

地方独立行政法人りんくう総合医療センター
令和元年度（第9期事業年度）に係る業務の実績に関する評価結果

令和2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	
(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	
3-1 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	4
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	4
(3) 評価委員会の意見、指摘等	5
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	6
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	6
(3) 評価委員会の意見、指摘等	7
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	7
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	8
(3) 評価委員会の意見、指摘等	9
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	9
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	10
(3) 評価委員会の意見、指摘等	11

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。）の令和元年度（第 9 期事業年度）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4年次である令和元年度（第9期事業年度）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重要事項では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はB評価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の是正勧告への対応を進め、働き方改革の趣旨に沿った労務管理に取り組んでおり、限られた人員体制の中で、人材育成、内部統制の強化等を図り、病院全体の質の向上に努めている。

一方、財務内容の改善に関する事項については、引き続き財政状況の改善に取り組み、病床稼働率は92.7%と前年を上回り目標を達成することができ、当期純利益は約1,400万円の黒字となった。しかしながら、キャッシュ・フローでは、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となっている。

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。しかしながら、今後の課題として、新型コロナウイルス感染症が日本全国に大きな影響を及ぼす中、地域の中核病院として、また、特定感染症指定医療機関としての役割を果たすことにより、病院運営においても病床休床や二次救急の制限などにより患者数の減や病床稼働率の低下を招くなど収益面の影響も大きく、病院の経営状況は予断を許さない状況となっており、施設等の老朽化や訴訟案件の影響など不確定要素もあり、単年度の新たな資金不足が生じないように、従前にも増して、効率的かつ安定した病院運営を行う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 病床稼働率は92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価の減や新規入院患者の減などにより、入院収益としては前年度より減少している。外来収益は、外来患者数、外来単価とも前年より上回ったことにより増加となり、全体としては前年度並みの営業収益を確保している。
- ② 引き続き財政状況の改善に取り組み、当期純利益は約1,400万円の黒字となり、経常収支比率は100.1%と目標を達成しているが、医業収支比率は88.9%となり目標を達成できていない。また、キャッシュ・フローでは、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となっている。

- ③ 機能を強化した患者サポートセンター、なすびんネット等により、地域の関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していく体制づくりが図られた。
- ④ 診療報酬のDPC係数において、当該年度の実績が反映され、引き続き大学病院のレベルに次ぐ特定病院群（旧Ⅱ群）に指定され、高レベルの診療報酬の維持が図られた。
- ⑤ 今回の新型コロナウイルス感染症においては、病院の総力を挙げて対応し、地域の中核病院として、また、特定感染症指定医療機関としての役割を果たしている。
- ⑥ 岸和田労働基準監督署からの是正勧告に対して是正を行っているが、一部について訴訟提起されており、その動向に注視すべきである。

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、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 37項目の小項目評価のうち、災害医療・救急医療①、医療職等の人材確保③、患者中心の医療⑤、地域の医療機関との連携④の4項目でIV評価となっている。
- 災害医療においては、G20大阪サミットでは、VIP対応医療機関として滞りなく対応し、また、災害時における支援協力に関する協定を締結し、緊急に物資等を調達するための要請ができる体制を整えるとともに、医療職等の人材確保については、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審し、基準達成を認定されている。平成30年度に機能強化した患者サポートセンターにおいては、地域の関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、在宅復帰の支援を行うとともに、紹介率・逆紹介率の高水準での維持やなすびんネット登録件数の大幅な増加など、地域医療連携の強化が図られていることなどを踏まえ、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。
(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、訓練を重ねることにより知識や能力の向上に努めている。G20大阪サミットのVIP対応医療機関として、期間中の対応について滞りなく完了している。災害時における支援協力に関する協定を、大型商業施設を有する企業と締結し、緊急に物資等を調達するための要請ができる体制を整えており、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【2 (1) 医療職等の人材確保③】について、将来の医療を担う優秀な医師を育成するうえで、研修制度における指導体制や臨床研修プログラムに関して、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審した結果、認定基準を達成していることが認定されており、小項目評価ではIV評価としたものである。

- ③ 【3 (2) 患者中心の医療⑤】について、平成 30 年度に機能強化した患者サポートセンターにおいて、継続して地域の関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行っている。緊急入院対応、退院支援加算の件数は高いレベルとなっており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。
- ④ 【4 (1) 地域の医療機関との連携①】について、紹介率 59.1%、逆紹介率 116.4% で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いる。また、今年度は全国各地の ID-Link ユーザーが、ID-Link システムの普及及び啓発を図り地域包括ケアシステムの向上に貢献することを目的とした「第 1 回なすびんネット研究会 兼 第 8 回全国 ID-Link 研究会」を泉州南部診療情報ネットワーク運営協議会が開催しており、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			8	1	
2 医療水準の向上	9			8	1	
3 患者・住民サー ビスの向上	15			14	1	
4 地域医療機関等 との連携強化	4			3	1	
合計	37	0	0	33	4	0

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- ① 病床稼働率が 92.7% というのは類稀な数値であり、先進医療についても多岐にわたり対応しており、新型コロナウイルス感染症の対応も含め、公立病院として、地域の拠点病院として、その役割を十分に果たしている。今後はさらなる高度・先進医療に対応するための設備・機器を導入し、地域住民に質の高い医療を提供することを期待する。
- ② がん相談支援センターについて、サービス向上に努め、利用者数も増加したことは評価でき、その他の項目についても改善の努力が伺える。さらなる取組みとして、患者が在宅に戻った場合も含め、夜間・休日においても何らかの方法で相談できるよう、オンライン等も活用し、サービス向上に努められたい。

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、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 13の小項目のうち、職員の職務能力の向上の②及び④の2項目でIV評価となっており、11項目がIII評価となっている。

- 特定行為実習施設として整備し、実習を受けた看護師により特定行為が開始され、患者へのタイムリーな対応が可能となるとともに、医師の負担軽減を図る体制を整える一方で、職員のモチベーション向上のための職員表彰、資格等取得やスキルアップに対する各種支援策を実施し、学会発表件数、論文等掲載件数は増加しており、効率的・効果的な業務運営をめざしたことなどを踏まえ、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。
(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(3) 職員の職務能力の向上②】について、令和元年度より特定行為実習施設としての整備並びに実習を実施し、特定行為研修を受けた看護師による特定行為を開始し、患者へのタイムリーな対応が可能となるとともに、医師の負担軽減を図る体制を整えることができおり、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【2(3) 職員の職務能力の向上④】について、医療職の専門性の向上をめざし、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、業務の軽減や学会費等の費用助成を支援している。学会発表件数、論文等掲載件数は増加しており、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 運営管理体制の 確立	3			3		
2 効率的・効果的 な業務運営	10			8	2	
合計	13	0	0	11	2	0

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- 特になし

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、**B評価（概ね計画どおり進んでいる）**とする。
- 15項目の小項目のうち、資金収支の改善でII評価となっているが、収入の確保⑧がV評価で、IV評価が収入の確保の⑦、⑨及び費用の節減の②の3項目が該当し、10項目がIII評価となっている。
- 令和元年度の財務状況としては、入院患者数の増などもあり、病床稼働率は92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価の減や新規入院患者の減などにより、入院収益としては前年度より減少となっており、外来収益は、外来患者数、外来単価とも前年より上回ったことにより増加となっている。医業収益以外の収益のうち、運営費負担金収益については、市のふるさと納税におけるメディカルプロジェクト寄附分が増えたことにより増加となっている。
一方、費用面のうち、給与費では、診療体制を確保するために職員を増やしたこともあり人件費が増加し、また、委託料等の経費増により営業利益は前年度と比べ悪化していることなどにより、経常利益では約1,900万円の黒字を計上し、当期純利益は約1,400万円となっている。
また、経常収支比率は100.1%と目標を達成することができたが、医業収支比率は88.9%となり目標を達成することができなかった。
- キャッシュ・フローでは、年度期間中の資金不足解消のため、市からの短期借入金10億円の支援を受けるとともに、運営費負担金の増や医療機器購入のため起債を発行し資金確保に努めたが、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となっていることなどを踏まえて、大項目評

価としてはB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 資金収支の改善】について、経常利益では約 1,900 万円の黒字を計上し、当期純利益は約 1,400 万円となったが、医業収支比率は 88.9%となり目標の 91.8%を達成することができなかった。また、キャッシュ・フローでは、給与費等の増により年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬 4 億円の債権流動化を実行し、前年度比約 3 億 8,700 万円、実質的には約 7 億 8,700 万円の資金減少となっており、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⑦】について、病院への直接寄附では、患者、家族、職員などへ広く周知を行い、大きく寄附額が増加している。また、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、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。
- ③ 【2 (1) 収入の確保⑧】について、DPC 分析ソフト等を活用し、DPC 係数の向上に努め、特定病院群選定の要件である診療密度、医師研修の実施、医療技術の実施、複雑性指数等全ての基準を上回った結果、令和 2 年度も特定病院群 (旧Ⅱ群) に指定され、高レベルの診療報酬が維持されたことから、小項目評価ではⅤ評価としたものである。
- ④ 【2 (1) 収入の確保⑨】について、令和元年 10 月より健康管理センターで新たに検査室を設け、各種自動測定機器等を新たに導入することにより検査体制を強化するとともに、協会けんぽの指定病院になったことにより事業者や企業からの健康診断を受けることが可能となり大幅な件数増加となっている。また、人間ドック、指定航空身体検査 (パイロット健診)、睡眠時無呼吸症候群の簡易検査などを実施し精密検査や診療に繋げていることなどから、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 90.3%で、前年度

及び目標値を上回っているほか、医薬品使用の無駄を無くすために、高額医薬品についてはリストを作成し高額ラベルを添付することにより、取り扱いには十分注意するように啓蒙して廃棄薬品の削減に努めていることから、小項目評価ではIV評価としたものである。

<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	14			10	3	1
合計	15	0	1	10	3	1

(3) 評価委員会の意見、指摘等

- 特になし

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項目の小項目のうち、感染症対策がV評価で、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がIV評価となっており、感染症対策及び国際診療のいずれも着実に充実を図るとともに、今回の新型コロナウイルス感染症においては、地域の中核病院として、また、特定感染症指定医療機関としての役割を果たし、病院の総力を挙げて対応していることから、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、今回の新型コロナウイルス感染症においては地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携協力しながら体制を整備し、感染症に対応してきた。また、感染症患者への対応としては、2月に「帰国者・接触者外来」を設置して疑似患者の診察を開始し、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制整備を図るなど、特定感染症指定医療機関としての役割を果たし、病院の総力を挙げて新型コロナウイルス感染症に対応しており、小項目評価ではⅤ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、外国人患者受入れ拠点医療機関として、無償で利用できる大阪府 24 時間多言語電話医療通訳サービスや、医療通訳者や国際医療コーディネーターへの補助金を活用し、国際診療科を中心に、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る。また、医療現場を活用し医療通訳の現地研修ができる教育研修機関として、引き続き現地通訳研修生の受入れに努めるとともに、新たな取り組みとして、現地通訳研修修了者がより実践的な医療通訳の研修を有償で希望する場合に、マンツーマンで医療通訳者と医療現場において 50 時間に及ぶ研修を行える制度を開始しており、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 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	1	1

(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

令和元年度（第9期事業年度）における業務実績に関する評価結果

参考資料：小項目評価

令和2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	コメント
<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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、災害対策本部の立ち上げ訓練を重ねるとともに、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</p>	<p>① 関西国際空港緊急計画による医療救急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（令和元年10月31日 航空機事故消火救難総合訓練）。DMAT活動の実績としては、近畿ブロックのDMAT訓練等に参加した。</p> <p>G20大阪サミットの際のVIP対応医療機関としての対応に関して、全職員を対象に説明会を実施、診療の流れを把握、多数傷病者受け入れ態勢の構築を目的に机上訓練を行ったこともあり、G20期間中の対応について滞りなく完了することができた。(G20大阪サミット令和元年6月28日・29日開催)</p>	IV	IV	1

<p>図り、災害拠点病院としての役割を果たす。</p>	<p>ム) の体制充実を図り、災害拠点病院としての役割を果たす。</p>	<p><u>除染テント設営訓練については、災害時に職種を超えた対応ができるよう今年度は事務職員のみで実施した。(令和元年6月13日開催)</u></p> <p><u>災害訓練については、和歌山県沖で震度6強の地震発生後7階海側病棟談話室からの火災発生を想定して、災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。(令和元年9月30日開催)</u></p> <p><u>災害時における支援協力に関する協定書をイオンリテール株式会社近畿カンパニー等と締結し、災害時に緊急に物資等を調達するための要請ができる体制を整えることができた。(令和元年10月8日イオン協定締結)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 備蓄食糧の保有状況 入院患者・職員用の食糧各々3日分 ・ 訓練, 研修参加 15回/年 															
		<p>[DMAT登録状況 (平成31年4月現在)]</p> <table border="1" data-bbox="1216 1023 2011 1173"> <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>7人</td> <td>12人</td> <td>7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	7人	12人	7人	大阪DMAT	10人	21人	12人			
区分	医師	看護師	事務等														
日本DMAT	7人	12人	7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</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、</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として、救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を継</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>2</p>												

<p>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>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、さらに救命診療科、整形外科、形成外科が協働する機能外傷センターとして、四肢・骨盤・脊椎外傷及び軟部組織損傷の最先端治療を充実させる。</p>	<p>続し、良質な救急医療を迅速に提供するとともに、疑い症例を含めた患者を積極的に受け入れた。</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に努めた。（救急応需率 89.7%）</p> <p><u>二次救急患者はりんくう総合医療センターの総力を挙げて対処するという基本方針のもと、病態の専門性に配慮しながらも、可能な限り専門診療科へ振り分けるルールを定めた。また、新型コロナウイルス感染症対策として、重症化した患者を治療できる体制を取るため、3月中旬より E-ICU の一部を利用するための体制を整備した。</u></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 281 件 (前年度 327 件) ・ドクターヘリ搬入件数 2 件 (前年度 3 件) ・ドクターヘリ搬出件数 1 件 			
---	--	--	--	--	--

		(前年度 0件)				
		〔救急外来患者数〕				
区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値		
救急外来患者数	12,720 人	12,531 人	13,200 人	11,739 人		
うち救急車搬送者数	6,686 人	6,602 人	6,900 人	6,350 人		
うち救急入院患者数	4,326 人	3,985 人	4,300 人	3,667 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証するため、メディカルコントロール協議会において救命士の行う病院前救護に関する活動内容の検証や教育や指導の実施について中心的役割を果たした。 〈参考：令和元年度泉州地域メディカルコントロール協議会の状況〉 ・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 903件（前年度 763件） ・検証率 1.78%（前年度 1.58%） ・救命講習会、症例検討会の開催数 開催数 8回/年 延べ日数12日 （前年度 11回/年 延べ日数16日）	Ⅲ	Ⅲ	3	

<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>1 質の高い医療の提供</p> <p>(2) 小児医療・周産期医療</p>
--

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	コメント
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、前年より 1 名減の医師 7 人の診療体制からの開始となり 10 月からはさらに 1 名減の 6 人体制となる中、小児科予防接種をしっかりと行うことなどで外来患者数は前年を上回ることができ、入院患者数は前年比で減少となったが目標は上回ることができた。 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た。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 31 年 4 月 1 日 7 人 （前年度 平成 30 年 4 月 1 日 8 人） ・新入院患者数 461 人（前年度 498 人） ・小児救急輪番受診患者数 508 人 （前年度 410 人） ・泉州南部初期急病センター派遣状況	Ⅲ	Ⅲ	4

		<p style="text-align: right;">29人（延べ日数）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すこやか健診 11回 237人 （前年度 12回 271人） ・予防接種 5,462件（前年度 5,560件） 			
<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、引き続き継続させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 1,163人 （前年度 1,218人） ・妊婦健診実施件数 6,843件 （前年度 6,972件） ・職員分娩件数 21件（前年度 28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 155件 	III	III	5

		(前年度 153 件)			
		<p>・毎日新聞に「奇跡の傍ら」と題して、産科の実態や命が誕生する現場からの思いについての記事を寄稿している。</p>			
		〔小児科患者数、小児科救急外来患者数等〕			
		区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値
		小児科延患者数 (外来)	10,385 人	11,197 人	8,700 人
		小児科延患者数 (入院)	5,311 人	5,485 人	4,200 人
		小児科救急外来 患者数	548 人	620 人	450 人
		うち小児科救急 入院患者数	75 人	71 人	60 人
		NICU(新生児集中 治療室)患者数	1,835 人	1,727 人	1,600 人
		うち分娩件数	810 件	814 件	800 件
うち帝王切開	195 件	183 件	200 件		
うちハイリスク 分娩	382 件	442 件	400 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	コメント
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。 また、地域医療構想を踏まえ、泉州南地区における4疾病4事業を地域で完結するための医療連携体制を構築することを目的とし、急性期医療を提供し、より多くの重篤な入院患者を受け入れるとともに、早期に転院、在宅復帰へつなげていく仕組みづくりに取り組む。	① 地域医療構想を踏まえ、泉州二次医療圏のうち泉州南地区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、多くの重篤な入院患者を受け入れ、早期に急性期を脱するための診療を行い、患者の転院、在宅復帰への支援を充実させるとともに、多様な医療需要に対応できるように病病・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に医師やメディカルスタッフなど専門スタッフの充実に努めた。	Ⅲ	Ⅲ	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	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、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	② <u>がん診療については、大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、質の高いがん診療を提供できるよう体制を整えた。その一環として、消化器領域がんについては消化器外科・消</u>	Ⅲ	Ⅲ	7

<p>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。</p>	<p>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。さらに課題である消化器内科常勤医師の充足に努めるとともに、外科との連携によりがんの早期発見と早期治療を推進する。</p>	<p><u>消化器内科が一体となって『消化器カンファレンス』などを通じて患者情報のリクルートを行い、迅速かつ適切ながん治療を実施した。症例数としても大腸がん、膵がん、胆管がんなどの疾患手術数は増加した。また、高度な集学的治療を行うべく阪大、各研究グループが主催する臨床研究への症例エントリーも積極的に進めた。</u></p> <p><u>また、近隣の開業医との連携を深めるべく新しい術式の説明や成績を報告した。地域住民に対しては、がんの教育講演を行い患者増加を図った。さらに、当院ホームページ内の消化器外科、がん治療センターの内容を一新し患者に最新の情報提供をできるようにした。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん手術件数 大腸がん 128 件（前年度 126 件） 膵がん 9 件（前年度 4 件） 胆管がん 8 件（前年度 6 件） 			
<p>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</p>	<p>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す</p>	<p>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。</p> <p>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た。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、迅速な高度医療を提供し、りんくう総合</p>	III	III	8

<p>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>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>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かな診断により診療機能を維持した。また、重症患者対応の可能な5階海側病棟に整備した HCU 病床（4 床）に、救急患者を始めとする重篤患者を受入れた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HCU 入院患者数 1,406 人 (前年度 1,390 人) ・ 緊急心臓カテーテル件数 250 件 (内 PCI 151 件) (前年度 212 件 内 PCI 114 件) ・ t-PA 症例 39 件 (前年度 20 件) ・ 心臓 CT 検査 584 件 (前年度 624 件) ・ 心疾患リハビリテーション 14,188 単位 (前年度 13,396 単位) ・ 脳血管リハビリテーション 51,602 単位 (前年度 51,736 単位) 			
<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、合併症予防に努める。</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り、合併症予防に努める。</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け入れた。なお、<u>地域の糖尿病患者に対して診療機能の強化・充実を図るため、令和元年9月に糖尿病センターを設置した。</u></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。今年度当院で<u>世界糖尿病デーりんくう健康フェスタを開催</u></p>	III	III	9

		<p>し、「働き者の腎臓を守ろう」というテーマで <u>当院の糖尿病・内分泌代謝内科部長による医療 講演を行った。(令和元年 11 月 16 日 (土) 参 加者 60 人)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教室開催 24 回 参加人数 499 人 (前年度 24 回 参加人数 479 人) ・教育入院 183 件 (前年度 122 件) ・紹介予約件数 388 件 (前年度 284 件) ・栄養指導件数 1,904 件 (前年度 1,711 件) 																																																					
[4 疾病の患者数等]																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1220 635 1451 734">区 分</th> <th data-bbox="1451 635 1624 734">平成 29 年度 実績値</th> <th data-bbox="1624 635 1796 734">平成 30 年度 実績値</th> <th data-bbox="1796 635 1968 734">令和元年度 目標値</th> <th data-bbox="1968 635 2141 734">令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1220 734 1451 782">がん患者数</td> <td data-bbox="1451 734 1624 782">2,130 人</td> <td data-bbox="1624 734 1796 782">1,887 人</td> <td data-bbox="1796 734 1968 782">2,000 人</td> <td data-bbox="1968 734 2141 782">1,850 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 782 1451 829">脳血管障害患者数</td> <td data-bbox="1451 782 1624 829">609 人</td> <td data-bbox="1624 782 1796 829">620 人</td> <td data-bbox="1796 782 1968 829">650 人</td> <td data-bbox="1968 782 2141 829">566 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 829 1451 877">循環器疾患患者数</td> <td data-bbox="1451 829 1624 877">2,156 人</td> <td data-bbox="1624 829 1796 877">1,984 人</td> <td data-bbox="1796 829 1968 877">2,000 人</td> <td data-bbox="1968 829 2141 877">1,750 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 877 1451 925">糖尿病患者数</td> <td data-bbox="1451 877 1624 925">254 人</td> <td data-bbox="1624 877 1796 925">228 人</td> <td data-bbox="1796 877 1968 925">330 人</td> <td data-bbox="1968 877 2141 925">235 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 925 1451 973">がん手術件数</td> <td data-bbox="1451 925 1624 973">775 件</td> <td data-bbox="1624 925 1796 973">767 人</td> <td data-bbox="1796 925 1968 973">820 件</td> <td data-bbox="1968 925 2141 973">733 件</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 973 1451 1077">がん患者外来化 学療法延べ人数</td> <td data-bbox="1451 973 1624 1077">1,743 人</td> <td data-bbox="1624 973 1796 1077">2,090 人</td> <td data-bbox="1796 973 1968 1077">2,150 人</td> <td data-bbox="1968 973 2141 1077">2,116 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 1077 1451 1173">がん患者放射線 治療延べ人数</td> <td data-bbox="1451 1077 1624 1173">2,981 人</td> <td data-bbox="1624 1077 1796 1173">2,813 人</td> <td data-bbox="1796 1077 1968 1173">2,600 人</td> <td data-bbox="1968 1077 2141 1173">3,339 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 1173 1451 1220">外傷患者数</td> <td data-bbox="1451 1173 1624 1220">553 人</td> <td data-bbox="1624 1173 1796 1220">596 人</td> <td data-bbox="1796 1173 1968 1220">600 人</td> <td data-bbox="1968 1173 2141 1220">622 人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 1220 1451 1268">熱傷患者数</td> <td data-bbox="1451 1220 1624 1268">16 人</td> <td data-bbox="1624 1220 1796 1268">16 人</td> <td data-bbox="1796 1220 1968 1268">10 人</td> <td data-bbox="1968 1220 2141 1268">17 人</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	がん患者数	2,130 人	1,887 人	2,000 人	1,850 人	脳血管障害患者数	609 人	620 人	650 人	566 人	循環器疾患患者数	2,156 人	1,984 人	2,000 人	1,750 人	糖尿病患者数	254 人	228 人	330 人	235 人	がん手術件数	775 件	767 人	820 件	733 件	がん患者外来化 学療法延べ人数	1,743 人	2,090 人	2,150 人	2,116 人	がん患者放射線 治療延べ人数	2,981 人	2,813 人	2,600 人	3,339 人	外傷患者数	553 人	596 人	600 人	622 人	熱傷患者数	16 人	16 人	10 人	17 人
区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値																																																			
がん患者数	2,130 人	1,887 人	2,000 人	1,850 人																																																			
脳血管障害患者数	609 人	620 人	650 人	566 人																																																			
循環器疾患患者数	2,156 人	1,984 人	2,000 人	1,750 人																																																			
糖尿病患者数	254 人	228 人	330 人	235 人																																																			
がん手術件数	775 件	767 人	820 件	733 件																																																			
がん患者外来化 学療法延べ人数	1,743 人	2,090 人	2,150 人	2,116 人																																																			
がん患者放射線 治療延べ人数	2,981 人	2,813 人	2,600 人	3,339 人																																																			
外傷患者数	553 人	596 人	600 人	622 人																																																			
熱傷患者数	16 人	16 人	10 人	17 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：令和元年度（前年度）																																																							

		<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科：760人（826人） ・循環器内科：885人（1,073人） ・心臓血管外科：161人（148人） ・内分泌代謝内科：166人（131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	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、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も必要な人材の確保に努める。	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、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するとともに看護師を始め職種毎に業務の効率性に努め、職員の適正な人員配置を行う。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保に努める。	① 令和元年度の診療体制については、前年度4月1日の比較で全体では56人増加となった。 医師に関しては、常勤医師数は10名増、非常勤医師数は4名の減、研修医数は1名減となっており、平成30年4月の141名から5名増となった。 令和2年4月にはさらなる医師の確保を図り149人の診療体制を整えることができた。 課題である平成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。	Ⅲ	Ⅲ	10

		<p>初期研修医については、定員 5 名の枠がフルマッチの結果、1 年目の初期研修医を採用することができた。</p> <p><u>看護部門では、看護師確保を行い 20 名の増員でのスタートとなり、必要な看護師確保を行った結果、令和 2 年 4 月には 555 人の体制を整えることができた。</u></p> <p><u>医療技術者については、交替制勤務の導入に伴う体制の確保のため 13 名増員でのスタートとなり、令和 2 年 4 月は 176 人の医療技術者の体制を整えることができた。</u></p> <p><参考></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師 H30/4/1:141 人 H31/4/1:146 人 (R2/4/1:149 人) ・看護師 H30/4/1:523 人 H31/4/1:543 人 (R2/4/1:555 人) ・医療技術者 H30/4/1:155 人 H31/4/1:168 人 (R2/4/1:176 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、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>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</p>	<p>② 引き続き関連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</p>	III	III	11

	<p>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>新専門医制度については、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、引き続き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>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>③ 将来の医療を担う優秀な医師を育成するうえで、研修制度における指導体制や臨床研修プログラムに関して外部機関の評価を受けるために、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審する準備を進める。</p>	<p>③ 将来の医療を担う優秀な医師を育成するうえで、研修制度における指導体制や臨床研修プログラムに関して、NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を受審した結果、認定基準を達成していることが認定された。(JCEP認定R2.4.1～認定4年)</p> <p>[研修医数、学生及び医療従事者実習受入数等]</p> <table border="1" data-bbox="1265 1264 2116 1458"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度 実績値</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医数（初期）</td> <td>12人</td> <td>11人</td> <td>1年目:6人 2年目:5人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	備考	臨床研修医数（初期）	12人	11人	1年目:6人 2年目:5人	IV	IV	12
区分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	備考										
臨床研修医数（初期）	12人	11人	1年目:6人 2年目:5人										

	<p>さらに、育児をしながら安心して勤務が続けられるよう、院内保育所を病院敷地内に移設し利便性を向上させる。</p> <p>職員の健康管理については、健康診断受診率の向上、メンタルヘルス対策の充実、労働災害・公務災害に係る原因の分析等をさらに強化することにより、安全衛生に係る取組を図っていく。</p>	<p><u>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継続して行った結果、採用求人倍率が上昇傾向になるなど採用希望者が集まるようになった。</u>なお、令和元年度の離職率は9.3%となり、前年度より0.1ポイント改善した。</p> <p>職員の健康管理については、健康診断受診率の向上、産業医による長時間労働者への面接指導に努めた。</p> <p><育児休業等取得状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤免除 看護師 4人（前年度 7人） ・産前、産後休業 <ul style="list-style-type: none"> 医師 1人（前年度 1人） 看護師 19人（前年度 32人） コメディカル 3人（前年度 0人） 事務職 3人（前年度 1人） ・育児休業 <ul style="list-style-type: none"> 医師 2人（前年度 2人） 看護師 45人（前年度 51人） コメディカル 8人（前年度 3人） 事務職 4人（前年度 2人） ・育児部分休業 <ul style="list-style-type: none"> 医師 5人（前年度 3人） 看護師 13人（前年度 14人） コメディカル 6人（前年度 5人） 事務職 0人（前年度 2人） 			
--	---	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・職員満足度調査実施 回答者 448 人 処遇条件に関する満足度が高い 3.62 点/5 段階評価 (他病院平均 3.67 点/5 段階評価) ・<u>パワーハラスメント研修 (全職員対象)</u> <u>令和元年 6 月 7 日 参加人数 51 人</u> ・健康診断実施 令和元年 7 月 4 日 (木) ~10 日 (水) 対象者 1,034 人 受診者 1,026 人 受診率 99.2% 令和 2 年 1 月 22 日 (水) ~28 日 (火) 対象者 963 人 受診者 944 人 受診率 98.0% ・ストレスチェック実施者 494 人 (うち 106 人が高ストレス) 			
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。	⑤ 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、医師支援秘書等を活用し、医師が本来の業務に専念できる体制を構築する。	⑤ 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) については、臨時嘱託員から非常勤嘱託員へ雇用形態を見直し、待遇改善を図ることで実務経験のある医師支援秘書の離職防止や優秀な人材確保につなげ、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。</u> ・医師支援秘書 (ドクターズセクレタリー)	III	III	14

		数 42人 ※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			
--	--	--	--	--	--

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
(2) 施設、医療機器等の計画的な整備

中期 目標	病院建築後20年を迎えるなか、医療の安全性確保や 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。
----------	--

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	コメント
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。	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。	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、主に <u>診療科部門のホルミウムレーザー、臨床検査システム、デジタルラジオグラフィシステム、救急部門の生体情報モニタ、人工呼吸器、経皮的心肺補助装置(ECMO)等を購入した。</u>	Ⅲ	Ⅲ	15
	② 電子カルテを含む医療情報システムについては、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、情報の一元化や見える化を進め、情報システム間での情報	② 電子カルテを含む医療情報システムについては、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、情報の一元化や見える化を進め、情報システム間での情報	② 電子カルテを含む医療情報システムについては、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、前年度10月に更新したシステムの機能改善を図るなど、システムの安定的な	Ⅲ	Ⅲ

えて、計画的に実施する。	連携を推進する。	運用に努めた。			
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。	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。	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。今年度は設備面において、 <u>空調設備コントローラーの更新、エスカレーターハンドレールの交換、蒸気加湿制御弁の交換等を実施した。</u>	III	III	17
	④ 院内保育所移設整備とともに、事務局の管理部門の一部や会議室を同時に移設することで、院内スペースを確保し、課題であった医局や診療スペースの拡張、更衣室の増設により勤務環境の改善を図る。	④ <u>院内保育所移設整備とともに、事務局の管理部門の一部など移設するために工事が着工され、課題であった院内スペースの活用については、医局・救急外来・内視鏡室改修工事を優先的に実施することを決定した。</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
(1) 診療待ち時間等の改善

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

中期計画	年度計画	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	コメント
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	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	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	III	III	19

<p>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。</p>	<p>し、必要に応じて改善を行う。なお、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、引き続き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。また、紹介患者については優先的に早い外来予約日の取得に努める。</p>	<p>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、顔の見える連携の取り組みにより、紹介予約を勧めているとともに、事前に患者カルテを作成することで効率的な受付を行っている。</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、19 分となり、前年度より 12 分短縮された。また、初診患者の受付から診察までの待ち時間は 55 分となり、前年度より 3 分延長になった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医からの紹介予約率 80.3% (前年度 78.5%) ・予約時間から診察までの待ち時間 対象患者 202 人予約患者 19 分(前年度 32 分) ・受付から診察までの待ち時間 対象患者 114 人初診患者 55 分(前年度 52 分) 			
	<p>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。</p>	<p>② <u>外来待合にある患者案内表示板を更新し、電子カルテシステムと連携を行い、診察状況をお知らせすることで、患者に配慮した案内ができるように改善した。</u></p>	III	III	20

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

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	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。	① 職員一人ひとりがインフォームド・コンセントの重要性を認識し、実行できるように今年度も新規採用者研修や院内研修を継続して行った。 また、患者、家族等に病状や治療方法を説明する際に医師とともに看護師が同席し、患者が安心して治療が受けられる運用を継続した。 ・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 4.56点/5段階評価 (他病院平均4.50点/5段階評価)	Ⅲ	Ⅲ	21
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を維持し、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	② セカンドオピニオンは4件で、複数の診療科において多岐にわたる相談を受け付けている。がん相談については、専任の看護師1名とMSW（医療相談員）1名体制で生活、心理面に関する相談を受けている。また、当院での治療後は当院の医師とかかりつけ医が共同で診る「地域連携パス」を利用し、患者がより安心して在宅での療養を受けられる説明を実施している。	Ⅲ	Ⅲ	22

	<p>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。</p>	<p>また、プライバシーに配慮し内容の濃い相談対応が可能な状況を確認しつつも、相談しやすい環境を作るため、カウンターを設置した。さらに、外来中待ち壁面への案内掲示や看護師からの案内などを行った結果、前年の相談件数から 576 件 (43%) 増の 1,912 件の相談件数となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療相談窓口対応件数(相談, 苦情等)83 件 ・ がん診療連携パス 93 件 (前年度 126 件) 															
<p>[セカンドオピニオン実施件数等]</p> <table border="1" data-bbox="1218 639 2136 836"> <thead> <tr> <th data-bbox="1218 639 1630 735">区 分</th> <th data-bbox="1630 639 1816 735">平成 30 年度 実績値</th> <th data-bbox="1816 639 2002 735">令和元年度 実績値</th> <th data-bbox="2002 639 2136 735">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1218 735 1630 783">セカンドオピニオン実施件数</td> <td data-bbox="1630 735 1816 783">10 件</td> <td data-bbox="1816 735 2002 783">4 件</td> <td data-bbox="2002 735 2136 783">がん治療</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1218 783 1630 836">がん相談支援センター相談件数</td> <td data-bbox="1630 783 1816 836">1,336 件</td> <td data-bbox="1816 783 2002 836">1,912 件</td> <td data-bbox="2002 783 2136 836"></td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	備考	セカンドオピニオン実施件数	10 件	4 件	がん治療	がん相談支援センター相談件数	1,336 件	1,912 件	
区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	備考														
セカンドオピニオン実施件数	10 件	4 件	がん治療														
がん相談支援センター相談件数	1,336 件	1,912 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。また、患者サポートセンターの機能を充実させ、入退院に関する患者サポートを徹底し、休日の予定入院を増やす等、患者サービスのより一層の向上を図る。</p>	<p>③ 入院患者に自らの疾患について、その内容・治療・看護等の治療計画をわかりやすく理解してもらうため、院内のクリニカルパス委員会での検討を通じて、作成済みのクリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の点検や新たなクリニカルパスの作成を進める。また、患者サポートセンターにおいて、入院前からの支援と退院支援の充実等により入退院に関する患者サポートを徹底し、患者サービスのより一層の向上につなげることができた。</p> <p><参考></p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>23</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 56.8%） 				
		〔クリニカルパス種類数等〕				
		区 分	平成 30 年度実績値	令和元年度実績値		
		クリニカルパス種類数	268 件	273 件		
		クリニカルパス適用件数	4,524 件	4,355 件		
		〔クリニカルパス適用率〕				
		区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値
		クリニカル パス適用率	43.8%	44.9%	45.0%	44.6%
④ 患者が医療書籍・冊子などを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。	④ 患者が医療書籍・冊子などを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。	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。	Ⅲ	Ⅲ	24	
⑤ 入退院サポートセンターにおいて、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。	⑤ 昨年度立ち上げた患者サポートセンターにおいて、引き続き入院決定時から退院までのフォローを関係する医療従事者によるチームで支援していくことで、きめ細かな医療サービスの提供を行い、医療の質と安全を推進していく。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	⑤ 患者サポートセンターにおいて、引き続き入院決定時から退院までのフォローを関係する医療従事者によるチームで支援していくことで、きめ細かな医療サービスの提供を行い、医療の質と安全を推進した。また、病床管理を中央で一元化して退院・転院の調整を効果的・効率的にコントロールすることで、患者が安心して療養できるように配慮する。さらに、在宅診療医、訪問看護ステーシ	Ⅳ	Ⅳ	25	

	<p>養できるように配慮する。さらに、在宅診療医、ケアマネー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>そのうえで、医師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどと、更なる連携強化を図り、医療・介護・福祉機関等とのネットワークづくり（地域包括ケアシステム構築）に貢献していくとともに、地域の関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行う。</p>	<p>ョンや介護事業所（ケアマネジャー）等と緊密に連携しながら、退院前カンファレンス等を積極的に行って円滑に退院できるよう患者の状況に応じた支援を行った。</p> <p>住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に貢献するため、医師会、歯科医師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなど地域の関係者との連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急入院対応 875 人（前年度 977 人） ・ 退院支援加算算定件数 3,824 件 <p>（全入院患者 9,769 人にスクリーニングの上、介入が必要な患者 4,718 人に介入した。要件に合致する 3,824 件算定した。）</p>												
〔患者サポートセンター利用者数〕														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区 分</th> <th style="width: 20%;">平成 30 年度 実績値</th> <th style="width: 20%;">令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者サポートセンター利用者数</td> <td style="text-align: center;">4,906 人</td> <td style="text-align: center;">4,701 人</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td style="text-align: center;">87.3%</td> <td style="text-align: center;">86.9%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	患者サポートセンター利用者数	4,906 人	4,701 人	在宅復帰率	87.3%	86.9%
区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値												
患者サポートセンター利用者数	4,906 人	4,701 人												
在宅復帰率	87.3%	86.9%												

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 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。
 目標

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	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、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 敷地内禁煙の取組み（隣接駐車場の灰皿撤去要請） 	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
 (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し、接遇向上に努めること。
 目標

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	コメント
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、各職員のホスピタリティーの提供により、患者サービスの向上につなげる。	① 院内にご意見箱を設置し、投函された意見をクオリティマネジメント委員会で検証し、当該部署と共に改善策などをまとめ、回答を院内に掲示するとともに、病院ホームページにも引き続き掲載した。また、その内容については院内のイントラネットに掲示し職員を啓発し、苦情の減少に努めている。 <u>ご意見箱の内容としては、苦情件数は前年度より増加したが、お褒めの件数も増加した。</u> 患者満足度調査については、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、食事に関して不満・やや不満が多かった一方、医師による診療や看護師の対応に関してとても満足・やや満足が平均より多かった。外来では、駐車場とトイレ等の施設面や会計待ち時間に対し、不満・やや不満が多かったものの、医師による診療や医師との対話、看護師の対応に関してとても満足・やや満足が平均より多かった。なお、 <u>トイレについては、VREの発生時より院内感染リスクに対処するためウォシュレットの使用を停止していたが、不満足見として散見された。</u> また、この調査の総合評価結果を全体的な調査参加病院と比較すると、入院では、151 参	Ⅲ	Ⅲ	27

		<p>加病院のうち 52 位（前年度 122 病院のうち 37 位）、外来では 140 参加病院のうち 77 位（前年度 115 病院のうち 33 位）と外来・入院とも順位を落とすこととなった。</p> <p><ご意見箱の件数></p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情件数 97 件（前年度 90 件） ・お褒めの件数 31 件（前年度 23 件） <p>〔患者満足度調査結果〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度 実績値</th> <th>令和元年度 目標値</th> <th>令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来(総合評価満足度)</td> <td>84.4%</td> <td>85.0%</td> <td>81.6%</td> </tr> <tr> <td>入院(総合評価満足度)</td> <td>90.6%</td> <td>92.0%</td> <td>90.2%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	外来(総合評価満足度)	84.4%	85.0%	81.6%	入院(総合評価満足度)	90.6%	92.0%	90.2%			
区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値														
外来(総合評価満足度)	84.4%	85.0%	81.6%														
入院(総合評価満足度)	90.6%	92.0%	90.2%														
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 職員のホスピタリティーの向上を目指し、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>・<u>接遇研修「クレーム時の対応を学び、患者満足度の高いサービスを目指そう」</u> (令和元年 12 月 3 日 参加人数 174 人)</p>	Ⅲ	Ⅲ	28												

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。
----------	---

(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	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。	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、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。	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。 ・研修会「事故発生のメカニズム」 (参加者 820 人) ・研修会「各部門の医療安全対策の紹介」 (参加者 686 人) ・インシデント報告件数 3,829 件 (前年度 3,620 件) ・アクシデント報告件数 37 件 (前年度 24 件)	Ⅲ	Ⅲ	31

		・医療安全ニュース発行 9回 (前年度 10回)			
		〔医療の質と安全管理委員会の開催数等〕			
		区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 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)	13 回(65.9%)	15 回(78.6%)	
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。	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。	② 院内感染予防対策として、感染制御チーム(ICT)および抗菌薬適正使用支援チーム(AST)において、医療関連感染の予防のための症例の調査、医師・看護師への助言や指導、医師への抗菌薬の使用支援を行うとともに、全職種の職員を対象とした学習会を開催し(ICT/AST 学習会)、注意喚起を行った。また、終了時には、小テストによる理解度調査を行い、理解度の向上に努めるとともに、参加できない職員には DVD レンタル研修を実施した。 海外や他施設などから院内に持ち込まれる感染症の防止のため、外来部門等の協力を得て、院内感染対策マニュアルに基づいた報告の徹底を図るとともに、感染対策の基本である手指衛生の強化とマスク装着に努めた。 <u>新型コロナウイルス感染症に対する院内の対策としては、勤務時のマスクの着用、手指衛生の徹底、面会制限、症状の有無の確認</u>	III	III	32

		<p>の徹底などに努めた。</p> <p>なお、平成 31 年 1 月にバンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の院内感染が発生して以来、その感染対策に継続して取り組んだ結果、令和元年 11 月を最後に院内での新規陽性患者の発生を認めず、令和 2 年 2 月 6 日をもって終息と判断したが、引き続き感染予防策並びに VRE 監視体制を継続して実施した。</p> <p>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 1,850 人)</p>												
		<p>[院内感染対策委員会の開催数等]</p> <table border="1" data-bbox="1216 1075 2123 1251"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 30 年度 実績値</th> <th>令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対策委員会の開催数</td> <td>12 回</td> <td>12 回</td> </tr> <tr> <td>講演会・研修会の開催数(平均参加率)</td> <td>2 回(90.5%)</td> <td>2 回(90.1%)</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 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)	2 回(90.5%)	2 回(90.1%)			
区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 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)	2 回(90.5%)	2 回(90.1%)												
<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</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し、病院</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、個人情報保護に関する研修会を開</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>33</p>									

<p>た、法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、院内における研修会等を通して周知徹底を図る。</p>	<p>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>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。業務の都合で欠席した職員向けにビデオ研修会も開催し、多くの職員の受講に努めた。</p>			
---	---	--	--	--	--

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 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	コメント
<p>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（なすびんネット）の運用を拡大し、地域医療連携の機</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相互共有できるネットワークシステム（なす</p>	<p>IV</p>	<p>IV</p>	<p>34</p>

	<p>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>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することにより地域医療連携の機能強化を図った。</p> <p>地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><u>また、今年度は全国各地域の ID-Link ユーザーが、ID-Link システムの普及及び啓発を図り地域包括ケアシステムの向上に貢献することを目的とした「第1回なすびんネット研究会 兼 第8回全国 ID-Link 研究会」を泉州南部診療情報ネットワーク運営協議会が主催し開催した。</u></p> <p><u>・第1回なすびんネット研究会 兼 第8回全国 ID-Link 研究会</u> <u>(令和元年11月2日 参加者245名)</u></p> <p>・なすびんネット登録件数 10,486件 (前年度 8,140件)</p>															
		<p>[紹介率、逆紹介率]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度 実績値</th> <th>平成30年度 実績値</th> <th>令和元年度 目標値(※)</th> <th>令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>64.7%</td> <td>64.7%</td> <td>56.0%</td> <td>59.1%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>112.5%</td> <td>112.2%</td> <td>108.0%</td> <td>116.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※法改正により令和元年度より算定基準が変更。目標値は新基準による。 旧基準による令和元年度目標値(紹介率65.0%、逆紹介率110.0%)</p>	区分	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値(※)	令和元年度 実績値	紹介率	64.7%	64.7%	56.0%	59.1%	逆紹介率	112.5%	112.2%	108.0%	116.4%
区分	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値(※)	令和元年度 実績値													
紹介率	64.7%	64.7%	56.0%	59.1%													
逆紹介率	112.5%	112.2%	108.0%	116.4%													

<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>② 応需率向上のために、紹介患者の診察枠、検査枠を拡大し、紹介患者の受け入れやCT・MRIなどの高度医療機器の共同利用の促進により、検査を速やかに実施できる体制を整備した。</p> <p>地域連携クリニカルパスの拡充については、脳卒中地域連携パス（172件）、がん診療連携パス（93件）、大腿骨頸部骨折地域連携パス（18件）の活用により、地域医療機関との連携を強化した。特に、がん診療連携パスの累積運用件数は大阪府がん診療拠点病院では1番目に多い実績となっている。</p> <p>病病連携協議会の開催などにより、地域医療構想や地域包括ケアシステムへの対応などの情報共有を行った。また、介護施設や福祉関係機関とも必要に応じ、退院に際して関係職種とのカンファレンスを行うなどスムーズな連携構築に努めた。</p> <p>・南泉州地区 病病連携協議会（部会含む）の開催 2回</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>35</p>
<p>[地域連携クリニカルパス実施件数等]</p>					
<p>区 分</p>		<p>平成30年度 実績値</p>	<p>令和元年度 実績値</p>		
<p>地域連携クリニカルパス実施件数</p>		<p>337件</p>	<p>283件</p>		
<p>りんくう医療ネットワーク登録医数</p>		<p>389人</p>	<p>389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

(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	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）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、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み、新規入院患者の増加に繋げる。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。	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（5回）やクリニカルレベルアップセミナー（臨床集談会）（7回）を継続して開催した。 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「第14回泉州地域医療フォーラム」（令和元年7月6日参加人数87人）、「第15回泉州地域医療フォーラム」（令和元年10月26日参加人数66人）を開催した。 また、りんくうメディカルネットワークでは医師会と地域医療の課題について話し合うなど、顔の見える連携に取り組んだ。	Ⅲ	Ⅲ	36

		<ul style="list-style-type: none"> ・第5回：平成31年4月13日（土） 参加者 60人 ・第6回：令和元年10月12日（土） 台風接近による休止 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。 ・院外 BLS 研修 3回開催（48人参加） 															
<p>[りんくうカンファレンス開催数等]</p> <table border="1" data-bbox="1220 587 2139 933"> <thead> <tr> <th data-bbox="1220 587 1675 687">区 分</th> <th data-bbox="1675 587 1910 687">平成30年度 実績値</th> <th data-bbox="1910 587 2139 687">令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1220 687 1675 735">りんくうカンファレンス開催数</td> <td data-bbox="1675 687 1910 735">6回</td> <td data-bbox="1910 687 2139 735">5回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 735 1675 836">クリニカルレベルアップセミナー 開催数</td> <td data-bbox="1675 735 1910 836">8回</td> <td data-bbox="1910 735 2139 836">7回</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1220 836 1675 933">地域医療機関研修生受入（看護師） 研修会開催数</td> <td data-bbox="1675 836 1910 933">49回</td> <td data-bbox="1910 836 2139 933">57回</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	りんくうカンファレンス開催数	6回	5回	クリニカルレベルアップセミナー 開催数	8回	7回	地域医療機関研修生受入（看護師） 研修会開催数	49回	57回
区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値															
りんくうカンファレンス開催数	6回	5回															
クリニカルレベルアップセミナー 開催数	8回	7回															
地域医療機関研修生受入（看護師） 研修会開催数	49回	57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。</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、市が発行する「広報いずみさの」等を活用し、情報を積極的かつ戦略的に</p>	<p>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で開催し、予防医療や地域内での病院の機能や役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「RINKU SMILE」</p>	III	III	37												

	<p>地域へ発信するとともに、広報活動として、近隣のショッピングセンター等へ出向き医師による講演やイベント等を行い、認知度を向上させ患者確保を図る。</p>	<p>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、引き続き病院機能や役割についての掲載を行った。</p> <p><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、がん診療の最新情報を案内するとともに、がん相談支援センター職員によるがん相談窓口を開設した。(令和元年11月9日(土)参加人数延べ170人)</u></p> <p>・生活習慣病予防教室 6回実施 参加者 142人 (前年度 6回実施 参加者 149人)</p>											
		<p>[市民公開健康講座開催数]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成30年度 実績値</th> <th>令和元年度 実績値</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民公開講座開催数</td> <td>9回</td> <td>8回</td> <td>参加者 332人</td> </tr> </tbody> </table>				区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	備考	市民公開講座開催数	9回	8回	参加者 332人
		区 分	平成30年度 実績値	令和元年度 実績値	備考								
市民公開講座開催数	9回	8回	参加者 332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	コメント

<p>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。</p>	<p>① 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。</p>	<p>① 運営管理体制について、法人としては、理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を毎月第3木曜日に開催し、病院運営上の方針、課題などについて意見交換や討議などにより年度計画に基づく業務運営の管理を行った。また、病院としては、病院幹部で構成される幹部会、各部門の代表が参加する運営会議、診療科部長会を定例開催し、経営状況等の報告、課題の共有、情報交換を行った。</p>	III	III	38
<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。</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価プロジェクト ・卒後臨床研修対策プロジェクト ・院内スペースワーキンググループ ・病床運営会議 等 	III	III	39
	<p>③ 法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、職員研修を実施し、職員意識の向上に繋げる。また、内部統制の運用については、内部監査用自己評価チェックリストによる自己点検を実施するとともに、リスクの検討・改善への取組みを実施し、内部統制体制の確立と法令違反等の早期発見と未然防止に努める。</p>	<p>③ 法令及び行動規範遵守の重要性を全職員が認識及び実践するため、各種研修制度により職員意識の向上を行った。</p> <p><u>内部統制の運用については、事務局部門から優先的に取り組み、自己評価チェックリストによる自己点検を実施し、リスクの把握・改善を実施し、内部統制体制の確立及び運営管理体制の強化に努めた。</u></p> <p><u>また、岸和田労働基準監督署からの是正勸</u></p>	III	III	40

	<p>なお、労働基準監督署からの是正勧告に伴う労働問題に関する裁判については、法人としての対応を弁護士と検討し、早期解決に努める。</p>	<p><u>告に伴う労働問題に関する裁判については、和解協議を行うなど早期解決に努めている。</u></p>			
--	---	--	--	--	--

<p>第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>2 効率的・効果的な業務運営</p> <p>(1) 目標管理の徹底</p>

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

中期計画	年度計画	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	コメント
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>① 毎月の稼働報告、各診療科の活動状況等については、医療マネジメント課から病院統計として速報版・確定版を作成し、幹部をはじめ関係者へ速やかに情報提供した。また、入院稼働率、診療単価、平均在院日数等収入の重要な基本的指標や月次決算報告については、理事会、幹部会、診療科部長会、運営会議等で報告し、目標管理の徹底を実施した。</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>41</p>
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>② 各診療科及び各部門ごとに年度目標を作成し、その達成方策や部門の抱える課題・</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>42</p>

<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>解決策について共有できるようにした。また、各委員会での抱える課題については、委員会担当幹部が委員会報告を集約し、目標管理を行うとともに、幹部会で審議してほしい事案を提案する仕組みを引き続き運用した。 <u>将来の経営管理については、内部統制の充実と強化を図り、業務プロセスにおけるリスクの把握と検証に取り組むために内部統制委員会によるリスク管理に努めた。</u></p>			
<p>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>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、院内情報システムや運営会議等を通じて、素早く適切に全職員に情報発信する。 職員の病院運営への参画としては、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、JMIP 及び病院機能評価を受審して指摘・指導された事項に対し、病院全体で改善していく。</p>	<p>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、月2回開催される幹部会で、改善策等の方針決定や再検討の指示などスピーディな審議を行った。 また、経営状況が厳しい中、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。 <u>職員の病院運営の参画については、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し認定を受けた際、指摘された点を改善するために、各部門よりメンバーを選出し、ワーキンググループを形成し、病院全体の質の向上に努めた。</u></p>	III	III	43

		<p>また、「『地域の中核・りんくう総合医療センターの現状を知る』～超高度急性期病院であり続けるため、まだまだやるべきこと～」と題した講演会を開催し、病院運営参画への意識向上を図った。（令和元年11月27日参加者67名）</p>			
--	--	--	--	--	--

<p>第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>2 効率的・効果的な業務運営</p> <p>(2) 人事給与制度</p>
--

<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	コメント
<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、働きがいを実感でき、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 職員の努力と成果が報われるような、昇任、昇格制度、表彰制度またはインセンティブ手当の支給などの特色を出し、職員が働きがいを実感できる仕組みづくりを進めるとともに、職員個々が業務に対するモチベーションの向上を促すような制度を整備する。</p>	<p>① <u>働き方改革に伴う給与体系の見直しについては、コンサル等を活用し同一労働同一賃金を優先的に取り組んだ。また、引き続き当院の分析、他院との比較等について検討した。</u></p> <p>各種手当の見直しについては、医療技術職についても交代制勤務を導入し、医師と同様、宿日直手当をはじめとした各種手当の見</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>44</p>

		<p>直しを実施した。</p> <p>職員のモチベーション向上のため、職員の努力と成果が報われるよう職員表彰を実施し、職員が働きがいを実感できる仕組みづくりを進めた。また、診療情報管理士資格等の取得に対する支援策として制定された「通信教育助成制度」により、職員の自己啓発をさらに支援、推進することができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員表彰（功績、貢献が高い者に） 看護師 1人 ・通信教育助成利用者 3人 (診療情報管理士通信教育) 			
	<p>② 将来の人事考課制度の導入検討に向けて、組織及び職員個人の目標を設定するとともに、その達成度やチーム医療をはじめ医療の質向上への貢献度を総合的に評価できる公平かつ客観的な評価体制を整備する。</p>	<p><u>② 今年度より部門・部署目標及び自己目標を策定し、上半期でその目標遂行のアドバイスや修正を行い、下半期で上長による最終評価を行うなど、客観的な評価体制に向けての取り組みを開始した。</u></p>	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) 職員の職務能力の向上

中期目標	<p>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。</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	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、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をあげ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に開催した。 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。 <u>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については、新型コロナウイルス感染症の影響により、2月以降に予定されていた研修が軒並みキャンセル等となったため利用実績が減少し、1月までの利用実績では1,527件（前年度1,116件）と前年を411件上回るペースで推移していたが、最終的な利用実績は1,710件（前年度2,385件）となった。</u> ・全 21 トレーニングプログラムのうち主な	Ⅲ	Ⅲ	46

		<p>利用実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腹腔鏡手術トレーニング 636 件 ・心臓手術トレーニング 14 件 ・血管内治療トレーニング 10 件 ・周産期トレーニング 24 件 ・急変対応トレーニング <ul style="list-style-type: none"> AED トレーナー 248 件 リトルアン 240 件 ACLS シミュレーター 67 件 ・多職種カンファレンス開催 20 回 (のべ参加人数 316 人) ・教育研修棟利用状況 2,595 回 (前年度 2,455 回) 			
<p>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。</p>	<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>	<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専門・認定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。<u>また、今年度より特定行為実習施設としての整備並びに実習を実施し、特定行為研修を受けた看護師による特定行為を開始し、患者へのタイムリーな対応が可能となるとともに、医師の負担軽減を図る体制を整えることができた。今後は行為の拡大と実施者の人数増を目指し人材開発を進める。</u></p>	IV	IV	47

<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>また、組織風土の変革を推進するために取り入れたコーチングの成果を検証し、職員の目標達成のための行動変容を促し、事務部門の組織の活性化を図る。</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、人事異動も視野に入れ、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、プリセプター制度の導入を検討するなど、事務部門の職務能力の向上を図った。</p> <p>〔専門医数、専門看護師数等〕</p> <table border="1" data-bbox="1279 576 2092 900"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成 31 年 3 月 現在</th> <th>令和 2 年 3 月 現在</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>指導医数（延人数）</td> <td>67 人</td> <td>64 人</td> </tr> <tr> <td>専門医数（延人数）</td> <td>157 人</td> <td>168 人</td> </tr> <tr> <td>認定医数（延人数）</td> <td>86 人</td> <td>73 人</td> </tr> <tr> <td>専門看護師数</td> <td>2 人</td> <td>3 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>21 人</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 31 年 3 月 現在	令和 2 年 3 月 現在	指導医数（延人数）	67 人	64 人	専門医数（延人数）	157 人	168 人	認定医数（延人数）	86 人	73 人	専門看護師数	2 人	3 人	認定看護師数	21 人	21 人	III	III	48
区 分	平成 31 年 3 月 現在	令和 2 年 3 月 現在																					
指導医数（延人数）	67 人	64 人																					
専門医数（延人数）	157 人	168 人																					
認定医数（延人数）	86 人	73 人																					
専門看護師数	2 人	3 人																					
認定看護師数	21 人	21 人																					
<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>	IV	IV	49																		

		〔学会発表件数、論文等掲載件数〕			
		区 分	平成 30 年度 実績値	令和元年度 実績値	
		学会発表件数	324 件	359 件	
		論文等掲載件数	145 件	195 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、委託事業者を含めた多くの職員が受講できるよう、実施回数の拡大等に努める。	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、委託事業者を含めた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	50

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	コメント
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	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	<u>令和元年度の財務状況としては、医業収益のうち入院収益は、入院患者数の増などもあり、病床稼働率は92.7%と前年を上回り目標を達成することができたが、入院単価の減や</u>	II	II	51

<p>の改善に努める。</p> <p>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。</p>	<p>の改善に努める。</p> <p>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。</p>	<p>新規入院患者の減などにより、入院収益としては前年度より減少となった。外来収益は、外来患者数、外来単価とも前年より上回ったことにより増加となった。</p> <p>医業収益以外の収益のうち、運営費負担金収益については、市のふるさと納税におけるメディカルプロジェクト寄附分が増えたことにより増加となった。</p> <p>一方、費用面のうち、給与費では、診療体制を確保するために職員を増やしたこともあり人件費が増加した。</p> <p>また、委託料等の経費の増により営業利益は前年度と比べ悪化し、消費税増税に伴う控除対象外消費税の増があったもののシンジケートローンに係るアレジメントフィー等の皆減、給与是正分の過年度分の支給の皆減や固定資産除却損の減などにより、経常利益では約 1,900 万円の黒字を計上し、当期純利益は約 1,400 万円となった。</p> <p>経常収支比率は 100.1%と目標を達成することができたが、医業収支比率は 88.9%となり目標を達成することができなかった。</p> <p>なお、キャッシュ・フローでは、年度期間中の資金不足解消のため、市からの短期借入金 10 億円の支援を受けるとともに、運営費負担金の増や医療機器購入のため起債を発行し資金確保に努めたが、給与費等の増によ</p>			
---	---	--	--	--	--

		り年度末に資金不足となるおそれがあったため、診療報酬4億円の債権流動化を実行し、前年度比約3億8,700万円、実質的には約7億8,700万円の資金減少となり、期末資金残高は約2億6,500万円となった。																	
		[経常収支比率、医業収支比率]																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>平成29年度 実績値</th> <th>平成30年度 実績値</th> <th>令和元年度 目標値</th> <th>令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>100.1%</td> <td>102.0%</td> <td>100.0%</td> <td>100.1%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>90.8%</td> <td>91.1%</td> <td>91.8%</td> <td>88.9%</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	経常収支比率	100.1%	102.0%	100.0%	100.1%	医業収支比率	90.8%	91.1%	91.8%	88.9%		
区 分	平成29年度 実績値	平成30年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値															
経常収支比率	100.1%	102.0%	100.0%	100.1%															
医業収支比率	90.8%	91.1%	91.8%	88.9%															
		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	コメント
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	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、救急患者を確実に受け入れ、新規の	① <u>外来は、患者数、単価ともに対前年を上回り稼働額が増となったが、入院は、患者数、病床稼働率が対前年を上回ったものの、血管撮影装置入れ替えに伴う患者制限等により</u>	Ⅲ	Ⅲ	52

<p>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。</p>	<p>入院患者数の増加に努める。また、病床の一元的管理の徹底と救急部門、重症部門の効率的な運用を図ることにより、高い病床稼働を維持し、平均在院日数の短縮と診療単価の向上に努めることで増収を図る。</p>	<p><u>新入院患者が減少し稼働額が減少となった。</u> <u>そこで、入院単価、平均在院日数対策として、救急外来から各専門診療科への振り分けルール策定、早期転院先の調整、手術枠の予約方法変更等を行い、入外合計稼働額では、前年度並みまで確保することができた。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数 9,769人 (前年度 10,080人) ・DPC 期間Ⅱ超過率 33.3% (前年度 32.7%) ・主要高度医療機器の稼働状況 <ul style="list-style-type: none"> CT 23,736 件 (前年度 23,333 件) MRI 7,810 件 (前年度 7,913 件) RI 1,127 件 (前年度 1,287 件) 血管造影 1,467 件 (前年度 1,449 件) 放射線治療 3,238 件 (前年度 2,827 件) ・紹介依頼検査 3,075 件 (前年度 3,175 件) ・入院・外来稼働額 <ul style="list-style-type: none"> R1 月平均稼働額 1,152,846 千円/月 H30 月平均稼働額 1,154,574 千円/月 (R1 月平均目標額 1,184,635 千円/月) 			
<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 治療開始後早期からのリハビリテーションを推進するとともに、緊急入院患者の増加等に伴い、引き続き土・日曜日、祝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。</p>	<p>② リハビリテーションについては、休日の緊急の患者や手術後の患者等に対応するため、<u>引き続き土・日曜日、祝日にもリハビリテーションの提供を実施した。</u>また、<u>収益改善のため土日の出勤スタッフを調整し、平日出勤スタッフを増員するなど勤務体制の見</u></p>	III	III	53

		<p><u>直しを図り、収益の改善に努めた。</u> 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、社会復帰を支援した。(2,511 単位 前年度 2,237 単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 総実施単位数 125,724 単位 (前年度 129,140 単位) ・ 運動器リハビリテーション 22,930 単位 (前年度 26,500 単位) ・ 心大血管リハビリテーション 14,188 単位 (前年度 13,396 単位) ・ 脳血管疾患リハビリテーション 51,602 単位 (前年度 51,736 単位) ・ 廃用症候群リハビリテーション 17,942 単位 (前年度 18,464 単位) ・ 呼吸器リハビリテーション 10,755 単位 (前年度 10,889 単位) ・ がん患者リハビリテーション 8,307 単位 (前年度 8,155 単位) ・ 土、日曜日リハビリ提供状況 16,782 単位 (前年度 20,534 単位) 			
<p>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。</p>	<p>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、よる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>	<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、<u>予定手術枠を利用できず空く場合の対策として、各診療科の手術予約期限を早め、空いた枠を他の診療科が利用できるようにした。</u></p>	III	III	54

		<ul style="list-style-type: none"> ・手術件数 4,469 件 (前年度 4,282 件) ・りんくう手術室全身麻酔件数 2,608 件 (前年度 2,600 件) 			
④	<p>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。</p> <p>特に重症患者対応の可能な 5 階海側病棟の HCU 病床 (4 床) に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、引き続き 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。</p>	<p>最新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>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 1,406 人 (前年度 1,390 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 4,666 件 (前年度 4,318 件))</p>	III	III	55
⑤	<p>おいしい給食の提供に努めるとともに、特別治療食の必要な患者には適正な治療食を提供し、治療効果につなげるとともに、特別食加算の算定増を目指す。</p>	<p>⑤ おいしい給食の提供に努めるとともに、特別治療食の必要な患者には適正な治療食を提供し、治療効果につなげた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別食加算症例 3,335 件 / 対象症例 4,577 件 ; 実施率 72.86% (前年度 ; 3,537 件 / 5,035 件 ; 実施率 70.25%) 	III	III	56

	<p>⑥ 診療報酬の請求におけるチェック体制を強化するため、医療マネジメント課に設置した算定係を増員することで、診療報酬請求事務の精度向上を図り、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法的措置を含めた回収策を講じ、引き続き弁護士法人等へ回収業務を委託することにより収入を確保する。</p>	<p>⑥ 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> <p>また、高額な減点に対しては、直接診療科と面談し、個別事例の次回診療報酬の請求に向けての対策を協議している。毎月、保険診療ニュースで診療科ごとの減点や注意点を掲載し、院内に周知している。</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、医療マネジメント課の算定係を増員し、診療報酬の適正な請求や減点の防止に努めた。</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、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬減点率 0.92% (前年度 0.92%) ・弁護士事務所委託による回収金額 10,415 千円 (前年度 4,808 千円) (回収率 28.0%) 	III	III	57
	<p>⑦ 寄附金を積極的に受け入れるため、引き続き院内で PR チラシを配布するほ</p>	<p>⑦ <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</u></p>	IV	IV	58

	<p>か、寄附方法の利便性向上等に向けた取り組みを行うとともに、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。</p>	<p>いた方をホームページで紹介している。<u>また、泉佐野市へのふるさと納税が令和元年6月から寄付控除の対象外となる中、病院への直接寄附について、患者、家族、職員などへ広く周知を行った。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院への直接寄附 42件 金額8,920千円 ・ふるさと納税のうちメディカルプロジェクト寄附にかかる病院への繰入金 11,220件 金額 349,168千円 			
	<p>⑧ 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、また、DPC分析ソフト等を活用し、医療資源投入量の適正化やDPC係数の向上に努める。</p> <p>また、自費料金の適正化や広告収入の拡充など諸収入の確保に努める。</p> <p>診療報酬改定については、改定内容を出来る限り早期に情報収集し、算定できる項目の洗い出しを行い算定漏れのないように努める。</p>	<p>⑧ 今年度も病棟ごとに重症度、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>また、DPC分析ソフト等を活用し、DPC係数の向上に努め、特定病院群選定の要件である診療密度、医師研修の実施、医療技術の実施、複雑性指数等全ての基準を上回った結果、令和2年度も特定病院群に指定されることとなった。特定病院群の指定は、大学病院の本院を除く全国1,675病院のうち156病院（大阪府内では14病院のみ）となっている。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅復帰率 86.9% (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 35.8% (31.9%~39.3%) (施設基準7:1 25%以上) ・DPC係数 R2.4.1現在 1.5517 	V	V	59

		<p>(特定病院群：旧Ⅱ群) H31.4.1 現在 1.5126 (特定病院群：旧Ⅱ群)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC 機能評価係数Ⅱ 0.1035 (全国特定病院群平均 0.0990) 偏差値 53.0 ・小児ワクチン接種料 55,264 千円 (前年度 55,770 千円) 			
	<p>⑨ 地域の中心的な役割をになう当院における予防医療を担当する健康管理センターとして、健診システム、健診機器を導入し、人間ドック、企業健診、特定健診の増加に努める。また、昨年度に認定された航空身体検査指定医療機関として、パイロットの航空身体検査の受入れを推進する。さらに、睡眠時無呼吸症候群の簡易検査を実施し、精密検査や診療に繋げる。</p> <p>外国人専用健診（インバウンド健診）については、引き続き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く。</p>	<p>⑨ <u>令和元年10月より健康管理センターで新たに検査室を設け、自動血圧計・自動身長体重計・自動視力測定器・自動眼圧計・肺機能検査器・聴力測定器・採血コーナー・心電図計を新たに導入した。また、人間ドック、指定航空身体検査（パイロット健診）、睡眠時無呼吸症候群の簡易検査などを実施し精密検査や診療に繋げた。</u></p> <p><u>特に今回、協会けんぽの指定病院になったことにより事業者や企業からの健康診断を受けることが可能となり件数増加につながることができた。</u></p> <p><u>外国人専用健診（インバウンド健診）については、近大病院と医療法人錦秀会と提携を結び、PET 健診を行えるようにするなど、積極的な健診の受け入れに努めた。</u></p> <p>健診数 2,466 件 (前年度 1,897 件)</p>	IV	IV	60
	<p>⑩ りんくうウェルネスケア研究センターについては、引き続き市民や地域の</p>	<p>⑩ 泉佐野健康フェスタや市報に情報提供、また、市民公開講座を開催することにより健</p>	III	III	61

	<p>企業への広報・訪問活動の実施により健診受診率を高め、生活習慣病の予防と病気の早期発見を目指した活動を行う。同時に健診で病気と診断された患者の治療を当院で行うことにより患者確保につなげる。</p>	<p>診受診率の向上に努めた。従来の少数での健康診断体制を改善し拡大するため、<u>令和元年度に健診システムを導入し新たな検査室に各種の自動測定器や採血コーナーを設けることで健診業務の受付から統計まで一連管理できるシステムを導入し健診受診者数および業務のスムーズ化を達成した。</u></p> <p>また、泉佐野保健所の管轄する周辺自治体と協調し、若いうちから高率に循環器疾患をきたすFH（家族性高コレステロール血症）に関してスクリーニングを開始した。まずは、特定健康診断における脂質異常の結果を有するものを当院循環器内科高脂血症専門外来に紹介いただき適切な診断及び治療を開始し地域連携に逆紹介するルートを確立した。</p> <p><u>・いずみさの健康フェスタや泉州の各自治体（泉佐野、田尻など）で、りんくうウェルネスケア研究センター長による健康講座を行った。（令和元年10月6日（日）参加人数約138人、など）</u></p>			
<p>① 院内保育所移設に関連する事務管理部門等の整備に伴い、外来や医局など手狭となった院内スペースを再整理し、働き方改革の一環として医療従事者の環境整備と診療スペースの確保について検討し、収益増につなげる。</p>	<p>① 院内保育所移設に関連する事務管理部門等の整備に伴う院内スペースの活用については、<u>医療従事者の環境改善を目的とした医局の整備と着実に患者を受け入れるために優先的に救急外来・内視鏡室改修工事を実施することについて決定した。</u></p>	<p>III</p>	<p>III</p>	<p>62</p>	

		〔病床稼働率、入院患者数等（一般病床 378 床）〕			
		区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値
	病床稼働率 (一般)	94.4%	92.2%	92.7%	92.7%
	入院患者数	130,293 人	127,266 人	128,249 人	128,223 人
	入院診療単価	83,567 円	84,209 円	86,915 円	83,005 円
	手術件数	4,423 件	4,282 件	4,450 件	4,469 件
	平均在院日数	11.6 日	11.6 日	11.6 日	12.1 日
	外来患者数	198,801 人	204,167 人	202,540 人	205,860 人
	外来診療単価	13,974 円	13,952 円	14,191 円	14,305 円
	新入院患者数	10,305 人	10,080 人	10,200 人	9,769 人

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	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、医薬品及び診療材料の購	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	① 医薬品及び診療材料については、診療報酬改正に伴い薬価改定があったが、価格	Ⅲ	Ⅲ	63

<p>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。</p>	<p>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、契約担当職員を配置し、契約業務を集約する。その上で、病院の全契約をリスト化し全体を把握し、不要及び類似した契約等無駄がないか検証するとともに、多様な契約手法の活用等により、一層の費用削減を図る。</p>	<p>交渉を行い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レベルの値引率を維持させた。</p> <p>業務委託の見直しとしては、<u>契約担当職員を配置し、病院の全契約をリスト化して全体を把握し、不要及び類似した契約がないか等を検証した。また契約手法の再検討や仕様内容の見直し等を検討した。</u></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 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 薬事審議会で後発医薬品の導入を推進しており、使用率は年度計画の目標を達成することができた。また、<u>医薬品使用の無駄を無くすために、高額医薬品についてはリストを作成し高額ラベルを添付することにより、取り扱いには十分注意するように啓蒙して廃棄薬品の削減に努めた。</u></p>	IV	IV	64																									
<p>[後発医薬品の使用率、材料費比率等]</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1214 1031 1391 1098">区 分</th> <th data-bbox="1400 1031 1576 1098">平成 29 年度 実績値</th> <th data-bbox="1585 1031 1762 1098">平成 30 年度 実績値</th> <th data-bbox="1771 1031 1948 1098">令和元年度 目標値</th> <th data-bbox="1957 1031 2134 1098">令和元年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1214 1104 1391 1171">後発医薬品 使用率</td> <td data-bbox="1400 1104 1576 1171">86.5%</td> <td data-bbox="1585 1104 1762 1171">89.1%</td> <td data-bbox="1771 1104 1948 1171">90.0%</td> <td data-bbox="1957 1104 2134 1171">90.3%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1214 1177 1391 1222">材料費比率</td> <td data-bbox="1400 1177 1576 1222">28.5%</td> <td data-bbox="1585 1177 1762 1222">27.5%</td> <td data-bbox="1771 1177 1948 1222">28.1%</td> <td data-bbox="1957 1177 2134 1222">27.3%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1214 1228 1391 1273">経費比率</td> <td data-bbox="1400 1228 1576 1273">15.9%</td> <td data-bbox="1585 1228 1762 1273">16.3%</td> <td data-bbox="1771 1228 1948 1273">16.6%</td> <td data-bbox="1957 1228 2134 1273">17.1%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1214 1279 1391 1347">職員給与費 比率</td> <td data-bbox="1400 1279 1576 1347">57.8%</td> <td data-bbox="1585 1279 1762 1347">60.3%</td> <td data-bbox="1771 1279 1948 1347">59.0%</td> <td data-bbox="1957 1279 2134 1347">62.5%</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値	後発医薬品 使用率	86.5%	89.1%	90.0%	90.3%	材料費比率	28.5%	27.5%	28.1%	27.3%	経費比率	15.9%	16.3%	16.6%	17.1%	職員給与費 比率	57.8%	60.3%	59.0%	62.5%
区 分	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	令和元年度 目標値	令和元年度 実績値																										
後発医薬品 使用率	86.5%	89.1%	90.0%	90.3%																										
材料費比率	28.5%	27.5%	28.1%	27.3%																										
経費比率	15.9%	16.3%	16.6%	17.1%																										
職員給与費 比率	57.8%	60.3%	59.0%	62.5%																										
<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>																														

<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。なお、病棟・外来の照明等患者療養領域の節電対策を見直すとともに、職員領域での節電を徹底する。 10月からの消費税増税については、制度導入前に高額な医療機器等を購入するなど節税対策を講じる。</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。 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った。 <u>また、消費税増税対策として、高額医療機器や今期中に消費可能な診療材料等を9月末までに購入するなど医療機器及び材料を前倒し購入することで節税対策を図った。</u> 節税効果 医療機器3,622千円 診療材料1,506千円</p>	III	III	65
--	--	---	-----	-----	----

第4 その他業務運営に関する重要事項
1 感染症対策

中期目標	<p>特定感染症指定医療機関として、近接する関西国際空港で海外から持ち込まれる新たな感染症の発生などに対応できる体制の確保その他の危機管理機能の充実を図ること。また、新型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。</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	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	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	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	V	V	66

<p>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>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、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、黄熱病ワクチン接種を継続して実施する。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>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、保健所等と合同で訓練を行った。</p> <p>特に、今回の新型コロナウイルス感染症においては地域での感染対策の指導的な役割を果たすため、地元医師会、検疫所、保健所、市などと連携協力しながら対応できる体制を整備した。</p> <p>当院の新型コロナウイルス感染症患者への対応としては、2月に「帰国者・接触者外来」を設置して疑似患者の診察を開始した。また、陽性患者、特に重症患者等も積極的に受け入れるために体制整備を図るなど、特定感染症指定医療機関としての役割を果たし、病院の総力を挙げて新型コロナウイルス感染症に対応した。</p> <p>・新型インフルエンザ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</p>			
--	--	---	--	--	--

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

<p>中期目標</p>	<p>りんくうタウンにおいて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	コメント
<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>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で、引き続き国際診療科を中心に、遠隔医療通訳システムを活用するとともに、外国人患者を受け入れるため、医療通訳者をボランティアから直接雇用に切り替え、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、引き続き通訳研修生を受け入れていく。</p> <p>外国人患者受入れについては、委託契約を締結した仲介業者と提携し、確実な受入れと収益向上につなげていく。</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進事業が進められる中で、<u>外国人患者受入れ拠点医療機関として、大阪府 24 時間多言語電話医療通訳サービスを無償で利用できるとともに、医療通訳者や国際医療コーディネーターへの補助金を活用し、国際診療科を中心に、実践的で質の高い医療通訳者の確保及び育成に努めた。</u></p> <p>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た。</p> <p>医療通訳者の育成については、当院の医療現場を活用し医療通訳の実地研修ができる教育研修機関として、実地通訳研修生を引き続き受け入れた。<u>さらに新たな取り組みとして、実地通訳研修修了者がより実践的な医療通訳の研修を有償で希望する場合に、マンツーマンで当院の医療通訳者と医療現場において 50 時間に及ぶ研修を行える制度を開始した。</u></p> <p>・外国人患者対応研修 「他者と出会うことば「やさしい日本語」 (令和 2 年 2 月 26 日開催 参加者 13 人)</p>	IV	IV	67

