

地方独立行政法人りんくう総合医療センター
平成 29 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果

平成 30 年 8 月

泉佐野市

目 次

	ページ数
1 年度評価の方法	1
2 全体評価	2
(1) 評価結果と判断理由	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	3
(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・4
(3) 評価会の意見、指摘等	4
3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	5
(1) 評価結果と判断理由	5
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	5・6
(3) 評価委員会の意見、指摘等	6
3-3 財務内容の改善に関する事項	6
(1) 評価結果と判断理由	6・7
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	7
(3) 評価委員会の意見、指摘等	8
3-4 その他業務運営に関する重要事項	8
(1) 評価結果と判断理由	8
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	8・9
(3) 評価委員会の意見、指摘等	9

1 年度評価の方法

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 29 事業年度の業務の実績に関する評価を、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。）の意見等を踏まえて、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」を踏襲したものである。

2 全体評価

(1) 評価結果と判断理由

地方独立行政法人となり第2期中期計画の第2年次である平成29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ではB評価（概ね計画どおり進んでいる）、業務運営の改善及び効率化に関する事項はC評価（計画からやや遅れている）、財務内容の改善に関する事項及びその他業務運営に関する重要事項はA評価（計画どおり進んでいる）が妥当であると判断したものである。

各計画項目の取り組み状況としては、業務運営の改善及び効率化に関する事項において、労働基準監督署からは是正勧告を受け、改めて勤務体制やコンプライアンスなどの立て直しを図る必要が生じており、働き方改革の趣旨も踏まえた対応策を講じることが求められる。

一方、財務内容の改善に関する事項については、病床稼働率が年度目標を超える94.4%となるなど、前年度を大きく上回る収支改善が見られ、2年間の緊急措置として策定された財政再建プランに沿った進捗状況となっている。加えて、前年度に実施したセールアンドリースバックによる土地の早期の買戻し及び研修棟の買取りを低利融資で実施して、当面の財務運営の安定化を図ったものである。

総体的には、当該事業年度における個々の課題はあるものの、全体としては中期計画に沿った運営がなされていると認められる。次年度以降、診療報酬改定の影響など不確定要素もあるが、まずは財政再建プランの確実な実施により財政基盤を築い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 病床稼働率が前年度比3.2ポイント増の94.4%と15年ぶりの94%台を達成するなど、各種経営指標も前年度からの改善が見られる。
- ② 5階海側病棟にHCU病床（ハイケアユニット＝高度治療室）を4床整備し、救急患者をはじめとする重症患者を受け入れたほか、救急外来患者数が前年度から増加している。
- ③ 平成30年4月の患者サポートセンター設置に向けて、当該年度に各方面と調整し、より患者に安心してもらえる体制づくりに努めた。
- ④ 診療報酬のDPC係数において、当該年度の取組みが反映され、平成30年4月から大学病院のレベルに次ぐ特定病院群に指定された。
- ⑤ 労働基準監督署からの是正勧告については、法人の法令順守の認識不足であることは確かであるが、独法化前から引き続く事案もあり、市としても一定の責任を有する。

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の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、**B評価（概ね計画どおり進んでいる）**とする。
- 35項目の小項目評価のうち、職員の接遇向上のみⅡとなっているが、救急医療でV評価、災害医療、入退院サポートセンター、地域医療連携の3項目でIV評価となっている。

特に救急医療では、救急外来患者数の増加があり、全体の病床稼働率の上昇にも寄与しているものと考えられる。このことから、大項目評価としてB評価が妥当であると判断する。

なお、Ⅱ評価となっている職員の接遇向上において、患者満足度調査が他病院と比較可能な調査方法に変更して数値が低かった点は、真摯に受け止める必要がある。

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。

（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。

（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（1）災害医療・救急医療①】について、災害拠点病院として緊急事態に対応できる体制を維持し、国土交通省地震防災訓練その他訓練を実施して、マニュアル見直しなどの検討を行った。また、DMA Tの登録者数は前年度から増加しており、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【1（1）災害医療・救急医療②】について、救急医療において急性期外科センター・重症外傷センターの機能に加え、新たに四肢単純骨折患者の受入体制として機能外傷センターを整備して救急受入体制を強化したこともあり、救急車搬送患者数は増加しており、小項目評価ではV評価としたものである。
- ③ 【1（3）高度医療・先進医療の提供③】について、HCU病床4床を整備して救急患者を受け入れたことは認められるが、緊急心臓カテーテル、t-PA症例件数は前年度からは減少している。

- ④ 【3 (2) 患者中心の医療⑤】について、入退院サポートセンター利用者数が増加しており、医療介護の必要に応じて退院前に地域の施設の職員と共に患者の支援を行っており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ⑤ 【3 (4) 職員の接遇向上①】について、苦情件数は前年度より減少しているものの、当該年度から他病院と比較できる調査方法とした患者満足度調査において、入院・外来とも他病院の平均を相当下回っており、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ⑥ 【4 (1) 地域の医療機関との連携①】について、紹介率 64.7%、逆紹介率 112.5%で年度目標値を達成し、高い数値を維持しているほか、なすびんネット登録件数が大きく増加するなど、地域医療連携の強化を図っており、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	9			7	1	1
2 医療水準の向上	7			7		
3 患者・住民サービスの向上	15		1	13	1	
4 地域医療機関等との連携強化	4			3	1	
合計	35	0	1	30	3	1

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- ① 本周産期センターの特長であるハイリスク分娩を受け入れることができるという機能を十分に発揮できたことは高評価に値するが、全国的な少子化の影響がある中でも、分娩数増加のため引き続き工夫した事業展開を期待する。
- ② 平成 29 年度の手術件数が、前年度比較で相当数増加していることから、手術室の不足が懸念され、改善策を講じることを期待する。
- ③ 入退院サポートセンターと地域医療連携室を統合した患者サポートセンターの設置は、利便性の観点から一定評価できる。一方で、気軽に利用できる配置とは言えず、患者の誰もが容易に相談できるような運用に努められたい。

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、C評価（計画からやや遅れている）とする。
- 12の小項目のうち、評価がⅡとなっている運営管理体制の強化①、目標管理の徹底③、人事給与制度②の3項目を除き、Ⅲとなっている。
- 法人本部を設置し、管理部門の組織体制強化を図ったほか、各種手当の見直しや時間外勤務縮減に取り組んでいることは認められるが、労働基準監督署から是正勧告を受け、その対応に時間を要していることから、大項目評価として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。

（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。

（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 運営管理体制の強化①】について、法人本部を設置し、管理体制の強化を図ったものの、労働基準監督署から是正勧告を受け、組織としてのコンプライアンスの構築が求められることから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ② 【2 (1) 目標管理の徹底③】について、診療科部長会議をはじめ院内各種委員会等を開催し、改善策等の審議を行っているのはよいが、職員の出席率が低いものもあり十分審議されていない、または周知徹底できていないこともあり、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ③ 【2 (2) 人事給与制度②】について、給与カットを実施する一方で、職員のモチベーション向上のためのインセンティブ手当の支給を検討するとしていたが、進捗がみられないことから小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ④ 【2 (3) 職員の職務能力の向上①】について、多職種による症例検討会を定期的で開催するなど、教育研修プログラムを整備しているが、シミュレーション機器の利用実績は前年度から減少している。

<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	2		1	1		
2 効率的・効果的 な業務運営	10		2	8		
合計	12	0	3	9	0	0

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- ① 病床稼働実績 94.4%というのは類稀な数値であり、地域の拠点病院としての役割を十二分に果たしていると評価できる。一方で、職員の長時間労働問題も推測され、引き続き方策を検討し、改善されていくことが望まれる。
- ② 実効性ある働き方改革の実現には、患者側の理解が必要であり、病院と患者の相互理解が深まるような有効な方策を実施することが望まれる。
- ③ 病院側は実績を余すことなく報告書に記載することとし、市側においては、その報告を基に、総合的に評価することを求める。

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、A評価（計画どおり進んでいる）とする。
- 12項目の小項目のうち、IV評価が収入の確保の②、④、⑥、⑦及び費用の節減の②の5項目が該当し、7項目がIII評価となっている。
- 資金収支では、医業収益の増加によることはもちろんのこと、セールアンドリースバックによる土地を有利な病院債で買い戻したほか、リース料の負担をなくすための研修棟の買取りも低利融資で実施するなど、財務面での取組みもあり、前年度末よりもキャッシュフローが改善している。
- 当期純損失となっているものの、臨時損失を除くと経常利益に黒字転換しており、前年度から大きく改善している。
- 医業収益は、前年度から7億円以上増加しているが、これは病床稼働率の大幅な上昇に加え、HCU病床の整備やリハビリテーションの強化などの診療単価アップの取組みも寄与している。ただ、費用削減について、材料費比率は収益増もあって微減となっているものの費用節減の取組みの成果があまり表れていないが、大項目評価としては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。
 (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。
 (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) 収入の確保②】について、土日を含め切れ目ない急性期リハビリテーションの提供を行い、総実施単位数を増加させ収益増を図ったことから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ② 【2 (1) 収入の確保④】について、HCU病床の整備、小児入院医療管理料4の算定、栄養指導加算の増加など、診療単価の増加につなげており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ③ 【2 (1) 収入の確保⑥】について、ふるさと寄附のメディカルプロジェクトへの寄附を募る取組みを強化し、周知、お願いに努めた結果、大きく寄附額を増加できたことから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ④ 【2 (1) 収入の確保⑦】について、DPC係数の向上を図るべく、7:1看護や重症病床の施設基準の維持に努めた結果、次年度以降、特定病院群に指定されることとなったことから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ⑤ 【2 (2) 費用の節減②】について、後発医薬品使用率は86.5%で、前年度及び目標値を大きく上回っているほか、内服処方薬の有効利用に取り組み、廃品薬品削減に努めたことから、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	11			6	5	
合計	12	0	0	7	5	0

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- ① 平成 29 年度事業決算は、前年度と比較して改善がみられ高評価に値する。
- ② 労働基準監督署からの是正勧告への対応など経営状況に予断を許さない要因が存在することから、引き続き効率的かつ安定した病院運営の確保に努められたい。

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。
- 2項目とも小項目評価がIV評価となっているが、感染症対策及び国際診療のいずれも、着実に充実を図っていることから、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、当該年度は疑似患者 1 件の受入れ実績があったものの特に問題はなかったが、次年度に集中治療を行うための高度安全病床の改修を予定していることから、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【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】について、仲介業者を介しての外国人患者受入れは、整形外科に関する中国人患者を受け入れ、収益向上につなげたほか、医療通訳養成のための当院での実地研修終了者を増加するなどの取組みを評価し、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 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	1				1	
合計	2	0	0	0	2	0

(3) 評価委員会の意見、指摘等

○ 特になし

地方独立行政法人りんくう総合医療センター
平成 29 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 30 年 8 月

泉佐野市

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事項

1 質の高い医療の提供

(1) 災害医療・救急医療

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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。 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。また、常に災害対策マニュアルを見直すとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を	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引き続き積極的に参加する。また、「泉佐野市地域防災計画」に位置づけられている市災害医療センターとしての役割を再認識し、災害時に必要な医療救護活動の内容をシミュレーションする。さらに、常に災害対策マニュアルを見直すとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を図り、災害拠点病院として	① 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29年8月30日部分訓練開催）また、大規模地震発生時の医療活動に対応できるよう、国土交通省地震防災訓練（9・1訓練）に参加し、訓練で見つかった課題等については、災害時医療対策委員会で報告・検討を行い、マニュアルの見直しや物品の整理、職員の意識向上に取り組んだ。（平成29年7月29日開催） 災害訓練については、南海トラフによる地震発生後6階山側病棟詰め所付近より火災発生を想定して、消防署からの指導の下で、災	IV	IV	1

<p>図り、災害拠点病院としての役割を果たす。</p>	<p>の役割を果たす。</p>	<p>害対策本部を立ち上げるとともに、消防通報訓練、消火訓練、避難誘導訓練を実施した。 (平成 29 年 11 月 27 日開催)</p> <p>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市部局とも連携体制の確認をするとともに、備蓄食糧の確認や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。</p> <p>DMAT 活動の実績としては、近畿ブロックの DMAT 訓練に参加し、災害カルテ運用訓練及び地震による多数傷病者の受入れ訓練を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備蓄食料の保有状況：入院患者・職員用の食糧各々3日分 ・訓練、研修参加 14 回/年 															
		<p>[DMAT 登録状況 (平成 29 年 4 月現在)]</p> <table border="1" data-bbox="1200 927 1995 1075"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>医師</th> <th>看護師</th> <th>事務等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日本DMAT</td> <td>8 人</td> <td>11 人</td> <td>5 人</td> </tr> <tr> <td>大阪DMAT</td> <td>10 人</td> <td>21 人</td> <td>12 人</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	医師	看護師	事務等	日本DMAT	8 人	11 人	5 人	大阪DMAT	10 人	21 人	12 人
区 分	医師	看護師	事務等														
日本DMAT	8 人	11 人	5 人														
大阪DMAT	10 人	21 人	12 人														
<p>② 救命救急センターを含む救急医療については、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</p>	<p>② 救命救急センターを含む救急医療については、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。 なお、平成 28 年 10 月から開始した救</p>	<p>② 救命救急センターを含む救急医療については、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。 その際、平成 28 年 10 月から開始した救急</p>	<p>V</p>	<p>V</p>	<p>2</p>												

<p>者輸送等を充実させる。</p>	<p>急責任当直医師の役割強化と看護師の増員等による受入れ体制の強化は継続し、疑い症例を含めた患者を積極的に受け入れるとともに、新たに四肢単純骨折患者の受入れ体制を整備し、患者数を増加させる。また、救急専用病床が満床の場合も他病棟の空床を利用するフリーアドレス制の徹底により入院患者の受入れを増加させる。</p> <p>ドクターヘリやドクターカーは、積極的に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。また、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る。</p>	<p>責任当直医師の役割強化と看護師の増員等による受入れ体制の強化を継続し、疑い症例を含めた患者を積極的に受け入れた。</p> <p>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）の機能及び<u>重症外傷患者の治療において超急性期の診療を担う重症外傷センターの機能は、引き続き充実させた。</u>また、<u>新たに四肢単純骨折患者の受入れ体制として機能外傷センターを整備した。</u></p> <p>重症患者受入れにおいて、救急専用病床が満床の場合も他病棟の空床を利用するフリーアドレス制の徹底により入院患者の受入れを増加させた。（救急応需率 92.3%）</p> <p>ドクターヘリやドクターカーについては、積極的に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した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ドクターカー出動件数 317 件 （前年度 340 件） ・ドクターヘリ搬入件数 1 件 （前年度 3 件） ・ドクターヘリ搬出件数 0 件 （前年度 2 件） 			
--------------------	---	---	--	--	--

		〔救急外来患者数〕				
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 29 年度	
		実績値	実績値	目標値	実績値	
		救急外来患者数	10,760 人	12,061 人	12,800 人	12,720 人
		うち救急車搬送者数	5,330 人	6,150 人	5,900 人	6,686 人
		うち救急入院患者数	3,710 人	4,544 人	4,300 人	4,326 人
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。	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。	③ 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证するため、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。 <参考：平成 29 年度泉州地域メディカルコントロール協議会の状況> <ul style="list-style-type: none"> ・協議会の開催数 2 回/年 ・事後検証会議の開催数 12 回/年 ・事後検証件数 809 件（前年度 849 件） ・検証率 1.6%（前年度 1.8%） ・救命講習会，症例検討会の開催数 開催数 11 回/年 延べ日数 16 日 （前年度 11 回/年 延べ日数 16 日） 	Ⅲ	Ⅲ	3	

第 1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

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、周産期医療体制の維持及び小児医療体制の充実を図ること。また、泉州広域母子医療センターは、機能の強化と運営の安定化に努めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 小児医療においては、地域医療機関との連携を図り、役割分担を明確にするとともに、小児医療体制の充実を図る。また、関係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、入院患者の受入れを中心に対応する。	① 小児医療においては、地域医療機関との連携を図り、役割分担を明確にする。また、関係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、入院患者の受入れを中心に対応する。	① 小児医療においては、医師9人の診療体制を維持したうえで、ワクチン接種件数の増加により外来患者数は増加し、入院患者数も紹介を受け入れたことで増加した。 救急医療体制については、泉州二次医療圏における輪番当番担当日に重症患者を中心に受け入れるとともに、休日・夜間診療については泉州南部初期急病センターの当番日に医師を派遣している。また、乳幼児の二次健診（すこやか健診）を泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町から引き続き受託した。 ・小児科医師数 平成29年4月1日 9人 （前年度 平成28年4月1日 8人） ・新入院患者数 458人（前年度 493人） ・小児救急輪番受診患者数 402人 （前年度 483人） ・泉州南部初期急病センター派遣状況 31人 （延べ日数） ・すこやか健診 12回 276人 （前年度 12回 262人） ・予防接種 5,106件（前年度 4,520件）	Ⅲ	Ⅲ	4

<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めざし、NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等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めざし、NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等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たうえで普通分娩も積極的に受け入れ、安定した運営に努める。なお、妊産婦食や出産祝品の提供は引き続き充実させ、利用者の満足度向上を図る。</p>	<p>② 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めざし、NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用することにより、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等を積極的に受け入れた。</p> <p>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を向上させるとともに、地域医療機関と役割分担したうえで普通分娩も積極的に受け入れ、安定した運営に努めた。なお、職員及び家族の当院での出産費に対する減免制度は、分娩件数の増加対策として継続させた。</p> <p>妊産婦の満足度向上のため、妊産婦食や祝い膳、出産された祝品として当院オリジナルのおくるみの提供は、引き続き充実させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 1,216人(平成28年度1,293人) ・妊婦健診実施件数 6,827件 (前年度 7,290件) ・職員分娩件数 25件(申請数7件)。 ・OGCS(産婦人科診療相互システム)を介する母体搬送受入件数 142件 (前年度142件) ・当院の産婦人科医をモデルとしたドラマ「コウノドリ2」(続編)が放送された(10/13から放送 全11話) 	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>5</p>
---	--	---	----------	----------	----------

		〔小児科患者数、小児科救急外来患者数等〕			
区 分	平成 27 度 実績値	平成 28 度 実績値	平成 29 度 目標値	平成 29 度 実績値	
小児科延患者数 (外来)	9,170 人	10,143 人	9,800 人	10,385 人	
小児科延患者数 (入院)	5,173 人	4,993 人	5,000 人	5,311 人	
小児科救急外来患 者数	682 人	646 人	630 人	548 人	
うち小児科救急入 院患者数	85 人	88 人	90 人	75 人	
NICU(新生児集中 治療室)患者数	1,965 人	1,822 人	1,860 人	1,835 人	
うち分娩件数	856 件	864 件	850 件	810 件	
うち帝王切開	224 件	213 件	225 件	195 件	
うちハイリスク分娩	344 件	334 件	335 件	382 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事項

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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や各分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取り組む。	① 内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や各分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取り組む。	① 泉州二次医療圏における当院の役割として、高度急性期医療及び急性期医療の提供を行うことにより、多様な医療需要に対応できるように病病連携、病診連携の取組みを推進した。また、内科的・外科的な急性期医療を安定して提供するため、救急医療体制を確保するとともに4疾病4事業を中心とした各分野ごとの専門スタッフの充実に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	6
② がんについては、引き続き地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たし、外来化学療法室の移設により、機能を強化するとともに、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。また、多職種によるチーム医療の活動を推進することで、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。	② がんについては、引き続き地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たし、外来化学療法室の利用を促進するとともに、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。また、多職種によるチーム医療の活動を推進することで、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。特に今年度は、課題であった消化器内科常勤医1名を充足し、外科との連携によりがんの早期発見と早期治療に努める。	② がんについては、引き続き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た。 <u>課題であった消化器内科常勤医1名を充足し、2名体制で外科と連携し、がんの早期発見と早期治療に努めた結果、がん患者数、外来化学療法人数、放射線治療人数とも増加した。</u> また、がんに関する相談体制及び緩和ケア体制を充実さ、多職種によるチーム医療の活動を推進することで、地域のがん診療の水準の維持向上を図った。 <u>泉佐野市と協働してショッピングモールで開催したりんくう健康フェアにおいては、当院の外科の特徴を紹介するとともに、がん診療の最新情報を案内した。(平成30年1月13日(土))</u>	Ⅲ	Ⅲ	7

		<p>参加人数延べ 339 人)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消化器内科入院患者数 3,801 人 (前年度 1,050 人) 上部内視鏡検査 2,312 件(前年度 2,035 件) 止血術 48 件(前年度 35 件) ステント留置 11 件(前年度 10 件) EUS 41 件(前年度 15 件) ERCP 205 件(前年度 72 件) 下部内視鏡検査 1,041 件(前年度 868 件) 止血術 8 件(前年度 12 件) 粘膜切除術 310 件(前年度 157 件) ステント留置 10 件(前年度 10 件) 肝胆経皮処置 25 件 ・緩和ケアチーム回診 152 回(前年度 176 回) ・がん相談件数 1,751 件(前年度 1,847 件) ・第 9 回りんくう緩和ケア研修会開催 平成 29 年 5 月 27 日(土)・28(日) 参加者 29 人 			
③ 脳卒中をはじめとした脳血管障害については、脳神経診療部において脳血管内治療を強化し、急性心筋梗塞や大動脈疾患(循環器救急疾患含む)については、心臓センターにおいて冠動脈形成術や大動脈カテーテル治療を中心に、迅速な高度医療の提供をめざす。また、脳卒中・循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化により、確	③ 脳卒中をはじめとした脳血管障害については、脳神経診療部において脳血管内治療を強化し、急性心筋梗塞や大動脈疾患(循環器救急疾患含む)については、心臓センターにおいて冠動脈形成術や大動脈カテーテル治療を中心に、迅速な高度医療の提供をめざす。また、脳卒中・循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化により、確実な患者受入れ体制を維持	③ 急性脳卒中、循環器救急疾患については、救命救急センターでの受入れ窓口一元化を引き続き継続し、確実な受入れ体制を維持した。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は、不整脈に対するアブレーションにも取り組み、りんくう総合医療センター ICU/CCU 及び、救命 ICU の利用や高度検査機器による速や	IV	III	8 HCU 病床 4 床を整備して救急患者を受け入れたことは認められるが、緊急心臓カテーテル、t-PA 症例件数は前年度からは減少

<p>実な患者受入れ体制を維持する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化することで診療機能の充実を図る。</p>	<p>する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化することで診療機能の充実を図る。</p>	<p>かな診断により診療機能を維持した。</p> <p><u>また、重症患者対応の可能な5階海側病棟にHCU病床（4床）を整備し、救急患者を始めとする重症患者を受入れた。（HCU入院患者数1,263人）</u></p> <p>窓口一元化の効果として、緊急心臓カテーテル件数、t-P A件数共に高い水準で維持し、地域の中核病院として確実な救急対応と高度医療を提供した。</p> <p><u>ショッピングモールで開催したりんくう健康フェアにおいて、当院の循環器内科及び心臓血管外科の特徴を紹介した。（平成29年11月25日（土）参加人数約120人）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急心臓カテーテル件数 215件 内PCI 129件 （前年度 250件 内PCI 157件） ・t-P A症例 19件（前年度 24件） ・心疾患リハビリテーション 13,929単位（前年度13,824単位） ・脳血管リハビリテーション 49,559単位（前年度47,820単位） 			<p>しているため、Ⅲ評価が妥当である。</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て教育入院を実施する。また、糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図</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て教育入院を実施する。また、糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図り、合併</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て教育入院を実施した。また、糖尿病合併症の有無を評価するとともに、糖尿病教育の質の向上を図り、合併症予防に努め、紹介患者を確実に受</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>9</p>

り、合併症予防に努める。	症予防に努める。	<p>け入れた。</p> <p>生活習慣病教室の開催や健康フェスタへの参加など糖尿病の啓蒙に努めた。<u>今年度は当院で世界糖尿病デイ健康フェスタを開催し、当院の糖尿病代謝内科の特徴を紹介した。(平成29年11月12日 参加者 46人)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教室開催 23回 参加人数 538人 (前年度 23回 参加人数 583人) ・教育入院 208件 (前年度 173件) ・紹介予約件数 325件 (前年度 402件) ・栄養指導件数 1,848件 (前年度 1,649件) 			
[4 疾病の患者数等]					
		平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値
がん患者数		1,817 人	1,947 人	1,890 人	2,130 人
脳血管障害患者数		567 人	586 人	650 人	609 人
循環器疾患患者数		2,132 人	2,141 人	2,840 人	2,156 人
糖尿病患者数		170 人	252 人	300 人	254 人
がん手術件数		668 件	714 件	720 件	775 件
がん患者外来化学療法延べ人数		1,719 人	1,482 人	1,570 人	1,743 人
がん患者放射線治療延べ人数		3,850 人	2,946 人	2,860 人	2,981 人
外傷患者数		477 人	561 人	600 人	553 人
熱傷患者数		16 人	14 人	8 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 <参考>特定診療科別新入院患者数：平成 29 年度（前年度） <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科：789 人（723 人） ・循環器内科：1,173 人（1,193 人） ・心臓血管外科：149 人（157 人） ・内分泌代謝内科：196 人（180 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事項

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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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、戦略的な採用活動や実習の積極的な受入れなどにより、有能な医師をはじめ、高度な専門性を有する医療技術職等の確保に努める。また、重症度、医療・看護必要度を踏まえて必要人数の看護師を確保していく。さらに、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	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、戦略的な採用活動や実習の積極的な受入れなどにより、有能な医師をはじめ、高度な専門性を有する医療技術者の確保に努める。また、重症度、医療・看護必要度を踏まえて必要人数の看護師を確保していく。さらに、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も必要な人材の確	① 平成 29 年度の医師診療体制については、前年度 4 月 1 日の比較で全体では 29 人増加となった。 <u>医師に関しては、常勤非常勤医師数は平成 28 年 4 月の 140 名から 4 名増で、課題であった消化器内科の常勤医師について、平成 29 年 1 月より 2 名体制となり、消化器疾患の入院患者の診療が可能となっている。一方で、平成 27 年度より休診となっている眼科医の確保については、関連大学等</u>	III	III	10

<p>も必要な人材の確保に努める。</p>	<p>保に努める。</p>	<p>に要請を行ってきたが、大学の医学部に眼科医が少なく確保につながっていない。初期研修医については、定員5名の枠がフルマッチの結果、1年目の初期研修医を採用することができた。</p> <p>看護部門では、主に入退院サポートセンター及び救急外来の体制強化のため19人の増員となり、医療技術者については、休日リハビリの充実と在宅復帰支援目的にリハビリテーション科が4人の増員となった。</p> <p>なお、医師確保に関して市からの支援策として繰入金1億円の増額があり、人材確保基金に積み立てた。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師数 H28/4/1:140人 H29/4/1:144人 H30/4/1:141人 ・看護師 H28/4/1:521人 H29/4/1:540人 H30/4/1:523人 ・医療技術 H28/4/1:145人 H29/4/1:155人 H30/4/1:155人 			
<p>② 関連大学をはじめ専門学校など医療教育機関との連携の強化を図り、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、研修棟機能を活用するとともに、教育研修体制を強化し、</p>	<p>② 引き続き関連大学に寄附講座を開設し、専門学校など医療教育機関との連携の強化を図り、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、研修医枠が増えたことを踏まえ、泉州南部卒後</p>	<p>② 引き続き大阪大学に寄附講座を開設するとともに、関係大学等を訪問し、医師の増員要請を行った。専門学校など医療教育機関とも連携の強化を図り、診療能力が高く資質の優れた医師確保に努めた。</p> <p>研修医枠が増えたことを踏まえ、泉州南部</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>11</p>

<p>臨床研修プログラムの改善及び充実を図るなど、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p>	<p>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するとともに、教育研修体制をさらに充実させ、病院の魅力をPRすることで、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。</p> <p>平成 30 年度の新専門医制度の導入に向けて、関係大学及び関係医療機関と調整して、各専門領域の基幹施設又は連携施設としての役割を担うために魅力的な専門医研修プログラムを構築し、後期研修医の確保につなげる。</p>	<p>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するとともに、教育研修体制をさらに充実させ、病院の魅力をPRすることで、臨床研修医及び後期研修医の募集を積極的に行った。なお、サザンウィズにおいては、初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師をはじめ、泉州南部地域の医療を支える医療従事者を育成するため、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の開放日を設けて開放した。</p> <p>新専門医制度導入については、当院が基幹施設である内科、麻酔科、救急科の領域で関係大学及び関係医療機関と調整して、各専門領域の基幹施設又は連携施設としての役割を担うために魅力的な専門医研修プログラムの作成及び申請を行い、研修体制を整備した。</p> <p>・サザンウィズ利用実績 1,068 回 (前年度 1,120 回)</p>												
〔研修医数、学生及び医療従事者実習受入数等〕														
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1189 1214 1547 1316">区 分</th> <th data-bbox="1547 1214 1749 1316">平成 29 年度 実績値</th> <th data-bbox="1749 1214 2074 1316">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1189 1316 1547 1412">臨床研修医数（初期）</td> <td data-bbox="1547 1316 1749 1412">12 人</td> <td data-bbox="1749 1316 2074 1412">1 年目:7 人、 2 年目:5 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1189 1412 1547 1457">後期研修医数</td> <td data-bbox="1547 1412 1749 1457">21 人</td> <td data-bbox="1749 1412 2074 1457">3 年目:7 人、</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 29 年度 実績値	備考	臨床研修医数（初期）	12 人	1 年目:7 人、 2 年目:5 人	後期研修医数	21 人	3 年目:7 人、
区 分	平成 29 年度 実績値	備考												
臨床研修医数（初期）	12 人	1 年目:7 人、 2 年目:5 人												
後期研修医数	21 人	3 年目:7 人、												

				4年目:10人、 5年目:4人	
		医学生実習受入人数	138人		
		看護学生実習受入人数	485人		
		薬学生実習受入人数	6人		
		放射線実地研修受入人数	18人		
		救命士病院実習受入人数	212人		
③ 病院で働くすべての職員にとってやりがいを持って、働きやすい職場づくりを行うため、満足度調査を実施するなど職員ニーズを把握し、執務環境の改善等モチベーション向上につながる具体的な取り組みを実施する。	③ 働きやすい職場づくりのため、職員満足度調査やストレスチェックの結果を踏まえ、労務環境の改善等モチベーション向上につながる具体的な取組みを立案し、実施していく。また、育児や介護と仕事を両立する柔軟な勤務制度として、育児短時間勤務制度や介護休暇制度の継続的な運用を図る。さらに、育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、引き続き院内保育所の充実を検討する。	③ 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ことで、ワーク・ライフ・バランスの改善を図り、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とともに、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や当院への見学、インターンシップの受入れを行った。 <u>なお、平成 29 年度の離職率は 12.8%となり、前年度より 5.3ポイント上昇した。</u> ＜育児休業等取得状況＞ ・夜勤免除 看護師 11 人（前年度 11 人） ・産前、産後休業	III	III	12

		<p>医師 1人 (前年度 5人) 看護師 27人 (前年度 24人) コメディカル 4人 (前年度 4人) 事務職 3人 (前年度 5人)</p> <p>・育児休業</p> <p>医師 3人 (前年度 6人) 看護師 36人 (前年度 37人) コメディカル 4人 (前年度 4人) 事務職 4人 (前年度 2人)</p> <p>・育児部分休業</p> <p>医師 3人 (前年度 3人) 看護師 10人 (前年度 5人) コメディカル 5人 (前年度 3人) 事務職 1人</p> <p>・職員満足度調査実施 回答者 471人 処遇条件に関する満足度が低い 2.20点/5段階評価 (他病院平均 2.83点/5段階評価)</p> <p>・ストレスチェック実施者 366人 (うち 89人が高ストレス)</p>			
④ 職員の業務負担の軽減を図るため、職種間の連携や役割分担、民間事業者の活用等を促進するとともに、勤務体制の工夫及び改善等を行う。また、医師事務作業補助者等を活用し、医師が本来の業務に専念できる体制を	④ 職員の業務負担の軽減を図るため、職種間の連携や役割分担、民間事業者の活用等を促進するとともに、勤務体制の工夫及び改善等を行う。また、医師事務作業補助者等を活用し、医師が本来の業務に専念できる体制を構築する。	④ 職員の業務負担の軽減を図るため、職種間の連携や役割分担、委託事業者の活用等を促進するとともに、勤務体制の工夫及び改善を行った。また、 <u>医師の業務軽減のために配置してきた医師支援秘書（ドクターズセクレタリー）の業務内容を見直すとともに、時間外</u>	III	III	13

構築する。		<p>勤務が多い診療科には、医師が本来の業務に専念できるように適正な配置を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師支援秘書（ドクターズセクレタリー） 36人 <p>※参考：医師事務作業補助体制加算1施設基準（15対1） 26人以上</p> <p>※平成30年1月1日より医師事務作業補助者の名称を医師支援秘書（ドクターズセクレタリー）に変更</p>			
-------	--	--	--	--	--

<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事項</p> <p>2 医療水準の向上</p> <p>(2) 施設、医療機器等の計画的な整備</p>

中期目標	<p>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。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
<p>① 中期目標の期間における医療機器や医療情報システムの整備及び老朽化する医療機器の更新を優先しつつ、更新計画を総合的に策定し、計画的な整備及び更新を進める。なお、医療機器の整備等にあたっては、今後の医療需要の変化や医療政策の動向等を踏ま</p>	<p>① 医療機器の整備等にあたっては、老朽化する医療機器の更新を優先しつつ、今後の医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえ、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、リース契約等を含めた最適な導入形態を検討する。</p>	<p>① 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ものとして、診療科部門の人工心肺装置、超音波内視鏡システム、手術部門の手術内視鏡システム、外科用 X 線透視撮影装置、救急部門の人口呼吸器を購入した。</p>	III	III	14

<p>え、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、リース契約等を含めた最適な導入形態を検討する。また、医療情報システムの更新等については、医療の質的向上と情報セキュリティの強化、患者の利便性向上等を踏まえて、計画的に実施する。</p>	<p>② 電子カルテを含む医療情報システムの更新等については、医療の質的向上と情報セキュリティの強化、患者の利便性向上等を踏まえて、今後の更新に向けての準備を進める。</p>	<p>② <u>電子カルテを含む医療情報システムの更新等については、医療の質的向上と情報セキュリティの強化、患者の安全の利便性向上等を踏まえ、平成 29 年度中にはサーバー機器などハード面を整備した。今後は診療報酬改正内容を踏まえシステム本体部分を再構築し、平成 30 年 10 月に更新稼働させる。</u></p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>15</p>
<p>② 病院建築後 20 年を迎える施設の改修等については、安全性を確保しつつ、診療機能を低下させないように計画的に整備していく。また、超高齢化社会に向けて進められる医療改革等の動向を踏まえ、病床機能や外来機能等について検討するとともに手術室、カテ室、特定集中治療室（ICU）等の拡張などを実施する。</p>	<p>③ 老朽化する施設等の改修にあたっては、安全性を確保しつつ、診療機能を低下させないように計画的に整備していく。また、超高齢化社会に向けて進められる医療改革等の動向を踏まえ、病床機能や外来機能等について検討する。</p>	<p>③ 老朽化する施設等の改修にあたっては、安全性を確保しつつ、診療機能を低下させないように整備した。設備面においては、検体や薬剤を院内搬送する自走台車 20 台及び患者治療用の医療ガスの供給設備を更新した。</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>16</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事項

3 患者・住民サービスの向上

(1) 診療待ち時間等の改善

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
待ち時間に関する実態調査を毎年1回以上行い、その現状を把握し、必要に応じて予約制度の見直しなどの改善を行うとともに、検査・手術待ちについても業務の改善等を通じて、その短縮を図る。	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、外来診療においては、かかりつけ医からの紹介による予約率を高めるPRを行い、再診患者完全予約制の実施及び外来診療体制の整備等について検討し、紹介患者の待ち時間の短縮に努める。	<p>① 毎年、クオリティマネジメント委員会が待ち時間に対する実態調査を実施し、その結果を各部署に伝達し改善に努めた。</p> <p>地域の医療機関からの予約紹介については、毎月の「地域だより」によるPR やりんくうメディカルネットワークの開催を通して、顔の見える連携に取り組みにより、紹介予約を勧めているとともに、事前に患者カルテを作成することで効率的な受付を行っている。</p> <p>なお、予約患者の予約時間から診察までの待ち時間は、29分であった。また、初診患者の受付から診察までの待ち時間は50分となり、前年度より16分短縮となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医からの紹介予約率 75.3% (前年度 74.6%) ・予約時間から診察までの待ち時間； 対象患者 252人 予約患者 29分 (前年度 31分) ・受付から診察までの待ち時間； 対象患者 36人 初診患者 50分 (前年度 1時間6分) 	Ⅲ	Ⅲ	17

	② 外来患者へのサービス向上のため、外来スペースの更なる有効活用の検討を行い、順次必要な改善を図る。	② <u>患者へのサポート機能強化のため、中央にあった総合受付を壁側に移動するとともに喫茶店を展望の良い9階へ移転させ、2階フロアのレイアウトを変更し、入退院サポートセンターと地域医療連携室を含めた患者サポートセンターを整備した。</u>	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事項

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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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。	① 職員一人ひとりがインフォームド・コンセントの重要性を認識し、実行できるように毎年、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が同席し、患者が安心して治療が受けられる運用を継続した。 ・患者満足度調査（入院）のうち、「医師による診療・治療内容」の満足度；	Ⅲ	Ⅲ	19

		4.64点/5段階評価 (他病院平均 4.45点/5段階評価)															
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。	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、がん相談支援センター及びがん看護外来の機能を充実するとともに、当院で対応可能な疾患や急性期病院としての役割について患者及び家族に説明し、理解を深めてもらう。	② セカンドオピニオンについて、前年度と同様に乳がんに関する相談が多く、15件のうち9件となっている。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。 ・医療相談窓口対応件数（相談, 苦情等）111件 ・がん診療連携パス 117件（前年度147件）	Ⅲ	Ⅲ	20												
		〔セカンドオピニオン実施件数等〕															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成28年度 実績値</th> <th>平成29年度 実績値</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン実施件数</td> <td>11件</td> <td>15件</td> <td>がん治療</td> </tr> <tr> <td>がん相談支援センター相談件数</td> <td>1,847件</td> <td>2,170件</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値	備考	セカンドオピニオン実施件数	11件	15件	がん治療	がん相談支援センター相談件数	1,847件	2,170件	
区 分	平成28年度 実績値	平成29年度 実績値	備考														
セカンドオピニオン実施件数	11件	15件	がん治療														
がん相談支援センター相談件数	1,847件	2,170件															
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	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	③ 入院の治療計画については患者や家族に理解を得られるよう、クリニカルパスを用いて、わかりやすく説明している。パスの作成や管理については、各診療科が必要に応じ、新たな作成や見直しを行い、クリニカルパス委員会で多職種の委員がそれぞれの視点で確認し、承認を行っている。	Ⅲ	Ⅲ	21												

<p>める。</p>	<p>める。また、入退院サポートセンターの活用、休日リハビリ体制の整備、退院調整部門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を図る。</p>	<p>今年度は、アウトカム評価の向上に取り組み、適応件数は4,512件と前年度より128件の増加となった。一方適応率は、救急患者の受入れ体制を強化し、パス対象でない緊急入院患者が増加したが、43.8%となり目標を達成できた。</p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス適応率（救急科・救命診療科除く） 56.8%（前年度56.5%） 													
[クリニカルパス種類数等]															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">区 分</th> <th style="width: 30%;">平成28年度実績値</th> <th style="width: 30%;">平成29年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td style="text-align: center;">264件</td> <td style="text-align: center;">277件</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス適用件数</td> <td style="text-align: center;">4,384件</td> <td style="text-align: center;">4,512件</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成28年度実績値	平成29年度実績値	クリニカルパス種類数	264件	277件	クリニカルパス適用件数	4,384件	4,512件	
区 分	平成28年度実績値	平成29年度実績値													
クリニカルパス種類数	264件	277件													
クリニカルパス適用件数	4,384件	4,512件													
[クリニカルパス適用率]															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">区 分</th> <th style="width: 15%;">平成27年度実績値</th> <th style="width: 15%;">平成28年度実績値</th> <th style="width: 15%;">平成29年度目標値</th> <th style="width: 15%;">平成29年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td style="text-align: center;">45.4%</td> <td style="text-align: center;">44.1%</td> <td style="text-align: center;">43.0%</td> <td style="text-align: center;">43.8%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成27年度実績値	平成28年度実績値	平成29年度目標値	平成29年度実績値	クリニカルパス適用率	45.4%	44.1%	43.0%	43.8%
区 分	平成27年度実績値	平成28年度実績値	平成29年度目標値	平成29年度実績値											
クリニカルパス適用率	45.4%	44.1%	43.0%	43.8%											
<p>④ 患者が医療書籍・冊子など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推進する。</p>	<p>④ 患者が医療書籍・冊子など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推進する。</p>	<p>④ 患者がいつでも見られるように冊子類として、財団等が発行するフリーの冊子や医療介護用品の情報誌等を適宜入れ替え更新した。また、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た。</p>	Ⅲ	Ⅲ	22										
<p>⑤ 入退院サポートセンターにおい</p>	<p>⑤ 入退院サポートセンターにおいて、</p>	<p>⑤ 入退院サポートセンターにおいて、患者</p>	Ⅳ	Ⅳ	23										

<p>て、入院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ていく。また、病床管理を中央で一元化して退院・転院の調整を効果的・効率的にコントロールすることで、患者が安心して療養できるように配慮する。</p>	<p>入院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ていく。また、病床管理を中央で一元化して退院・転院の調整を効果的・効率的にコントロールすることで、患者が安心して療養できるように配慮する。さらに、在宅診療医、ケアマネジャー及び福祉事務所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う。</p>	<p>が安心・納得し、早期に住み慣れた地域で生活を継続できるように、入院早期に患者、家族やケアマネジャーとの面談を実施した。また、集められた面談結果などを、評価し、介入が必要な患者については、病棟、地域医療連携室、地域の施設と情報を共有した。また、施設や在宅での医療介護を円滑に受入れできるように、退院前に院内の多職種の医療技術者や地域の施設の職員と共にカンファレンスを行い、患者の支援を行った。</p> <p><u>なお、入退院サポートセンターは平成 30 年 4 月からその機能を、地域医療連携室を含んだ患者サポートセンターとして再スタートさせた。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急入院対応 935 人（前年度 935 人） ・退院支援加算算定件数 3,010 件 （全入院患者 10,305 人にスクリーニングの上、介入が必要な患者 3,613 人に介入した。要件に合致する 3,010 件算定した。） 			
〔入退院サポートセンター利用者数〕					
区 分		平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値		
入退院サポートセンター利用者数		4,795 人	4,972 人		
在宅復帰率		87.1%	87.1%		

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事項
 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 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
 目標 く実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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。また、安全かつ良質な入院食の提供等、安らぎと楽しみを与えられる取組みを実施し、患者サービスの向上を図る。	患者や来院者により快適な環境を提供するため、クオリティマネジメント委員会で院内の問題点を把握し必要な改善を図っていく。また、安全かつ良質な入院食の提供等、安らぎと楽しみを与えられる取組みを検討し、患者サービスの向上を図る。	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。 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な院内掲示物の整理 ・トイレ手洗いカ所にペーパータオルを設置 ・敷地内禁煙の取組み（定期的に禁煙ラウンドを実施） 	Ⅲ	Ⅲ	24

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 3 患者・住民サービスの向上
 (4) 職員の接遇向上

中期 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
 目標 し、接遇向上に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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。	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>① 院内にご意見箱を設置し、投函された意見をクオリティマネジメント委員会で検証し、当該部署と共に改善策などをまとめ、回答を院内に掲示するとともに、今年度 12 月より、病院ホームページにも掲載した。また、その内容については院内のイントラネットに掲示し職員を啓発し、苦情の減少に努めている。ご意見箱の内容としては、苦情件数は前年度より減少、お褒めの件数は増加した。</p> <p>患者満足度調査は、外来及び入院患者に対し実施した。結果としては、入院では病室・浴室・トイレ、売店に関して不満・やや不満が多かった一方、医師による診療や治療内容に関してとても満足・やや満足が平均より多く、お褒めの件数につながった。外来では、駐車場とトイレ等の施設面や診察までの待ち時間に対し、不満・やや不満が多かった。</p> <p>取組みとしては、駐車場等の施設設備の改修に向けラウンドを実施し、苦情の多い診療までの待ち時間に関して、外来受付に看護師 1 名を配置し、検査・会計等の流れを誘導したり、待っている患者に声かけをするなど院内をラウンドして対応にあたった。</p> <p>なお、<u>患者満足度調査については、今年度は、例年とは異なり、他の医療機関と比較で</u></p>	Ⅱ	Ⅱ	25

きる民間企業の調査方法を用いて調査を行った結果、全体的に他の参加病院と比較して、外来・入院とも評価が低い結果となり、特に外来の待ち時間に関する不満が高い結果であった。

<ご意見箱の件数>

- ・苦情件数 79 件 (前年度 108 件)
- ・お褒めの件数 25 件 (前年度 22 件)

[患者満足度調査結果]

区 分	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値
外来 (満足 + やや満足)	91.5%	89.0%	92.0%
入院 (満足 + やや満足)	96.6%	97.6%	97.0%

区 分	平成 29 年度 実績値	参加病院 平均	平成 30 年度 目標値修正後
外来(総合評価満足度)	79.0	82.4	82.5
入院(総合評価満足度)	86.2	88.0	88.0

(備考；平成 29 年度の実績値は総合評価項目の 100 点換算値)

(注記；患者満足度調査方法の変更について)

平成 29 年度の調査より、民間企業が実施する参加医療機関内でベンチマークができる調査方法に変更した。この調査により、質問項目が変更となったことやこれまでの回答内容の「満足・やや満足・やや不満・とても不満」の 4 段階に「普通」の項目が加わり、「普通」の回答が実績値に大き

		<p>く影響する。そこで、これまでの「満足」及び「やや満足」の割合で目標を設定していた当該調査の目標指標を、外来入院別の総合評価項目である「当院を親しい方にすすめようと思いますか？」の質問項目のみに対し、「すすめる・まあまあすすめる・どちらとも言えない・あまりすすめない・すすめない」の5段階評価の平均点を100点換算して算出することとした。また、併せて平成30年度の目標値も修正する。</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。	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>② 外部から講師を招いて全職員を対象とした「接遇」について集合研修を行い接遇マナー向上に努めた。</p> <p>・接遇研修「患者様の声（ニーズ）に寄り添うための接遇の向上」 平成30年2月23日 参加人数 118人</p>	Ⅲ	Ⅲ	26

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事項

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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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	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	① 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が通訳業務調整を行うとともに、国際診	Ⅲ	Ⅲ	27

<p>ービスの向上を図るため、ロビー案内活動や情報ライブラリーの運営などのよりきめ細やかな取組みに努める。</p>	<p>ビスの向上を図るため、ロビー案内活動や情報ライブラリーの運営などのきめ細やかな取組みに努める。</p>	<p>療科の診療現場で研修できる体制を整備している。</p> <p><u>英語、中国語の通訳依頼が年々増加しており、医療通訳体制の安定強化のため、平成30年1月1日より、通訳有償ボランティアを臨時嘱託員として雇用することとした。なお、地域におけるボランティアの受入れはなかった。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通訳実績件数 1,536 件（前年度 1,399 件） ・医療通訳対応日（平日 10 時から 15 時） <ul style="list-style-type: none"> 英語（月曜日から金曜日） 中国語（月曜日と火曜日） ボルトガル語・スペイン語（火曜日と木曜日） ・臨時嘱託員（医療通訳） 45 人 			
	<p>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。</p>	<p>② 7月に2階エスカレータ横のスペースを活用し、患者や家族が願い事を書いた短冊を笹に飾りつける七夕、12月9日には、2階の中央受付スペースを会場として、ピアノとフルートの演奏によるクリスマスコンサート（第19回）を開催した。（参加者130人）</p>	III	III	28

		〔ボランティア登録人数等〕		
		区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値
	ボランティア 登録人数	71 人	46 人	無償ボランティア 1 人、 登録通訳ボランティア 70 人→臨時嘱託員〔医 療通訳〕 45 人
	イベント開催数	2 回	2 回	クリスマスコンサート、 七夕

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事項

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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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、医療事故を未然に防ぐ活動に積極的に取り組み、医療安全対策の徹底と安全文化を醸成す	① 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、医療事故を未然に防ぐ活動に積極的に取り組み、医療安全対策の徹底と医療従事者も医療安全について常に思考するという考えを醸成する。また、	① 「全職員がインシデント・医療事故発生直後から丁寧に情報収集・分析することを強化し、医療安全対策に取り組む安全文化を醸成する」ことを目標に、研修会を開催した。参加できない場合は、VTR研修を複数回開催した。 インシデント及びアクシデントに関する	Ⅲ	Ⅲ	29

<p>る。また、院内で発生したインシデント・アクシデントについて、内容を分析し、全職員に周知し、再発防止に取り組む。</p>	<p>患者や医療従事者等の増加に伴い、危険因子が増える傾向にあることから、医療安全管理システムを強化し、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、全職員に徹底して周知し、再発防止に取り組む。</p>	<p>情報収集及び分析は、毎月、「医療安全推進部会」で検討し、各部門の責任者が出席する「医療の質と安全管理委員会」で発生状況や再発防止策を発表し、周知している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会「コミュニケーション・ノンテクニカルスキルの向上」(参加者 774 人) ・研修会「チームステップスに関するスキルの向上」(参加者 129 人) ・インシデント報告件数 3,453 件 (前年度 3,903 件) ・アクシデント報告件数 40 件 (前年度 28 件) ・医療安全ニュース発行 6 回 (前年度 16 回) 												
		<p>[医療の質と安全管理委員会の開催数等]</p>												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1193 884 1688 963">区 分</th> <th data-bbox="1688 884 1906 963">平成 28 年度 実績値</th> <th data-bbox="1906 884 2121 963">平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1193 963 1688 1011">医療の質と安全管理委員会の開催数</td> <td data-bbox="1688 963 1906 1011">12 回</td> <td data-bbox="1906 963 2121 1011">12 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1193 1011 1688 1070">研修会・学習会の開催数(平均参加率)</td> <td data-bbox="1688 1011 1906 1070">17 回(63.9%)</td> <td data-bbox="1906 1011 2121 1070">14 回(79.6%)</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 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)	17 回(63.9%)	14 回(79.6%)
区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 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)	17 回(63.9%)	14 回(79.6%)												
<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充実を図る。また、院内全職員に対し、院内感染対策に対する研修会を一層充実させる。</p>	<p>② 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。<u>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</u></p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>30</p>									

		<p>ル研修を実施した。</p> <p><u>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。</u></p> <p>地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、近隣病院における感染予防対策や感染対策実施状況などの情報共有や意見交換を目的とする合同カンファレンスを引き続き開催し、近隣病院の院内ラウンドを実施した。また、泉州二次医療圏の施設を中心に感染防止対策地域連携の相互評価を行い、感染対策にかかる項目について確認し評価を行った。</p> <p>・学習会 2回（参加者 延べ1,547人）</p>													
		<p>〔院内感染対策委員会の開催数等〕</p> <table border="1" data-bbox="1200 1026 2114 1203"> <thead> <tr> <th data-bbox="1200 1026 1720 1106">区 分</th> <th data-bbox="1720 1026 1912 1106">平成 28 年度 実績値</th> <th data-bbox="1912 1026 2114 1106">平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1200 1106 1720 1153">院内感染対策委員会の開催数</td> <td data-bbox="1720 1106 1912 1153">12 回</td> <td data-bbox="1912 1106 2114 1153">12 回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1200 1153 1720 1203">講演会・研修会の開催数(平均参加率)</td> <td data-bbox="1720 1153 1912 1203">3 回(69.7%)</td> <td data-bbox="1912 1153 2114 1203">2 回(77.0%)</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 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(69.7%)	2 回(77.0%)				
区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 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(69.7%)	2 回(77.0%)													
<p>③ 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、市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含めた関係法令の遵守を徹底する。また、法令及び行動規範遵守の重</p>	<p>③ 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、市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含めた関係法令の遵守を徹底するため、病院の基本理念、倫理方</p>	<p>③ 関係法令の遵守を徹底し、病院の基本理念、倫理方針及びコンプライアンス指針等の研修を計画に基づき職員教育として実施した。また、組織の内部統制体制やより良い組織風土の確立に向けて、内部統制委員会設置</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>31</p>										

<p>要性を全職員が認識及び実践するため、院内における研修会等を通して周知徹底を図る。</p>	<p>針及びコンプライアンス指針等の研修を計画に基づき職員教育として実施する。また、平成 28 年度から導入された特定個人情報、いわゆるマイナンバーについては、その適正な取扱いにおける安全管理に関する基本方針を遵守し、その保護には十分な注意を払って業務を行う。</p>	<p>の準備を行った。 特定個人情報（マイナンバー）については、個人情報研修会を開催し、その適正な取扱方法やその保護について認識を深めた。 ・倫理研修会の開催 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改定について平成 29 年 5 月 17 日 参加者 67 人</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事項
 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

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
<p>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やなすびんネット（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、地元医師会等と協力して進めることにより、地域医療連携室の機能強化を図る。</p>	<p>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</p>	<p>① 地域の病院など連携病院の訪問やりんくうメディカルネットワーク等を開催し、良好な関係づくりに引き続き取り組むとともに、当院の診療状況や機能を紹介する「地域医療だより」を発行（12 回）し、情報提供することで、地域の医療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</p>	<p>IV</p>	<p>IV</p>	<p>32</p>

	<p>ト) の運用を拡大し、地域医療連携の機能強化を図る。さらに、各診療科の個別パンフレットの作成や地域医療機関への訪問等の広報、宣伝活動の実施など積極的に情報発信することによって、さらなる連携強化に取り組む。</p>	<p>相互共有できるネットワークシステム(なすびんネット)を引き続き、運用を拡大した。さらに診療科ごとに、特性や強みが分かるパンフレットを作成し、診療科の部長等と連携医療機関を訪問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、引き続き当院の地域医療連携室職員を派遣することにより、良好な関係を構築している。</p> <p>・なすびんネット登録件数 5,861件 (前年度 2,351件)</p>																		
[紹介率、逆紹介率]																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1205 735 1357 831">区 分</th> <th data-bbox="1357 735 1543 831">平成 27 年度 実績値</th> <th data-bbox="1543 735 1733 831">平成 28 年度 実績値</th> <th data-bbox="1733 735 1921 831">平成 29 年度 目標値</th> <th data-bbox="1921 735 2123 831">平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1205 831 1357 879">紹介率</td> <td data-bbox="1357 831 1543 879">62.8%</td> <td data-bbox="1543 831 1733 879">63.4%</td> <td data-bbox="1733 831 1921 879">63.0%</td> <td data-bbox="1921 831 2123 879">64.7%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1205 879 1357 927">逆紹介率</td> <td data-bbox="1357 879 1543 927">93.1%</td> <td data-bbox="1543 879 1733 927">115.0%</td> <td data-bbox="1733 879 1921 927">95.0%</td> <td data-bbox="1921 879 2123 927">112.5%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	紹介率	62.8%	63.4%	63.0%	64.7%	逆紹介率	93.1%	115.0%	95.0%	112.5%
区 分	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値																
紹介率	62.8%	63.4%	63.0%	64.7%																
逆紹介率	93.1%	115.0%	95.0%	112.5%																
<p>② 地域の中核病院としての役割から、地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にするとともに、地域連携クリニカルパスの拡充や高度医療機器の共同利用の促進などにより病病・病診連携をより一層推進していく。</p>	<p>② 地域の医療機関に対し、連携に関するアンケートなどを利用し、ニーズを把握するとともに、応需率向上のために地域枠の拡大等の受入れ体制を強化する。また、機能分担を明確にするとともに、地域連携クリニカルパスの拡充や高度医療機器の共同利用の促進などにより病病・病診連携をより一層推進していく。また、病病連携協議会の開催などにより、病院間の連携を強化し、役割を明確化する。</p>	<p>② 応需率向上のために、紹介患者の診察枠、検査枠の拡大し、紹介患者の受け入れやCT・MRIなどの高度医療機器の共同利用の促進により、検査を速やかに実施できる体制を整備した。</p> <p>地域連携クリニカルパスの拡充については、脳卒中地域連携パス(179件)、がん診療連携パス(117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</p>	III	III	33															

	<p>ることで、地域包括ケアシステム構築に寄与するように努めるとともに、介護施設や福祉関係機関との情報交換も積極的に行う。</p>	<p>の累積運用件数は大阪府がん拠点病院では1番目に多い実績となっている。</p> <p>病病連携協議会の開催などにより、地域医療構想や地域包括ケアシステムの対応などの情報共有を行った。また、介護施設や福祉関係機関とも必要に応じ、退院に際して関係職種とのカンファレンスを行うなどスムーズな連携構築に努めた。</p> <p>・南泉州地区 病病連携協議会（部会含む）の開催 3回</p>													
		<p>〔地域連携クリニカルパス実施件数等〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 28 年度 実績値</th> <th>平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携クリニカルパス実施件数</td> <td>356 件</td> <td>297 件</td> </tr> <tr> <td>りんくう医療ネットワーク登録医数</td> <td>389 人</td> <td>388 人</td> </tr> </tbody> </table>			区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	地域連携クリニカルパス実施件数	356 件	297 件	りんくう医療ネットワーク登録医数	389 人	388 人		
		区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値											
地域連携クリニカルパス実施件数	356 件	297 件													
りんくう医療ネットワーク登録医数	389 人	388 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事項

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	<p>地域医療支援病院として、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。</p> <p>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。</p>
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考

<p>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。</p> <p>BLS</p>	<p>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）や泉州地域医療フォーラムの開催、地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣、地域連携懇話会の開催、りんくうメディカルネットワークの定例開催等を通して、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。</p>	<p>① 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）やクリニカルレベルアップセミナー（臨床集談会）（11回）を継続して開催した。</p> <p>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・研究を行い、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10回泉州地域医療フォーラム」（平成29年6月3日参加人数98人）、「第11回泉州地域医療フォーラム」（平成29年11月25日参加人数89人）を開催した。</p> <p>また、りんくうメディカルネットワークの定例開催等を通して、顔の見える連携に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回：平成29年 4月22日（土） 参加者64人 ・第2回：平成29年10月7日（土） 参加者68人 <p>看護職員研修は、プログラムの見直しを行い、地域の施設から積極的に研修を受入れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院外BLS研修 3回開催（42人参加） 	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>34</p>
---	---	---	------------	------------	-----------

		〔りんくうカンファレンス開催数等〕			
		区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	
		りんくうカンファレンス開催数	6 回	6 回	
		臨床集談会開催数	11 回	11 回	
		地域医療機関研修生受入（看護師）研修会開催数	63 回	67 回	
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、市が実施する乳児健診や特定健診、予防接種等の保健事業に協力するとともに、市民健康講座を開催するなど予防医療について住民啓発を推進する。	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、市が実施する乳児健診や特定健診、予防接種等の保健事業に協力するとともに、市民健康講座を開催するなど予防医療について住民啓発を推進する。また、病院機能や役割について住民及び患者に広く知ってもらうため、今年度より市の「広報いずみさの」を活用し、情報を積極的かつ戦略的に地域へ発信する。	② ホームページのリニューアルとともに、スマートフォン等モバイル端末でも閲覧しやすいデザインへの変更や、病院パンフレットの活用により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、ショッピングモールでの講演会等を定期的に開催し、予防医療や地域中での病院の機能や枠割について住民啓発に努めた。 また、病院が発行する広報誌「Nice Smile」を年 4 回発行し、最新の病院の取組み等を情報配信した。 広報いずみさのについては、平成 29 年 7 月号より病院機能や役割について毎月掲載を開始した。 ・生活習慣病予防教室 6 回実施 参加者 137 人（前年度 9 回実施 参加者 253 人）	Ⅲ	Ⅲ	35

		〔市民公開健康講座開催数〕		
		平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	備考
		10 回	9 回	参加者 271 人

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 運営管理体制の強化

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、経営戦略の機能を強化した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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 地方独立行政法人としての運営が的確に行えるよう、理事会や幹部会を継続的に開催するとともに、理事長をはじめ病院長や各部門長の権限の明確化や経営戦略の機能強化等により、医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、より質の高い経営ができる体制を確立し、維持する。	① 地方独立行政法人としての運営が的確に行えるよう、理事会や幹部会を継続的に開催するとともに、理事会や幹部会を中心とした機能的な組織体制を確立し、法人の意思決定及び情報伝達を迅速に行っていく。 また、今年度より法人事業本部を設置し、法人管理部門の組織を強化する。	① 運営管理体制について、法人としては、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を毎月第3木曜日に開催し、病院運営上の方針、課題などについて意見交換や討議などにより年度計画に基づく業務運営の管理を行った。また、病院としては、病院幹部で構成される幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会を定例開催し、経営状況等の報告、課題の共有、情報交換を行った。 <u>組織体制については、平成 29 年 4 月 1 日より法人管理部門の組織を強化するため法人本部を設置し、中期計画の着実な達成に向け、計画の進捗状況の把握、経営分析、業務</u>	II	II	36

		<p><u>運営の改善に努めた。</u></p> <p><u>法令及び行動規範遵守の重要性については、岸和田労働基準監督署より労働基準法に基づき、次の4つの是正勧告を受けた。</u></p> <p><u>(ア)36協定を締結せずに時間外・休日勤務をさせていること。</u></p> <p><u>(イ)平成29年4月の賃金の一部を4月20日に支払っていないこと。</u></p> <p><u>(ウ)宿日直に従事させた時間を時間外労働等として割増賃金を支払っていないこと。</u></p> <p><u>(エ)看護師の交代勤務について労働時間の変更が行われているにも関わらず就労規則を変更し、労働基準監督署長に届けていないこと。</u></p> <p><u>36協定の締結は、一旦締結を行っていたが、毎年更新するという認識がなかった。是正勧告の対応については、職員代表者と協議を行い、幹部会及び理事会で慎重な審議を重ね、是正に向けた取り組みを行った。</u></p> <p><u>(ア)については、平成30年3月9日に36協定を締結済み</u></p> <p><u>(イ)については、4月の賃金(カット分)を10月に支給済み</u></p> <p><u>(ウ)については、宿日直にかかる勤務形態の見直し検討中(2交替制の導入)</u></p> <p><u>(エ)については、看護師の交代勤務にかかる就業規則の改定を行い、労働基準監督署</u></p>			
--	--	--	--	--	--

		<p><u>長に届出済み</u> <u>今後の対応としては、市から独立した組織として、自ら業務の有効性と効率性、財務報告の信頼性、法令遵守、資産の保全の4つの目的達成のため、理事長を最高責任者とした内部統制体制の構築に着手した。</u></p>			
② 経営戦略の実行に必要な委員会等の設置や院内委員会等の組織の見直しを行うなど、的確な病院運営及び効率的な医療を行うことができる組織体制の構築をめざす。	② 安定的な運営管理体制のもと、医療を取り巻く様々な環境の変化に迅速に対応するため、小委員会やプロジェクトチームを設置、活用するなど、フレキシブルな組織運営をめざす。	② 安定的な運営管理体制のもと、医療を取り巻く様々な環境の変化に迅速に対応するため、小委員会やプロジェクトチームを設置し、フレキシブルな組織運営を行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・財政再建プロジェクト、 ・病院機能評価プロジェクト ・電子カルテ導入検討プロジェクト ・病床利用状況ミーティング ・りんくう健康フェア実行委員会 等 	Ⅲ	Ⅲ	37

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) 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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価	泉佐野市
------	------	---------	------

		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 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。	① 年度計画の着実な達成に向け、月次決算が実施できる体制を構築する。その上で、毎月の経営状況を評価し必要な対応が早急に出来るよう、院内情報システムを活用した各診療科の経営分析、計画の進捗状況の定期的な把握などを行い、病院全体の目標管理を徹底していく。	① 毎月の稼働報告、各診療科の活動状況等については、医療マネジメント課から病院統計として速報版・確定版を作成し、幹部をはじめ関係者へ速やかに情報提供した。 また、入院稼働率、診療単価、平均在院日数等収入の重要な基本的指標や月次決算報告については、理事会、幹部会、診療科部長会、運営会議等で報告し、目標管理の徹底を実施した。	Ⅲ	Ⅲ	38
② 全職員、特に、診療科部長や各部門長が目標及び課題を共有し、PDCAサイクル（計画、実行、評価及び改善の4段階を繰り返すことによって業務を継続的に改善すること）を確実に行うことやリスクマネジメント体制を構築することにより、良質な医療の提供に取り組み、長期的視点に立った質の高い経営を進める。	② 全職員、特に、診療科部長や各部門長が目標を共有し、課題の把握及び早期解決に向けた取り組みを検討していくため、各診療科・部署との情報交換を密に実施していく。また、将来的な経営管理について検討し、リスクマネジメント体制を構築する。	② 各診療科及び各部門ごとに病院幹部との意見交換会を行い、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引き続き運用した。 将来の経営管理については、内部統制体制の整備に着手し、リスク管理の検討に入った。	Ⅲ	Ⅲ	39
③ 理事会及び院内委員会等においては、病院運営上の課題を取り上げ、改善方策の検討と提案を行う。また、それに基づき病院運営に関する情報や課題等を適切に職員に情報発信す	③ 診療科部長会をはじめとした主要部門会議や院内の各委員会等で検討された病院運営上の課題等については、毎週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	③ 診療科部長会をはじめとした主要部門会議や院内の各委員会等で検討された病院運営上の課題等については、毎週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。	Ⅱ	Ⅱ	40

<p>ることで、職員の病院運営参画への意識を向上させ、中期目標の達成に結びつける。</p>	<p>審議を行う。また、それに基づき病院運営に関する情報や決定方針等については、運営会議等を通じて、適切に全職員に情報発信し、職員の病院運営参画への意識を向上させ、年度計画の目標達成に結びつけていく。</p>	<p>また、経営状況が厳しい中、<u>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、臨時の職員説明会の開催やイントラネット、メール配信を活用するなど工夫をした情報発信に努めたが、会議等の出席率が悪く、病床運用など重要な決定方針等の周知徹底ができなかった。</u></p> <p>職員の病院運営への参画としては、「病院職員の意識改革とチーム医療による病院経営改善」と題して、病院経営セミナーを開催し、職員の病院運営参画への意識向上を図った。また、第三者機関による病院の質の評価を通じ、職員の業務改善への意欲を醸成するため、病院機能評価制度を受審することとし、平成 30 年度中の認定を目指し、評価領域ごとにプロジェクトチームを編成するなど、準備を進めた。</p>			
---	--	---	--	--	--

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) 人事給与制度

<p>中期目標</p>	<p>これまでの給与水準等の適正化を図りつつ、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図るとともに、適正な評価に基づく給与制度を構築して運用すること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
<p>職責に応じた職員の努力が評価されるような給与制度の運用をめざして、働きがいが実感でき、人材育成及びモチベーション向上につながるような公平感のある人事給与制度を導入し、適切に運用していく。</p>	<p>① 時間外勤務の縮減に努めるとともに、医師の宿日直手当をはじめとした各種手当の見直しを行う。また、医師以外の職員、法人役員及び特別職の給料等の一定期間の減額を実施する。さらに退職手当の支給基準の見直しを行う。</p>	<p>① <u>各種手当の見直しについては、医師の宿日直手当をはじめとした各種手当の見直しを行った。また、医師以外の職員、法人役員及び特別職の給料等の一定期間の減額を実施した。さらに退職手当の支給基準を見直した。</u></p> <p><u>時間外勤務の縮減については、患者対応を個人からチームで対応するなど主治医制の見直しや夜間当直体制の見直しについて検討を行った。また、会議開催数の見直し、メールの有効活用、患者説明や会議・研修を可能な限りの勤務時間内に実施するなど院内周知を図り、時間外勤務の縮減を行った。</u></p> <p><u>資格手当については、日本看護協会が定める専門・認定看護分野の登録を受け、当該業務に従事する看護師に、職務手当として支給している。</u></p>	Ⅲ	Ⅲ	41
	<p>② 職員のモチベーション向上のためのインセンティブ手当の支給を検討する。</p>	<p>② <u>職員のモチベーション向上のためのインセンティブ手当支給の検討については、先進事例を調査・検討を行った。また、職員の自己啓発をさらに支援、推進するため診療情報管理士資格等の取得に対し「通信教育助成制度」の支援策を制定した。</u></p>	Ⅱ	Ⅱ	42

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) 職員の職務能力の向上

中期 目標	研修の充実を図り、職務、職責に応じた能力の発揮や専門性の向上に努めること。また、事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織としての経営の専門性を高めること。
----------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
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、専門医資格を有する中堅医師の配置を強化する。そのために、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）における初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師を育成するプログラムを充実して、医師にとって魅力ある教育研修システムを確立する。	① 医師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、専門医資格を有する中堅医師の配置に向けた調整を進め、研修教育体制を充実する。そのために、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）における初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師を育成するプログラムを充実して、医師にとって魅力ある教育研修システムを確立する。また、シミュレーターの開放など医療従事者等が治療技術、手技等の実地研修で効果があがるような取組みを引き続き実施する。	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している。また、教育研修委員会が中心となって、職種横断的な研修体制を整備し、チーム医療の充実に向けた取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。 泉州南部卒後シミュレーションセンターでは、トレーニングプログラムを用意し、原則事前申請により利用することができる。また、2 つのプログラムは予約なしにシミュレーション機器を開放し、自由に利用できるよう工夫している。なお、センター全体でのシミュレーション機器の利用実績は 1,068 件	IV	III	43 多職種による症例検討会を定期的開催するなど、教育研修プログラムを整備しているが、シミュレーション機器の利用実績は前年度から減少しているため、III評価が妥当である。

		<p>(前年度 1,120 件) となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主なトレーニングプログラム 血管内治療、腹腔内手術、超音波下生検、心臓手術等、全 21 トレーニングプログラム ・多職種カンファレンス開催 22 回 (のべ参加人数 431 人) 															
② 医療技術職についても各部門で専門性に応じた研修を充実する。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、専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進する。	② 医療技術者についても各部門で専門性に応じた研修を充実する。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、各専門分野のエキスパートを育成するシステムを再構築し、専門看護師及び認定看護師の資格取得を促進する。	<p>② 医療技術者についても各部門で専門性に応じた研修を充実させた。看護部門においては、個人のキャリアアップと水準の高い看護を提供するため、各専門分野のエキスパートを育成するシステムにより認定・専門看護師資格の取得を支援し、専門領域の看護実践とチーム医療の推進に取り組んだ。</p> <p>[専門医数、専門看護師数等]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年 3 月現在</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導医数 (延人数)</td> <td>60 人</td> </tr> <tr> <td>専門医数 (延人数)</td> <td>161 人</td> </tr> <tr> <td>認定医数 (延人数)</td> <td>87 人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師数</td> <td>3 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>21 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※認定看護師数には、認定看護管理者を含む</p>	区 分	平成 30 年 3 月現在	指導医数 (延人数)	60 人	専門医数 (延人数)	161 人	認定医数 (延人数)	87 人	専門看護師数	3 人	認定看護師数	21 人	III	III	44
区 分	平成 30 年 3 月現在																
指導医数 (延人数)	60 人																
専門医数 (延人数)	161 人																
認定医数 (延人数)	87 人																
専門看護師数	3 人																
認定看護師数	21 人																

<p>③ 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、医療事務や病院運営に関する研修を活用するなど事務部門の職務能力の向上を図る。</p>	<p>③ 専門知識を有する診療情報管理士や医療情報技師などの事務職員を採用するとともに、病院運営、病院経営に携わる総合職を育成するため、マネジメント能力の開発など事務職員の教育研修に努め、事務部門の職務能力の向上を図る。</p>	<p>③ 専門知識を有する診療情報管理士や医療情報技師などの事務職員を採用している。</p> <p>病院運営、病院経営に携わる総合職を育成するため、病院経営改善セミナーを開催し、医療が求める職員の役割や経営改善手法について研修を実施し、事務部門の職務能力の向上を図った。</p> <p>・病院経営改善セミナー 平成 30 年 1 月 12 日 参加者 58 人</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>45</p>									
<p>④ 医療専門職の専門性の向上をめざし、学術的な研究を促進する。また、その研究成果の学会発表や論文作成にも積極的に取り組み、りんくう総合医療センターの診療実績や新たな知見を国内外に発信する。</p>	<p>④ 医療職の専門性の向上をめざし、積極的に職員の資格取得を奨励し、学術的な研究を促進する。また、その研究成果の学会発表や論文作成にも積極的に取り組み、りんくう総合医療センターの診療実績や新たな知見を国内外に発信する。</p>	<p>④ 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、医師支援秘書（ドクターズセクレタリー）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。</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>46</p>									
<p>[学会発表件数、論文等掲載件数]</p> <table border="1" data-bbox="1263 1023 1906 1225"> <thead> <tr> <th data-bbox="1263 1023 1525 1123">区 分</th> <th data-bbox="1532 1023 1711 1123">平成 28 年度 実績値</th> <th data-bbox="1718 1023 1906 1123">平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1263 1128 1525 1171">学会発表件数</td> <td data-bbox="1532 1128 1711 1171">286 件</td> <td data-bbox="1718 1128 1906 1171">284 件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1263 1176 1525 1219">論文等掲載件数</td> <td data-bbox="1532 1176 1711 1219">47 件</td> <td data-bbox="1718 1176 1906 1219">45 件</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	学会発表件数	286 件	284 件	論文等掲載件数	47 件	45 件
区 分	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値												
学会発表件数	286 件	284 件												
論文等掲載件数	47 件	45 件												

	⑤ 新規採用職員を対象とした人権研修や接遇研修のほか、院内のあらゆる研修について、外部講師の活用等による内容の充実を図るとともに、多くの職員が受講できるよう、実施回数の拡大に努める。	⑤ 新規採用職員を対象とした人権研修や接遇研修のほか、院内のあらゆる研修について、外部講師の活用等による内容の充実を図るとともに、多くの職員が受講できるよう、実施回数の拡大に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	47
--	---	---	---	---	----

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、キャッシュフローを重視し、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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
当法人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ながら、単年度収支の黒字化と中期計画期間中の資金収支の改善に努める。 政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費を節減するとともに、運営費負担金については、市と協議し地方独立行政法人法の趣旨に基づき適切な金額を受け入れる。	当法人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ながら、単年度収支の黒字化と中期計画期間中の資金収支の改善に努める。 政策医療を着実に実施する一方、それらに係る経費を節減するとともに、運営費負担金については、市と協議し地方独立行政法人法の趣旨に基づき適切な金額を受け入れる。	平成 29 年度は、前年度の資金不足を解消するために行ったセールアンドリースバックにより土地を売却する際、売却後の経営状況として、新たな資金不足を生じさせないために平成 29 年・30 年の 2 年間の財政再建プランを策定した。 平成 29 年度の財務状況としては、収益面では、入院患者数の増加、救急患者受入れの増加、手術件数の増加、平均在院日数の短縮などにより、患者 1 人 1 日あたりの入院単価	Ⅲ	Ⅲ	48

		<p>は 83,567 円で前年度より 2,089 円増加、外来単価は 13,974 円で 496 円増加となり、前年度を大きく上回り過去最高の医業収益を達成した。稼働率については、救急患者受入れの強化を継続するとともに、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施したことで、病床稼働率は目標値の 93.4%を 1 ポイント上回って 94.4%となった。運営費負担金については、医師確保など臨時的な部分を含めて約 10 億 2,000 万円を受け入れた。</p> <p>一方、費用面では、給与費において、必要な診療体制を確保するために職員を増やすとともに、財政再建プランに掲げた項目である給与費削減を行った。また、固定資産の償却が終了することによる減価償却費の減少や収益が増加する割には材料費が抑制されたこと、労基署による是正勧告に対応した給与費の割増しなどの特殊要因により、経常収支は約 2,100 万円の黒字を計上し、当期純損失は約 1 億 9,800 万円となり、経常収支比率は 100.1%、医業収支比率は 90.8%となり目標を達成することができた。なお、今後のキャッシュフロー改善のため、起債を活用し賃借料を支払っていた病院用地及び研修棟を取得した。</p>			
--	--	--	--	--	--

		〔経常収支比率、医業収支比率〕			
	区分	平成27年度 実績値	平成28年度 実績値	平成29年度 目標値	平成29年度 実績値
	経常収支比率	97.5%	96.2%	98.8%	100.1%
	医業収支比率	87.4%	85.4%	89.8%	90.8%
備考：経常収支比率は、経常収益÷経常費用 医業収支比率は、医業収益÷（医業費用＋一般管理費）					

第3 財務内容の改善に関する事項

2 収入の確保と費用の節減

(1) 収入の確保

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、後方連携病院の確保に努めるとともに、紹介患者を確実に受け入れ、新規の入院患者数の増加に努め、平均在院日数を短縮し、診療単価の向上に努めることで増収を図る。	① 地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、後方連携病院の確保に努めるとともに、紹介患者を確実に受け入れ、新規の入院患者数の増加に努め、病床の一元的管理を徹底し、救急部門、重症部門の効率的な運用を図り、平均在院日数を短縮し、診療単価の向上に努めることで増収を図る。	① <u>高い病床稼働と高い診療単価を目標に、救急診療体制を強化し、また、早期から多職種で退院調整に努め、入退院サポートセンターで円滑な病床管理に努めたことで、新入院患者は10,305人と前年度より370人多く受け入れることができ、平均在院日数は11.6日で前年度より0.1日短縮となった。</u> <u>病床の効率運用を回転率とDPC入院期間Ⅱ以内の退院率をモニタリングし、効率的な病</u>	Ⅲ	Ⅲ	49

		<p>床運用を行った結果、病床稼働率は94.4%で前年度より3.2ポイント上昇、目標より1.0ポイント上回った。</p> <p><u>新入院患者の増加に伴う病床回転率の上昇、平均在院日数の短縮、施設基準の取得、各種加算算定の徹底などにより、DPC包括点数が増加し、診療単価の上昇に繋がった。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 10,305人(前年度 9,935人) ・DPC期間Ⅱ超過率 30.3% (前年度 29.3%) ・主要高度医療機器の稼働状況 <ul style="list-style-type: none"> CT 24,187件(前年度 22,816件) MR 8,075件(前年度 7,959件) RI 1,251件(前年度 1,118件) 血管造影 1,952件(前年度 2,129件) 放射線治療 2,887件(前年度 2,976件) ・紹介依頼検査 件数 3,155件 (前年度 2,569件) 			
<p>② 施設基準の取得や診療報酬改定への迅速かつ的確な対応により収益の確保に努める。</p>	<p>② 緊急入院患者の増加等に伴い、土・日曜日にもリハビリテーションの提供を実施し、急性期リハビリテーションを充実させる。また、近隣では行っていない心臓リハビリを提供し、急性期循環器疾患患者の在宅復帰、社会復帰の支援策を充実させる。</p>	<p>② リハビリテーションについては、体制を強化し、休日の緊急の患者や手術後の患者等に対応するため、土・日曜日を含め切れ目のない急性期リハビリテーションの提供を行った。また、外来部門では、近隣で実施していない心疾患リハビリテーションを提供し、循環器疾患の患者の在宅復帰、社会復帰を支</p>	IV	IV	50

		<p>援した。(1,583 単位 前年度 1,270 単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総実施単位数 126,989 単位 (前年度 121,948 単位) ・ 運動器リハビリテーション 26,864 単位 (前年度 27,208 単位) ・ 心大血管リハビリテーション 13,929 単位 (前年度 13,824 単位) ・ 脳血管疾患リハビリテーション 49,559 単位 (前年度 47,820 単位) ・ 廃用症候群リハビリテーション 19,727 単位 (前年度 16,536 単位) ・ 呼吸器リハビリテーション 8,649 単位 (前年度 8,278 単位) ・ がん患者リハビリテーション 8,261 単位 (前年度 8,282 単位) ・ 土、日曜日リハビリ提供状況 20,365 単位 			
③ 診療報酬の請求におけるチェック体制をさらに強化し、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少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。	③ 手術室の効率的な運用や時差出勤制度の見直し及びスタッフの増員等の体制整備により、緊急時の対応を強化し、難易度や専門性の高い手術件数の増加を図る。	<p>③ 待機患者のある整形外科の月曜日と木曜日の枠を引き続き 20 時まで延長し、手術件数の増加を図った。また、予定手術枠を利用できず空く場合の早期報告を徹底させ、他の診療科の利用促進に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手術件数 4,423 件 (前年度 4,227 件) ・ りんくう手術室全身麻酔件数 2,624 件 (前年度 2,515 件) 	Ⅲ	Ⅲ	51

	<p>④ 最新の診療報酬情報を、医療マネジメント課主導のもとに、迅速かつ的確に把握するとともに、その動向を見据えた必要な対策を講じ、施設基準の取得、各種加算算定の徹底などにより診療単価の向上を図る。特に重症患者対応の可能な5階海側病棟にHCU病床(4床)を設置し、救急患者を始めとする重症患者を受入れるとともに、重症度、医療・看護必要度の基準をクリアし増収を図る。また、6階海側小児病床に小児患者を集約することにより、小児入院医療管理料4の算定を増加させ収益増につなげる。さらに、おいしい給食の提供に努めるとともに、栄養指導加算の増加に努める。</p>	<p>④ 平成30年度の診療報酬の改定情報を、医療マネジメント課主導のもとに、迅速かつ的確に把握するとともに、その動向を見据えた必要な対策を講じ、施設基準の取得、各種加算算定の徹底などにより診療単価の向上を図った。</p> <p>財政再建プランに掲げた収益確保策としては、重症患者対応の可能な5階海側病棟にHCU病床(4床)を整備し、救急患者を始めとする重症患者を受入れた。(HCU入院患者数1,263人)</p> <p>また、6階海側小児病床に小児患者を集約することにより、小児入院医療管理料4の算定を増加させた。(小児入院管理料4算定実績3,742件(前年度3,189件))</p> <p>さらに、栄養指導加算の増加に努めた。(栄養指導件数1,848件(前年度1,649件))</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度診療報酬制度改正職員説明会の開催 <p>平成30年3月23日 参加者約70人</p>	IV	IV	52
	<p>⑤ 診療報酬の請求におけるチェック体制をさらに強化し、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少額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収策を講じる。また、弁護士法人等へ回収業務を委託す</p>	<p>⑤ 診療報酬の請求漏れや減点防止対策については、医療マネジメント課職員が高額レセプトに対し事前点検を実施し、DPC算定と出来高算定との差が生じているレセプトには、適切なコーディングがされているか点検した。</p>	III	III	53

	<p>ることにより収入を確保する。</p>	<p>また、1,000点以上の減点に対しては、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。</p> <p><u>診療報酬の請求におけるチェック体制の強化については、新たに、医療マネジメント課に算定係を設置することとした。</u></p> <p>未収金については、早期介入により発生防止に努めるとともに、回収については、専任の職員を配置し、少額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収策を講じるとともに、<u>弁護士事務所と成功報酬による委託契約を結び、収入の確保に努めた。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬減点率 0.82%（前年度 0.75%） ・弁護士事務所委託による回収金額 4,711千円（回収率 11.4%） 			
	<p>⑥ 寄附金を積極的に受け入れるため、院内でPRチラシを配布するとともに、寄附をいただいた方をホームページで紹介する等の取り組みを行う。また、ふるさと納税を効果的に集めるため、ホームページや印刷物等への掲載やチラシを作成し、入院案内への折込みや市民公開講座での配布など、職員はもとより患者、地域住民へ積極的にPRする。</p>	<p>⑥ <u>寄附金のお願いを院内への掲示やホームページに掲載するとともに、寄附をいただいた方をホームページで紹介している。また、泉佐野市のふるさと納税による「メディカルプロジェクト（医療環境整備）」の寄附についても、病院誌「ナイススマイル」や病院の印刷物に寄附のお願いの案内を掲載し、さらにポスターやチラシを作成するなど、患者、家族、職員、及び空港関係企業へ周知した。</u></p>	V	IV	<p>54 ふるさと寄附のメディカルプロジェクトへの寄附を募る取組を強化し、周知、お願いに努めた結果、大きく寄附額を増加できたが、その要因には全国でもトップレベルの寄附額である市</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ・病院への直接寄附 13件 金額 445千円 ・メディカルプロジェクト寄附 25,164件 金額 428,951千円 			での取組によるところもあることから、IV評価が妥当である。
	<p>⑦ 7対1看護配置基準の維持はもとより、対象患者には適正に医学管理料等を算定し、DPC分析ソフト「病院ダッシュボード」等を活用し、DPC係数の向上に努める。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。</p>	<p>⑦ 施設基準では、DPC分析ソフト等を活用し、DPC係数の向上に努めるとともに、病棟ごとに重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率などをチェックすることで、7:1看護や重症病床の施設基準の維持に努めた。</p> <p><u>DPC係数については、重症度、医療・看護必要度の基準を意識し、DPC機能評価係数Ⅱのうち、救急医療係数や効率性係数を高めDPC病院群のⅡ群を目指した結果、平成30年4月に大学病院の本院を除く全国1,648病院のうち155病院の特定病院群（旧Ⅱ群）に指定された。</u></p> <p><u>諸収入の確保については、来院者の利便性の向上を図るため、広告付きの情報案内板を設置し、広告収入の確保を図った。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅復帰率 87.1%（施設基準7:1 80%以上） ・重症度、医療・看護必要度（一般病棟） 平均 30.3%（28.4%～32.5%） （施設基準7:1 25%以上） ・DPC係数 H30.4.1 現在 1.5097 （特定病院群：旧Ⅱ群） 前年度 H29.4.1 現在 1.4468（Ⅲ群） 	IV	IV	55

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

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
① 業務の効率化・業務委託の適正化を図るとともに、医薬品及び診療材料の購入は、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、一層の費用削減を図る。	① 医薬品及び診療材料については、診療科ごとに品目を整理し、使用状況の分析を行い、削減できる部分の検証を行う。また、業務委託の見直しとして、多様な契約手法の活用等により、一層の費用削減を図る。	① 医薬品費については、価格交渉を行い薬価改定のたびにメーカーからの仕切り直し価格の提示があってもこれまでの値引率で決着させた。診療材料については、診療ごとに償還品目・非償還品目を整理し、使用状況の分析を行い、削減できる部分の検証に着手した。 業務委託の見直しとしては、複数年契約の終了時期を踏まえ、見直し対象業務を整理し、契約手法の再検討や仕様内容の見直し等を検討した。また、高額医療機器の契約延長により賃借料を節減した。	Ⅲ	Ⅲ	57

<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>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>② 薬事審議会では後発医薬品導入を推進しており、後発医薬品のシェアが拡大される中、使用率は、年度計画の目標値を達成することができた。また、<u>内服処方薬の返品の有効利用に取り組み、廃棄薬品の削減に努めた。</u></p>	<p>IV</p>	<p>IV</p>	<p>58</p>																									
<p>[後発医薬品の使用率、材料費比率等]</p> <table border="1" data-bbox="1200 491 2119 810"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 27 年度 実績値</th> <th>平成 28 年度 実績値</th> <th>平成 29 年度 目標値</th> <th>平成 29 年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品 使用率</td> <td>80.9%</td> <td>83.4%</td> <td>82.0%</td> <td>86.5%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>29.8%</td> <td>28.7%</td> <td>29.4%</td> <td>28.5%</td> </tr> <tr> <td>経費比率</td> <td>16.3%</td> <td>16.9%</td> <td>16.6%</td> <td>15.9%</td> </tr> <tr> <td>職員給与費 比率</td> <td>58.5%</td> <td>62.0%</td> <td>58.4%</td> <td>57.8%</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。後発薬品使用率は使用量ベース</p>						区 分	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値	後発医薬品 使用率	80.9%	83.4%	82.0%	86.5%	材料費比率	29.8%	28.7%	29.4%	28.5%	経費比率	16.3%	16.9%	16.6%	15.9%	職員給与費 比率	58.5%	62.0%	58.4%	57.8%
区 分	平成 27 年度 実績値	平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 目標値	平成 29 年度 実績値																										
後発医薬品 使用率	80.9%	83.4%	82.0%	86.5%																										
材料費比率	29.8%	28.7%	29.4%	28.5%																										
経費比率	16.3%	16.9%	16.6%	15.9%																										
職員給与費 比率	58.5%	62.0%	58.4%	57.8%																										
<p>③ 職員へのコスト意識の普及啓発に努め、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、節電・節水の徹底による光熱水費の節減、その他消耗品費等の経費削減の徹底を図る。</p>	<p>③ 「節電・節水、紙の節約のお願い」のチラシを引き続き掲示し、光熱水費の節減や消耗品の節約など職員へ周知し経費削減の徹底を図った。光熱水費の削減については、電力自由化に伴い、電力供給会社の選択肢が広がり、当院の電気使用量に基づき検討を重ねた結果、基本電力契約を見直した。</p> <p>・経費削減に向けた注意喚起ポスターとして、コピー機 1 枚あたりの金額を掲示するなど意識改革を促す活動を行</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>59</p>																									

		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		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
<p>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、引き続き専門のスタッフの確保、救命救急センターと連携することで危機管理機能の充実を図る。</p> <p>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維持する。</p>	<p>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、引き続き専門のスタッフを確保し、救命救急センターと連携することで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維持する。</p> <p>さらに、昨年度、開設した国際渡航ワクチン外来では、渡航先での感染予防対策として、ワクチンの接種及び現地での感染症や健康情報を提供するとともに、</p>	<p>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、検疫所、消防、保健所等と合同で訓練を行った。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維持した。</p> <p><u>今年度の感染症センターの受入れ実績としては、中国から帰国した鳥インフルエンザ(H7N9)疑いの患者1名を2日間、受け入れた。結果的に陰性で季節性インフルエンザ診断で一般病棟に転棟となった。</u></p>	IV	IV	60

	<p>黄熱病ワクチン接種を開始する。また、職員の感染症に対する意識の向上については、定期的な学習会の開催や感染症発生時には職員が自主的に行動できるようシミュレーションを実施する。</p>	<p><u>厚生労働省より、集中治療のための病室拡張の指示があった高度安全病床1床の改修工事及び滅菌設備の更新について、国の補助金申請を行った結果、補助金の内示を受けることができたので、30年度中に工事を行う。(補助率 10/10)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ MERS 患者対応受入訓練実施 参加機関 関西空港検疫所、大阪府、泉佐野保健所 ・ エボラ出血熱疑似患者対応救急搬送、受入訓練実施 参加機関 大阪府、和泉保健所 ・ 保健衛生施設等施設設備整備費国庫補助金 内示額： 154,563 千円 			
--	---	---	--	--	--

第4 その他業務運営に関する重要事項

2 国際医療交流拠点づくり地域活性化総合特区の活用及び協力

<p>中期 目標</p>	<p>りんくうタウンにおいて総合特区に係る医療機関等が立地していくなかで、総合特区を活用した国際診療の充実を図るとともに、関係医療機関と協力して、りんくうタウンのまちづくりに寄与するよう努めること。</p>
------------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	備考
<p>総合特区を活用した国際診療の充実を図るとともに、関係医療機関と協</p>	<p>総合特区の事業として健康や医療目的の訪日観光促進事業が進められる中</p>	<p>国際診療の充実の面においては、総合特区の事業として健康や医療目的の訪日観光促</p>	<p>IV</p>	<p>IV</p>	<p>61</p>

<p>力して、遠隔医療通訳システムなど外国人患者の受入れのための環境整備を進めていく。また、外国人が病院で診察を受ける場合に課題となる医療通訳者の確保や養成についても積極的に取り組んでいく。</p>	<p>で、引き続き、国際診療科を中心に、遠隔医療通訳システムなどの環境整備を進めるとともに、外国人患者を受け入れるため、実践的で質の高い医療通訳者の確保及び育成に努めていく。また、当院の医療現場で医療通訳の実地研修ができる教育研修機関としての機能を構築する。なお、今年度から特定の疾患に限定した外国人入院患者の受け入れを試行的に実施する。</p>	<p>進事業が進められる中で、引き続き、国際診療科を中心に、遠隔医療通訳システムなどの環境整備を進めるとともに、外国人患者を受け入れるため、実践的で質の高い医療通訳者の確保及び育成に努めた。</p> <p><u>仲介業者を介しての外国人患者受入れについては、整形外科に関する中国人患者を受入れ、収益向上につなげた。また、外国人専用健診（インバウンド健診）として、ホームページ上に中国語で人間ドック健診を広報し、積極的に健診を受け入れている。</u></p> <p>医療通訳を養成するため当院での実地研修終了者数も増加し、教育研修機関として、実践的で質の高い医療通訳者の確保、育成に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外国患者受入人数 246 人 (H28 年度 175 人) ・実地研修終了者数 33 人 (H28 年度 34 人) ・インバウンド健診 6 件 (H28 年度 7 件) ・外国人患者対応研修 <p>平成 30 年 3 月 29 日 参加者 62 人</p>			
---	---	--	--	--	--