部監査の強化に取り組んだ。また、情報セキュリティポリシーを整備し、体制の強化に取り組み、内部統制の充実を図った。 事務部門における業務マニュアルを実際の業務のなかで活用するとともに、ブラッシュアップを図り、業務改善に繋げた。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	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。				
第3期中期計画	令和6年度年度計画	令和6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

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。 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取り組みの1つとして、地域医療連携推進法人の設立に向けて大阪府等とも連携しながら、機能分化・連携強化の在り方を研究する。	人口減少、少子高齢化の進展に伴い、地域においては、将来にわたり患者の状態に応じた良質かつ適切な医療を安心して受けることができる体制の構築が求められており、国において「地域医療連携推進法人制度」が創設されている。この制度は地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進するもので、当院においては、泉佐野泉南医師会圏域（泉佐野市以南の3市3町）内の住民の命を守るため、急性期病床を有する救急告示6病院で令和7年度に法人を設立する見通しとなっている。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	47
--	---	--	-----	-----	----