

地方独立行政法人りんくう総合医療センター  
平成 27 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果

平成 28 年 8 月

地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会

# 目 次

	ページ数
1 年度評価の方法	1
2 全体評価	2
(1) 評価結果	2
(2) 全体評価にあたって考慮した事項	2
3 大項目評価	3
3-1 住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	3
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	3
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	4
3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	4
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	5
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	6
3-3 財務内容の改善に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	6
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	7
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	7
3-4 その他業務運営に関する重要事項	
(1) 評価結果と判断理由	7
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	8
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	8

## 1 年度評価の方法

地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）においては、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、地方独立行政法人りんくう総合医療センター（以下「法人」という。）の平成 27 事業年度の業務の実績に関する評価を次のとおり行った。

### 1 評価の基本方針

中期目標及び中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、法人の継続的な質的向上に資するものとし、業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や様々な工夫を積極的に評価するものとする。また、評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。

### 2 評価の方法

評価は、「項目別評価」（小項目評価及び大項目評価）と「全体評価」により行う。

「項目別評価」では、法人の小項目ごとの自己評価をもとに、実施状況等の事実確認、法人のヒアリング等を通じて、年度計画に照らし合わせて進捗状況を確認するとともに、法人の自己評価の妥当性の検証、評価を行う。

「全体評価」では、「項目別評価」の結果等を踏まえつつ、また、法人化を契機とした病院改革の取組みなども考慮しながら、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行う。

なお、上記 1 評価の基本方針及び 2 評価の方法については、平成 23 年 8 月 31 日評価委員会において決定した「地方独立行政法人りんくう総合医療センターに対する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人りんくう総合医療センターの年度評価実施要領」に基づくものである。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

地方独立行政法人への移行後5年度次である平成27事業年度において、**年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗している。**

大項目評価において、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事項、業務運営の改善及び効率化に関する事項及びその他業務運営に関する事項については、小項目においてすべての項目の評価がⅢ以上であったため、A評価（計画どおり進んでいる）、財務内容の改善に関する事項については、小項目において目標を達成できなかった項目が2つあったことで、評価Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満となったため、C評価（やや遅れている）が妥当であると判断したものである。

各計画項目に対する取組状況としては、全体的には計画に沿ったものであった。

特に、地域医療連携の機能強化においては、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）を本格運用し、医療の質の向上に向けた人的ネットワークを確立させた。

しかしながら資金収支においては、病床稼働率のさらなる向上のため、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施するとともに、リハビリ体制を強化するなど医業収益の確保に努めた点は評価できるものの、材料費及び人件費部分のうち被用者年金制度の一元化により法定福利費が増加するなどの要因で結果的に経常収支比率の目標を達成できなかった。このようなことを踏まえて、引き続き経費削減に努め、次年度以降の病院運営につなげていくことを期待するものである。

### (2) 全体評価にあたって考慮した事項

- ① 増え続けている中国人患者に対して、中国人保健師と中国語通訳ボランティアとの協働により円滑に対応できたこと、また、夜間の外国人患者に対する通訳の応援体制を構築したこと、さらに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新したことなどで、外国人患者へのさらなるサービス向上に努めてきたことは評価できる。
- ② 職員の職務能力の向上及び教育研修において、看護部では、患者の尊厳ある人生の最期を支え、その家族に安心を与える「質の高いEOLケア」の研修を実施したこと、また、日本医療マネジメント学会の学術集会の開催を担当し、多数の演題発表を行うなど、チーム医療の充実に向けて日頃より取り組んでいることは評価できる。

### 3 大項目評価

#### 3-1 住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項

##### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 37項目項目すべてにおいて、小項目評価がⅢ以上となっている。
- 救急医療においては、救命救急センターと協働し、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入れられる体制を引き続き整備し、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センター（Acute Care Surgery Center）機能も引き続き充実させたこと、先でも述べたように増えている外国人患者へのさらなるサービス向上に努めてきたことは高く評価できる。以上のようなことを踏まえて、大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S …… 中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。  
（評価委員会が特に認める場合）

**A …… 中期目標・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**（すべての項目がⅢ～Ⅴ）**

B …… 中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。  
（Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上）

C …… 中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。  
（Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満）

D …… 中期目標・年度計画の達成のためには重大な改善事項がある。  
（評価委員会が特に認める場合）

##### (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【2（1）医療職等の人材確保③】について、看護職員採用促進プロジェクトチームによる適正人員配置を見直すとともに、引き続き学校訪問や施設見学、インターンシップの受け入れも行うことで就職に結びつけ、離職率についても8.2%と低く抑えている。また、産前・産後休業、育児休業制度に加え、独自に育児休業後に部分休業制度を設けるなど女性医師や看護師が働きやすい病院づくりにつとめていることを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【3（2）患者中心の医療③】について、クリニカルパス適用率が目標値を上回ったことや緊急入院患者にもベッドサイドにも出向く運用を引き続き行い、休日リハビリ体制の整備、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を図ったことを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

③ 【3 (3) 院内環境の快適性向上】について、老朽化した患者ベッド、テレビ及び床頭台を更新した。また、病院環境整備の一環として、院内売店の品揃え充実のため、売店をコンビニ化したことなどを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

④ 【3 (5) ボランティアとの協働によるサービス向上①】については、前述の「2 全体評価」の(2)の①で記載した点を評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

⑤ 【4 (1) 地域の医療機関との連携①】について、病病連携協議会、地域医療懇話会の開催や、連携病院の訪問や行診療情報連携システム(なすびんネット)の運用の拡大により、地域医療機関との連携を強化した。また、地元医師会との連携については、医師会の地域連携室に当院の地域医療連携室職員を派遣することにより、良好な関係を構築できたことなどを考慮し、小項目評価ではIV評価としたものである。

#### <小項目評価の集計結果>

項目	評価項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 質の高い医療の提供	10			10		
2 医療水準の向上	5			4	1	
3 患者・住民サービスの向上	18			15	3	
4 地域医療機関等との連携強化	4			3	1	
合計	37	0	0	32	5	0

#### (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 小児科医師の確保を図り、引き続き、一般小児科の充実にも取り組んで欲しい。
- ② 地域のがん拠点病院として、引き続き呼吸器外科医の確保に努めて欲しい。
- ③ 外国人患者の受診に関しては、夜間の通訳の応援体制を構築したことや通訳実績の増加などを見ても、十分に評価できる。

### 3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、A評価(計画どおり進んでいる)とする。
- 15項目すべてにおいて、小項目評価がIII以上となっている。

- 組織の運営管理体制の確立のため、理事会を筆頭に、病院幹部が参加する幹部会や各委員会の部門代表が参加する運営会議など、経営状況等の報告や課題認識を引き続き共有化した。特に院内の課題解決に向け、月1回開催の幹部会を週1回に開催回数を増やし、スピード感を持って病院経営に努めていることがうかがえる。大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。

(評価委員会が特に認める場合)

**A……中期目標・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**(すべての項目がⅢ～Ⅴ)**

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上)

C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満)

D……中期目標・年度計画の達成のためには重大な改善事項がある。

(評価委員会が特に認める場合)

## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 運営管理体制の確立③】について、年度目標とその達成方策・部門の抱える課題・解決策等について、部署ごとの病院長ヒアリングを引き続き実施した。また、各委員会での課題については、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構築し運用させたことは評価できる。
- ② 【2 (1) 業務執行体制の弾力的運用④】について、看護師の二交替三交替混合夜勤を全病棟で実施し、夜勤従事者の負担軽減につなげた。また、看護業務をペアで行うパートナーシップナーシングシステムの導入で、看護の質の維持と向上及び成果と責任の共有という相乗効果をもたらすことができ、看護師の精神的負担の軽減にもつなげることができたことは評価できる。
- ③ 【2 (4) 職員の職務能力の向上①】について、前述の「2 全体評価」の(2)の②で記載した点を評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

<小項目評価の集計結果>

項目	評価項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 運営管理体制の 確立	3			3		
2 効率的・効果的 な業務運営	12			11	1	
合計	15	0	0	14	1	0

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ①眼科の休診に伴い未熟児網膜症例の対応のため、応援医師の確保に努めているが、引き続き眼科医の確保に努めていって欲しい。
- ②人事評価制度の導入により、医師の賞与への反映を引き続き実施したことは評価するが、今後は評価方法等の課題の整理にも努めて欲しい。
- ③医療マネジメント学会の開催を担当し、多数の演題発表を行ったことは評価できる。今後はさらに超高齢社会を意識した取組みを進めていって欲しい。

3-3 財務内容の改善に関する事項

(1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**C評価（やや遅れている）**とする。
- 7項目のうち5項目において、小項目評価がⅢ以上となっている。
- 後発医薬品の採用拡大や光熱水費などに関しても、ESCO事業の導入や院内の照明設備をLED化、電力自由化に伴う電気料金の削減など、経費削減に取り組んでいることは評価できる。しかしながら、病床稼働率は高い水準ではあるが、材料費の増加や人件費部分のうち、被用者年金制度の一元化により法定福利費が増加したことなどの要因で、経常収支比率は目標を下回ったため、大項目評価としてはC評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。  
(評価委員会が特に認める場合)

A……中期目標・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。  
(すべての項目がⅢ～Ⅴ)

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。  
(Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上)

**C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。  
(Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満)**

D……中期目標・年度計画の達成のためには重大な改善事項がある。  
(評価委員会が特に認める場合)



## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 資金収支の改善】について、経常収支において、医業収益については目標数値を上回ることができたことは評価できるが、材料費や法定福利費が増加したことなどにより、指標となる経常収支比率が 100%を下回ったことから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ② 【2 (1) 収入の確保①】について、入院診療単価は目標を達成し、入院患者数、外来診療単価は昨年度を上回っているものの目標を達成することができなかった。病床稼働率は 90.7%と高い水準を示しているものの、眼科の休診により外来患者数も減少していることなどから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ③ 【2 (2) 費用の節減①】について、前述のとおり、大幅な光熱水費の削減を引き続き図っていることを評価し、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

### <小項目評価の集計結果>

項目	評価 項目数	I 大幅に 下回る	Ⅱ 計画を 下回る	Ⅲ 計画を順 調に実施	Ⅳ 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 資金収支の改善	1		1			
2 収入の確保と費用の節減	6		1	4	1	
合計	7	0	2	4	1	

## (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 後発医薬品の採用拡大など、引き続き努めて欲しい。

### 3-4 その他業務運営に関する重要事項

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 3項目のうち1項目において小項目評価がⅣ、2項目がⅢとなっており、泉州南部における公立病院の機能再編では、引き続き、関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努めるとともに、病院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）を運用拡充、専門医育成臨床トレーニングプログラム（STARS）の運用や泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター「サザンウィズ」を有効活用したことなどから、大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S ……中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。

(評価委員会が特に認める場合)

**A ……中期目標・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**(すべての項目がⅢ～Ⅴ)**

B ……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上)

C ……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満)

D ……中期目標・年度計画の達成のためには重大な改善事項がある。

(評価委員会が特に認める場合)

## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 感染症対策】について、引き続き感染症法に基づく患者搬送等について研修会や訓練を行った。特に、中東呼吸器症候群(MERS)については、韓国での感染拡大をいち早く察知し、院内での対応訓練や職員に対して研修会を実施するなど、職員の感染症に対する意識を向上させたことなどを評価し、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

### <小項目評価の集計結果>

項目	評価 項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 感染症対策	1				1	
2 救命救急センターとの円滑な統合	1			1		
3 泉州南部における公立病院の機能再編	1			1		
合計	3	0	0	2	1	0

## (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 病院間の診療情報を共有できるネットワークシステム(なすびんネット)の更なる機能拡充をめざして欲しい。

平成27事業年度 小項目評価結果一覧表

整理番号	項目名	自己評価	評価委員会評価	コメント	ページ数
	<b>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</b>		A		
	<b>1 質の高い医療の提供</b>				
	(1)災害医療・救急医療				
1		①	Ⅲ	Ⅲ	
2		②	Ⅲ	Ⅲ	
3		③	Ⅲ	Ⅲ	
	(2)小児医療・周産期医療				
4		①	Ⅲ	Ⅲ	○
5		②	Ⅲ	Ⅲ	11
	(3)高度医療・先進医療の提供				
6		①	Ⅲ	Ⅲ	
7		②	Ⅲ	Ⅲ	
8		③	Ⅲ	Ⅲ	
9		④	Ⅲ	Ⅲ	
10		⑤	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>2 医療水準の向上</b>				
	(1)医療職等の人材確保				
11		①	Ⅲ	Ⅲ	
12		②	Ⅲ	Ⅲ	
13		③	Ⅳ	Ⅳ	○
	(2)医療職の養成機能・医療技術の向上				
14		①	Ⅲ	Ⅲ	
15		②	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>3 患者・住民サービスの向上</b>				
	(1)診療待ち時間等の改善				
16		①	Ⅲ	Ⅲ	
17		②	Ⅲ	Ⅲ	
18		③	Ⅲ	Ⅲ	
	(2)患者中心の医療				
19		①	Ⅲ	Ⅲ	
20		②	Ⅲ	Ⅲ	
21		③	Ⅳ	Ⅳ	○
22		④	Ⅲ	Ⅲ	26
	(3)院内環境の快適性向上				
23			Ⅳ	Ⅳ	○
	(4)職員の接遇向上				
24		①	Ⅲ	Ⅲ	
25		②	Ⅲ	Ⅲ	
	(5)ボランティアとの協働によるサービス向上				
26		①	Ⅳ	Ⅳ	○
27		②	Ⅲ	Ⅲ	31
	(6)医療安全管理の徹底				
28		①	Ⅲ	Ⅲ	
29		②	Ⅲ	Ⅲ	
30		③	Ⅲ	Ⅲ	
31		④	Ⅲ	Ⅲ	
32		⑤	Ⅲ	Ⅲ	
	(7)電子カルテシステム導入等のOA化の推進				
33			Ⅲ	Ⅲ	
	<b>4 地域医療機関等との連携強化</b>				
	(1)地域の医療機関との連携				
34		①	Ⅳ	Ⅳ	○
35		②	Ⅲ	Ⅲ	37
	(2)地域医療への貢献				
36		①	Ⅲ	Ⅲ	
37		②	Ⅲ	Ⅲ	

平成27事業年度 小項目評価結果一覧表

整理番号	項目名	自己評価	評価委員会評価	コメント	ページ数
	<b>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</b>		A		
	<b>1 運営管理体制の確立</b>				
38		①	Ⅲ	Ⅲ	
39		②	Ⅲ	Ⅲ	
40		③	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>2 効率的・効果的な業務運営</b>				
	<b>(1)業務執行体制の弾力的運用</b>				
41		①	Ⅲ	Ⅲ	
42		②	Ⅲ	Ⅲ	
43		③	Ⅲ	Ⅲ	
44		④	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>(2)新たな給与制度の導入</b>		Ⅲ	Ⅲ	
45					
	<b>(3)モチベーション向上につながる評価制度の導入</b>		Ⅲ	Ⅲ	
46					
	<b>(4)職員の職務能力の向上</b>				
47		①	Ⅳ	Ⅳ	○ 47
48		②	Ⅲ	Ⅲ	
49		③	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>(5)予算執行の弾力化等</b>				
50		①	Ⅲ	Ⅲ	
51		②	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>(6)病院機能評価の活用</b>		Ⅲ	Ⅲ	
52					
	<b>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</b>		C		
	<b>1 資金収支の改善</b>		Ⅱ	Ⅱ	○ 52
53					
	<b>2 収入の確保と費用の節減</b>				
	<b>(1)収入の確保</b>				
54		①	Ⅱ	Ⅱ	○ 53
55		②	Ⅲ	Ⅲ	
56		③	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>(2)費用の節減</b>				
57		①	Ⅳ	Ⅳ	○ 57
58		②	Ⅲ	Ⅲ	
59		③	Ⅲ	Ⅲ	
	<b>第4 その他業務運営に関する重要事項</b>		A		
	<b>1 感染症対策</b>		Ⅳ	Ⅳ	○ 59
60					
	<b>2 救命救急センターとの円滑な統合</b>		Ⅲ	Ⅲ	
61					
	<b>3 泉州南部における公立病院の機能再編</b>		Ⅲ	Ⅲ	
62					

地方独立行政法人りんくう総合医療センター  
平成 27 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果

参考資料：小項目評価

平成 28 年 8 月

地方独立行政法人りんくう総合医療センター



りんくう総合医療センターの概要

1. 現況（平成 28 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	八木原 俊克	
副理事長	山下 静也	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
	細谷 進	りんくう総合医療センター事務局長
	中埜 肅	りんくう総合医療センター元病院長
	松岡 哲也	りんくう総合医療センター副病院長
監事	向江 昇	元泉佐野市長
	池田 崇志	弁護士法人池田崇志法律事務所
	森田 将	森田公認会計士事務所

④ 設置・運営する病院

別表のとおり

⑤ 職員数（平成 28 年 3 月 31 日現在）

常勤職員数 732 名、非常勤職員数 116 名、臨時嘱託員数 114 名、  
研修医数 11 名 合計 973 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
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、腎臓内科、肺腫瘍内科、血液内科、神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、外科、脳神経外科、脳血管外科、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、泌尿器科、眼科 (休診中)、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、放射線科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、皮膚科 (休診中)、救命診療科、国際診療科
敷地面積	10,942.92 m <sup>2</sup> (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 <sup>2</sup> (両病院の合計) 延床面積 41,049.18 m <sup>2</sup> (両病院の合計)
------	--



## 1 法人の総括と課題

### (1) 法人運営の総括

第一期中期計画の最終年度である平成 27 年度は、引き続き、理事会、幹部会、運営会議、経営企画会議等を定期的に行き、活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を行った。また、中期計画における目標達成に向けて、これまでの病院実績や顕在化した課題を総点検したうえで、医療の質や患者サービスの向上、経営の効率化、職員の意識改革に取り組み、職員一丸となって円滑な病院運営に努めた。

平成 27 年度の診療面においては、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専門医療などを提供した。また、統合した救命救急センターでは、三次救急患者の受け入れ後の病床の確保など、救命とりんぐう双方の運営面での多くの課題を克服しながら、泉州地域の三次救急医療機関としての役割を發揮し、救急医療の充実を図ることができた。

感染症センターでは、平成 26 年度のエボラ出血熱患者対応に引き続き、中東呼吸器症候群 (MERS) についても、韓国での感染拡大をいち早く察知し、院内で MERS 対応訓練をすぐ実施するとともに、院内職員に対して、MERS 研修会を開催し、職員の感染症に対する意識を向上させた。

国際診療については、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新することで、改めて外国人患者受入病院としての評価を行うとともに、医療通訳ボランティアとの協働により増え続けている外国人患者を円滑に受け入れることができた。

医療従事者の確保対策として、医師に関しては、眼科の休診や病気休暇等で一時的に診療機能が下がるような時は、診療科間の連携に努めるとともに関係大学からの応援派遣により、診療に支障が生じないように弾力運用を実施した。また、寄附講座の活用とともに、不足する診療科医師の確保のため、大学医局への積極的な働きかけを継続して行った。看護師に関しては、近隣大学及び専門学校との連携や実習受入などの取り組みを継続してきた。

また、人材育成としては、研修医並びに泉州南部地域の医療を支える医療従事者を育成するために整備した研修棟を有効活用し、臨床卒後研修センター (サザンウィズ) において、シミュレーション機器等の幅広い研修機能を提供できるプログラムを運用するとともに教育研修に重点を置くことを病院全体で取り組んだ。

地域医療機関等との連携強化については、地域の医療機関のニーズを把握し良好な関係づくりのため地域医療懇話会を開催し、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) の運用を拡大し、地域医療連携の機能強化を図り、適切な役割分担のもと、紹介・逆紹介率の向上につなげた。

財務内容については、当センターに求められる高度医療や救急医療、小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供し、地域の中核病院としての役割を果たしつつ、安定した病院経営基盤を確保するために、医師・看護師をはじめ確実な医療体制の確立に取り組んだ。

収入の確保については、眼科の休診により患者数の減少はあるものの、積極的な施設基準の取得や加算算定に努めたほか、病床稼働率のさらなる向上のため、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施するとともに、リハビリ体制を強化し、休日リハビリを拡充した。その結果、営業収益は155億8,100万円となり前年度と比べて3億4,800万円の増となった。

一方、費用面では、医療体制の充実や人件費部分のうち被用者年金制度の一元化より法定福利費が増加し、収益増に伴い材料費も増加する反面、後発医薬品の採用拡大、平成26年度に実施したESCO事業や照明設備のLED化事業により光熱費の削減効果の増加、電力自由化に伴う電気料金の削減、起債の活用により最小限の修繕を行いながら経費の節減にも努めたが、営業費用は154億700万円となり前年度と比べて6億5,400万円の増となった。以上のことから、平成27年度の決算は、営業利益は約1億7,400万円となったものの、当期純利益は4億6,600万円の損失となった。なお、市からの運営費負担金及び大阪府の救命負担金収入については、不採算医療及び政策的医療等を行うため、必要金額の確保に努めた。

## (2) 今後の課題

医療を取り巻く環境の変化や患者ニーズ等に柔軟に対応し、効率的な病院運営を行っていくため、引き続き経営基盤の安定化に取り組まなければならない。そのためには、各種指標の目標値を設定し、PDCAサイクルによる効果検証や業務プロセスの改善など目標管理を徹底する必要がある。特に収入の確保としては、診療科体制の見直しを含め適正な医師の確保とともに、地域の医療機関との連携を強化するなど新規入院患者の受入れや入院調整をスムーズに行い、病床を効率的に運用し、さらなる稼働率を向上させ、収益改善に取り組んでいかなければならない。

また、ESCO事業の導入や委託契約の内容見直しなど経費削減に一定の成果を上げているが、材料費のコスト削減にも努めなければならない。

さらに、職員の専門的知識・技術の習得、向上に向け、人材育成や職員が能力を十分に発揮することのできるよう診療支援体制を整備するとともに、職員の頑張りに応える人事給与制度等の見直しやストレスチェック制度を導入し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した働きやすい職場環境づくりに積極的に取り組む必要がある。

## 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とその他の業務の質の向上に関する取組

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、専門性の高い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緊急事態に対応できるよう、医薬品・災害用医療資材等を備蓄するとともに、災害現場への人員や資機材の迅速な運搬を可能にし、情報収集ならびに現地指揮機能を向上させることを目的として、通信機器を搭載したDMATカーを稼働させた。

救急医療では、昨年度に引き続き、救命救急センターとの協働を中心に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引き続き整備し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、救急車搬送患者を積極的に受け入れた。また、ドクターカーやドクターヘリの活用とともに患者輸送等を充実させ、重症外傷患者に対しては、早期出動（消防本部覚知同時出動）を実施し、救命救急センター内の重症外傷センターの機能を活用して、適切な患者受入れ体制を強化した。さらに、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センター（Acute Care Surgery Center）の機能を引き続き充実させた。

小児医療では、小児科医は2名の増員により診療体制を強化した。そ

の結果、外来患者数、入院患者数ともに増加となり、病院群輪番制事業については、年間24回を担当し、重症患者を中心に受け入れた。また、すこやか健診（経過観察健診）を泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町より受託し、毎月1回の健診を開始した。

周産期医療では、妊婦健診の積極的な取り組みやハイリスク妊娠・ハイリスク分娩を中心に、妊娠から出産までを確実にサポートした。また、周産期医療の役割を担う当センターの存在を広く世間にPRした。

がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病をはじめとした高度専門医療の提供については、多職種が参加する合同カンファレンスやキャンサーボードによる症例検討を、各診療科医師をはじめとしたチーム医療で対応とともに、看護師によるがん看護外来と薬剤師によるがん患者指導管理体制を充実させ、医療水準の維持向上に努めた。

医療水準の向上については、高度で安全・安心で信頼される医療を提供するため、優秀な人材の確保、育成に努めた。医療職の人材確保については、眼科の休診による減少や呼吸器外科医師の減少はあるものの、総合内科・感染症内科1名増、血液内科1名増、循環器内科2名増、小児科・産婦人科でそれぞれ2名増、救命診療科で2名増員し、診療体制を強化した。また、初期研修医については、前年度と同様に4人がマッチングし、4人の初期研修医が後期研修医として着任した。なお、平成28年度の初期研修医の定員が、大阪府研修医募集定員調査票の審査の結果、1名増員されることになった。

看護師確保については、看護師採用促進プロジェクトチームによる取り組みを継続し、学校訪問や施設見学、インターンシップの受入れなど学校との連携により積極的な採用に努めた。

患者・住民サービスの向上については、快適な療養環境を提供できるよう、患者満足度調査やご意見箱に投函されたニーズ等を把握し、イベントの

実施、職員の接遇向上、待ち時間の改善など、引き続き患者サービスの向上に努めた。

手術室の効率的な利用として、手術室の看護体制を見直すとともに、整形外科の手術枠の一部を時間外に延長することで手術室の運用改善を図った。

また、入退院サポートセンターの機能充実では、看護師の増員により体制を強化し、緊急入院となった場合は患者ベッドサイドまで出向く運用を継続した。職員一人ひとりが接遇向上に努めるよう、職員に意識改革を求め、挨拶運動や接遇研修を実施した。

国際診療では、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新し、改めて外国人患者受入病院としての評価を行うことで、より一層の外国人患者へのサービス向上に努めた。

医療安全管理のうち、個人情報管理の徹底において、個人情報の取扱いを含めた法令遵守、職員の服務について全職員に周知するとともに、内部告発による不祥事等を未然に防止し、患者から信頼される病院運営を目指すため、内部通報制度研修会を開催した。

地域医療機関等との連携強化については、病病連携運営協議会を開催し、地域医療構想や地域包括ケアシステムの対応などの情報共有を行った。また、地域の病院など連携病院の訪問やりんくう地域医療懇話会を開催し、良好な関係づくりに引き続き取り組んだ。さらに、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）の運用拡大により地域医療連携の機能強化を図った。

## （2）業務運営の改善及び効率化に関する取組

法人の運営管理体制については、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を開催し、病院運営上の方針、課題などについての意見交

換、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、理事会以外に定期的に幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会を定例開催し、経営状況等の報告と対策、課題の認識、情報交換を引き続き行った。特に、院内の課題解決に向け、月1回開催の幹部会を週1回に開催回数を増やし、スピード感を持った病院経営に努めた。

効率的・効果的な業務運営として看護師の勤務体制については、2交替3交替の混合夜勤を全病棟に実施した。また、看護管理職も変則時間勤務とするなどフレキシブルな勤務体制を導入し、効率的な業務運営を行っている。

人事評価制度については、前年度の人事評価制度の検証を行った結果、医師、看護職及び事務職の人事評価票の見直しを行い、医師については平成27年度の賞与に対して評価を実施した。

職員の職務能力の向上については、チーム医療の充実に向けて、医師・看護師・薬剤師等コメディカル・事務等の医療関係者が日ごろの業務研究等の発表を通して情報を共有する日本医療マネジメント学会の学術集会を当センターが開催担当し、当センターからも多数の演題発表を行った。

事務職員の体制強化については、業務の拡大にあわせて診療情報の管理等専門能力を有した事務職員を柔軟に採用した。

### (3) 財務内容の改善に関する取組

りんくう総合医療センターが地域の中核病院として役割を果たしつつ、安定した高度医療及び救急医療を提供するために、医師・看護師をはじめ確実な医療体制の確立に取り組んだが、医療体制の充実や救命救急センターも含め全体的に医業収益に対し材料費が増加するとともに、人件費部分のうち被用者年金制度の一元化より法定福利費が増加するなどしたことにより、経常収支比率は、100%を下回った。

収入の確保については、眼科の休診により外来患者数の減少はあるものの、血液内科、総合内科・感染症内科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外

科、救急科等で入院患者数を増やせたが、病床稼働率は90.7%となり、目標を達成することができず、平成26年度とほぼ同程度となった。また、リハビリ体制を強化し休日リハビリの拡充や施設基準の取得や加算算定を徹底した。

一方、費用の節減については、後発医薬品の採用拡大、ESCO事業や照明設備のLED化事業により光熱費の削減効果の増加、電力自由化に伴う電気料金の削減、起債の活用により最小限の修繕を行いながら経費の節減にも努めた。

### (4) その他業務運営に関する取組

感染症対策については、感染症に関する職員の危機意識と対応能力の向上を図るとともに、その準備から実践を通して危機管理機能の充実を図るため、感染症患者の発生を想定して、感染症法に基づく患者搬送等についての研修会・訓練を行った。特に、中東呼吸器症候群(MERS)については、韓国での感染拡大をいち早く予想し、院内職員に対しMERS研修会を開催するとともに、いつ患者が搬送されてもよいように検疫所、保健所、市などと連携しながら受入れ体制を整備した。

救命救急センターとの統合については、救急医療機能の充実、運営の効率化の観点から統合した救命救急センターと一体となって、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く受け入れる協働体制の充実を図って救急患者の受入れを行った。平成27年度は統合して3年目となるが、高度脳損傷・脳卒中センターに位置づけた5階山側救命病棟をさらに有効活用し、関係診療科の協働体制を充実させた。また、救急患者や重症患者の円滑な診療提供を可能にするために、総合内科・感染症内科とも協働して5階海側救急科・中央管理病床の有効利用を推進した。

泉州南部における公立病院の機能再編については、地域医療再生計画の中で位置づけられた医療機能の再編・連携の推進により、平成 27 年度は、引き続き関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努めるとともに、病院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）を本格運用し、病院間の診療連携・医療の質の向上に向けた人的ネットワークを確立させた。また、泉州南部の医療を支える医療従事者を育成するため、専門医育成臨床トレーニングプログラム（S T A R S）の運用や泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター「サザンウィズ」を有効活用した。

項目別の現状

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、救命救急センターとの連携により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、救命救急センターとの連携により、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、一体となって地域の救急医療を担っていくこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 関西国際空港緊急計画による医療救急活動、大阪府地域防災計画に基づく災害の救急医療活動及びその他災害時における救急医療活動を迅速かつ適正に実施するため、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等に積極的に参加する。また、災害時には、「泉佐野市地域防災計画」、「泉佐野市国民保護計画」等に基づき、泉佐野市からの要請を受け必要な医療救護活動を実施し、泉佐野市が実施する災害対策に協力する。加えて、災害拠点	① 関西国際空港緊急計画による医療救護活動、大阪府地域防災計画に基づく災害の救急医療活動及びその他災害時における救急医療活動を迅速かつ適正に実施するため、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等に積極的に参加する。また、災害時には、「泉佐野市地域防災計画」、「泉佐野市国民保護計画」等に基づき、泉佐野市からの要請を受け必要な医療救護活動を実施し、泉佐野市が実施する災害対策に協力する。加えて、災害拠点	関西国際空港緊急計画による医療救護活動を迅速かつ適正に実施するため、災害医療に関する研修及び医療救護を想定した災害訓練に参加した。（平成 27 年 10 月 14 日開催）また、府内広域・複合災害初期対処活動に関しても、府災害対策本部事務局等の災害対処能力の向上及び関係機関との連携強化を図るため、「大阪府・市町村合同地震・津波災害対策訓練」に参加した。（平成 28 年 1 月 19 日）災害発生時には、泉佐野市地域防災計画等に基づき、常に適切な対応が行えるよう体制を整備するとともに、	Ⅲ	Ⅲ	1

<p>病院としての役割を果たし、DMAT（災害派遣医療チーム）を養成するとともに災害時の出動に努める。</p>	<p>病院としての役割を果たすとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）を養成し、泉佐野市域以外であっても直ちに災害現地へ派遣する。また、DMATカーを活用し災害医療の対応をより迅速、適切に行う。</p>	<p>非常用自家発電設備の定期点検の実施など災害発生時の対応に備えた。さらに、災害現場への人員や資機材の迅速な運搬を可能にし、情報収集ならびに現地指揮機能を向上させることを目的として、通信機器を搭載したDMATカーを稼働させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT訓練，研修参加 8回/年</li> </ul>			
<p>② 救急医療については、府立泉州救命救急センター（以下「救命救急センター」という。）との統合により、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整備し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、救急車搬送患者を積極的に受け入れる。また、ドクターヘリやドクターカーを活用し患者輸送等を充実させる。</p>	<p>② 救急医療については、大阪府泉州救命救急センター（以下「救命救急センター」という。）との協働を中心に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引き続き整備し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、救急車搬送患者を積極的に受け入れる。また、ドクターヘリやドクターカーを活用し患者輸送等を充実させ、重症外傷患者に対しては、ドクターカーの早期出動（消防本部覚知同時出動）を行い、救命救急センター内の重症外傷センターの機能を活用して、適切な患者受け入れ体制を確保する。さらに、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センター（Acute Care Surgery</p>	<p>救急医療については、大阪府泉州救命救急センター（以下「救命救急センター」という。）との協働を中心に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引き続き整備し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、救急車搬送患者を積極的に受け入れた。また、ドクターカーやドクターヘリの活用とともに患者輸送等を充実させ、重症外傷患者に対しては、早期出動（消防本部覚知同時出動）を実施し、救命救急センター内の重症外傷センターの機能を活用して、適切な患者受入れ体制を強化した。さらに、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センター（Acute Care Surgery Center）の機能を引き続き充実させた。</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>2</p>

	<p>Center) の機能を引き続き充実させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターカー出動件数 299 件 (前年度 461 件)</li> <li>ドクターヘリ搬入件数 3 件 (前年度 3 件)</li> <li>ドクターヘリ搬出件数 3 件 (前年度 4 件)</li> <li>急性期外科センター 手術件数 575 件 (前年度 492 件)</li> </ul>																												
		〔救急外来患者数〕																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1200 639 1480 735">区 分</th> <th data-bbox="1480 639 1637 735">平成 25 年度 実績値</th> <th data-bbox="1637 639 1794 735">平成 26 年度 実績値</th> <th data-bbox="1794 639 1951 735">平成 27 年度 目標値</th> <th data-bbox="1951 639 2107 735">平成 27 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1200 735 1480 783">救急外来患者数</td> <td data-bbox="1480 735 1637 783">10,397 人</td> <td data-bbox="1637 735 1794 783">10,905 人</td> <td data-bbox="1794 735 1951 783">—</td> <td data-bbox="1951 735 2107 783">10,760 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 783 1480 831">うち救急車搬送者数</td> <td data-bbox="1480 783 1637 831">5,146 人</td> <td data-bbox="1637 783 1794 831">5,582 人</td> <td data-bbox="1794 783 1951 831">—</td> <td data-bbox="1951 783 2107 831">5,330 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 831 1480 879">うち救急入院患者数</td> <td data-bbox="1480 831 1637 879">3,234 人</td> <td data-bbox="1637 831 1794 879">3,661 人</td> <td data-bbox="1794 831 1951 879">—</td> <td data-bbox="1951 831 2107 879">3,710 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 879 1480 927">うち時間外救急搬送患者数</td> <td data-bbox="1480 879 1637 927">3,676 人</td> <td data-bbox="1637 879 1794 927">4,005 人</td> <td data-bbox="1794 879 1951 927">3,700 人</td> <td data-bbox="1951 879 2107 927">3,842 人</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値	救急外来患者数	10,397 人	10,905 人	—	10,760 人	うち救急車搬送者数	5,146 人	5,582 人	—	5,330 人	うち救急入院患者数	3,234 人	3,661 人	—	3,710 人	うち時間外救急搬送患者数	3,676 人	4,005 人	3,700 人	3,842 人
区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値																										
救急外来患者数	10,397 人	10,905 人	—	10,760 人																										
うち救急車搬送者数	5,146 人	5,582 人	—	5,330 人																										
うち救急入院患者数	3,234 人	3,661 人	—	3,710 人																										
うち時間外救急搬送患者数	3,676 人	4,005 人	3,700 人	3,842 人																										
<p>③ 救命救急センターとの統合に伴い、地域の三次救急医療機関として引き続き、MC（メディカルコントロール）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構築及び充実に向けて中心的役割を果たす。</p>	<p>③ 地域の三次救急医療機関として引き続き、MC（メディカルコントロール）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構築及び充実に向けて中心的役割を果たす。</p>	<p>地域の三次救急医療機関として引き続き、MC（メディカルコントロール）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構築及び充実に向けて中心的役割を果たした。</p> <p>&lt;参考：平成 27 年度泉州地域メディカルコントロール協議会の状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>協議会の開催数 2 回/年</li> <li>事後検証会議の開催数 12 回/年</li> <li>事後検証件数 976 件（前年度 823 件）</li> </ul>	III	III	3																									



		<ul style="list-style-type: none"> <li>・検証率 全出動件数の 2.1% (前年度 1.8%)</li> <li>・救命講習会, 症例検討会の開催数 開催数 10 回/年 延べ日数 15 日 (前年度 8 回/年 延べ日数 13 日)</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

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・子供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、小児医療・周産期医療体制を維持すること。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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 小児医療においては、地域医療機関と共同で行う病院群輪番制により、救急医療を維持するとともに、入院患者を中心に対応する。	① 小児医療においては、地域医療機関と共同で行う病院群輪番制により、救急医療を維持するとともに、入院患者を中心に対応する。また、平成26年度にオープンしたりんくう教育研修棟において健診業務の拡充を行う。	小児科医は2名の増員により診療体制を強化した。その結果、外来患者数、入院患者数ともに増加となり、病院群輪番制事業については、年間24回を担当し、重症患者を中心に受け入れた。 また、平成27年度よりすこやか健診(経過観察健診)を泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町より受託し、りんくう教育研修棟において毎月1回の健診を開始し	Ⅲ	Ⅲ	4 外来・入院ともに26年度実績より受入れ患者数が増加しているが、小児科医師の確保を図り、引

		<p>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児科医師数 平成 27 年 4 月 1 日 : 8 人 (前年 4 月 1 日 : 6 人)</li> <li>すこやか健診開催数 12 回 276 人</li> </ul>			<p>き続き一般小児科の充実にも取り組んで欲しい。</p>												
<p>② 泉州広域母子医療センターにおいては、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目指し、ハイリスクな出産や合併症妊婦を積極的に受け入れる。また、救命救急センターと連携するなど周産期センターの機能を強化するとともに、地域医療機関と役割分担し、安定した運営に努める。</p>	<p>② 泉州広域母子医療センターにおいては、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目指し、ハイリスクな出産や合併症妊婦を積極的に受け入れる。また、救命救急センターと連携するなど周産期センターの機能を強化するとともに、地域医療機関と役割分担し、安定した運営に努める。</p>	<p>全国的に分娩件数が減少傾向にある中、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目指し、妊婦健診の積極的な取り組みやハイリスク妊娠・ハイリスク分娩を中心に、妊娠から出産までを確実にサポートした。また、救命救急センターと連携するなど周産期センターのチーム力を高め医療水準の向上に努めた。さらに周産期医療の役割を担う当センターの存在を広く世間に PR した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健診実施件数 6,743 件 (前年度 7,415 件)</li> <li>当センターの産婦人科医をモデルとした人気漫画「コウノドリ」がドラマ化された。(10/16 から放映, 全 10 話)</li> </ul>	III	III	5												
<p>[小児科患者数、小児科救急外来患者数等]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 25 度 実績値</th> <th>平成 26 度 実績値</th> <th>平成 27 度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児科患者数 (外来)</td> <td>7,780 人</td> <td>8,443 人</td> <td>9,170 人</td> </tr> <tr> <td>小児科患者数 (入院)</td> <td>4,553 人</td> <td>4,789 人</td> <td>5,173 人</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 25 度 実績値	平成 26 度 実績値	平成 27 度 実績値	小児科患者数 (外来)	7,780 人	8,443 人	9,170 人	小児科患者数 (入院)	4,553 人	4,789 人	5,173 人
区 分	平成 25 度 実績値	平成 26 度 実績値	平成 27 度 実績値														
小児科患者数 (外来)	7,780 人	8,443 人	9,170 人														
小児科患者数 (入院)	4,553 人	4,789 人	5,173 人														

		小児科救急外来患者数	618 人	706 人	682 人
		うち小児科救急入院患者数	63 人	88 人	85 人
		NICU(新生児集中治療室)患者数	1,972 人	1,964 人	1,965 人
		分娩件数	888 件	921 件	856 件
		うち帝王切開	191 件	243 件	224 件
		うちハイリスク分娩	333 件	381 件	344 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	4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）を中心に、民間レベルでは不採算となる高度かつ先進的な医療を提供するものとし、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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）については、高度で先進的な医療を継続的に提供するため、各分野ごとに専門スタッフを育成し、地域医療機関とも連携しながら、地域の医療水準の維持向上を	① 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）については、高度で先進的な医療を継続的に提供するため、各分野ごとに専門スタッフを育成し、地域医療機関とも連携しながら、地域の医療水準の維持向上を	泉州二次医療圏におけるがん診療連携体制の強化や泉州がん診療ネットワーク協議会においてリーダーシップを果たし、地域の医療水準の維持向上のため、地域の開業医、勤務医、コメディカルも含めて講演会や研修会を開催した。	Ⅲ	Ⅲ	6

<p>図る。</p>	<p>る。</p>	<p>・第6回りんくう緩和ケア研修会開催 平成27年5月29日(土)・30(日) 参加者 26人</p>			
<p>② がんについては、国指定の地域がん診療連携拠点病院の取得を目指し、手術、化学療法及び放射線治療の効果的な組合せと複数診療科の連携によるがん治療センターを中心としたがん診療体制、がんに関する相談体制及び緩和ケア体制を充実させるとともに、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。</p>	<p>② がんについては、国指定の地域がん診療連携拠点病院の取得を目指し、手術、化学療法及び放射線治療の効果的な組合せと複数診療科の連携によるがん治療センターを中心としたがん診療体制、がんに関する相談体制及び緩和ケア体制、さらに平成26年度の診療報酬改定に対応した、看護師によるがん看護外来と薬剤師によるがん患者指導管理を活用し体制を充実させる。また、泉州がん医療フォーラムを開催するなど地域のがん診療の水準の向上を図る。</p>	<p>がんについては、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、効果的な治療の組合せや複数診療科の連携によるがん治療センターを中心としたがん診療体制を維持しつつ、緩和ケアチームの病棟回診も121回と昨年とほぼ同数の実施となり、がん相談件数については1,694件から1,765件へと増加した。</p> <p>また、多職種が参加する合同カンファレンスやキャンサーボードによる症例検討を、各診療科医師をはじめとしたチーム医療で対応するとともに、看護師によるがん看護外来と薬剤師によるがん患者指導管理体制を充実させ、医療水準の維持向上に努めた。</p> <p>・泉州がん医療フォーラム開催 平成27年9月6日 参加者249人</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>7</p>
<p>③ 脳卒中については、脳神経センターにおいてSCU(脳卒中ケアユニット)の設置等の機能充実を図るものとし、急性心筋梗塞(循環器救急疾患含む)については、心臓センタ</p>	<p>③ 脳卒中については、脳神経センターにおいてSCU(脳卒中ケアユニット)の設置等の機能充実を図るものとし、急性心筋梗塞(循環器救急疾患含む)については、心臓センタ</p>	<p>脳卒中、循環器救急疾患については、救命救急センターとの統合後も引き続き救命救急センターへの受入れ窓口一元化を継続し、確実な受入れ体制を維持した。その結果、多くの患者へより迅速な高度医療</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>8</p>

<p>一において診療体制等を充実することにより、さらなる高度医療の向上を図る。</p> <p>さらに、救命救急センターとの統合に伴い、脳卒中・循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化を行い、確実な患者受入れ体制の確保と、より迅速な高度医療の提供を目指す。</p>	<p>一において診療体制等を充実することにより、さらなる高度医療の向上を図る。</p> <p>また、引き続き、脳卒中・循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化を行い、確実な患者受入れ体制の確保と、より迅速な高度医療の提供を目指す。</p>	<p>を提供している。脳神経センターではSCU機能を備えた5階山側病棟を活用して重症の脳神経系疾患に対応している。循環器救急疾患に対しても、りんくう総合医療センターICU/CCUが満床の場合は、救命ICUを利用するなど、体制及び機能の充実を図った。脳卒中の窓口一元化の効果として、t-PA件数が平成24年度以降増加している。両疾患患者の受け入れについては、地域の中核病院としての確実な救急対応と高度医療を提供している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急心臓カテーテル件数 258件（うちPCI 166件） （前年度 244件 うちPCI 153件）</li> <li>・t-PA症例 25件（前年度 17件）</li> </ul>				
<p>④ 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た教育入院のプログラムを作成し、集中的治療を実施していく。</p>	<p>④ 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た教育入院プログラム及び外来でのチーム医療を推進し、できるだけ多くの対象患者を受け入れ適切な治療の提供を図る。（フットケア外来 H25年 延べ患者数 132名）</p>	<p>糖尿病の治療入院に加えて、教育入院についても医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、事務職など関係者による委員会を開催し、説明書及びポスターの作成など患者への教育を含め周知に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育入院件数 96件（前年度 97件）</li> <li>・フットケア外来延べ患者数 115人 （前年度 148人）</li> </ul>	III	III	9	
[4 疾病の患者数等]						
区 分		平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値		

		がん患者数	1,843人	1,722人	1,817人
		脳血管障害患者数	430人	494人	567人
		循環器疾患患者数	2,216人	2,003人	2,132人
		糖尿病患者数	168人	150人	170人
		がん手術件数	665件	668件	688件
		がん患者外来化学療法数	2,623人	2,113人	1,719人
		がん患者放射線治療数	3,764人	4,025人	3,850人
		外傷患者数	449人	572人	477人
		熱傷患者数	22人	21人	16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			
⑤ 中期目標の期間における医療機器の整備及び更新計画を策定し、計画的な整備及び更新を進める。また、医療機器の整備及び更新にあたっては、稼働率や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。	⑤ 医療機器の整備及び更新にあたっては、資金面で最も苦しい時期であることから、新たな機器購入等の投資は抑制する。また、購入、更新する場合であっても、効率的かつ効果的な仕様を検討するとともに、稼働率や収支の予測を十分に行った上で進め、医療機器購入検討委員会で優先順位や国府等の補助金の活用、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。	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で効果的な仕様を検証した上で、更新の必要性が高い超音波診断装置、がん診療設備フロイトサイトメーター、救命初療に外科用イメージアーム等を購入した。また、施設設備については、老朽化が著しい医療用ガス設備、エレベータ設備の改修工事を行った。	Ⅲ	Ⅲ	10

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、そのために必要な魅力ある病院作りに努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 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、実習の積極的な受入れなどにより優秀な医師をはじめ、高度な専門性を有する医療技術職等の確保及び育成に努めるとともに、医療職等にとって魅力ある病院となるよう新たな給与制度等を整備することにより、優秀な人材を確保する。	① 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、実習の積極的な受入れなどにより優秀な医師をはじめ、高度な専門性を有する医療技術職等の確保及び育成に努める。また、医療職等にとって魅力ある病院となるよう各種研修への参加機会の拡充や資格取得を奨励することにより、優秀な人材を確保する。	<p>医療職等の人材確保・育成については、特に重要課題として平成 25 年度から新たに教育研修委員会を設置し、医師、看護師、薬剤師、コメディカルおよび事務職等、多職種横断的な研修体制の構築を行い、チーム医療の充実に努めた。</p> <p>また、同委員会では、各職種実習生の受け入れ体制を整備するとともに、職員の資質向上のための教育研修にも病院全体として計画的に取り組んだ。従来からの学会発表助成金等の支給制度、各種学会・研修会への参加、資格手当の支給等は継続し資格取得を奨励している。</p> <p>平成 27 年度の医師診療体制については、眼科医師 3 名の減少、呼吸器外科 2 名の減少はあるものの、総合内科・感染</p>	III	III	11

		<p>症内科 1 名増、血液内科 1 名増、循環器内科 2 名増、小児科・産婦人科でそれぞれ 2 名増、救命診療科で 2 名増員し、体制を強化した。</p> <p>また、初期研修医については、前年度と同様に 4 人がマッチングし、4 人の初期研修医が後期研修医（心臓血管外科 1 人、小児科 2 人、産婦人科 1 人）として着任した。</p> <p>なお、平成 28 年度の初期研修医の定員が、大阪府研修医募集定員調査票の審査の結果、当センターの実績が評価され 1 名増員されることになった。</p>			
<p>② 大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実により、診療能力が高く資質の優れた医師確保に努めるとともに、公募による採用等も活用する。また、臨床研修プログラムの改善及び充実を図るなど、教育研修体制を整備し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p>	<p>② 大学等関係機関との連携の強化や教育研修の充実により、診療能力が高く資質の優れた医師確保に努めるとともに、公募による採用等も活用する。また、臨床研修プログラムの改善及び充実を図るなど、教育研修体制を整備し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。さらに、平成 26 年度にオープンした泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター（サザンウィズ）においてシミュレーション機器を積極的に活用し、各種研修プログラムを開催する。</p>	<p>地域医療の充実には、人材の確保と地域連携の強化が喫緊の課題であり、次世代を担う医療専門職を確保し育成するには、魅力的な教育研修環境を整備することが重要であり、地域の医療専門職が集い学べる場として設置した「りんくう教育研修棟」の活用を地域の医療機関や大学等関係機関に P R した。</p> <p>また、研修棟の 2 階部分の「泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター（サザンウィズ）」において、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</p>	III	III	12



	特に医師の治療技術、手技等の実地研修に効果をあげるよう取り組む。	療従事者を育成するために設置したシミュレーション機器等の幅広い活用を推進するため、教育研修担当職員を専従で配置するとともに、各種研修プログラム以外でも自由に機器操作ができるシミュレーション機器開放日を設けた。 ・サザンウィズ利用実績 923 回			
③ 医師の長時間勤務の改善や育児中の職員の業務の負担を軽減するとともに、就労に関する各種制度の院内周知を図るなど職員にとってやりがいを持って、働きやすい職場づくりに努める。そのため、院内保育所の整備や育児等のための短時間正規職員制度などの柔軟な雇用形態を導入することにより、子育て中の職員等の負担軽減を図る。特に医師・看護師の確保の観点から女性医師等の復職に向けた研修プログラムを整備し、女性医師・看護師が働きやすい病院づくりに努める。	③ 医師の長時間勤務の改善や育児中の職員の業務の負担を軽減するなど、職員にとってやりがいを持って、働きやすい職場づくりに努める。そのため、院内保育所の運営の向上や育児等のための短時間正規職員制度などの柔軟な雇用形態を活用することにより、子育て中の職員等の負担軽減を図る。特に医師・看護師の確保の観点から、女性医師等の復職に向けた研修プログラムを整備する。また、院内に設置した看護職員採用促進プロジェクトチームの活用を図るとともに女性医師・看護師が働きやすい病院づくりに努める。さらに、就労等に関する各種制度の内容について院内周知を図る。	長時間勤務の改善や育児中の職員の業務の負担を軽減するなど、職員にとってやりがいを持って、働きやすい職場づくりのため、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、看護職員採用促進プロジェクトチームの活用により看護師の適正人員配置を見直すとともに、看護師確保のため看護師養成の学校訪問を行い、施設見学、インターンシップの受入れを行った結果、インターンシップ参加者 132 人中、平成 28 年度に 17 人が就職に結びついた。なお、平成 27 年度の離職率は 8.2%となり、昨年度より 0.7 ポイント減少した。 <育児休業等取得状況> ・夜勤免除 看護師 15 人（前年度 7 人）	IV	IV	13 離職率を 8.2%と低く抑え、独自に育児休業後の部分休業制度を設けるなど女性医師や看護師が働きやすい病院づくりにつとめていることを評価し、IV 評価は妥当である。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・産前、産後休業 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師 2人 (前年度 1人)</li> <li>看護師 32人 (前年度 28人)</li> <li>コメディカル 4人 (前年度 3人)</li> <li>事務職 2人 (前年度 1人)</li> </ul> </li> <li>・育児休業 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師 2人 (前年度 3人)</li> <li>看護師 22人 (前年度 37人)</li> <li>コメディカル 5人 (前年度 5人)</li> <li>事務職 1人 (前年度 2人)</li> </ul> </li> <li>・育児部分休業 <ul style="list-style-type: none"> <li>医師 2人 (前年度 0人)</li> <li>看護師 2人 (前年度 2人)</li> <li>コメディカル 2人 (前年度 2人)</li> </ul> </li> </ul>																							
〔研修医数、医学生実習受入数等〕																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">区 分</th> <th style="width: 20%;">平成 26 年度 実績値</th> <th style="width: 20%;">平成 27 年度 実績値</th> <th style="width: 35%;">備 考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医数 (初期)</td> <td style="text-align: center;">10 人</td> <td style="text-align: center;">11 人</td> <td>1 年目: 7 人 2 年目: 4 人</td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td style="text-align: center;">22 人</td> <td style="text-align: center;">27 人</td> <td>3 年目: 9 人 4 年目: 8 人 5 年目: 10 人</td> </tr> <tr> <td>医学生実習受入人数</td> <td style="text-align: center;">110 人</td> <td style="text-align: center;">123 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護学生実習受入人数</td> <td style="text-align: center;">420 人</td> <td style="text-align: center;">365 人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備 考	臨床研修医数 (初期)	10 人	11 人	1 年目: 7 人 2 年目: 4 人	後期研修医	22 人	27 人	3 年目: 9 人 4 年目: 8 人 5 年目: 10 人	医学生実習受入人数	110 人	123 人		看護学生実習受入人数	420 人	365 人	
区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備 考																						
臨床研修医数 (初期)	10 人	11 人	1 年目: 7 人 2 年目: 4 人																						
後期研修医	22 人	27 人	3 年目: 9 人 4 年目: 8 人 5 年目: 10 人																						
医学生実習受入人数	110 人	123 人																							
看護学生実習受入人数	420 人	365 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

2 医療水準の向上

(2) 医療職の養成機能・医療技術の向上

中期目標 幅広い診療能力を身に付けることができる臨床研修体制を構築することにより、将来の地域医療を支える医師を育成していくこと。また、医師、看護師等がさらにキャリアを積むことができる制度や体制を整え、専門性・医療技術の向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価											
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント										
① 部門、職種及び職層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、発表会及び研修への参加と職務上必要な資格の取得を促すため、業務を軽減するなど支援を拡大する。	① 部門、職種及び職層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、発表会及び研修への参加と職務上必要な資格の取得を促すため、業務の軽減や拡張した学会費用助成を継続して支援する。	医療提供体制の安定化を図るとともに、学会、発表会及び研修等への参加と職務上必要な資格の取得を促すため、医師・看護師業務の軽減については、医師事務作業補助者の確保や看護師補助者の充足など改善を図った。また、学会費等の費用助成を継続して支援した。	Ⅲ	Ⅲ	14										
		[学会発表件数、論文件数] <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 25 年度 実績値</th> <th>平成 26 年度 実績値</th> <th>平成 27 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表件数</td> <td>261 件</td> <td>260 件</td> <td>284 件</td> </tr> <tr> <td>論文件数</td> <td>58 件</td> <td>44 件</td> <td>79 件</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	学会発表件数	261 件	260 件	284 件	論文件数	58 件
区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値												
学会発表件数	261 件	260 件	284 件												
論文件数	58 件	44 件	79 件												
② 特に、看護師については、看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、専門看護師及び	② 特に、看護師については、看護職の専門性を向上させ、水準の高い看護を提供するため、専門看護師及び	看護部門においては、平成 27 年度末には専門看護師 3 人、認定看護師 17 人となり、専門領域の看護実践とチーム医療の	Ⅲ	Ⅲ	15										

認定看護師の資格取得を促進する。	認定看護師の資格取得を促進する。	推進に取り組んだ。			
		〔専門医数、専門看護師数等〕			
		区 分	平成 26 年度実績値	平成 27 年度実績値	
		指導医数（延人数）	41 人	36 人	
		専門医数（延人数）	152 人	156 人	
		認定医数（延人数）	72 人	90 人	
		専門看護師数	3 人	3 人	
		認定看護師数	18 人	17 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

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。
----------	-------------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 待ち時間に関する実態調査を毎年1回以上行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じて改善を行う。また、かかりつけ医からの紹介により予約率を高めるとともに、医師をサポートする体制を整え、診察	① 待ち時間に関する実態調査を毎年1回以上行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じて改善を行う。また、かかりつけ医からの紹介により予約率を高めるとともに、医師をサポートする体制を整え、診察など	医療サービスの質の改善については、クオリティマネジメント委員会を設置して、毎年定期的に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を図っている。また、地域の医療機関からの予約紹介患者については、紹	Ⅲ	Ⅲ	16

<p>など医師が直接従事しなければならぬ業務に専任できるシステムを構築することにより、診療待ち時間の短縮を図る。</p>	<p>医師が直接従事しなければならない業務に専任できるシステムを構築することにより、診療待ち時間の短縮を図る。</p>	<p>介元医療機関との事務連携により事前に患者カルテを作成するなど効率的な受付を行っている。なお、予約患者の受付から会計までの時間は、前年度より3分の延長となったが、初診患者は14分の短縮となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医からの紹介予約率 73.8% (前年度 72.9%)</li> <li>・待ち時間調査結果 (受付から会計までのトータル待ち時間) 初診患者 2時間14分 対象患者 20人 (前年度 2時間28分) 予約患者 1時間20分 対象患者 198人 (前年度 1時間17分)</li> </ul>			
<p>② 検査機器の稼働効率の向上により、検査待ちの短縮を図るほか、医師等の配置及び手術室の増設等により手術室の運用を改善し、手術の実施体制を整備する。</p>	<p>② 検査機器の稼働効率の向上及び医師の勤務体制の見直しにより、検査待ちの短縮を図るほか、医師、看護師等の配置、手術枠の見直し及び手術室の運用改善を行う。また、手術室増設の進め方について検討する。</p>	<p>老朽化する検査機器システムの更新にともない検査処理能力を高めることで、検査待ちの短縮を図り検査稼働率を向上させた。また、手術室の運用については、予定手術が長時間となったり緊急手術の即時対応のため、手術室の看護師勤務体制を二交代勤務とし、手術室の効率的な利用に努めた。さらに、整形外科の手術枠の一部を時間外に延長することで手術室の運用改善を図った。なお、手術件数については、眼科（H26年度364件）の休診により目標値には達しな</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>17</p>

		かった。				
		〔手術件数〕				
		区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値
		手術件数(外来) (入院)	307 件 3,805 件	266 件 4,211 件	4,200 件	4,146 件
③ 外来患者の受入れを円滑にするためフロアマネージャを配置する。また、時間短縮だけでなく、快適に待ち時間を過ごしてもらう取組みや順番待ちの時間をお知らせするなど患者に配慮した取組みを行う。	③ フロアマネージャの配置や各ブロックでの会計処理等により外来患者へのサービスを充実させる。また、時間短縮だけでなく、快適に待ち時間を過ごしてもらう取組みや順番待ちの時間をお知らせするなど患者に配慮した取組みの強化を引き続き行う。	総合案内のスタッフや会計窓口担当従事者が、常に困ったことなどが無い患者に声をかけ患者サービスの向上に努めた。また、救急外来へ来院した場合は、引き続き看護師が適切に患者トリアージを行うなど、患者の状態を考慮した対応を行っている。待ち時間への配慮としては、ブロックにあるモニターで病院情報を流すとともに、各診療に関する情報誌を設置している。同日複数科受診の場合は、ブロック間の連絡調整を密にし、診察の時間が早い診療科に先に案内するなどの配慮をしている。	Ⅲ	Ⅲ	18	

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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 患者主体の医療という基本認識のもと、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・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）を一層徹底する。	① 患者主体の医療という基本認識のもと、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行うため、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重したインフォームド・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）を一層徹底する。	インフォームド・コンセントの徹底を目指し、クリニカルパスの積極的な活用を行った。平成 26 年度と比較し適応率は 45.4%と 2.2 ポイント減少したが、公開中のパスは 230 件と増加となった。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、実行できるように毎年、新規採用者研修や院内研修を継続して行っている。また、患者、家族等に病状治療方法、検査の内容等を説明する際、医師とともに看護師も同席し、わかりやすい説明を行い、患者が安心して治療が受けられるよう努めた。 ・医師の症状、手術の説明への満足度調査 満足 73.3%（前年度 70.8%）	Ⅲ	Ⅲ	19

<p>② 他院の患者・家族が当院の専門医にセカンドオピニオン（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こと）を求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオン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 他院の患者・家族が当院の専門医にセカンドオピニオン（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こと）を求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオン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と平成 26 年度に設置したがん看護外来を活用し、さらに機能の充実を図る。</p>	<p>セカンドオピニオンとしては件数が減ったが乳がんの相談が多い。（12 件のうち 6 件）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 名による運用を継続し、年々相談件数が増加している。また、医療相談窓口やがん相談支援センター、がん看護外来の機能の充実を図るとともに、地域連携パスの患者の受入れ体制を維持した。</p> <p>・がん診療連携パス件数 167 件 （前年度 138 件）</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>20</p>												
<p>[セカンドオピニオン実施件数等]</p>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1200 785 1615 879">区 分</th> <th data-bbox="1615 785 1800 879">平成 26 年度 実績値</th> <th data-bbox="1800 785 1982 879">平成 27 年度 実績値</th> <th data-bbox="1982 785 2121 879">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1200 879 1615 927">セカンドオピニオン実施件数</td> <td data-bbox="1615 879 1800 927">16 件</td> <td data-bbox="1800 879 1982 927">12 件</td> <td data-bbox="1982 879 2121 927">がん治療</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 927 1615 975">がん相談支援センター相談件数</td> <td data-bbox="1615 927 1800 975">1,694 件</td> <td data-bbox="1800 927 1982 975">1,765 件</td> <td data-bbox="1982 927 2121 975"></td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考	セカンドオピニオン実施件数	16 件	12 件	がん治療	がん相談支援センター相談件数	1,694 件	1,765 件	
区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考														
セカンドオピニオン実施件数	16 件	12 件	がん治療														
がん相談支援センター相談件数	1,694 件	1,765 件															
<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る。</p> <p>また、入退院サポートセンターの</p>	<p>患者、家族へは、クリニカルパスに基づき、わかりやすく納得を得られるような説明を常に心がけている。パスの作成や管理については、各診療科及び各病棟の担当者により、必要に応じ見直しを行い、クリニカルパス委員会を定期的開催し、多部門の関係者がそれぞれの視点で確認し、承認を行っている。なお、クリニカルパス適用件数が昨年度より減</p>	<p>Ⅳ</p>	<p>Ⅳ</p>	<p>21 クリニカルパス適用率が目標値を上回ったことや、緊急入院患者のベッドサイドまで出向く運用、休日</p>												



	<p>活用、休日リハビリ体制の整備、退院調整看護師の配置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を図る。</p>	<p>少ししたのは、眼科の休診（H26 眼科適用件数 255 件）によるものであり、また、適用率が昨年度より減少したのは、パスの適用がない診療科の新入院患者数が増加したことによるものである。</p> <p>入退院サポートセンターでは、看護師の増員により体制を強化するとともに、患者の不安を軽減するために、入院決定時にクリニカルパスの説明を開始した。</p> <p>また、緊急入院となった場合は患者ベッドサイドまで出向く運用を行い、休日リハビリ体制の整備、退院調整看護師の配置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を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院サポートセンター利用患者 4,766 人（前年度 4,396 人）</li> <li>・予定入院患者利用率 91.1% (前年度 86.2%)</li> <li>・緊急入院対応 807 人 (前年度 516 人)</li> </ul>			<p>リハビリ体制の整備等、患者サービスのより一層の向上を図ったことを評価し、IV 評価は妥当である。</p>
[クリニカルパス種類数等]					
区 分		平成 26 年度実績値	平成 27 年度実績値		
クリニカルパス種類数		213 件	230 件		
クリニカルパス適用件数		4,550 件	4,307 件		

		〔クリニカルパス適用率〕				
		区分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値
		クリニカル パス適用率	44.5%	47.6%	45.0%	45.4%
④ 患者が医療書籍・冊子などをいつでも見ることができるよう、医療情報ライブラリー等を設置するとともに、退院後の生活支援情報等の紹介も含んだ医療情報の提供を充実する。	④ 患者が医療書籍・冊子などをいつでも見ることができるよう、医療情報ライブラリー等を充実するとともに、退院後の生活支援情報等の紹介も含んだ医療情報の提供を図る。	患者が書籍等をいつでも見られるように冊子類は適宜更新を行うとともに、書籍については、職員や泉佐野市立図書館に呼び掛け、患者にもわかりやすい医療書籍を集め充足を行った。	Ⅲ	Ⅲ	22	

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	患者や来院者により快適な環境を提供するため、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修又は補修を実施するとともに、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。
----------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
患者や来院者により快適な環境を提供するため計画的に、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修又は補修を実施するとともに、患者のプ	患者や来院者により快適な環境を提供するため計画的に、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修又は補修を実施するとともに、患者のプ	患者の快適な環境の提供するために開院以来使用し、老朽化した患者ベッドを昨年度と平成27年度の2カ年で順次更新するとともに、病室のテレビと床頭	Ⅳ	Ⅳ	23 老朽化した患者ベッド、テレビ及び床頭

<p>ライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。</p>	<p>ライバシー確保に配慮した院内環境の整備をさらに進める。</p>	<p>台を入れ替えた。また、病院環境整備の一環として、霊安室付近の内装修理、院内売店の品揃え充実のためコンビニ化を実施した。</p>			<p>台を更新したことや、院内売店をコンビニ化して品揃えを充実させるなど、病院環境整備を図ったことから、IV評価は妥当である。</p>
---------------------------------	------------------------------------	--	--	--	---

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する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

<p>中期 目標</p>	<p>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。</p>
------------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
<p>① 患者に選ばれ、患者が満足する病院であるため、既に実施している院</p>	<p>① 患者に選ばれ、患者が満足する病院であるため、既に実施している院</p>	<p>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</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>24</p>

<p>内での「患者様からのご意見」の取組みに加え、定期的な患者アンケートや患者の会等を通じて患者の意向をとらえ、患者サービスの向上につなげる。</p>	<p>内での「患者様からのご意見」の取組みに加え、定期的な患者アンケートや患者の会等を通じて患者の意向をとらえ、患者サービスのより一層の向上につなげる。</p>	<p>検証し、当該部署と共に改善策などをまとめ、回答を院内に掲示している。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の啓発に努めている。内容としては、苦情件数が2件増加し、お褒めの件数は6件増加した。  (平成26年度 苦情件数：98件、お褒めの件数：10件  →平成27年度 苦情件数：100件、お褒めの件数：16件)  また、定期的な患者アンケートについては外来及び入院患者の満足度調査を例年通り8月24日から5日間実施し、高い満足度を得ている。</p>												
<p>[患者満足度調査結果]</p> <table border="1" data-bbox="1205 927 2085 1123"> <thead> <tr> <th data-bbox="1205 927 1568 1026">区 分</th> <th data-bbox="1568 927 1825 1026">平成26年度 実績値</th> <th data-bbox="1825 927 2085 1026">平成27年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1205 1026 1568 1074">外来（満足 + やや満足）</td> <td data-bbox="1568 1026 1825 1074">94.6%</td> <td data-bbox="1825 1026 2085 1074">91.5%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1205 1074 1568 1123">入院（満足 + やや満足）</td> <td data-bbox="1568 1074 1825 1123">96.7%</td> <td data-bbox="1825 1074 2085 1123">96.6%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	外来（満足 + やや満足）	94.6%	91.5%	入院（満足 + やや満足）	96.7%	96.6%
区 分	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値												
外来（満足 + やや満足）	94.6%	91.5%												
入院（満足 + やや満足）	96.7%	96.6%												
<p>② 全職員が参加する接遇研修や病院全体の接遇マナー向上に努める。</p>	<p>② 全職員が参加する接遇研修や様々な業種の接遇を参考にするなど、引き続き病院全体の接遇マナー向上に努める。</p>	<p>外部から講師を招いて全職員を対象とした「接遇」について研修を行った。また、病棟の窓口であるクラークに対し、個別研修を行った。  ・接遇研修「ありのまま接遇」</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>25</p>									

		11月20日開催 参加者169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

3 患者・住民サービスの向上

(5) ボランティアとの協働によるサービス向上

中期 目標	地域のボランティアを積極的に活用し、連携・協力して患者・市民の立場に立ったサービスの向上に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 地域におけるボランティアを積極的に受け入れ、職員と互いに連携をとりながら、住民・患者の目線に立ったサービスの向上を図るため、よりきめ細やかな取組みに努める。また、医療通訳ボランティアの受入れを進め、育成にも努める。	① 地域におけるボランティアを積極的に受け入れ、職員と互いに連携をとりながら、住民・患者の目線に立ったサービスの向上を図るため、よりきめ細やかな取組みに努める。また、地域活性化総合特区の中に位置づけられる医療通訳のネットワーク構築など外国人診療機能を充実するため、医療通訳ボランティアの受入れ及び育成に努める。なお、厚生労働省の支援事業である外国人患者受入れ医療機関の認証を受けたことから、より一層の外国人患者へのサー	医療通訳ボランティアの受入れ及び育成に努めるため、国際医療通訳コーディネーターによるボランティア通訳者の業務調整を行うとともに、国際診療科の外国人患者の受診に関する問題を早期に解決できる体制を整備している。特に増え続けている中国人患者に対しては、当院の中国人保健師と中国語通訳ボランティアとの協働により円滑に対応することができた。 また、夜間の体制を補足するため、職員の経験を活かし、外国人患者に対する通訳の応援体制を構築した。	IV	IV	26 夜間の外国人患者に対する通訳の応援体制を構築したことや、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新したことなど、外国人患者へ

	ビス向上に努める。	さらに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新することで、改めて外国人患者受入病院としての評価を行うとともに、大阪大学医学部附属病院未来医療開発部の国際医療センターの医療通訳養成コースにおける実地研修の受入れを行い、医療通訳養成活動のサポートを実施した。 ・通訳実績件数 1,402 件（前年度 862 件）			のさらなるサービス向上に努めてきたことを評価し、IV 評価は妥当である。												
② ボランティア団体等が病院内で開催する歌声コンサートなど患者等が参加できるイベントに協力する。	② ボランティア団体等が病院内で開催する歌声コンサートなど患者等が参加できるイベントに協力する。	7 月に 2 階中央待合のスペースを活用し、願い事を書いた短冊を笹に飾りつける七夕、12 月 12 日にはクリスマスコンサート（参加者 130 人）を開催した。	III		27												
		[ボランティア登録人数等]															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 26 年度 実績値</th> <th>平成 27 年度 実績値</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ボランティア 登録人数</td> <td>76 人</td> <td>64 人</td> <td>個人 1 人、通訳有償ボランティア 63 人</td> </tr> <tr> <td>イベント開催数</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> <td>クリスマスコンサート、七夕</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考	ボランティア 登録人数	76 人	64 人	個人 1 人、通訳有償ボランティア 63 人	イベント開催数	2 回	2 回	クリスマスコンサート、七夕
区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考														
ボランティア 登録人数	76 人	64 人	個人 1 人、通訳有償ボランティア 63 人														
イベント開催数	2 回	2 回	クリスマスコンサート、七夕														
		※ 無償ボランティア団体（12 人）を平成 27 年度より登録除外とした。															

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

(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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療の質と安全管理委員会において医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、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し、医療安全対策を徹底する。	① 住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療の質と安全管理委員会において医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、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し、さらに医療安全対策を徹底する。	<p>医療の質と安全管理委員会ならびに安全推進部会を開催し、「院内全体の安全風土の醸成」をテーマに、全職種連携の要素を盛り込み、参加を募る工夫として後にVTR研修を複数回開催したことで参加者が増加した。</p> <p>また、インシデントシステムの入力内容を報告時点から要因及び対策をより意識できるように変更した。さらに、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、医療安全推進部会で検討し、定期的に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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会「コミュニケーションエラー」 (参加者 540 人)</li> <li>・研修会「診療記録の記載について」 (参加者 342 人)</li> <li>・インシデント報告件数 3,903 件 (前年度 3,789 件)</li> </ul>	Ⅲ	Ⅲ	28

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・アクシデント報告件数 21 件 (前年度 23 件)</li> <li>・医療安全ニュース発行 7 回 (前年度 4 回)</li> </ul>			
		〔医療の質と安全管理委員会の開催数等〕			
		区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 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	
		研修会・学習会の開催数(平均参加率)	10 回(62.9%)	13 回(60.7%)	
<p>② 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染対策委員会において、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するなど院内感染対策の充実を図る。</p>	<p>② 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、院内感染対策委員会において、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するなど院内感染対策のさらなる充実を図る。</p>	<p>院内感染予防対策として、感染制御チーム(ICT)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・多職種への助言や指導を行うとともに、全職種の職員を対象とした学習会を開催し(ICT学習会)、注意喚起を行った。また、引き続き、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開催した。さらに、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>院内で発生した職員結核発病については、保健所と連携し、患者及び職員に対し適切に対処した。また、病院職員の健康管理については、定期的な職員健康診</p>	III	III	29



		断を徹底するとともに、発疹・発熱・下痢・呼吸器症状等特定症状が出現した時の上司への報告チャートを策定し、全職員へ周知した。			
		〔院内感染対策委員会の開催数等〕			
		区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	
		院内感染対策委員会の開催数	12 回	12 回	
		講演会・研修会の開催数(平均参加率)	3 回(52.0%)	2 回(76.0%)	
③ 医薬品及び医療機器等に関する安全情報の的確な提供や、入院患者が納得し安心して薬を服用することができるよう、服薬指導の充実を図る。	③ 医薬品及び医療機器等に関する安全情報の的確な提供や、入院患者が納得し安心して薬を服用することができるよう、服薬指導の充実を図る。また、病棟専任薬剤師を配置し、薬物療法の有効性・安全性をさらに高める。	引き続き全病棟に専任薬剤師を配置し、薬物療法の有効性・安全性をさらに高めることに努めた結果、患者の評価に加え医師、看護師からも信頼を得ることができた。特に薬物療法に対してリスクの高い救命救急患者にも薬剤管理指導業務を実施することに取り組んでいる。	Ⅲ	Ⅲ	30
		〔服薬指導件数〕			
		区 分	平成 26 年度実績値	平成 27 年度実績値	
		服薬指導件数	11,954 件	11,744 件	
④ 医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療関係法令等を遵守することはもとより、医療安全管理マニュアル等の医療安全内部規定を定め、医療倫理及び行動規範を確立する。	④ 医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療関係法令等を遵守することはもとより、医療安全管理マニュアル等の医療安全内部規定を必要に応じて改定し、医療倫理及び行動規範を確立する。	安全推進部会などにおいて情報収集・分析・改善・対策・検討を総括的に行い、その内容を職員に周知するため、安全情報をフィードバックするとともに、医療安全マニュアルの改善を行った。また、医療事故調査制度による支援センター報	Ⅲ	Ⅲ	31

		告までのフローを作成した。			
⑤ 個人情報保護及び情報公開に関しては、泉佐野市個人情報保護条例及び泉佐野市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。	⑤ 個人情報保護及び情報公開に関しては、泉佐野市個人情報保護条例及び泉佐野市情報公開条例に基づき、市の機関に準じて適切に対応することとし、カルテ（診療録）などの個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示については、りんくう総合医療センター診療記録開示要綱に基づき適切に行う。	新規採用者研修において、個人情報管理の徹底を説明するとともに、個人情報の取扱いを含めた法令遵守、職員の服務について全職員に周知した。(6月及び2月) また、内部告発による不祥事等を未然に防止し、患者から信頼される病院運営を目指すため、内部通報制度研修会を開催した。(2月17日開催 参加者151人) さらに、マイナンバー制度の実施により、特定個人情報等の安全管理に関する基本方針を定め、特定個人情報取扱要綱を新たに策定した。	Ⅲ	Ⅲ	32
		[カルテ開示件数]			
		区 分	平成26年度実績値	平成27年度実績値	
		カルテ開示件数	92件	127件	

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する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

(7) 電子カルテシステム導入等のOA化の推進

中期目標	患者中心の医療の充実や安全性の向上等を図るため、電子カルテシステムの導入を進めるものとし、その他のシステムのOA化についても、効率性・実効性を検討しながら推進していくこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価	委員会の評価
------	------	---------	--------

		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
電子カルテを中心とした総合的な医療情報システムを導入することにより、医療の質的向上と安全確保、患者の利便性向上及び経営の効率化を図る。また、電子カルテの運用にあたっては、医師等の事務軽減につながる運用体制を整える。	救命救急センターとの医療情報連携システムを運用するとともに、電子カルテシステムを中心とした総合的な医療情報システムの機能を発揮することにより、引き続き医療の質的向上と安全確保、患者の利便性向上及び経営の効率化を図る。	救命救急センターのシステムを含め、電子カルテシステムを中心とした総合的な医療情報システムの機能を発揮することにより、引き続き医療の質と安全性の向上、患者の利便性向上及び経営の効率化を図った。また、情報セキュリティ対策に関する研修会を開催した。（11月13日開催 参加者168人）	Ⅲ	Ⅲ	33

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・病診連携を推進すること。連携推進にあたっては、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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を、地元医師会等と協力して進めることにより、紹介率及び逆紹介率の向上を	① 地域医療支援病院としての役割を果たすため、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を、地元医師会等と協力して進める	病病連携運営協議会を開催し、地域医療構想や地域包括ケアシステムの対応などの情報共有を行った。また、地域の病院など連携病院の訪問やりんくう地	Ⅳ	Ⅳ	34 診療情報連携システム（なすびんネッ

<p>図り、地域医療支援病院の承認を目指す。そのため、地域医療連携室の機能強化を図る。</p>	<p>ことにより、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。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）の運用拡大と病病連携運営協議会を活用し、さらに地域医療連携の機能強化を図る。</p>	<p>域医療懇話会を開催し、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、地域の医療機関等との連携の強化を図った。</p> <p>さらに、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）の運用拡大により地域医療連携の機能強化を図った。</p> <p>地元医師会との連携については、泉佐野泉南医師会が地域連携室の運営を開始したことに伴い、当院の地域医療連携室職員を派遣することにより、良好な関係を構築することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・りんくう地域医療懇話会 9月10日開催 参加者 221人</li> <li>・なすびんネット実績 新規閲覧施設 16機関（累積 75機関） 年間同意取得人数 1,309人 （累計 2,261人/平成27年度末時点）</li> </ul>			<p>ト）の運用拡大により地域医療機関との連携を強化したことや、地元医師会の地域連携室に職員を派遣することで良好な関係を構築できたことから、IV評価は妥当である。</p>
---	--	--	--	--	---

		〔紹介率、逆紹介率〕			
		区分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値
		紹介率	61.2%	60.0%	62.8%
		逆紹介率	93.6%	80.0%	93.1%
② 地域の中核病院としての役割から、他の医療機関との機能分担と連携を強化するため、地域連携クリニカルパスの拡充、開放病床（かかりつけ医と病院の主治医が協力して治療等を行うための病床）の積極的な利用促進などにより地域連携の充実に努める。	② 地域の中核病院としての役割から、他の医療機関との機能分担と連携を強化するため、地域連携クリニカルパスの拡充、開放病床（かかりつけ医と病院の主治医が協力して治療等を行うための病床）の積極的な利用促進などにより地域連携の充実に努める。	脳卒中地域連携パス（169 件）、がん診療連携パス（167 件）、大腿骨頸部骨折地域連携パス（4 件）、糖尿病パス（2 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指定病院では 1 番目に多い実績となっている。（国指定の 16 病院を含む大阪府下では 5 番目となった。）  開放病床の利用延べ人数は 673 人で、利用率の向上を目指している。また、必要に応じ、退院に際して、地域の関係職種とのカンファレンスを導入しスムーズな連携構築に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	35
		〔地域連携クリニカルパス実施件数等〕			
		区分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	
		地域連携クリニカルパス実施件数	260 件	342 件	
		りんくう医療ネットワーク登録医数	385 人	382 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	地域の医療機関等の医療従事者を対象として、研修会や合同症例検討会を開催するなど、地域医療の水準向上及び医療機関間の連携体制の強化を図ること。また、市の保健担当部局とも協力して、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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修会及び研究会）を開催し、地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣などを通じて顔の見える連携に取り組む。また、医師会・歯科医師会等と協力して、患者にとってのケアの連続性を重視し、質の高い医療の提供を行っていく。	① オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修会及び研究会）を開催し、地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣などを通じて顔の見える連携に取り組む。また、医師会・歯科医師会等と協力して、患者にとってのケアの連続性を重視し、引き続き質の高い医療の提供を行っていく。	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）や臨床集談会（12回）を継続して開催した。また、平成24年4月に開設した大阪大学大学院医学系研究科の総合地域医療学寄附講座により、臨床研究の現場で若手医師が診療にあたりながら臨床データを用いた各種疾患の解析・研究を行っている。その研究発表の場として、地元医師会の先生方を交えた合同研究会として「第6回泉州地域医療フォーラム」（平成27年5月30日参加人数105人）、「第7回泉州地域医療フォーラム」（平成27年11月28日参加人数121人）を開催した。	III	III	36

		<p>[りんくうカンファレンス開催数等]</p> <table border="1" data-bbox="1205 201 2121 497"> <thead> <tr> <th data-bbox="1205 201 1659 300">区 分</th> <th data-bbox="1659 201 1897 300">平成 26 年度 実績値</th> <th data-bbox="1897 201 2121 300">平成 27 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1205 300 1659 347">りんくうカンファレンス開催数</td> <td data-bbox="1659 300 1897 347">7 回</td> <td data-bbox="1897 300 2121 347">6 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1205 347 1659 395">臨床集談会開催数</td> <td data-bbox="1659 347 1897 395">12 回</td> <td data-bbox="1897 347 2121 395">12 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1205 395 1659 497">地域医療機関研修生受入（看護師）研修会開催数 ※</td> <td data-bbox="1659 395 1897 497">23 回</td> <td data-bbox="1897 395 2121 497">8 回</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1216 507 2121 587">※ 研修生受入れ体制の見直しに伴い、エキスパート養成研修の開催を見送ったことにより回数の減となった。</p>				区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	りんくうカンファレンス開催数	7 回	6 回	臨床集談会開催数	12 回	12 回	地域医療機関研修生受入（看護師）研修会開催数 ※	23 回	8 回
区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値															
りんくうカンファレンス開催数	7 回	6 回															
臨床集談会開催数	12 回	12 回															
地域医療機関研修生受入（看護師）研修会開催数 ※	23 回	8 回															
<p>② 広報やホームページの活用等により、保健医療情報を発信し、市の保健担当部局とも協力して、市民健康講座を開催し、特定健診、乳がん検診その他予防医療について住民啓発を推進する。</p>	<p>② 広報やホームページの活用等により、保健医療情報を発信し、市の保健担当部局とも協力して、市民健康講座を開催し、特定健診、乳がん検診その他予防医療についてさらに住民啓発を推進する。</p>	<p>広報いずみさのやホームページを活用し保健医療情報を発信するとともに、地域医療支援病院として、住民を対象とした市民健康講座や生活習慣病予防教室などを定期的で開催し、住民啓発に努め、医療水準の向上を図った。</p> <p>また、病院が発行する広報誌「Nice Smile」を年 4 回発行し、最新の病院の取り組み等を情報配信した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防教室 8 回実施 参加者 188 人 (前年度 7 回実施 参加者 168 人)</li> </ul>	III	III	37												
		<p>[市民公開健康講座開催数]</p> <table border="1" data-bbox="1205 1225 2121 1353"> <thead> <tr> <th data-bbox="1205 1225 1498 1305">区 分</th> <th data-bbox="1498 1225 1686 1305">平成 26 年度 実績値</th> <th data-bbox="1686 1225 1874 1305">平成 27 年度 実績値</th> <th data-bbox="1874 1225 2121 1305">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1205 1305 1498 1353">市民公開講座開催数</td> <td data-bbox="1498 1305 1686 1353">10 回</td> <td data-bbox="1686 1305 1874 1353">9 回</td> <td data-bbox="1874 1305 2121 1353">参加者 356 人</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考	市民公開講座開催数	10 回	9 回	参加者 356 人				
区 分	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 実績値	備考														
市民公開講座開催数	10 回	9 回	参加者 356 人														

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 運営管理体制の確立

中期 目標	地方独立行政法人として、自律性・弾力性・透明性の高い病院運営を行えるよう、理事会・事務局などの体制を整備するとともに、中期目標、中期計画及び年度計画を着実に達成できる運営管理体制を構築すること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 地方独立行政法人としての運営が的確に行えるよう、理事会のほか病院組織の体制を整備し、運営管理体制を確立する。	① 地方独立行政法人としての運営が的確に行えるよう、理事会のほか病院組織の体制を整備し、運営管理体制を確立する。	平成 26 年度と同様に、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、課題などについての意見交換、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、理事会以外に定期的に幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会を定例開催し、経営状況等の報告と対策、課題の認識、情報交換を引き続き行った。特に、院内の課題解決に向け、月 1 回開催の幹部会を週 1 回に開催回数を増やし、スピード感を持った病院経営に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	38
② 中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向け、毎月の収支報告を踏まえ、院内情報システムを活用した各診療科の経営分析、計画の	② 中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向け、毎月の収支報告を踏まえ、院内情報システムを活用した各診療科の経営分析、計画の	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	Ⅲ	Ⅲ	39



進捗状況の定期的な把握など業務運営を継続的に改善していく。	進捗状況の定期的な把握など業務運営を継続的に改善していく。	提供した。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については、幹部会、診療科部長会、運営会議、経営企画会議等に報告し、全職員で目標管理の徹底を実施した。			
③ 目標管理のツールであるBSC（バランスト・スコア・カード）を活用し、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルを確立して、質の高い経営を進める。	③ 目標管理のツールであるBSC（バランスト・スコア・カード）を活用し、PDCA（計画・実行・評価・改善）サイクルを確立して、質の高い経営を進める。	9月から、各診療科及び各部門ごとに新たに就任した病院長を中心にヒアリングを行い、年度目標とその達成方策や部門の抱える課題・解決策について意見交換を行った。 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構築し運用させた。	III	III	40

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 効率的・効果的な業務運営

(1) 業務執行体制の弾力的運用

中期 目標	医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応するため、医師等の配置を適切かつ、弾力的に行うとともに、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を図ることにより、効率的・効果的な業務運営に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価	委員会の評価
------	------	---------	--------

		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、短時間正規職員制度など柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。	① 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、短時間正規職員制度など柔軟な人事管理制度を活用して、引き続き医師をはじめとする職員の適切かつ弾力的な配置を行う。	<p>柔軟な人事管理制度として短時間正規職員制度を引き続き運用するとともに、眼科の休診に伴い未熟児網膜症例の対応のため応援医師の確保に努めた。</p> <p>また、各診療科において一人診療科や病気休暇等で一時的に診療機能が下がるような時は、チーム医療推進のもと内科系・外科系間で診療連携に努めるとともに関係大学からの応援派遣により、診療に支障が生じないように弾力運用を実施した。</p>	Ⅲ	Ⅲ	41
② 必要に応じて多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。	② さまざまな専門職の積極的な参加により効果的な医療の提供及び効率的な業務運営を行う。	<p>栄養サポートチーム、呼吸器ケアチーム、褥瘡対策チーム、感染対策チーム等それぞれ多職種がカンファレンスなどを実施することで連携したチーム医療を行った。救命診療科と心臓センター、脳神経センター、総合内科・感染症内科においては、定期的に多職種が参加する合同カンファレンスを行った。泉州広域母子医療センターにおいても、症例に応じて合同カンファレンスを行い、医療の質の向上に寄与した。</p> <p>また、がん診療を効果的に行うため、</p>	Ⅲ	Ⅲ	42

		専門の看護師及び薬剤師を配置したが ん相談外来を引き続き実施するととも に、臨床工学技士の当直勤務による迅速 な24時間のサポート体制を維持した。			
③ 医療職の負担を軽減するため、医 師事務作業補助者の活用をはじめ として各職種の業務を明確にし、適 切な役割分担を図る。	③ 医療職の負担を軽減するため、医 師事務作業補助者の活用をはじめ として各職種の業務を明確にし、適 切な役割分担を図る。	医療職の負担を軽減するため、医師事 務作業補助者の適正配置を検討すると ともに、医療マネジメント課と連携しな がら医師・看護師との職務の棲み分けを 進め、医療スタッフの業務整理を図っ た。また、医師事務作業補助者のグルー プリーダーが中心となって業務の連携 や新人の教育を実施した。 ・医師事務作業補助者数 35人	III	III	43
④ 看護師の二交替勤務その他フレ キシブルな勤務体制を構築する。	④ 看護師の二交替勤務その他フレ キシブルな勤務体制を構築する。特 に手術室については、交替制勤務を 導入する。さらに看護方式にパート ナーシップナーシングシステムを 導入する。	看護師の二交替三交替混合夜勤を全 病棟で実施し、夜勤従事者の負担軽減に つなげた。また、長時間手術や緊急手術 に対応するため、手術室の看護師勤務体 制を二交代勤務とした。さらに、看護業 務をペアで行うパートナーシップナー シングシステムの導入については、互い の能力や特性を生かし、補完し合うこと で、看護の質の維持と向上及び成果と責 任の共有という相乗効果をもたらすと ともに、看護師の精神的負担の軽減にも つなげることができた。	III	III	44

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
 2 効率的・効果的な業務運営  
 (2) 新たな給与制度の導入

中期  
 目標 地方独立行政法人法の規定に基づき、職務給・能率給の原則に立った給与制度を導入し、適切に運用すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
職責に応じ職員の努力が報われるような給与制度にする必要があるため、職員の能力や法人の業績が反映される給与制度を導入し、適切に運用する。	職責に応じ職員の努力が報われるような給与制度にする必要があるため、職員の能力や法人の業績が反映される給与制度を導入し、適切に運用する。	職責に応じ職員の努力が報われるような給与制度の一環として、病院業績が一定以上の場合は業績手当を支給することとしている。しかし、平成 27 年度も条件を満たさず該当しなかった。	III	III	45

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
 2 効率的・効果的な業務運営  
 (3) モチベーション向上につながる評価制度の導入

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導入を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	委員会の評価
------	------	---------	--------

		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
職員の努力が評価されモチベーションの向上につながるよう、業績や能力を的確に反映し、昇任、昇格等の人事及び昇給等の給与に結びつけた公正で客観的な人事評価制度を導入する。	現行制度の問題点や課題点を分析、見直しを行った上で、引き続き、職員の努力が評価されモチベーションの向上につながるよう、業績や能力を的確に反映し、昇任、昇格等の人事及び昇給等の給与に結びつけた公正で客観的な人事評価制度に改良していく。	人事評価制度ワーキングを引き続き開催し、平成 26 年度の人事評価制度を検証し、より適正な評価ができるように人事評価票の一部見直しを行った。なお、平成 27 年度の賞与への反映については引き続き医師に対してのみ行った。 ・医師の人事評価：S 評価 9 人／総医師数 93 人 勤勉手当 0.04 か月の増	III	III	46

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 効率的・効果的な業務運営

#### (4) 職員の職務能力の向上

中期目標	医療職の資格取得も含めた教育研修プログラムを整備することはもとより、医療技術職についても研修プログラム等を充実し、専門性の向上に努めること。また、事務職については、病院特有の事務及び財務会計等に精通している職員を採用するとともに、職員の育成に努め、事務部門の職務能力の向上を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 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する。	① 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する。ま	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。特に看護部では、超高	IV	IV	47 質の高い EOL ケアの研修を実施したこ

	<p>た、チーム医療の充実に向けて、多部門横断的な教育研修プログラムも実施する。</p>	<p>       齢化社会の中、患者の尊厳ある人生の最期を支えるとともに、その家族に安心を与え“質の高いEOLケア”（病いや老いなどにより、人が人生を終える時期に必要とされるケアのこと）を提供するため、12名の専門・認定看護師を講師とし、泉南地域で初めての2日間のELNEC研修（看護職のためのエンド・オブ・ライフ・ケア研修）を実施した。（参加者 当センター19人、外部23人）     </p> <p>       また、教育研修委員会が中心となって、職種間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>       さらに、今年度は医師・看護師・薬剤師等コメディカル・事務等の医療関係者が日ごろの業務研究等の発表を通して、情報を共有する日本医療マネジメント学会の学術集会を当センターが開催担当し、当センターからも多数の演題発表を行った。     </p> <p>       ・第9回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会 2月27日開催     </p> <p>       総発表数 135 演題        うち当センター 14 演題        参加人数 784 人     </p>		<p>とや、日本医療マネジメント学会の学術集会の開催を担当し、多数の演題発表を行うなど、チーム医療充実に向けた取り組みを評価し、IV評価は妥当である。</p>
--	--	---	--	---

		うち当センター 109人			
		〔医療技術職数〕			
		平成28年 3月31日 現在	区 分	平成28年 3月31日 現在	
		薬剤師数	27人(28)	言語聴覚士数	6人(3)
		診療放射線技師数	25人(25)	臨床工学技士数	16人(15)
		臨床検査技師数	31人(31)	視能訓練士数	2人(3)
		理学療法士数	19人(14)	歯科衛生士数	2人(2)
		作業療法士数	7人(5)	管理栄養士数	5人(5)
		備考：( ) 書きは前年度			
② 病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用するとともに、職員の育成に努め、経営感覚とコスト意識を高めることにより事務部門の職務能力の向上を図る。	② 病院経営の分析能力を持つ事務職員や診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を採用するとともに、組織体制の新たな構築と適材適所の職員配置を行う。さらに経営感覚とコスト意識を高めることにより事務部門の職務能力の向上を図る。	経営、医療事務に係る専門知識や経営感覚を有する職員の育成を図るため、外部講師による研修会を実施した。また、地域連携、経営・管理、診療情報について当院の取組みを全国自治体病院学会などで発表した。さらに、業務の拡大にあわせて診療情報の管理等専門能力を有した事務職員を柔軟に採用した。	Ⅲ	Ⅲ	48
③ 市からの派遣職員は、法人が独自に採用する職員に段階的に切り替	③ 市からの派遣職員については、今後適正な派遣職員数の検討を行う。	市からの派遣職員は、昨年同様、平成28年4月1日時点では3名となっている。	Ⅲ	Ⅲ	49

える。					
-----	--	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 効率的・効果的な業務運営

(5) 予算執行の弾力化等

中期 目標	中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を図ること。また、複数年度契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を行う。	① 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を行う。	感染症対策やがん対策のための臨時的な補助金制度が活用できたことから、予算に計上がなかった備品購入などの予算執行を弾力的に行うことができた。	Ⅲ	Ⅲ	50
② 複数年契約、複合契約等の多様な契約手法を活用し、さらなる費用の節減に取り組む。	② 複数年契約、複合契約等の多様な契約手法を活用し、さらなる費用の節減に取り組む。	病院医療業務委託については、複数年契約の見直しの時期であり、業務の仕様内容を見直すとともに、改めてプロポーザル方式による契約を行い、費用削減に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	51



第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 効率的・効果的な業務運営

(6) 病院機能評価の活用

中期  
目標

病院機能評価の評価項目に基づき、定期的にチェックし、病院運営の改善に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
<p>患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、病院機能評価の評価項目を日頃から定期的にチェックして病院運営の改善に努め、医療機能の一層の充実・向上を目指す。</p>	<p>患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、病院機能評価の評価項目を日頃から定期的にチェックするとともに、新病院機能評価（3rdG バージョン 1.0）の受審後も引き続き、病院運営の改善に努め、医療機能の一層の充実・向上を目指す。</p>	<p>前回は認定を受けた新病院機能評価（3rdG：Ver. 1）の受審結果を踏まえて、認定期間中の確認として、病院の質の改善に関する取組内容を再チェックした。</p> <p>また、その内容を機構に提出し、機能評価の審査を受け、退院時サマリーの2週間以内の作成率の向上や安全確保のための身体抑制の現場確認等の指摘に対し、改善に努めている。</p>	III	III	52

第3 財務内容の改善に関する事項

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、不良債務が生じないように、資金収支を改善させること。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	法人の自己評価		委員会の評価						
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント					
<p>地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）の趣旨に沿って、公的使命を果たせる経営基盤を維持していくため、市から適正な運営費負担金を受け、また、起債を安定的に活用し、中期計画に定めた項目を確実に実施することにより、経常収支比率 100%を目指す。</p>	<p>地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）の趣旨に沿って、公的使命を果たせる経営基盤を維持していくため、市から適正な運営費負担金を受け、また、起債を安定的に活用し、中期計画に定めた項目を確実に実施することにより引き続き、経常収支比率 100%超を維持する。</p>	<p>りんくう総合医療センターが地域の中核病院として役割を果たしつつ、安定した高度医療及び救急医療を提供するために、医師看護師をはじめ確実な医療体制の確立に取り組んだが、救命救急センターも含め全体的に医業収益に対し材料費が増加するとともに、人件費部分のうち被用者年金制度の一元化より年金保険料の算定方法が変更となり法定福利費が増加するなどしたことにより、経常収支比率は、100%を下回った。なお、市からの運営費負担金及び大阪府の救命負担金収入については、不採算医療及び政策的医療等を行うため、必要金額の確保に努めた。</p> <p>また、医療機器の購入に係る起債の発行は、補助金等を活用するとともに必要額を確保することができた。</p>	II	II	<p>53 医業収益が目標数値を上回ったことは評価できるが、指標となる経常収支比率が 100%を下回ったことから、II 評価は妥当である。</p>					
						[経常収支比率、不良債務比率]				
						区 分	平成 25 年度 実績値	平成 26 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 27 年度 実績値
経常収支比率	100.9%	99.4%	100.0%	97.5%						
不良債務比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%						
備考：経常収支比率は、経常収益÷経常費用										

不良債務比率は、(流動負債－流動資産) ÷ 医業収益  
 ※流動資産が流動負債を上回る場合は0%

第3 財務内容の改善に関する事項

2 収入の確保と費用の節減

(1) 収入の確保

中期  
 目標 病床利用率の向上、及び診療報酬改定や健康保険法等の改正への的確な対処により収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、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	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 病床利用率のさらなる向上や手術及び検査の枠の見直し等による件数の増加、高度医療機器の効率的な稼働等により、増収を図る。	① 効果的な病床管理を図ることによる病床利用率のさらなる向上や手術及び検査の枠の見直し等による件数の増加、高度医療機器の効率的な稼働等により、増収を図る。また、入院時から転退院を見据えた多職種連携体制の構築や、5階海側救急科・中央管理病床の有効利用など、効率的な病床運用を行う。さらに休日リハビリ業務の拡大などにより増収を目指す。	眼科の休診により外来患者数の減少はあるものの、血液内科、総合内科・感染症内科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、救急科等で入院患者数を増やせたが、病床稼働率、入院患者数は目標を達成することができず、平成26年度とほぼ同程度となった。また、入院診療単価についてはリハビリ診療の拡大に加え、脳神経外科や整形外科などで前年度を上回った。なお、休日リハビリについては、リハビリ職員を増員し、土曜日は1日、日曜日は半日業務を拡大した。病床稼働率の向上には、フリーアドレ	II	II	54 入院診療単価は目標を達成しているが、病床稼働率、外来患者数、外来診療単価が目標値を下回ったことから、II評価は妥当である。

		<p>スの原則を徹底し 6 階山側産科病棟を含め、柔軟な病床運用に努めた。また、限られた病床を効率的に利用するために病棟ごとの多職種によるカンファレンスの実施や退院調整看護師の配置によりチーム医療連携が可能となり、円滑な転退院を促進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新入院患者数 9,497 人 (前年度 9,556 人)</li> <li>・手術件数 4,146 件 (前年度 4,477 件)</li> <li>・主要高度医療機器の稼働状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>C T 21,829 件 (前年度 21,591 件)</li> <li>M R 8,381 件 (前年度 8,262 件)</li> <li>R I 1,172 件 (前年度 1,233 件)</li> <li>血管造影 1,993 件 (前年度 1,892 件)</li> <li>放射線治療 4,013 件 (前年度 4,045 件)</li> </ul> </li> <li>・紹介依頼検査 件数 2,258 件 (前年度 2,393 件)</li> <li>・リハビリ職員平成 28 年 3 月末現在 32 人 (前年 3 月末現在 22 人)</li> <li>・診療行為別 (理学料) 報酬額 <ul style="list-style-type: none"> <li>入院 : 299,669 千円 / 外来 : 7,449 千円 (前年度)</li> <li>入院 : 209,404 千円 / 外来 : 6,045 千円</li> </ul> </li> </ul>			
		〔病床稼働率、入院患者数等〕			

		区 分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値
		病床稼働率 (一般)	87.9%	90.8%	92.7%	90.7%
		入院患者数	121,313人	125,234人	128,213人	125,448人
		入院診療単価	78,619円	79,651円	80,926円	83,638円
		平均在院日数	12.4日	12.1日	12.0日	12.2日
		外来患者数	206,677人	215,808人	217,736人	200,639人
		外来診療単価	12,904円	13,241円	14,526円	13,597円
② 診療報酬の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小額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収策を講じて収入を確保する。	② 診療報酬の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小額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収策を講じて収入を確保する。	診療報酬の請求漏れや減点防止対策については、毎月の保険請求調整会議において、診療報酬請求や減点における問題点、請求可能な項目の抽出及び対応策を検討している。特に問題のある場合は、各診療科と個別に面談を行い、請求漏れや減点対策、更なる診療報酬の請求に向けての対策を協議している。(平成27年度減点率：0.84%)  未収金の発生防止については、窓口となる医事業務委託業者、MSW及び医事係職員が連携し、退院までに未収リスクを解決し、未収金の発生防止対応を行っている。特に救命救急センターに搬送される患者については、交通事故・無保険・外国人等の患者が多く、時間的余裕のない中で、各担当者が保険や患者の社	Ⅲ	Ⅲ	55	

		会的背景等の情報収集を行い、速やかに未収金発生防止に努めている。			
③ 7対1看護配置基準の維持はもとより、特定集中治療室（ICU）管理料、脳卒中ケアユニット（SCU）入院医療管理料の取得、その他診療報酬改定に対応した加算の取得に努めるものとする。また、室料差額等料金の適正な見直し、広告収入の拡充、人間ドック等健診内容の見直し、メディカルツーリズムへの対応など諸収入の確保に努めるものとする。	③ 7対1看護配置基準の維持はもとより、新たな施設基準の取得や対象患者には適正に医学管理料等を算定し、さらには平成26年度に導入したDPC分析ソフト「病院ダッシュボード」を活用しDPC係数の向上に努めるものとする。また、室料差額等料金の適正化や人間ドック等健診内容の見直し、広告収入の拡充など諸収入の確保に努めるものとする。	施設基準では7:1看護配置基準を維持するため、病棟ごとに平均在院日数や医療・看護必要度をチェックすることで基準を維持することができた。また、DPC係数については、救急医療加算の適正な算定や積極的な後発薬品への切り替えを継続した結果、機能評価係数Ⅱの上昇につながった。さらに、予防接種や妊婦検診の拡充、専従の医師の配置により検体検査管理加算の算定等により収入の確保に努めた。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床稼働率 90.7%（前年度 90.8%）</li> <li>・入院一日当たり単価 83,638円（前年度 79,651円）</li> <li>・DPC係数 1.4424（前年度 1.4266）</li> <li>・主な取得施設基準 検体検査管理加算</li> </ul>	Ⅲ	Ⅲ	56

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

中期 目標	業務委託契約等の見直し、材料の統一化、後発医薬品の採用促進、その他消耗品費等の経費節減の徹底など、費用の節減に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
① 業務の効率化・業務委託の適正化を図るとともに、医薬品・診療材料の購入における一括調達及び清掃・警備等の施設管理業務委託の一括契約などにより、費用削減を図る。合わせて他病院との物品の共同購入を検討する。	① 業務の効率化・業務委託の適正化を図るとともに、医薬品・診療材料の購入における一括調達及び清掃・警備等の施設管理業務委託の一括契約などにより、費用削減を図る。	<p>医薬品や診療材料の購入については、物流一元化により管理コストの効率化や経費の適正化を図っているが、高度専門医療や救急医療の提供による医業収益の増加に伴い、材料費が増加した。</p> <p>また、平成 26 年度に地域冷暖房システム廃止し、新たな熱源設備を導入した E S C O 事業（約 1 億円/年間）や院内の照明設備の L E D 化事業（約 700 万円/年間）により、光熱費の削減効果が増加するとともに、電力自由化に伴い、関西電力からの使用電力について、E S C O 事業者から部分提供を受けることで電気料金を削減させた。（約 200 万円/年間）さらに、病院医療業務委託について、業務の仕様内容を見直し複数年契約を行うとともに、起債の活用により最小限の修繕を行いながら経費の節減にも努めた。</p>	IV	IV	57 E S C O 事業の導入や院内の照明設備を L E D 化、電力自由化に伴う電気料金の削減など、引き続き大幅な経費削減に取り組んでいることを評価し、IV 評価は妥当である。

<p>② 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</p>	<p>② 適正な後発医薬品の使用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める</p>	<p>薬事審議会の後発医薬品導入を推進しており、後発医薬品の品目採用率は、年度計画の目標値を達成することができた。</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>58</p>																																									
<p>[後発医薬品の品目採用率、材料費比率等]</p> <table border="1" data-bbox="1205 443 2112 762"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成25年度 実績値</th> <th>平成26年度 実績値</th> <th>平成27年度 目標値</th> <th>平成27年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の品目採用率</td> <td>22.1%</td> <td>24.8%</td> <td>25.0%</td> <td>26.7%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>28.3%</td> <td>28.8%</td> <td>28.4%</td> <td>29.8%</td> </tr> <tr> <td>経費比率</td> <td>18.6%</td> <td>17.3%</td> <td>16.8%</td> <td>16.3%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費比率</td> <td>57.3%</td> <td>56.9%</td> <td>56.8%</td> <td>58.5%</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割合</p> <p>[参考；救命救急センター分を除いた各比率]</p> <table border="1" data-bbox="1265 906 2051 1129"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成25年度 実績値</th> <th>平成26年度 実績値</th> <th>平成27年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費比率</td> <td>26.7%</td> <td>28.7%</td> <td>29.4%</td> </tr> <tr> <td>経費比率</td> <td>17.3%</td> <td>15.5%</td> <td>14.8%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費比率</td> <td>52.9%</td> <td>53.9%</td> <td>55.1%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値	後発医薬品の品目採用率	22.1%	24.8%	25.0%	26.7%	材料費比率	28.3%	28.8%	28.4%	29.8%	経費比率	18.6%	17.3%	16.8%	16.3%	職員給与費比率	57.3%	56.9%	56.8%	58.5%	区 分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値	材料費比率	26.7%	28.7%	29.4%	経費比率	17.3%	15.5%	14.8%	職員給与費比率	52.9%	53.9%	55.1%
区 分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 目標値	平成27年度 実績値																																										
後発医薬品の品目採用率	22.1%	24.8%	25.0%	26.7%																																										
材料費比率	28.3%	28.8%	28.4%	29.8%																																										
経費比率	18.6%	17.3%	16.8%	16.3%																																										
職員給与費比率	57.3%	56.9%	56.8%	58.5%																																										
区 分	平成25年度 実績値	平成26年度 実績値	平成27年度 実績値																																											
材料費比率	26.7%	28.7%	29.4%																																											
経費比率	17.3%	15.5%	14.8%																																											
職員給与費比率	52.9%	53.9%	55.1%																																											
<p>③ 職員へのコスト意識の普及啓発に努め、その他消耗品費等の経費節減の徹底を図る。</p>	<p>③ 職員へのコスト意識の普及啓発に努め、その他消耗品費等の経費節減の徹底を図る。</p>	<p>TQM大会において、各部門から自発的に節約する提案が発表されるなど、職員のコスト意識の高まりが見られた。また、熱源機器の効率的運用や照明・空調等のきめ細かな制御に取り組むため、主</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>59</p>																																									



		電源のスイッチのそばに啓発の張り紙を貼った。			
--	--	------------------------	--	--	--

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、新型インフルエンザ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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
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を確保するため、特定感染症指定医療機関として、専門のスタッフの確保、救命救急センターとの危機管理機能の充実を図る。また、新型インフルエンザなど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確保する。	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を確保するため、特定感染症指定医療機関として、 <b>総合内科・感染症内科の医師</b> を中心に、救命救急センターと連携し、危機管理機能の充実を図る。また、感染対策を強力に推進し、職員の感染症に対する意識を向上させる。さらに、新型インフルエンザなど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、	感染症に関する職員の危機意識と対応能力の向上を図るとともに、その準備から実践を通して危機管理機能の充実を図るため、感染症患者の発生を想定して、感染症法に基づく患者搬送等についての研修会・訓練を行った。（研修訓練回数 14回） 特に、中東呼吸器症候群（MERS）については、韓国での感染拡大をいち早く察知し、5月29日には院内でMERS対応訓練をすぐに実施するとともに、院内職員に対して、6月8日及び11日にM	IV	IV	60 MERSについて、韓国での感染拡大をいち早く察知し、院内での対応訓練や職員に対して研修会を実施するなど、職員の感染

	市などと連携協力しながら対応できる体制を確保する。	ERS 研修会を開催し、職員の感染症に対する意識を向上させた。(研修会参加者 352 人) また、同月 12 日には大阪府、関西空港検疫所とMER S 対策の打合せ会議を開催し連携協力を図った。 ・感染症センター受入実績 MER S 疑い 1 人			症に対する意識を向上させたことから、IV 評価は妥当である。
--	---------------------------	---	--	--	--------------------------------

第4 その他業務運営に関する重要事項  
2 救命救急センターとの円滑な統合

中期目標	救急医療機能の充実、運営の効率化等の観点から府と協働し、救命救急センターとの一体的な運営を行うため、円滑に統合できるよう進めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会のコメント
重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く受け入れる体制を確保するため、救急医療機能の充実、運営の効率化の観点から救命救急センターと平成 25 年度までに統合する。 統合にあたっては、りんくう救急診療体制検討委員会を発足させ、同	救急医療機能の充実、運営の効率化の観点から統合した救命救急センターと一体となって、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く受け入れる体制を維持する。また、引き続き運営にかかる検討会を実施するとともに大阪府と泉佐野市を交えた救命救急センタ	救急医療機能の充実、運営の効率化の観点から統合した救命救急センターと一体となって、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く受け入れる協働体制の充実を図って救急患者の受入れを行った。高度脳損傷・脳卒中センターに位置づけた 5 階山側救命病棟をさらに有効活用し、脳神経外科・神経内	III	III	61

<p>病院の一部門として運営を行うことにより、診療機能の一層の充実及びスケールメリットを活かした運営に向け、将来的にも法人の負担が生じないように大阪府と協議を進める。</p>	<p>一運営協議会を開催する。</p>	<p>科・救命救急センターの協働体制を維持させた。</p> <p>また、救急患者や重症患者の円滑な診療提供を可能にするために、総合内科・感染症内科とも協働して 5 階海側救急科・中央管理病床の有効利用を推進した。</p> <p>さらに、大阪府と泉佐野市を交えた救命救急センター運営協議会を開催し、法人の費用負担など運営にかかる連絡会議を開催した。</p> <p>・救命診療科延入院患者数 16,558 人 (前年度 16,882 人)</p>			
---	---------------------	---	--	--	--

第4 その他業務運営に関する重要事項  
3 泉州南部における公立病院の機能再編

<p>中期目標</p>	<p>泉州南部の地域医療水準向上と持続可能な体制の構築に向けて、阪南市立病院・市立貝塚病院との機能再編を進めることとし、各病院の機能分担を明確化し、それぞれの特長を活かしながら、効率的で質の高い医療提供体制の実現を目指すこと。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会のコメント
<p>大阪府の地域医療再生計画の中で位置づけられた医療機能の再編・連</p>	<p>大阪府の地域医療再生計画の中で位置づけられた医療機能の再編・連</p>	<p>大阪府の地域医療再生計画の中で位置づけられた医療機能の再編・連携の推</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>62</p>

<p>携の推進により、安定した医師確保を図り、もって地域医療水準の向上と持続可能な医療体制の構築を目指し、阪南市民病院・市立貝塚病院と協議を進める。病院間の機能再編・連携の推進にあたっては、それぞれの病院の特長、強みを伸ばすための施設等の整備、診療情報の共有化等の診療機能の一体的な提供、機能再編に関する検討、地域の医療機関との連携、医師にとって魅力ある病院づくりなど効率的で質の高い医療提供体制の実現を目指し協議を進めていく。</p>	<p>携の推進については、計画期間の終了後も引き続き、安定した医師確保を図り、もって地域医療水準の向上と持続可能な医療体制の構築を目指し、阪南市民病院・市立貝塚病院と協議を進めていく。病院間の機能再編・連携の推進にあたっては、引き続き関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努める。病院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）の運用を拡大し、病院間の診療連携・医療の質の向上に向けたネットワークを構築する。また、泉州南部の医療を支える医療従事者を育成するため、<b>専門医育成臨床トレーニングプログラム（STARS）の運用</b>や平成 26 年度にオープンした<b>泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター（サザンウィズ）</b>を活用していく。</p>	<p>進により、市立貝塚病院、りんくう総合医療センター、阪南市民病院の 3 公立病院に大阪府泉州救命救急センターを加えた 4 病院が、それぞれの特長と強みを生かしつつ相互に連携し、また、地域の医療機関との役割分担と連携を強め、地域医療ネットワークを実現するため取り組みを行ってきた。計画期間の終了後も引き続き、地域医療ネットワークの充実に向けて取り組みを続けるなか、平成 28 年 3 月 16 日開催の病院代表者会議において、これまでの取り組み実績について報告を行った。</p> <p>病院間の機能再編・連携の推進にあたっては、平成 27 年度は、引き続き関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努めるとともに、病院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）の運用拡大に努め、病院間の診療連携・医療の質の向上に向けた人的ネットワークを確立させた。</p> <p>また、泉州南部の医療を支える医療従事者を育成するため、初期研修医を集めるための魅力ある専門医育成臨床トレーニングプログラム（STARS）を貝塚病院と連携して運用した。</p> <p>さらに、平成 26 年度に整備したりん</p>			
--	--	---	--	--	--

		くう教育研修棟では、泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター「サザンウィズ」を有効活用した。			
--	--	--	--	--	--

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※ 財務諸表及び決算報告書を参照

第6 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
1 限度額 2,500 百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 2,500 百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	平成 27 年度においては、限度額 25 億円のうち 17 億円発生している。

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	なし

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。	平成 26 年度決算に基づく平成 27 年度中の剰余金の処分は行っていない。

第9 泉佐野市地方独立行政法人法施行細則（平成22年泉佐野市規則第19号）第5条で定める事項

中期計画			年度計画			実績		
1 施設及び設備に関する計画（平成23年度～平成27年度） （単位：百万円）			1 施設及び設備に関する計画（平成27年度） （単位：百万円）			1 施設及び設備に関する実績（平成27年度） （単位：百万円）		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決算額	財源
病院施設、医療機器等整備	2,762	泉佐野市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	352	泉佐野市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	328	泉佐野市長期借入金等
備考：1 金額については見込みである。 2 各事業年度の泉佐野市長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。			備考：1 金額については見込みである。 2 各事業年度の泉佐野市長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。					
2 中期目標の期間を超える債務負担 （単位：百万円）								
	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額					
移行前地方債償還債務	6,940	10,787	17,727					
長期借入金償還債務	560	850	1,410					
3 積立金の処分に関する計画								

なし		
----	--	--