地方独立行政法人りんくう総合医療センター

令和７年度（第 15 期事業年度）に係る業務の実績に関する評価結果

令和８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　３

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　３
（２）大項目評価にあたって考慮した事項　５
（３）評価委員会の意見、指摘等　６

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　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

３－３　財務内容の改善に関する事項
（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　９
（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　１０

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 7 年度（第 15 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 日評価委員会において決定した「地方独立行政法人りんくう総合医療センターに対する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人りんくう総合医療センターの年度評価実施要領」を踏襲したものである。

（３）　大項目評価の基準

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　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３期中期計画の最終年次である令和７年度（第 15 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取組」、「業務運営の改善及び効率化に関する取組」、「その他業務運営に関する重要事項」の３項目でＡ評価（計画どおり進んでいる）、「財務内容の改善に関する取組」では、評価Ⅲ～Ⅴの割合が９割未満となったためＣ評価（やや遅れている）が妥当であると判断したものである。

病院を取り巻く状況としては、賃金の上昇や物価の高騰に伴う給与費や材料費等の大幅な増加や控除対象外消費税の影響等により、引き続き厳しい状況にある。こうした中で、国から示された「公立病院経営強化ガイドライン」を受け、中期計画を補完する目的で、経営強化プラン（別冊）に沿って、効果的な医療機能の充実を図るとともに、効率的な病院経営に取り組んだことで、稼働額がコロナ禍前を超える水準となり収益を伸ばしたものの、前記の費用増の影響が大きいものであった。

財務状況としては、収入面では、医業収益が好調な稼働率等により過去最高であった前年度をさらに上回り、また、賃上げ・物価上昇に伴う補助金収益や救命負担金収入の増加により、営業収益全体が改善した。一方、費用面では、医師等の時間外勤務手当の未払分支給や処遇改善による給与増、高額材料費の増加、物価高騰に伴う経費増が重なり、総費用は前年度を上回った。

その結果、営業利益は 8 億 8,600 万円となり、控除対象外消費税の影響等により経常利益は 9,500 万円を確保したが、時間外勤務手当の遡及払い確定による臨時損失を計上したため、当期純損失は 3 億 2,500 万円となっている。

また、キャッシュ・フローでは、材料費・人件費の増加や医業収入の診療報酬債権流動化分の相殺があったものの、補助金収入および医業収入の増加により、業務活動による資金は 3 億 9,600 万円を確保した。さらに、資金調達として経営改善事業債 11 億円の借入を実行したことなどにより、期末資金残高は前年度比 1 億 5,400 万円増の 7 億 1,100 万円となった。

総体的には、令和７年度決算も赤字決算となり、従前にもまして効率的な病院経営を行うことが不可欠であるが、地域医療を支える中核病院として、救急医療や高度専門医療の提供など、医療水準の向上を図るとともに、地域で求められる医療にも対応し、地域医療支援病院としての役割を果たしていることから、中期計画に沿った運営がなされていると認められる。

今後、令和８年３月に策定した「第４期中期計画」に基づき、持続可能な地域医療体制を確保するため、経営基盤の一層の強化に取り組むとともに、資金収支の改善に向けて、引き続き経営の効率化を推進し、健全な病院運営の実現に向けた取組等を推進し、安定した経営基盤の確立に努められたい。

(2)　全体評価にあたって考慮した事項

①　収益面では、入院収益については、病床稼働率、患者数、診療単価とも前年度を上回り、外来収益についても、患者数、診療単価とも前年度を上回り、医業収益全体では前年度比約 6 億円増の 170 億円超となっている。

一方、費用面では、給与費、材料費等が増加し、また、時間外手当の遡及払い確定による臨時損失を計上したため、当期純損失は 3 億 2,500 万円となり、令和 6 年度に引き続き赤字決算となった。

また、キャッシュ・フローでは、業務活動において 3 億 9,600 万円確保するなど、年度末資金残高は前年度比 1 億 5,400 万円の増となったものの、経営改善事業債 11 億円の借入れを実行しており、厳しい資金状況となっている。

②　高度専門医療では、循環器領域において、心房細動等の難治性不整脈に対するカテーテルアブレーション（経皮的カテーテル心筋焼灼術）の実施件数をさらに増加させているほか、外科系領域では、前立腺癌や直腸癌を中心に対象疾患を順次拡大し、令和 7 年度には 135 例のロボット支援下手術を実施しており、今後さらに他の領域においても安全かつ質の高い手術の提供が期待できる。

③　患者サポートセンターでは、入退院に関して多職種による患者サポートを行うとともに、病床管理を中央で一元化して退院・転院調整をコントロールし、患者が安心して療養できる環境づくりに努めている。

また、地域連携クリニカルパスの拡充など、地域医療機関等とのスムーズな連携構築にも努めている。

さらに、地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進する「地域医療連携推進法人」の認定を受け、病院間連携を開始している。

④　第３期中期計画には明記していないが、市からの要請を受け、「赤ちゃんいのちのバトン」の実施に協力することとし、市との協議及び調査・研究に取り組んだ。

⑤　昨年度に引き続き、４年連続、アメリカ Newsweek 誌の World's Best Hospitals2026 日本版に選出されたことについては、著名な医療専門家による推薦や利用患者の満足度をはじめ、病院の衛生対策、患者の安全対策、治療の質などが高く評価された結果であり、継続して医療水準・質の向上が図られているものと考えられる。

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。

○ 28 項目の小項目評価のうち、災害医療・救急医療の①、高度医療・先進医療の提供の①②③、患者中心の医療⑤、患者・住民への情報発信の②、地域の医療機関との連携の 7 項目でⅣ評価、残り 21 項目がⅢ評価となっている。

○ 災害医療については、災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施するとともに、危機事案対応として、医療情報システム部門 BCP を基に「医療情報システム障害対策本部マニュアル」の整備や障害発生時の迅速・的確な対応体制を確認・強化するために「医療情報システム障害対策本部訓練」を企画・実施、また、必要物品等の備蓄確認の徹底、DMAT の体制充実など、災害に備えた万全な体制を維持している。

○ 高度専門医療では、循環器領域においては、大阪大学との連携による専門医体制の整備が実を結び、また、パルスフィールドアブレーションの導入により、さらに安全で低侵襲な治療が可能となったことから、難治性不整脈に対するカテーテルアブレーションの令和 7 年度の件数は前年度比 64 件増の 299 件となった。また、外科系領域では、ロボット支援下手術を、前立腺癌や直腸癌を中心に対象疾患を順次拡大し、令和 7 年度は 135 例のロボット支援下手術を実施している。

○ がん診療では、大阪府がん診療拠点病院として低侵襲手術の推進が顕著で、胃癌・食道癌手術は全例を腹腔鏡またはロボット支援下で実施している。また、大腸癌手術ではほぼすべての症例を低侵襲で根治切除し、肝胆膵領域でも腹腔鏡手術を積極的に展開している。ロボット支援下膵切除・肝切除の導入準備も進み、肺切除術も令和 8 年度の開始を見据えている。また、化学療法では外来治療室を増床し、年間 4,553 件と前年度から大幅に増加している。

○ 患者中心の医療としては、引き続き、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うとともに、医療機関との連携については、がん診療地域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引き続き最多となっているなど、地域医療支援病院としての役割を果たしており、紹介率・逆紹介率も高水準を維持していることも踏まえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

＜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	8			4	4	
2　医療水準の向上	4			4		

3　患者・住民サービスの向上	14			12	2	
4　地域医療機関等との連携強化	2			1	1	
合　計	28	0	0	21	7	0

＜大項目評価結果＞

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）

(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、関係機関と連携した訓練の実施のほか、「災害対策マニュアル」・「特殊災害マニュアル」の更新や「医療情報システム障害対策本部マニュアル」の整備、障害発生時の迅速・的確な対応体制を確認・強化するため医療情報システム障害対策本部訓練の企画・実施、新たに「気象注意報・警報発令時対応マニュアル」の作成や、院内 DMAT 体制をさらに強化するなど、災害医療体制の維持・強化に努めており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

②　【１（3）高度医療・先進医療の提供①】について、循環器領域においては、大阪大学との連携による専門医体制の整備が実を結び、また、パルスフィールドアブレーションの導入により、さらに安全で低侵襲な治療が可能となったことから、難治性不整脈に対するカテーテルアブレーションの令和７年度の件数は前年度比 64 件増の 299 件となった。また、外科系領域では、ロボット支援下手術が前立腺癌や直腸癌を中心に対象疾患を順次拡大し、令和７年度は 135 例のロボット支援下手術を実施し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。

③　【１（3）高度医療・先進医療の提供②】について、大阪府がん診療拠点病院として低侵襲手術の推進が顕著で、胃癌・食道癌手術は全例を腹腔鏡またはロボット支援下で実施している。また、大腸癌手術ではほぼすべての症例を低侵襲で根治切除し、肝胆膵領域でも腹腔鏡手術を積極的に展開している。ロボット支援下膵切除・肝切除の導入準備も進み、肺切除術も令和８年度の開始を見据えている。また、化学療法件数は外来治療室を増床したことにより、年間 4,553 件と前年度から大幅に増加していることから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

④　【１（3）高度医療・先進医療の提供③】について、急性心筋梗塞や大動脈緊急症については、心臓・血管センターにおいて冠動脈形成術や大動脈緊急手術な

どの迅速な高度救急医療を提供し、また、ハイブリッド手術室の整備により経カテーテル大動脈弁置換手術が実施できるようになったことなど、トップレベルの診療機能を維持していることから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

⑤ 【３（2）患者中心の医療⑤】について、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機関との連携を強化し、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ている｡また、入退院に関して多職種による継続的な患者サポートを行うとともに、病床管理を一元化して効果的・効率的な退院・転院調整をコントロールするなど、患者が安心して療養できる環境づくりに努めており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

⑥ 【３（5）患者・住民サービスの向上②】について、患者・住民への情報発信については、市民健康講座については出前講座を企画し、生活習慣病予防教室の対面型での実施や糖尿病デーには『りんくう健康フェスタ』を開催し、市からのブース出展を設け、共同で啓発活動を行うなど市事業への協力を行い、広報誌「RINKU SMILE」を年４回発行し、ホームページ及びFacebookでは、最新の病院の取組み等を情報配信した。また、CATVでの健康啓発コーナーを継続するとともに､「地域包括ケアシステムの構築や推進」､「地域共生社会の推進」が求められている社会背景の中で看護の力で健康な町づくりの実現を目指し、毎月１回泉佐野市役所において「まちの保健室」を開催し、地域住民の健康チェックや健康相談などを実施するなど、積極的な情報発信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。

⑦ 【４（1）地域の医療機関との連携】について、地域連携クリニカルパスを活用し、地域の医療機関との連携を強化し、患者の視点に立った、安心で質の高い医療を提供する体制を構築し、がん診療地域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引き続き最多となっているなど、地域医療支援病院としての役割を果たしており、紹介率は71.3%、逆紹介率は161.5%といずれも高水準を維持していることから、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

(3) 評価委員会の意見、指摘等

① 外来の患者満足度が70%台になっていることが気になる。
② 医師の時間外勤務が多く感じる。タスクシフト・タスクシェアをより積極的に進めてみてはどうか。

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。

○　９項目の小項目のうち、職員の職務能力の向上②でⅣ評価となっており、８項目がⅢ評価となっている。

○　職員一人ひとりがその使命を理解し期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、人材育成方針・人材育成計画を策定し、医療職を対象とした目標共有制度の運用を開始したことや、医療職の専門性の向上においては、職種横断的な研修体制を整備し、多職種による症例検討会を定期的に開催することなどにより、チーム医療の充実に向け取り組むことで、専門性の向上に努めており、また、組織再編として、法人運営を充実させるために法人運営本部を、病院運営の効率化と戦略的経営管理を推進するために経営企画室を設置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。

＜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　運営管理体制の強化	1			1		
2　効率的・効果的な業務運営	8			7	1	
合　計	9	0	0	8	1	0

＜大項目評価結果＞

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）

(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、引き続き、医療職の資格取得や医療技術職についても専門性に応じた研修を実施するほか、職種横断的な研修体制を整備し、多職種による症例検討会を定期的に開催してチーム医療の充実を図っている。また、エキスパート研修をオンラインで実施できるよう準備を整えるなど、地域を巻き込んだ医療の質向上に努めており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

(3) 評価委員会の意見、指摘等

① AI の活用により、業務の効率化や職務満足度の上昇が図れるのではないか。

３－３　財務内容の改善に関する事項

(1)　評価結果と判断理由

○ 小項目評価の集計結果から、**Ｃ評価（やや遅れている）**とする。

○ ６項目の小項目のうち、資金収支の改善がⅡ評価、収入の確保①、費用の節減②がⅣ評価で、残りの３項目がⅢ評価となっている。

○ 令和７年度の財務状況としては、収益面では、医業収益において病床稼働率が前年より 1.3 ポイント上回ったことなどにより過去最高の収益となり、また、賃上げ・物価上昇に伴う補助金収益や救命負担金収入の増加もあり、営業収益全体が改善している。一方、費用面では、給与費や材料費の増などにより、営業費用全体では前年度比５億 5,100 万円増となったことから、営業損益では８億 8,600 万円、経常損益では 9,500 万円の黒字となったが、時間外手当の遡及払い確定による臨時損失を計上したため、当期純損失は３億 2,500 万円となった。

各目標値については、医業収益が増となったものの、人件費、物価高騰による諸経費の増加もあり、医業収支比率は 89.0％と目標を達成できなかったが、経常収支比率は 100.4％と目標を達成できた。

○ キャッシュ・フローでは、業務活動において３億 9,600 万円確保するなど、年度末資金残高は前年度比１億 5,400 万円の増となったものの、経営改善事業債 11 億円の借入れを実行していること、併せて赤字決算となったことを鑑み、大項目評価としてはＣ評価が妥当であると判断する。

＜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	5			3	2	
合　計	6	0	1	3	2	0

＜大項目評価結果＞

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）

(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、営業損益、経常損益では黒字となったものの、時間外手当の遡及払い確定による臨時損失を計上したことにより、当期純損失（3 億 2,500 万円）を計上していること、また、キャッシュ・フローでは、業務活動において 3 億 9,600 万円確保するなど、年度末資金残高は前年度比 1 億 5,400 万円の増となったものの、経営改善事業債 11 億円の借入れを実行していることから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。

② 【２（1）収入の確保①】について、医業収益は病床稼働率が前年より 1.3 ポイント上回ったことなどにより、前年度比 5 億 8,300 万円増の 170 億 4,200 万円となり、収入確保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。

③【２（2）費用の節減②】について、後発医薬品使用率は前年度比 1.8 ポイント増の 97.0％と、高いレベルを維持しているほか、引き続き、高額医薬品の取り扱いには十分注意するように啓蒙するなど医薬品使用の無駄をなくす取組みを進めるとともに、特に、高額医薬品の後発品であるバイオ後続品を導入し、費用の削減に努めており、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

(3) 評価委員会の意見、指摘等

① 当期損益は赤字となったが、営業損益・経常損益では黒字を確保した。

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。

○ ４項目の小項目全てがⅢ評価となっている。

○ 感染症対策では、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、地元医師会、検疫所、保健所、府・市などと連携協力し、地域での感染対策の指導的役割を果たしている。

また、国際診療関連部署を再編し、医師・多職種スタッフ・事務部門が連携する院内横断的な支援体制を整備し、外国人患者への医療サービスの充実を図るとともに、外国人患者対応のノウハウを地域医療機関に共有し、地域全体で外国人の健康問題を解決できるよう、転院や地域の医療機関への紹介を行っ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。

＜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		
3　コンプライアンスの推進	1			1		
4　地域医療構想への対応	1			1		
合　計	4	0	0	4	0	0

＜大項目評価結果＞

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）

(2) 大項目評価にあたって考慮した事項

① 【４地域医療構想への対応】について、人口減少、少子高齢化の進展に伴い、地域においては、将来にわたり患者の状態に応じた良質かつ適切な医療を安心して受けることができる体制の構築が求められており、令和７年度には地域の医療機関相互間の機能の分担・連携を推進する「地域医療連携推進法人」の認定を受け、病院間連携を開始しており、小項目評価ではⅢ評価としたものである。

(3) 評価委員会の意見、指摘等

① 地域医療連携推進法人泉州南メディカルネットワークの認定を受け、これまで以上に病院間連携が進むことで、病院間での病床のやりとりができるようにしてもらいたい。

地方独立行政法人りんくう総合医療センター

令和 7 年度（第 15 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 8 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取り組み
１　質の高い医療の提供
（１）災害医療・救急医療

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

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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災害医療 災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施する。 非常時にも継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持する。	①災害医療 災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施する。 非常時にも継続して医療提供できるよう、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認を徹底するとともに、DMAT（災害派遣医療チーム）の体制充実を図り、災害に備えた万全な体制を維持する。	①災害医療 災害拠点病院として、周辺地域を含む関係機関と連携し、必要な医療救護活動および救急医療活動を実施した。 災害委員会では、「災害対策マニュアル」「特殊災害マニュアル」について、前年度に抽出された課題を踏まえて改訂し、それぞれ ver.9.0、ver.4 に更新した。 危機管理室では、前年度に作成した医療情報システム部門 BCP を基に「医療情報システム障害対策本部マニュアル」を整備し、障害発生時の迅速・的確な対応体制を確認・強化するため「医療情報システム障害対策本部訓練」を企画・実施した。また、「気象注意報・	(Ⅳ)	(Ⅳ)	1

		警報発令時対応マニュアル」を新たに作成し、気象異常時の院内体制を整備した。 院内 DMAT 事務局（危機管理室）は、運営体制・教育・訓練の充実を図り、院内 DMAT 体制をさらに強化した。平時からの研修・訓練に加え、地域連携として院外訓練への参加、マニュアル点検、物品備蓄確認を徹底し、災害対応体制を維持した。実働としては、4 月の泉大津マンション火災、7 月の和歌山沖洋上救急事案に DMAT が出動した。 ＜主な企画・参加訓練実績＞ ・関西国際空港航空機事故情報伝達訓練 ・いずみさのこども未来応援フェスタ ・関西空港航空機事故医療救護活動部分訓練 ・人質立てこもり事件捜査訓練 ・大規模地震時医療活動訓練 ・関西空港航空機海上事故対策図上訓練 ・関西空港航空機事故消火救難総合訓練 ・近畿地方 DMAT ブロック訓練 ・泉州圏域爆発事案対応多機関合同実働訓練（MIZUNASU 訓練） ・海上保安庁合同訓練 ・大阪府地震・津波災害対策訓練 ・院内防火・防災訓練 ・院内医療情報システム障害時対応本部設置訓練			

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>【関連指標】
<table>
<tr><th colspan="2">区　分</th><th>令和 5 年度
実績値</th><th>令和 6 年度
実績値</th><th>令和 7 年度
実績値</th></tr>
<tr><td rowspan="3">日本 DMAT</td><td>医　師</td><td>8 人</td><td>9 人</td><td>13 人</td></tr>
<tr><td>看護師</td><td>16 人</td><td>15 人</td><td>14 人</td></tr>
<tr><td>事務等</td><td>9 人</td><td>9 人</td><td>10 人</td></tr>
<tr><td rowspan="3">大阪 DMAT</td><td>医　師</td><td>7 人</td><td>11 人</td><td>15 人</td></tr>
<tr><td>看護師</td><td>19 人</td><td>24 人</td><td>15 人</td></tr>
<tr><td>事務等</td><td>12 人</td><td>13 人</td><td>16 人</td></tr>
</table>
</td>
<td></td><td></td><td></td>
</tr>
<tr>
<td>②救急医療
　ドクターヘリやドクターカーを活用し、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れる救急医療体制を整備し、「断らない救急」をめざす。
　地域の三次救急医療機関として、メディカルコントロール（MC）による病院前医療救護体制を含む、泉州地域の救急医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</td>
<td>②救急医療
　ドクターヘリやドクターカーを活用し、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受け入れる救急医療体制を整備し、可能な限り「断らない救急」をめざす。
　地域の三次救急医療機関として、メディカルコントロール（MC）による病院前医療救護体制を含む、泉州地域の救急医療体制の強化に向けて中心的役割を果たす。</td>
<td>②救急医療
　地域の三次救急医療機関として、ドクターカーを積極的に活用し、重症救急や地域医療機関で重症化した患者を幅広く受け入れる体制を維持した。二次・三次救急の搬送依頼には最大限対応し、「断らない救急」の実現に向けた取り組みを継続した。
　地域の救急医療体制強化においては引き続き中心的役割を担い、メディカルコントロール協議会では、救命士による病院前救護の検証や教育・指導に積極的に関与した。
　また、病院救急救命士の適正かつ効果的な運用に向け、病院救急救命士運用委員会を中心に院内体制の整備を継続して推進した。</td>
<td>（Ⅲ）</td><td>（Ⅲ）</td><td>2</td>
</tr>
</table>

【目標値】

区　分	令和元年度実績値	令和７年度目標値
救急患者応需率（りんくう分）	91.6%	90.0%
救急患者応需率（救命救急センター分）	89.7%	90.0%

【目標値】

区　分	令和５年度実績値	令和６年度実績値	令和７年度目標値	令和７年度実績値
救急患者応需率(りんくう分)	85.7%	86.7%	90.0%	89.7%
救急患者応需率(救命救急センター分)	76.4%	81.2%	90.0%	78.5%

【関連指標】

区　分	令和５年度実績値	令和６度実績値	令和７年度実績値
救急外来患者数	11,780 人	12,627 人	12,725 人
うち救急車搬送患者数	6,955 人	7,226 人	7,249 人
うち救急入院患者数	4,007 人	4,174 人	4,347 人

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
１　質の高い医療の提供
（２）　小児医療・周産期医療

中期目標	安心安全な分娩・子どもの育成を確保するため、地域医療機関との連携及び役割分担をし、周産期医療体制の維持及び小児医療体制の充実を図ること。また、泉州広域母子医療センターは、機能の強化と運営の安定化に努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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 地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、小児医療体制の充実を図る。関係医療機関と共同で行う病院群輪番制により、小児救急医療体制を維持し、入院患者を中心に受入れる。	①小児医療 地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、小児医療体制の充実を図る。関係医療機関と共同で行う病院群輪番制により、小児救急医療体制を維持し、入院患者を中心に受入れる。	①小児医療 小児一般医療では、新型コロナウイルス感染症の影響により令和２年度は外来・入院患者数が約半数まで減少したが、患者数は回復している。 小児救急医療では、泉州二次医療圏小児輪番体制の当番担当日に重症患者を中心に受け入れ、休日・夜間診療には泉州南部初期急病センターへ医師を派遣した。 また、乳幼児の二次健診（すこやか健診）については、引き続き近隣市町から受託した。 ・小児科医師数 令和５年度　４月１日現在８人 令和６年度　４月１日現在６人 令和７年度　４月１日現在６人 ・小児科新入院患者数 令和５年度　287 人 令和６年度　290 人 令和７年度　263 人 ・小児救急輪番受診患者数 令和５年度　177 人 令和６年度　191 人 令和７年度　169 人 ※令和４年度から輪番日変更 第 2･4 日曜日⇒第２日曜日	（Ⅲ）	（Ⅲ）	3
②周産期医療 地域医療機関との役割分担のもと、	②周産期医療 地域医療機関との役割分担のもと、	②周産期医療 新型コロナウイルス以降、地域の分娩数は	（Ⅲ）	（Ⅲ）	4

NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用し、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等への安心・安全な周産期医療を提供するとともに、泉州広域母子医療センターの安定的な運営を図る。	NICU（新生児集中治療室）等を適切に運用し、ハイリスクな出産、合併症妊婦、疾病新生児、早期産児等への安心・安全な周産期医療を提供するとともに、泉州広域母子医療センターの安定的な運営を図る。	減少傾向にあるものの、令和７年度の当院分娩件数は６２２件で前年度より４件増加した。合併症を有するハイリスク分娩数は増加しており、一次・二次・三次救急の受け入れ数は横ばいであることを考えると当院の果たすべき役割は依然として高いと言える。 妊産婦の満足度向上のため、従来の妊産婦食・祝い膳、食器改善、カフェインレス飲料提供、当院オリジナルおくるみの贈呈に加え、動画サイトによる母親学級、夜食提供、SNS 発信なども継続した。これらにより、産婦が安心して子育てを開始できるよう、できる限りストレスの少ない環境整備に努めた。 ・産婦人科新入院患者数 令和 5 年度　828 人 令和 6 年度　868 人 令和 7 年度　898 人 ・妊婦健診実施件数 令和 5 年度　8,318 件 令和 6 年度　9,403 件 令和 7 年度　7,986 件 ・産婦人科診療相互援助システム（OGCS）を介する母体搬送受入件数 令和 5 年度　128 件 令和 6 年度　122 件 令和 7 年度　132 件			

【関連指標】

区　分	令和5年度実績値	令和6年度実績値	令和7年度実績値
小児科救急外来患者数	202人	175人	182人
うち小児科救急入院患者数	23人	15人	19人
NICU(新生児集中治療室)患者数	1,612人	1,473人	1,620人
分娩件数	573件	618件	622件
うち帝王切開	173件	173件	174件
うちハイリスク分娩	474件	473件	495件

備考：ハイリスク分娩とは、早産、高齢出産、多胎出産、妊娠糖尿病などの合併症で危険性の高い分娩をいう。

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
１　質の高い医療の提供
（３）　高度医療・先進医療の提供

中期目標	地域の医療機関と連携のもと、４疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）を中心に、高度急性期及び急性期機能を担う病院として、民間レベルでは不採算となる高度かつ先進的な医療の提供を追求するとともに医療の効率化を図り、地域の医療水準の向上に貢献していくこと。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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高度専門医療の提供 ハイブリッド手術及びロボット手術の導入により、高度専門医療を提供すると同時に合併症が軽減され低侵襲で安全、安心な医療を提供する。また、急	①高度・専門医療の提供 ロボット手術の導入により、前立腺全摘術、直腸及び胃切除術、腎部分切除術を開始しており、令和７年度には、ロボット支援下肺及び肝切除術を実施する予	①高度専門医療の提供 循環器疾患領域では、これまで大阪大学循環器内科との連携を通じて専門医体制を整備してきた結果、難治性不整脈に対するカテーテルアブレーションの実施基盤が確立した。令和６	（Ⅳ）	（Ⅳ）	5

性期医療を安定して提供するため、医療スタッフの専門資格取得の促進や分野ごとの専門スタッフの育成、最新の治療技術の導入など、高度で専門的な医療の提供に積極的に取組む。	定である。 また、ハイブリッド手術室の完成により、TAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)の第１例目を実施し、令和 7 年度にはTAVI 症例を蓄積していく。併せてハイブリッド手術室を多目的手術室として利用することで、手術件数全体の増を目指していく。 高度先進医療を担う当センターにおいて、多様化・高齢化する患者に対し、先進医療を適切かつ安全に提供するためには、優秀な人材確保が必須となる。当センターで資格を持った医療スタッフを育成することはもとより、大学医局（大阪大学、和歌山医大など）との交流をさらに深め、優秀な医師をリクルートすることにより、診療レベル安定・向上を目指していく。	年度は２３５件を実施し、令和７年２月にはパルスフィールドアブレーションを導入したことで、令和７年度には２９９件と実施件数が大きく増加した。また、令和６年７月に整備したハイブリッド手術室を活用し、令和７年１月よりTAVI を開始、これにより泉州地域からの紹介患者の増加が見込まれ、同手術室を用いた多目的手術も拡大することとなった。 外科系領域では、令和５年１２月に導入した手術支援ロボット「ダビンチ」を活用し、前立腺癌・直腸癌を中心に対象疾患を順次拡大してきた。令和７年度は年間１３５例のロボット支援下手術を実施した。 手術部看護師および臨床工学技師部門を含めたコメディカルスタッフ内にロボット手術チームを編成し、ロボットマニュアルや行動シミュレーションを常にアップデートし安全な手術実施に注力している。			
②がん 大阪府がん診療拠点病院としての役割を果たし、手術、化学療法及び放射線治療を効果的に組合せた集学的治療を提供するとともに、相談体制及び緩和ケア体制を充実させる。また、ロボット手術の導入により安全、安心な医療を提供する。さらに、多職種によるチーム医療を推進することで、がん診療の水	②がん 当センターは大阪府認定のがん診療拠点病院であり、手術［高難度手術、低侵襲手術、IVR（画像下治療）、conversion 手術（切除不能と診断された腫瘍が薬物療法や放射線治療の発展により縮小することで可能となる根治的な外科手術）］、化学・免疫療法及び放射線治療などを組合せた最新のがん集学的治療を提供する。	②がん 大阪府がん診療拠点病院として、全がん関連診療科で質の高い診療を提供できるよう、ソフト・ハード両面の体制整備を進めている。 以下に、症例数の多い消化器がんを中心に実績をまとめる。 **・食道癌・胃癌：**胃癌手術は令和６年度は減少したが、令和７年度は回復し、食道癌手術は７例であった。令和７年度は胃癌手術の１０	（Ⅳ）	（Ⅳ）	6

準の向上を図る。	令和７年度も引き続き高度化するがん治療に対する患者の不安・疑問・要望に親身に対応できるがん医療相談体制を確立し、さらにペインクリニック、メンタルケアを含めた緩和ケア体制、がん患者への適切な栄養サポート体制の充実により、多職種連携によるチーム医療を深化させる。今後は「国指定のがん拠点病院」の認定を目指すべく、外来化学療法室の拡張や人材獲得を含めたハード・ソフト両面での施設整備を進めていく。	０％、食道癌手術の全例を腹腔鏡またはロボット支援下で実施し、開腹症例はなかった。今後も低侵襲手術の質向上を図る。 **・大腸癌・直腸癌：**コロナ禍の影響はほぼなく、下部消化管手術は増加傾向で、令和７年度の大腸癌手術件数は１４５例。うち１３４例（９２．４％）を低侵襲手術で根治切除した。今後は結腸癌にもロボット支援手術を導入し、根治性と低侵襲性の両立をさらに推進する。 **・肝胆膵領域癌（膵癌、胆管癌、肝癌など）：**令和７年度は３０例の肝胆膵悪性腫瘍に対し切除術を実施。腹腔鏡下肝切除・膵切除も積極的に行っている。令和８年度からのロボット支援下膵切除の実施施設として近畿厚生局へ申請済みであり、ロボット支援下肝切除術は規定症例数を集積中である。 **・ロボット支援下肺切除術について：**令和８年度実施に向け準備中である。 **・泌尿器科領域**では、前立腺癌に対し、ロボット下前立腺全摘５３例、腎癌に対し、ロボット下腎部分切除１０例を実施した。 **・がん化学療法について：**化学療法件数は年々増加しており、従来の外来化学療法室の運営ではベット数不足により予約枠が逼迫し、対応が困難な 状況が続いていたため、令和７年５月に４床を増設し、計１４床での運用を開始した結果、令			

		和７年度の化学療法件数は４，５５３件と大幅な増加を示した。また、化学療法件数の増加に伴い、管理栄養士の栄養指導や薬剤師の薬物指導の件数も増加し、医業収益の向上に寄与した。 免疫チェックポイント阻害剤の増加に伴い、irAE（免疫関連有害事象）発症に対応する多職種チームを運用し、投与前アンケート等により早期発見・重症化予防を図っている。今後も安全な化学療法提供を継続する。 **癌手術における多職種連携周術期管理：**消化器癌・肺癌・乳癌手術後の誤嚥性肺炎などの合併症予防を目的に、周術期口腔管理とリハビリテーションを強化した。これにより術後肺炎の減少、在院日数短縮、褥瘡発生率低下を達成し、令和７年度は約１，４００万円の加算収益を得た。 外来口腔外科治療台の１台増設が完了、３台体制となったことにより、脊椎・脳外科・心臓血管外科手術や抗がん剤治療患者にも対象を拡大する予定である。 **・地域医療関連：**近隣医療機関に対し新規術式や治療成績を報告し、紹介患者の増加につなげた。また、地域住民向けのがん教育講演を実施し、当センターのがん診療の認知向上に寄与した。 **・がん緩和医療：**『がん緩和医療講習会』を開			

		催し、医師、薬剤師、リハビリなどを含め２５名が参加した。 ・がん手術件数（保険病名からの症例数） 胃がん　令和５年度　72 件 令和６年度　111 件 令和７年度　116 件 大腸がん　令和５年度　146 件 令和６年度　169 件 令和７年度　184 件 胆・膵領域がん 令和５年度　28 件 令和６年度　32 件 令和７年度　33 件 ・がん患者リハビリテーション 令和５年度　14,366 単位 令和６年度　12,258 単位 令和７年度　8,278 単位 ※保険病名による検索からの症例数であり上記根治術件数とは異なる			
③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、急性心筋梗塞等の循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化のもと、早期治療およびハイブリッド手術等の高度専門医療を提供する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化し診療機能の充実を図る。	③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、急性心筋梗塞等の循環器救急搬送患者の受入れ窓口の一元化のもと、早期治療および高度専門医療を提供する。さらに、リハビリテーション部門等との連携を強化し診療機能の充実を図る。	③脳卒中・急性心筋梗塞 脳卒中、循環器疾患の救急医療については、泉州救命救急センターでの受入れ窓口一元化を引き続き継続し、確実な受入れ体制を維持した。 脳神経センターでは、SCU（脳卒中集中治療室）機能を備えた５階山側病棟を活用して重症の脳神経疾患に対応した。	（Ⅳ）	（Ⅳ）	7

		心臓・血管センターでは、急性心筋梗塞や大動脈緊急症（循環器救急疾患含む）に対して、冠動脈形成術や大動脈緊急手術などの、迅速かつ高度な救急医療を提供した。治療後は、りんくう総合医療センターICU／CCU（集中治療室）において、集中治療を継続するとともに、早期リハビリや早期栄養療法を実践して、速やかな社会復帰を目指した。また、ハイブリッド手術室新設に向け準備を行い、整備の完了後は、経カテーテル大動脈弁置換術の実施ができるようになった。 ・ＨＣＵ入院患者数 令和５年度 1,187 人 令和６年度 1,302 件 令和７年度 1,286 件 ・緊急心臓カテーテル件数 令和５年度　163 件 うち PCI(心臓カテーテル治療)115 件 令和６年度　167 件うち PCI　83 件 令和７年度　158 件うち PCI　66 件 ・機械的脳血栓回収療法 令和５年度　46 件 令和６年度　48 件 令和７年度　42 件 ・ｔ-PA（血栓溶解療法）症例 令和５年度　36 件 令和６年度　24 件			

		令和７年度　18 件 ・心臓 CT 検査 令和５年度　787 件 令和６年度　886 件 令和７年度　1,073 件 ・経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション） 令和５年度　196 件 令和６年度　235 件 令和７年度　299 件 ・ペースメーカー 令和５年度　76 件 令和６年度　87 件 令和７年度　104 件 ・心疾患リハビリテーション 令和５年度　16,188 単位 令和６年度　14,385 単位 令和７年度　12,764 単位 ・脳血管リハビリテーション 令和５年度　47,265 単位 令和６年度　44,688 単位 令和７年度　41,484 単位			
④糖尿病 食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による教育入院を強化するとともに、合併症治療など	④糖尿病 食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による教育入院を強化するとともに、合併症治療など専門	④糖尿病 糖尿病については、チーム医療による食事療法・運動療法・薬物療法を組み合わせた教育入院を実施した。糖尿病３大合併症に加え、冠動	（Ⅲ）	（Ⅲ）	8

専門的な医療を提供する。	的な医療を提供する。	脈疾患・末梢動脈疾患など致命的な合併症の有無の評価も行い、患者教育の質向上と合併症予防に努め、管理困難例を含む紹介患者を確実に受け入れた。また、他診療科で入院した患者のうち、糖尿病コントロール不良の患者の血糖コントロールを共観科として担当した。特に妊娠糖尿病患者も多数受け入れ、治療と教育を行った。糖尿病センターでは地域の糖尿病診療機能の強化を継続し、新型コロナウイルス感染症拡大で一時中止していた生活習慣病教室を再開し、糖尿病教室・教育入院を実施した。妊娠糖尿病および糖尿病合併妊婦の教育入院も引き続き担当した。 ・糖尿病教室開催 令和 5 年度 23 回参加人数 332 人 令和 6 年度 23 回参加人数 386 人 令和 7 年度 23 回参加人数 304 人 ・糖尿病教育入院 令和 5 年度　194 件 令和 6 年度　192 件 令和 7 年度　187 件 ・紹介予約件数 令和 5 年度　394 件 令和 6 年度　408 件 令和 7 年度　472 件 ・栄養指導件数 令和 5 年度　1,889 件			

【目標値】

区　分	令和元年度実績値	令和７年度目標値
がん患者数	1,850 人	1,900 人
脳血管障害患者数	566 人	550 人
循環器疾患患者数	1,750 人	2,100 人
糖尿病患者数	235 人	200 人
がん手術件数	733 件	750 件

令和６年度　2,631 件
令和７年度　2,966 件

【目標値】

区　分	令和 5 年度実績値	令和 6 年度実績値	令和７年度目標値	令和７年度実績値
がん患者数	1,781 人	2,102 人	1,900 人	2,373 人
脳血管障害患者数	539 人	526 人	550 人	560 人
循環器疾患患者数	2,098 人	2,055 人	2,100 人	2,329 人
糖尿病患者数	194 人	189 人	200 人	201 人
がん手術件数	605 件	685 件	750 件	731 件

備考：がん患者数、脳血管障害患者数、循環器疾患患者数、糖尿病患者数、外傷患者数、熱傷患者数は主傷病名による入院患者数

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
２　医療水準の向上
（１）　医療職等の人材確保

中期目標	医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師、医療技術職等の確保に努めること。また、職員の健康を守り、一人ひとりが能力を最大限に発揮できるよう、働き方改革に対応するとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進を図るなど、働きやすい病院づくりに取り組むこと。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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医療職の確保と育成 診療能力が高く資質の優れた医師をはじめ、チーム医療を推進するための多様な医療専門職について人材の確保に努める。また、研修棟機能を活用し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。	①医療職の確保と育成 高度で安全な診療体制の構築に向け、チーム医療を推進するための多様な医療専門職について人材の確保に努める。また、研修棟機能を活用し、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。	①医療職の確保と育成 診療体制については、前年度４月１日比で常勤医師３名増、非常勤医師４名減、臨時嘱託医１名増、研修医１名増となり、令和６年４月の１６８名から１名増でのスタートとなった。初期研修医１年目については、定員６名の枠がフルマッチした結果、大阪大学・大阪公立大学のたすき掛けを含め１０名を採用した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	9
②ワーク・ライフ・バランスの推進 職員満足度調査を定期的に実施し、職員ニーズを把握するとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した、やりがいのある、働きやすい職場環境の実現に向け、就労環境の向上を図る。	②ワーク・ライフ・バランスの推進 職員満足度調査を定期的に実施し、職員ニーズを把握するとともに、医師の働き方改革に対応した医師等の労働時間短縮に向けた取組を推進し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した、やりがいのある、働きやすい職場環境の実現に向け、就労環境の向上を図る。	②ワーク・ライフ・バランスの推進 ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境の実現に向け、育児中職員に対し院内保育所の利用促進や産前・産後休業、育児休業制度に加え、独自に設けた育児休業後に部分休業制度の就労等に関する各種制度の内容について院内周知を図った。 医師の働き方改革の推進のため、９診療科が特定地域医療提供機関（Ｂ水準）を取得し、勤務間インターバルの確保や長時間労働者への面談を実施した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	10

【関連指標】

区　分	令和5年度 実績値	令和6年度 実績値	令和7年度 実績値
臨床研修医数（初期）	14人	15人	16人
後期研修医数	27人	33人	27人
医学生実習受入人数	32人	24人	41人
看護学生実習受入人数	242人	223人	251人
薬学生実習受入人数	5人	6人	9人
放射線実地研修受入人数	18人	12人	17人
救命士病院実習受入人数	266人	234人	249人
職員満足度調査 (総合評価の満足度)	24.8%	26.7%	30.5%

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
２　医療水準の向上
（２）　施設、医療機器等の計画的な整備

中期目標	病院建築後20年を迎えるなか、医療の安全性確保や診療機能充実に資する施設改修及び医療機器・設備等の更新については、計画的に整備していくこと。なお、医療機器の整備・更新については、費用対効果、地域の医療機関との連携、医療需要及び医療技術の進展等から総合的に判断すること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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医療機器の更新・導入等	①医療機器の更新・導入等	①医療機器の更新・導入等	（Ⅲ）	（Ⅲ）	11

保守点検の実施状況、使用状況、修理状況、購入年、費用対効果、地域の医療機関との連携状況、医療ニーズ及び医療技術の進展等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用期間を迎える機器を中心に更新する。複数診療科で使用され医業収益の改善に繋がるなど費用対効果が期待されるものについて新規導入を検討するとともに、高度で安全な医療の提供のためハイブリッド手術装置及び手術支援ロボットを導入する。 医療法の規定に従い、膨大な数の医療機器情報の一元化を図る「医療機器管理システム」を構築し、効率的な整備を進め、機器の効果的な運用及び安全管理の徹底を図る。	保守点検の実施状況、使用状況、修理状況、購入年、費用対効果、地域の医療機関との連携状況、医療ニーズ及び医療技術の進展等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用期間を迎える機器を中心に更新する。 医療法の規定に従い、膨大な数の医療機器情報の一元化を図る「医療機器管理システム」を構築し、効率的な整備を進め、機器の効果的な運用及び安全管理の徹底を図る。令和７年度中のシステム稼働に向けて構築を行う。	医療機器の更新については、各部署での保有機器の更新時期や効率・効果的な仕様を検証した上で、老朽化した核医学診断用装置、麻酔器、手術用ドリル、内視鏡システムなどの更新を行った。 また、改修工事に伴う、ケモベット、歯科用チェアーユニットを増設した。 医療機器管理システムについては引き続き機器の調査（棚卸し）を行った。			
②施設・設備の改修等 対象工事の選定については、施設・設備の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用年数を迎える設備面を中心に工事を実施する。	②施設・設備の改修等 対象工事の選定については、施設・設備の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性等を総合的に考慮して優先順位付けを行い、計画期間中に耐用年数を迎える設備面を中心に工事を実施する。 外来化学療法室に新たに３ベッドを増床し、外来化学療法患者の増加を図る。また、歯科口腔外科においても診療	②施設・設備の改修等 対象工事の選定については、施設の老朽化状況、役割機能、利用状況、重要性を総合的に評価し優先順位を決定した。 今年度は歯科口腔外科のチェア増設や外来ケモ室の改修を実施した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	12

	チェアユニット１台を増設し、周術期等における口腔機能管理体制の充実を図る。				

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み ３　患者・住民サービスの向上 （１）　診療待ち時間等の改善

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

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの現状を把握するとともに、患者やその家族等が院内で快適に過ごせるよう、必要な業務改善を図る。	外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの現状を把握するとともに、患者やその家族等が院内で快適に過ごせるよう、スマートフォンでの診察待ち状況確認サービス、無料 Wi-Fi 接続サービスを継続する、また、国の動向をみながら、オンライン資格確認システム等のデジタル化を推進することにより、必要な業務改善を図る。 さらに、再来受付機の更新により、受付票の表示内容の見直しを行い、受診当日の診察や検査、画像撮影などスケジュ	クオリティマネジメント委員会は毎年、待ち時間の実態調査を実施し、その結果を各部署へ共有して改善に努めた。地域医療機関からの予約紹介については、毎月の「地域だより」や年４回発行の RINKU SMILE、りんくうメディカルネットワークの開催を通じ、顔の見える連携を推進し、紹介予約を促進するとともに、事前の患者カルテ作成により受付の効率化を図った。 また、自身のスマートフォンでの診察待ち状況確認サービスの継続や、オンライン資格確認システムによる健康保険証・限度額適用	（Ⅲ）	（Ⅲ）	13

	ール表示をわかりやすくする。会計待ち表示システムを新規追加設置し、会計案内の患者名呼び出しを無くし、番号表示にて自動精算機へ誘導する。	認定証等の資格確認の円滑化を進め、業務改善に取り組んだ。 ・かかりつけ医からの紹介予約率 令和5年度　88.3% 令和6年度　88.6% 令和7年度　89.2% ・予約時間から診察までの待ち時間 対象患者　8,878人 予約患者　24分(前年度24分)			

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み ３　患者・住民サービスの向上 （２）　患者中心の医療

中期目標	患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、患者へのわかりやすい説明を行った上で、同意を得ること）を徹底するとともに、専門医療等に関して、必要な情報提供に努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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インフォームド・コンセントの徹底 治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底し、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行う	①インフォームド・コンセントの徹底 治療の選択について患者の意思を尊重するため、多職種による支援を行い、患者及び家族の信頼と納得に基づいた診療を行う。また患者や家族の多様な価	①インフォームド・コンセントの徹底 職員一人ひとりがインフォームド・コンセント(IC)の重要性を認識し実践できるよう、新規採用者研修や院内研修を継続した。患者・家族への病状・治療説明では、医師に加	(Ⅲ)	(Ⅲ)	14

	値観を理解するために意思決定支援チームの活動を活性化させて、しくみの構築から質担保へとつなげる。	え看護師・意思決定支援係が同席し、IC 前後の不安に寄り添い、安心して治療を受けられる体制を維持した。 意思決定支援ワーキングを中心に、患者の意思決定を尊重した医療提供方針を整理し院内周知するとともに、意識向上のため事例検討会を実施した。さらに看護局では、専門看護師による「医療とケアの相談外来」を開設し、患者・家族が治療内容を理解し納得して選択できるよう、多様な医療方針の提示や情報整理を支援した。			
②セカンドオピニオンの強化 患者及びその家族が、病状や治療法等について、主治医とは別の専門医に意見を聴くセカンドオピニオンを求めた場合に、適切に対応できるよう相談体制の強化に努める。また、医療相談窓口及びがん相談支援センターの機能の充実を図る。	②セカンドオピニオンの体制維持 主治医以外に病状や治療に対する説明を受けられるしくみは継続して相談体制を維持する。また、総合相談センター及びがん相談支援センターの機能に加えて意思決定を支援する医療とケアの看護外来を開始し、一人一人に寄り添える体制強化に努める。	②セカンドオピニオンの強化 セカンドオピニオンは２７件で、複数診療科にわたり多様な相談を受けた。がん相談については、専任看護師１名と MSW（医療相談員）１名の体制で生活・心理面の支援を行っている。また、当院での治療後は、当院医師とかかりつけ医が共同で診療する「地域連携パス」を活用し、患者が在宅療養をより安心して受けられるよう説明を実施した。 ・がん診療連携パス 161 件（前年度 141 件）	（Ⅲ）	（Ⅲ）	15
③クリニカルパスの推進 入院患者に治療計画をわかりやすく理解してもらうため、クリニカルパスの充実を図る。	③クリニカルパスの推進 無駄のない効率的で標準的な医療を担保するために、組織的な運営を図る初年度とする。クリニカルパスによる計画的な医療の可視化は、患者や家族の満足	③クリニカルパスの推進 入院患者に自らの疾患について、その内容・治療・看護等の治療計画をわかりやすく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	（Ⅲ）	（Ⅲ）	16

	度へもつながり得る。	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、ホームページでの情報発信を進めた。また、患者サポートセンターでは、入院前支援と退院支援を充実させ、入退院に関する支援を徹底することで、患者サービスの一層の向上につなげた。 ・クリニカルパス適用率（救急科・救命診療科除く）52.4%（前年度 50.9%）			
④医療情報の提供の推進 専門医療等に関する情報をはじめ、退院後の生活支援を含む患者の視点に立った医療情報について、ホームページ、SNS 等様々なツールや機会を利用し、その提供に努める。	④医療情報の提供の推進 専門医療等に関する情報をはじめ、退院後の生活支援を含む患者の視点に立った医療情報について、ホームページ、SNS 等様々なツールや機会を利用し、その提供に努める。	④医療情報の提供の推進 患者が常に閲覧できるよう、財団等が発行するフリー冊子や医療・介護用品情報誌を適宜更新して配置した。図やイラストを用いた診療説明用紙の活用など、患者視点で分かりやすい資料提供に努めた。また、患者の立場に立った医療情報をホームページ等で発信し、その提供を推進した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	17
⑤患者サポートセンターの充実 入退院に関して多職種による患者サポートを行うとともに、病床管理を一元化して効果的・効率的な退院・転院調整をコントロールし、患者が安心して療養できる環境づくりに努める。	⑤患者サポートセンターの充実 その人らしく地域で暮らせる視点を見据えて、入院時からの適切な介入を行う。入院する方が安心して治療を受けられるよう、多職種による患者サポートのマネジメントを行う。また当院に来院される方のニーズに対応できるような総合案内の機能強化を図る。	⑤患者サポートセンターの充実 患者サポートセンターでは、入院決定時から退院までを関係職種のチームで継続的に支援し、きめ細かな医療サービスの提供により医療の質と安全を推進した。病床管理を中央で一元化し、退院・転院調整を効果的かつ効率的に行うことで、患者が安心して療養できる環境を整備した。また、在宅診療医、訪問看護ステーション、介護事業所（ケアマネジャー）等と緊密に連携し、退院前カンファ	（Ⅳ）	（Ⅳ）	18

		レンスを積極的に実施して、患者の状況に応じた円滑な退院支援を行った。 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向け、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等との連携を強化し、診断から治療、在宅まで切れ目のない医療・保健・福祉サービスを提供することで在宅復帰を支援した。 ・緊急入院対応 1,044 人（前年度 981 人） ・入退院支援加算算定件数 5,073 件（前年度 4,758 件）			
⑥オンライン診療の研究 診療報酬の改定内容を踏まえ、安全性・必要性・有効性の観点から、患者が安心して利用できるオンライン診療の提供のあり方について研究を進める。	⑥オンライン診療の研究 令和５年度実績評価として、以下整理を行ったため削除。 （新型コロナウイルス感染症への対策として、小児科にてオンライン診療を実施したが、需要は少数であった。オンライン診療の場合、検査等の実施は困難であるため、診断を必要とする急性期病院での実施には限界もあるため、積極的に運用をすすめるのは困難な状況である。）	⑥オンライン診療の研究 新型コロナウイルス感染症対策として小児科でオンライン診療を実施したが、利用は少数にとどまった。オンライン診療では検査の実施が困難であり、診断を要する急性期病院では運用に限界があるため、積極的な活用は困難な状況である。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	19

【目標値】

区　分	令和元年度 実績値	令和７年度 目標値
クリニカルパス 適用率	44.6%	55.0%

【目標値】

区　分	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値	令和７年度 目標値	令和７年度 実績値
クリニカルパス適用率	48.4%	50.9%	55.0%	52.4%

【関連指標】

区　分	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値	令和７年度 実績値
セカンドオピニオン実施件数	6 件	14 件	27 件
がん相談支援センター相談件数	1,597 件	1,727 件	2,659 件
クリニカルパス種類数	137 件	134 件	148 件
クリニカルパス適用件数	4,610 件	5,221 件	5,551 件
患者サポートセンター利用者数	4,989 人	5,561 人	5,652 人
在宅復帰・病床機能連携率	85.1%	86.5%	85.1%

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
３　患者・住民サービスの向上
（３）院内環境の快適性向上

中期目標	医療ニーズの変化に的確に対応し、患者や来院者により快適な環境を提供するため、病室・待合スペースその他の施設改修・補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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、プライバシー確保に	患者や来院者に、プライバシー確保に	患者や来院者に快適な環境を提供するた	（Ⅲ）	（Ⅲ）	20

配慮した、より快適な環境を提供するため、院内整理・清掃を徹底するとともに、施設・設備について計画的に改修・補修を行う。	配慮した、より快適な環境を提供するため、院内整理・清掃を徹底するとともに、施設・設備について計画的に改修・補修を行う。	め、「ご意見箱」への意見や院内ラウンドで把握した問題点に対し、必要な改善を行った。院内掲示物については、大型電光掲示板を活用して重要なお知らせを掲示し、外国語表示にも対応した。また、再来受付機を更新し、受診番号から会計番号までを一連の番号で案内する方式としたことで、外来診察室等への呼び込みを番号で行えるようにした。			

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

中期目標	患者サービス、満足度の向上（安心感・信頼感）とともに、病院に対するイメージアップを図るため、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇向上に努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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患者サービスの向上 院内に設置している意見箱、患者アンケート及び医療相談等を通して、患者の意向をとらえ、サービスの向上につなげる。	①患者サービスの向上 院内に設置している意見箱、患者アンケート及び医療相談等を通して、患者の意向をとらえ、サービスの向上につなげる。	①患者サービスの向上 院内にご意見箱を設置し、投函された意見をクオリティマネジメント委員会で検証のうえ当該部署と改善策をまとめ、回答を院内掲示するとともに、病院ホームページに掲載した。また、内容を院内イントラネットにも掲示し、職員の啓発と接遇意識の向上に努め	（Ⅲ）	（Ⅲ）	21

<table>
<tr><td></td><td></td><td>た。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>②接遇研修の実施
　接遇研修を開催し、全職員が常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応をすることに取組む。</td><td>②接遇研修の実施
　接遇研修を開催し、全職員が常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応をすることに取組む。</td><td>②接遇研修の実施
　患者や職員からの評価を踏まえ、基本的なビジネスマナーや電話対応を含む接遇研修を実施した。また、受講できなかった職員向けには､研修映像をｅラーニングで提供した。</td><td>（Ⅲ）</td><td>（Ⅲ）</td><td>22</td></tr>
<tr><td colspan="2">【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和元年度
実績値</th><th>令和７年度
目標値</th></tr><tr><td>患者満足度調査
外来（満足＋やや満足）</td><td>81.6%</td><td>85.0%</td></tr><tr><td>患者満足度調査
入院（満足＋やや満足）</td><td>90.2%</td><td>92.0%</td></tr></table></td><td></td><td colspan="3">【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和５年度
実績値</th><th>令和６年度
実績値</th><th>令和７年度
目標値</th><th>令和７年度
実績値</th></tr><tr><td>患者満足度調査
外来（満足＋やや満足）</td><td>78.0%</td><td>72.8%</td><td>85.0%</td><td>71.9%</td></tr><tr><td>患者満足度調査
入院（満足＋やや満足）</td><td>90.4%</td><td>92.8%</td><td>92.0%</td><td>92.3%</td></tr></table></td></tr>
</table>

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み ３　患者・住民サービスの向上 （５）　患者・住民への情報発信

中期目標	市の保健担当部局が実施する事業（特に、小児医療・予防関係）に協力するとともに、病院に対する理解や医療・健康に対する関心を深めるため、診療情報、経営状況、医療及び健康に関する情報等について、パンフレット、ホームページや健康講座等による情報発信を積極的に行うこと。

		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
①市事業への協力 患者・住民の、医療・健康に対する関心及び病院への理解を深めるため、市の保健担当部局が実施する小児医療・予防関係をはじめとした事業への協力に努める。	①市事業への協力 患者・住民の、医療・健康に対する関心及び病院への理解を深めるため、市の保健担当部局が実施する小児医療・予防関係をはじめとした事業への協力に努める。	①市事業への協力 対面型の健康啓発活動は一部再開し、また形を変えて実施した。従来の市民健康講座は出前講座として企画し、生活習慣病予防教室は対面で実施した。 糖尿病デーでは『りんくう健康フェスタ』を開催し、市からのブース出展を設け、共同で啓発活動を行った。広報やホームページを活用し、保健医療情報、予防医療、地域における病院の機能・役割について情報発信を行い、啓発に努めた。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	23
②様々な媒体による集患を意識した情報発信 ホームページの見直しや SNS の活用方法の検討などを行い、様々な媒体を通じて、患者に選んでもらえる病院であるために必要な情報を発信する。	②様々な媒体による集患を意識した情報発信 ホームページの見直しや SNS の活用方法の検討などを行い、様々な媒体を通じて、患者に選んでもらえる病院であるために必要な情報を発信する。	②様々な媒体による集患を意識した情報発信 広報誌「RINKU SMILE」を年４回発行し、病院の最新の取組を発信した。また、メディア取材のルールを整備し、新聞・雑誌・テレビでの取材や受賞情報をホームページや Facebook で公開するなど、情報発信を拡充した。 さらに、CATV での健康啓発コーナーを継続するとともに、「地域包括ケアシステムの構築や推進」、「地域共生社会の推進」が求められている社会背景の中で看護の力で健康な町づくりの実現を目指し、毎月１回、泉佐野市役所にて「まちの保健室」を開催し、地域住民の健康チェックや健康相談などを実	（Ⅲ）	（Ⅳ）	24

		施している。			

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み ３　患者・住民サービスの向上 （６）　医療安全管理の徹底

中期目標	医療法をはじめとする関係法令等を遵守することはもとより、医療安全管理の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底し、職員個々の安全意識の向上を図り、住民に対して、安心な医療を将来にわたって提供していくこと。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が患者の安全を最優先に、万全な対応を行うことができるよう、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療事故の予防に取組む。また、院内で発生したインシデント・アクシデントについて、内容を分析し、全職員に周知し、再発防止に取組む。	①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が患者の安全を最優先に、万全な対応を行うことができるよう、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療事故の予防に取組む。また、院内で発生したインシデント・アクシデントについて、内容を分析し、全職員に周知し、再発防止に取組む。	①医療安全対策の徹底と安全文化の醸成 全職員が団結し、共通テーマのもと医療安全推進部会委員を中心に医療安全文化の醸成に取り組んだ。本年度は「転倒ゼロへ！みんなで安全対策」を掲げ、国の身体拘束最小化施策との調和を踏まえつつ、転倒予防と事故拡大防止の両面から検討を進めた。各部門での転倒対策を職員研修に取り入れ、多角的視点の習得につながった。 医療安全週間では、転倒事故への注意喚起ポスターを作成し、患者協力の重要性を示すことで安全文化の浸透に寄与した。インシデントレポート提出も定着し、各部門で業務改善ツールとして活用されている。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	25

		専従医療安全管理者が中心となり、インシデントレポート・アクシデントレポートの分析と再発防止策を当該部門管理者と検討し、毎月の「医療安全推進部会」で報告している。職種横断的な検討が必要な事例は同部会で協議し、「医療の質と安全管理対策委員会」にて発生状況と再発防止策を報告、承認を得て院内周知を行っている。 ・研修会①「それ、だれがやる？各職種の業務範囲とチーム医療の理解」（参加 1064 人） ・研修会②「医療安全推進部会部署別活動報告～転倒～」（参加者 968 人） ・インシデント報告件数 3,551 件（前年度 3,904 件） ・アクシデント報告件数 47 件（前年度 60 件） ・医療安全ニュース発行 14 回（前年度 12 回）			
②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施し、院内感染対策を的確に行う。	②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施し、院内感染対策を的確に行う。	②患者・家族等の安全及び職員の健康確保 院内感染予防対策として、感染制御チーム（ICT）および抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が中心となり、医療関連感染の予防に取り組んだ。症例調査、医師・看護師への助言・指導、抗菌薬適正使用支援を実施するとともに、全職種を対象とした ICT/AST 研修会を年 2 回開催した。研修終了時には小テストで理解度を確認し、参加困難な職員には DVD 貸出により受講機会を確保した。また、海外や他施設からの感染症持ち込み防止の	（Ⅲ）	（Ⅲ）	26

ため、外来部門等と連携し、院内感染対策マニュアルに基づく報告体制の徹底を図った。さらに、手指衛生とマスク着用の徹底を継続して推進した。

バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の院内感染は、令和７年８月に終息し、以降は院内全体で監視体制を強化し、手指衛生の徹底（直接観察、WHO「５つのタイミング」の再教育、アルコール製剤の個人携帯導入等）や環境整備の遵守を推進し、新規発生は認めていない。

新型コロナウイルス感染症については、厚生労働省通知に基づき感染対策を再整理し、院内感染対策委員会の承認を得てマニュアルへ COVID-19 項目を追加した。また、移行後の変更点を周知する研修会を実施し、職員の参加率向上に努めた。

これらの取り組みにより、流行期に散発的な COVID-19 発生があったものの、迅速な初動対応により院内での感染拡大を防ぎ、影響を最小限に抑えることができた。

【関連指標】

区　分	令和 5 年度 実績値	令和 6 年度 実績値	令和 7 年度 実績値
医療の質と安全管理委員会の開催数	12 回	12 回	12 回
医療安全研修会・学習会の開催数 (平均参加率)	11 回 (83.6%)	10 回 (88.9%)	11 回 (87.0%)

		院内感染対策委員会の開催数 12回 12回 12回 感染対策講演会・研修会の開催数 2回 2回 2回 (平均参加率)※1 (80.2%) (90.1%) (96.8%) ※1 令和2年度から研修形式をeラーニング及びDVD視聴（次回研修会までに視聴）とし、数値は3月31日時点である。

第1　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み
4　地域医療機関等との連携強化
（1）　地域の医療機関との連携

中期目標	地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図り、病病・病診連携を強化すること。連携強化にあたっては、紹介された患者の受入れ及び患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。

第3期中期計画	令和7年度年度計画	令和7年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にし、医師会等と協力して「なすびんネット（診療情報を相互共有できるネットワークシステム）」の活用を進めること等により、病病・病診連携を強化する。 紹介患者の確実な受入れと患者に適した医療機関への紹介を行い、在宅復帰が円滑にいくよう地域医療支援病院としての機能を強化する。	地域の医療機関のニーズを把握し、機能分担を明確にし、医師会等と協力して「なすびんネット（診療情報を相互共有できるネットワークシステム）」の活用を進めること等により、病病・病診連携を強化する。 紹介患者の確実な受入れと患者に適した医療機関への紹介を行い、在宅復帰が円滑にいくよう地域医療支援病院としての機能を強化する。	応需率向上のため、紹介患者の診察枠・検査枠を拡大し、CT・MRIなど高度医療機器の共同利用を促進して、迅速に検査を実施できる体制を整備した。地域連携クリニカルパスについては、脳卒中地域連携パス２１７件、がん診療連携パス１６１件を活用し、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最多となっている。さらに、病病連携協議会の開催により地域医療構想や地域包括ケアシステムへの対応を共有し、	(Ⅳ)	(Ⅳ)	27

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>介護施設・福祉機関とも連携して退院時のカンファレンスを行うなど、円滑な連携体制の構築に努めた。
・南泉州地区病病連携協議会（部会含む）の開催 3 回</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和元年度
実績値</th><th>令和 7 年度
目標値</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>59.1%</td><td>56.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>116.4%</td><td>108.0%</td></tr></table></td>
<td></td>
<td>【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和 5 年度
実績値</th><th>令和 6 年度
実績値</th><th>令和 7 年度
目標値</th><th>令和 7 年度
実績値</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>68.6%</td><td>69.1%</td><td>56.0%</td><td>71.3%</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>146.5%</td><td>158.0%</td><td>108.0%</td><td>161.5%</td></tr></table>備考：地域医療支援病院の基準は、紹介率 50%以上かつ逆紹介率 70%以上を満たすこと。
【関連指標】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和 5 年度
実績値</th><th>令和 6 年度
実績値</th><th>令和 7 年度
実績値</th></tr><tr><td>地域連携クリニカルパス実施件数</td><td>365 件</td><td>342 件</td><td>378 件</td></tr><tr><td>りんくう医療ネットワーク登録医数</td><td>386 人</td><td>391 人</td><td>407 人</td></tr></table></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み ４　地域医療機関等との連携強化 （２）　地域医療への貢献	
中期目標	地域医療支援病院として、地域医療の水準向上及び地域医療機関や介護・福祉施設等との連携体制の強化を図るとともに、地域包括ケアシステムの中で、地域において切れ目なく在宅医療等につなげるため、的確な情報連携を図ること。また、市の保健担当部局が実施する事業（特に、小児医療・予防関係）に協力するとともに、健康講座の開催その他予防医療について住民啓発を推進すること。

第３期中期計画	令和７度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
医療・介護・福祉機関等との連携強化を図り、関係機関相互のネットワークづくりに貢献し、地域包括ケアシステムの中で泉州地域の基幹病院（地域医療支援病院）として求められる役割を担う。	医療・介護・福祉機関等との連携強化を図り、関係機関相互のネットワークづくりに貢献し、地域包括ケアシステムの中で泉州地域の基幹病院（地域医療支援病院）として求められる役割を担う。	当院の診療状況や機能を紹介する「地域医療だより」を年１２回発行し、地域の医療・介護・福祉機関への情報提供と連携強化を図った。また、病病・病診間で診療情報を共有できるネットワークシステム（なすびんネット）を継続運用した。さらに、診療科ごとに特性や強みを示すパンフレットを作成し、連携医療機関を訪問することで地域医療連携の機能強化に努めた。 地域の医療従事者を対象とした研修会と当院の研修医および地域の医療従事者を対象とする研修会を合わせてりんくう生涯教育セミナーとして再編成して年６回開催した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	28

		【関連指標】 区　分 / 令和5年度実績値 / 令和6年度実績値 / 令和7年度実績値 りんくうカンファレンス開催数 / 6回 / 6回 / 6回 地域医療機関研修生受入（看護師）研修会開催数 / 69回 / 58回 / 85回

第２　業務運営の改善及び効率化に関する取り組み １　運営管理体制の強化

中期目標	外部評価を活用し、病院の基本理念や使命を全職員が理解したうえで、経営状況や問題点を共有し、効率的かつ効果的な業務運営の改善を組織全体で図ること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
全ての職員が病院の基本理念、基本方針、経営状況及び課題を共有し、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、外部評価等を踏まえ業務の改善及び効率化を	全ての職員が病院の基本理念、基本方針、経営状況及び課題を共有し、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、外部評価等を踏まえ業務の改善及び効率化を	運営管理体制については、理事長を中心に外部理事・監事を含む理事会を定期的に開催し、病院運営上の課題について意見交換・討議を行うとともに、監事による定期監査を実	（Ⅲ）	（Ⅲ）	29

図る。 　各部門が専門性を発揮し、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築する。	図る。 　各部門が専門性を発揮し、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、経営基盤を支える組織体制を構築する。 　また、危機管理室を中心に、あらゆる有事に対応するための体制を充実させるとともに、BCP 及び危機管理対応マニュアル等の整備を図る。	施した。また、法令および行動規範遵守の重要性を全職員が認識し実践できるよう、各種研修制度により職員意識の向上を図った。 　組織再編では、第４期中期計画の策定・管理体制の強化、泉佐野市との連携や運営費負担金調整の充実、地域医療連携推進法人設立に伴う法人本部運営を担うため、法人運営本部を設置した。さらに、病院業務の全体像を把握し、改善施策の企画・実行・管理を通じて持続可能な運営と質の高い医療提供を目指すため、事務局に経営企画室を新設し、病院運営の効率化と戦略的経営管理を推進した。			

第２　業務運営の改善及び効率化に関する取り組み ２　効率的・効果的な業務運営 （１）　目標管理の徹底

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

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成	①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成	①PDCA サイクルによる本計画の着実な達成	（Ⅲ）	（Ⅲ）	30

毎月の収支報告、病院の経営分析、本計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。	毎月の収支報告、病院の経営分析、本計画の進捗状況管理などにより、業務運営の改善を継続的に行う。また、進捗に遅れが出ている場合は、原因の分析と解決方法の検討を行う。	毎月の稼働報告や各診療科の活動状況については、医療マネジメント課が速報版・確定版として病院統計を作成し、幹部をはじめ関係者へ速やかに提供した。また、入院稼働率、診療単価、平均在院日数など収入に関わる主要指標や月次決算報告を理事会、幹部会、診療科部長会、運営会議等で共有し、持続可能な運営と質の高い医療サービスの提供につなげた。			
②各診療科における達成すべき目標の設定 医業収益の向上のため、各診療科において目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。	②各診療科における達成すべき目標の設定 医業収益の向上のため、各診療科において目標を設定し、その達成に向けて取組を進めるとともに、複数診療科または多職種にまたがるような案件については、各種院内委員会において検討する。	②各診療科における達成すべき目標の設定 各診療科および各部門で年度目標を設定し、その達成方策や課題・解決策を共有できる体制とした。また、各委員会の課題については、担当幹部が報告を集約し、目標管理を行うとともに、病院全体で検討が必要な事項は幹部会で審議した。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	31
③職員の病院運営参画への意識の向上 本計画の、具体的な数値の達成状況等を含む事業報告を広く周知することにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。	③職員の病院運営参画への意識の向上 本計画の、具体的な数値の達成状況等を含む事業報告を広く周知することにより、職員の病院運営への参画意識の向上を図る。	③職員の病院運営参画への意識の向上 本計画の達成に向け、病院運営上の課題は月２回の幹部会で迅速に審議し、改善策の方針決定や再検討を行った。 また、運営に関する最新情報や決定事項は運営会議等を通じて周知し、イントラネットやメール配信を活用した情報発信により、職員の病院運営への参画意識の向上に努めた。	(Ⅲ)	(Ⅲ)	32

第２　業務運営の改善及び効率化に関する取り組み

2　効率的・効果的な業務運営 （2）人事給与制度

中期目標	職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事・昇任管理等を行えるよう、人材育成及びモチベーション向上につながる公正で客観的な人事評価システムの改善を行うこと。また、人材確保などに配慮したうえで、給与水準の見直しや時間外勤務手当等の適正化を図るとともに、適正な職員配置に努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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人事評価システムの改善 職責に応じた職員の努力が正当に評価される人事評価システムを、早急に検討し、運用を始める。	①人事評価システムの改善 職責に応じた職員の努力が正当に評価される人事評価システムの運用を進める。	①人事評価システムの改善 人事評価システムの改善については、人材育成方針・人材育成計画で策定される各職種、職階で必要となる評価基準が明確になったうえで改善に向けた検討を開始することとした。 また、職員全員で目標を共有し安定した経営運営を図るため、目標共有制度を医師に対して適用し制度の運用を開始した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	33
②公平で適正な人事給与制度の導入 新しく導入する人事評価システムのもと、職責に応じた勤務成績を反映することにより働きがいを実感できるとともに、法人の業務実績に応じた公平で適正な人事給与制度を導入する。	②公平で適正な人事給与制度の導入 運用する人事評価システムのもと、職責に応じた勤務成績を反映することにより働きがいを実感できるとともに、法人の業務実績に応じた公平で適正な人事給与制度の導入について検討を進める。	②公平で適正な人事給与制度の導入 人材育成方針・人材育成計画で示される各職種、職階の評価基準が明確になった段階で、人事評価システムの改善とともに公平で適正な人事給与制度の導入に向けた検討を開始することとした。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	34

第２　業務運営の改善及び効率化に関する取り組み ２　効率的・効果的な業務運営 （３）　職員の職務能力の向上

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

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりがその使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、人材育成方針・人材育成計画を策定する。 市からの派遣職員を低減できるように、人材育成計画を推進し、プロパー職員の職務能力の向上を図る。	①人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりがその使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、令和５年度に策定した人材育成方針及び人材育成計画の本格的な実行に向けて取り組みを進める。	①人材育成方針・人材育成計画の策定及び推進 職員一人ひとりが使命を理解し、期待される役割を自ら考え行動できるよう意識改革を推進するとともに、経営マインドを持った人材の育成を図るため、人材育成方針および人材育成計画を策定している。これに基づき、医療職を対象とした目標共有制度を整備し、その運用を開始した。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	35
②医療職の専門性の向上 「泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター」を活用し、初期・後期研修医から卒後１０年目程度の若手医師をはじめ、泉州南部地域の医療を支える医療従事者を対象とした、臨床技能の習得並びにチーム医療の充実を図る。 診療実績や新たな知見を、学術的な研	②医療職の専門性の向上 「泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター」を活用し、初期・後期研修医から卒後 10 年目程度の若手医師をはじめ、泉州南部地域の医療を支える医療従事者を対象とした、臨床技能の習得並びにチーム医療の充実を図る。 診療実績や新たな知見を、学術的な研	②医療職の専門性の向上 医療職の資格取得を含む教育研修プログラムを整備するとともに、医療技術職にも専門性に応じた研修を各部門で実施した。さらに、教育研修委員会を中心に職種横断的な研修体制を整備し、チーム医療の充実を図るため多職種による症例検討会を定期的に開催した。	（Ⅳ）	（Ⅳ）	36

<table>
<tr>
<td>究の成果として学会及び論文での発表を推奨し、専門性の向上を図る。専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進し、看護職の専門性の向上を図る。</td>
<td>究の成果として学会及び論文での発表を推奨し、専門性の向上を図る。専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進し、看護職の専門性の向上を図る。</td>
<td>また、近隣医療機関に対しては、エキスパート研修として対面式で行っていた学習を継続させるために、オンラインで実施できるよう準備を整えて地域を巻き込んだ医療の質向上に努めた。</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③事務職の資質向上
社会環境の変化に伴い、複雑・多様化、高度化する病院課題を的確に捉え、その解決に向け、柔軟かつ積極的に挑戦し、「考動」できる事務職の養成を図る。計画的なジョブローテーション等を行い、医事部門から管理部門まで幅広く活躍できる人材を育成する。</td>
<td>③事務職の資質向上
社会環境の変化に伴い、複雑・多様化、高度化する病院課題を的確に捉え、その解決に向け、 柔軟かつ積極的に挑戦し、「考動」できる事務職の養成を図る。計画的なジョブローテーション等を行い、医事部門から管理部門まで幅広く活躍できる人材を育成する。</td>
<td>③事務職の資質向上
事務局の人材育成計画を策定し、全事務職員の「基礎能力（主体性・課題発見力・実行力)」と「事務能力」の向上を図るとともに、計画的なジョブローテーションを実施できるよう人材育成に努めた。</td>
<td>（Ⅲ）</td>
<td>（Ⅲ）</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td colspan="4">【関連指標】
<table>
<tr><th>区　分</th><th>令和 5 年度
実績値</th><th>令和 6 年度
実績値</th><th>令和 7 年度
実績値</th></tr>
<tr><td>指導医数（延人数）</td><td>63 人</td><td>91 人</td><td>83 人</td></tr>
<tr><td>専門医数（延人数）</td><td>205 人</td><td>230 人</td><td>219 人</td></tr>
<tr><td>認定医数（延人数）</td><td>68 人</td><td>100 人</td><td>47 人</td></tr>
<tr><td>専門看護師数</td><td>3 人</td><td>4 人</td><td>3 人</td></tr>
<tr><td>認定看護師数</td><td>26 人</td><td>20 人</td><td>21 人</td></tr>
<tr><td>学会発表件数</td><td>213 件</td><td>196 件</td><td>295 件</td></tr>
<tr><td>論文等掲載件数</td><td>137 件</td><td>138 件</td><td>161 件</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

第３　財務内容の改善に関する取り組み １　資金収支の改善

中期目標	公的使命を果たせる経営基盤を確保するため、キャッシュ・フローを重視し、資金収支の黒字を維持すること。また、資金収支の改善にあたっては、市の負担を減らし、自立できるよう努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
市から交付される運営費負担金のもと、ふるさと納税・メディカルプロジェクト（医療環境整備）の寄附拡充のための広報等に取り組み、高度医療、救急医療及び小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、医業収益の向上と経費の節減に努め、単年度収支の黒字化と資金収支の改善を図る。	市から交付される運営費負担金のもと、ふるさと納税・メディカルプロジェクト（医療環境整備）の寄附拡充のための広報等に取り組み、高度医療、救急医療及び小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、医業収益の向上と経費の節減に努め、経営状況の分析と経営改善策の実行により、単年度収支の黒字化と資金収支の改善を図る。	医業収益は病床稼働率が前年より１．３％上昇したことなどにより、過去最高であった前年度からさらに５億８，３００万円増加した。また、賃上げ・物価上昇に伴う補助金収益や救命負担金収入の増加もあり、営業収益全体が改善した。 費用面では、給与費において、医師等の時間外勤務手当の未払分支給や処遇改善により増加したものの、マイナス金利解消に伴う退職給付債務の減少により、費用増は前年比２億３，４００万円に抑えられた。材料費は高額材料費使用の診療が多く、一時は材料比率が３５％前後まで上昇したものの、最終的には３３％まで抑制することができた。経費については、物価高騰の影響に加え、手術支援ロボットやハイブリッド装置の保守料が増加したものの、医業収益の増により、経費比率は前年度並みを維持し、営業費用全体では前年比５億５，１００万円増の１９１億	(Ⅱ)	(Ⅱ)	38

		９，９００万円となった。 　こうした収益・費用構造の変化により、営業利益は８億８，６００万円となった。材料費増に伴う控除対象外消費税が前年度比５，０００万円増加したものの、設備投資の減により資産に係る控除対象外消費税は７，９００万円減少し、経常利益は９，５００万円を確保したが、時間外手当の遡及払い確定による臨時損失を計上したため、当期純損失は３億２，５００万円となった。 　キャッシュ・フローでは、前年度における診療報酬債権流動化分の相殺が生じたものの、当年度は経営改善債１１億円の借入、診療報酬回収率の向上、補助金収益の増加により債権流動化の実行を回避することができた。債権流動化分の相殺により医業収入は前年比４億６，３００万円減となったが、実質的には５億３，７００万円の増加となる。人件費の実支出や材料費及び経費の増加などから資金においては非常に厳しい状況が続いたものの、国からの賃上げ・物価上昇に伴う補助金により、業務活動キャッシュ・フローは３億９，６００万円となった。 　投資活動キャッシュ・フローは、前年度の手術室工事や電子カルテ更新に比べ、当年度は定例の医療機器購入や施設設備改修にとどまり、感染症にかかる機器購入の補助金の			

		充当や職員貸付金の返済もあり、前年比１２億２，１００万円の支出減の５，４００万円のマイナスとなった。 　財務活動キャッシュ・フローは、資金調達のため、経営改善事業債１１億円を借り入れたことにより前年比２億２，７００万円の支出減の１億８，８００万円のマイナスとなったが、これは将来における負担増につながるものである。 　以上の結果、期末資金残高は前年度比１億５，４００万円増の７億１，１００万円となった。			

【目標値】

	令和元年度 実績値	令和７年度 目標値
経常収支比率	100.1%	100.2%
医業収支比率	88.9%	91.2%

【目標値】

区　分	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値	令和７年度 目標値	令和７年度 実績値
経常収支比率	98.0%	99.6%	100.2%	100.4%
医業収支比率	87.7%	88.5%	91.2%	89.0%

備考：経常収支比率は、経常収益÷経常費用×100
医業収支比率は、医業収益÷(医業費用＋一般管理費)×100

第３　財務内容の改善に関する取り組み
２　収入の確保と費用の節減
（１）　収入の確保

中期目標	病床稼働率の向上及び診療報酬改定等への的確な対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。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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収入の確保 病床が限られているため、地域医療連携により病床の回転数を上げ、地域の重症患者を効率的により多く治療することにより収入を確保する。救急患者や紹介患者の確保にも努め、病床稼働率の向上を図る。また、施設基準の取得など診療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。	①収入の確保 救急患者や紹介患者の確保に努め、病床稼働率の向上を図る。また、施設基準の取得など診療報酬の改定や関係法令の改正等に迅速かつ的確に対応し、収益の確保を図る。	①収入の確保 病床稼働率が９１．６％と高稼働率で、特に新入院患者数が１か月あたり８８３人となり昨年度と同様に高水準となり、入院稼働額増加の要因となった。 病床稼働率が好調な一方で、病床がひっ迫する場面もあり、満床による救急不応需が増加したため、近隣医療機関との連携による下り搬送の仕組みを構築し、病床運用の効率化を図った。 外来稼働額は患者数の増加や高額薬剤の使用により４０億円を超え、入院稼働額も高稼働率の影響で１３０億円を上回った。結果として、入院・外来合計で前年度比約６億円の増収となった。 ・新入院患者数 10,601 人（前年度 10,250 人） ・入院･外来稼働額 R6 月平均稼働額 1,374,327 千円／月 R7 月平均稼働額 1,424,018 千円／月 （R7 月平均目標額 1,407,794 千円／月）	（Ⅳ）	（Ⅳ）	39

②請求漏れ・未収金発生の防止 診療報酬請求におけるチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止に努めるとともに、未収金の発生防止策や少額訴訟制度の活用など法的措置を含めた回収を行う。	②請求漏れ・未収金発生の防止 報酬請求におけるチェック体制を強化し、請求漏れや減点の防止等に努めるとともに、未収金の発生防止策や弁護士事務所と情報共有し必要に応じて法的措置を含めた回収を行う。	②請求漏れ・未収金発生の防止 診療報酬の請求漏れ防止として、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を行っている。また、前日退院した患者をリストアップし、算定内容の確認や診療材料の算定漏れがないか、業者と連携して点検を実施した。 減点の防止では、月１回の保険調整会議で減点内容を確認し、診療報酬及び DPC 適正管理委員会で多職種との情報共有を行い、医局集会では高額減点事例と傾向を共有し、対策についての報告を行っている。高額の減点に対しては、直接診療科と面談し、次回診療報酬の請求に向けての個別協議を行った。また、毎月、保険診療ニュースで診療科ごとの減点状況や注意点を周知した。 未収金としては、医療マネジメント課が早期介入し、必要に応じて各種手続きを代行して発生防止に努めた。回収については、専任職員を配置し、回収困難事例は弁護士事務所へ委託し、早期回収に努めた。また、外国人未収についても専門業者に外部委託し、回収に取り組んだ。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	40

【目標値】

区　分	令和元年度 実績値	令和７年度 目標値
病床稼働率(一般)	92.7%	93.9%
入院患者数	128,223 人	129,600 人
入院診療単価	83,005 円	102,088 円
手術件数	4,469 件	4,500 件
平均在院日数	12.1 日	11.0 日
外来患者数	205,860 人	200,686 人
外来診療単価	14,305 円	18,252 円
新入院患者数	9,769 人	10,582 人

【目標値】

区　分	令和５年度 実績値	令和６年度 実績値	令和７年度 目標値	令和７年度 実績値
病床稼働率（一般）	87.6%	90.3%	93.9%	91.6%
入院患者数	121,245 人	124,581 人	129,600 人	126,314 人
入院診療単価	96,490 円	100,653 円	102,088 円	101,673 円
手術件数	3,968 件	4,192 件	4,500 件	4,313 件
平均在院日数	11.7 日	11.2 日	11.0 日	10.9 日
外来患者数	200,545 人	202,568 人	200,686 人	207,352 人
外来診療単価	16,919 円	18,069 円	18,252 円	18,981 円
新入院患者数	9,526 人	10,250 人	10,582 人	10,601 人

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

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

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		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 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	①業務の効率化・業務委託の適正化 市場調査に基づく価格交渉の継続実施、在庫管理の徹底、多様な契約手法の	①業務の効率化・業務委託の適正化 価格交渉の継続や消費管理により費用削減を図ったが、非償還物品の使用増加に加	（Ⅲ）	（Ⅲ）	41

<table>
<tr>
<td>活用等により、費用削減を図る。</td>
<td>活用等により、費用削減を図る。</td>
<td>え、高額償還品を必要とする患者の増加により、償還物品額も増加した。
　業務委託については、全契約をリスト化して把握し、不要・類似契約の有無を継続的に検証した。契約更新時には担当部署と契約手法や仕様内容の見直しを協議し、費用節減に努めた。</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②後発医薬品の使用促進
　適正な後発医薬品の使用促進により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</td>
<td>②後発医薬品の使用促進
　適正な後発医薬品の使用促進により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。</td>
<td>②後発医薬品の使用促進
　薬事審議会で後発医薬品の導入を推進し、使用率は年度目標を達成した。さらに高額医薬品であるバイオ医薬品（抗体製剤、ホルモン製剤等）について、後発品に相当するバイオ後続品を導入し、費用削減に努めた。</td>
<td>（Ⅳ）</td>
<td>（Ⅳ）</td>
<td>42</td>
</tr>
<tr>
<td>③消耗品費等の経費節減の徹底
　職員のコスト意識を高め、経費節減の徹底を図る。

【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和元年度
実績値</th><th>令和７年度
目標値</th></tr><tr><td>後発医薬品使用率</td><td>90.3%</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>27.3%</td><td>32.3%</td></tr><tr><td>経費比率</td><td>17.1%</td><td>15.3%</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>62.5%</td><td>57.0%</td></tr></table></td>
<td>③消耗品費等の経費節減の徹底
　職員のコスト意識を高めることにより適正な予算管理に努め、経費節減の徹底を図る。</td>
<td>③消耗品費等の経費節減の徹底
　幹部会や運営会議で経営状況を報告し、職員のコスト意識を高めるとともに、光熱水費の節減や廃棄物処理費用の削減などを周知し、経費節減の徹底に努めた。

【目標値】
<table><tr><th>区　分</th><th>令和５年度
実績値</th><th>令和６年度
実績値</th><th>令和７年度
目標値</th><th>令和７年度
実績値</th></tr><tr><td>後発医薬品使用率</td><td>93.6%</td><td>95.2%</td><td>90.3%</td><td>97.0%</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>30.9%</td><td>32.5%</td><td>32.3%</td><td>33.0%</td></tr><tr><td>経費比率</td><td>16.8%</td><td>16.2%</td><td>15.3%</td><td>16.2%</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>60.5%</td><td>58.7%</td><td>57.0%</td><td>58.0%</td></tr></table></td>
<td>（Ⅲ）</td>
<td>（Ⅲ）</td>
<td>43</td>
</tr>
</table>

		備考：材料費、経費、職員給与費の各比率は、医業収益に対する各費用の割合。後発薬品使用率は使用量ベース

第４　その他業務運営に関する重要事項 １　感染症対策

中期目標	特定感染症指定医療機関として、近接する関西国際空港で海外から持ち込まれる新たな感染症の発生などに対応できる体制の確保その他の危機管理機能の充実を図ること。また、新型コロナウイルスなど地域での感染症対策の核となる役割を果たすべく、地区医師会と連携協力しながら対応できる体制を確保すること。なお、感染拡大に伴い病院経営が悪化する場合は、その影響を最小限にするとともに、感染終息後の病院経営を回復させるあらゆる手立てを講じること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
関西国際空港に近接する立地から、特定感染症指定医療機関として専門スタッフを確保するとともに、救命救急センターと連携して危機管理機能の充実を図る。 新興感染症から地域の住民を守り、感染症対策の指導的役割を果たすため、市、地元医師会、検疫所、保健所等と連携協力し必要な体制を確保する。 経営への影響を最小限に留めるため、新型コロナウイルス等への診療等に関する情報を共有し、全職員で院内感染対策を徹底するとともに、国・府・市と連	関西国際空港に近接する立地から、特定感染症指定医療機関として専門スタッフを確保するとともに、救命救急センターと連携して危機管理機能の充実を図る。 第８次医療計画において、新興感染症対応が事業の一つとして新たに追加されたことから、今後も国・検疫所、府・保健所、地元医師会、市等と連携協力し、地域における指導的役割を果たしつつ新興感染症に対する医療提供体制確保を継続する。 国立健康危機管理研究機構が進める	新型コロナウイルス感染症及び新興・再興感染症への対応では、地域における感染対策の指導的役割を担い、大阪府、医師会、検疫所、保健所、市など関係機関と連携・協力して迅速に対応できる体制を整備した。 また、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が推進する感染症臨床研究ネットワーク事業に参画し、将来のパンデミックに備えた科学的知見の創出及び医薬品等の研究開発体制の整備に積極的に協力した。 院内では、感染症診療及び感染対策に関する情報共有を迅速に行い、全職員による感染対策の徹底を図った。その結果、新型コロナ	（Ⅲ）	（Ⅲ）	44

携し、経営回復のための方策を講じる。	「感染症臨床研究ネットワーク事業へ参画し、次なるパンデミックの発生に備え、感染症の科学的知見の創出や医薬品等の研究開発を実施する体制整備に協力する。 院内においては、経営への影響を最小限に留めるため、感染症診療等に関する情報を共有し、全職員で院内感染対策を徹底し、経営回復のための方策を講じる。	ウイルス感染症、インフルエンザ、耐性菌による院内クラスターの発生に伴う病床制限を可能な限り回避し、経営への影響を最小限に抑制するとともに、経営回復に向けた取り組みを推進した。			

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

中期目標	りんくうタウンにおいて、地域活性化総合特区の事業として国際医療交流の推進が図られているなか、引続き、医療通訳の確保及び育成に努めるとともに、外国人患者への医療サービスの充実を図り、関係医療機関と協力して、りんくうタウンのまちづくりに寄与するよう努めること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
外国人患者への医療サービスの充実を図るため、関係医療機関と協力し、遠隔医療通訳システム、医療通訳者の確保及び養成などの環境整備について取組む。	病院全体で外国人診療に取り組めるよう支援する部署を再編成し、各診療科や近隣の医療機関との連携を強固にする。訪日外国人ドックを再開し、コーディネーター会社を通して海外からの受診希望者を受け付ける。	病院全体で外国人診療に取り組める体制を構築するため、国際診療に関わる部署を再編成し、各診療科医師、多職種の医療スタッフ、事務系スタッフが密接に連携できる支援体制を整備した。これにより、院内横断的な外国人診療支援の強化を図った。 当院で蓄積した外国人患者対応のノウハウ	（Ⅲ）	（Ⅲ）	45

		を地域医療機関と共有し、地域全体で外国人の健康問題に対応できるよう、転院調整や地域医療機関への紹介を行った。 外国人の受診可否問い合わせへの対応件数:65 件 大阪大学医療通訳養成コースの実習を 11～12 月に行った（受講者 33 名)。 大阪大学医療通訳養成コースの座学講師として国際センターより 4 名が参加。			

第４　その他業務運営に関する重要事項 ３　コンプライアンスの推進

中期目標	医療法や労働諸法令など関係法令を遵守するとともに、内部統制を着実に推進し適切な業務運営を行うこと。また、適切な情報管理と情報セキュリティ対策を講じるとともに、職員への周知を徹底すること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
内部監査の強化のほか、「業務マニュアル」や「リスク対応マニュアル」の整備を行い、リスク管理を推進するとともに、情報セキュリティ体制の強化に取組み、内部統制の充実を図る。 全職員が医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療法をはじめとした関係法令への理解が深まるように研修会等を開催する。	内部監査の強化のほか、「業務マニュアル」や「リスク対応マニュアル」の整備を行い、リスク管理を推進するとともに、情報セキュリティ体制の強化に取組み、内部統制の充実を図る。 事務局内の業務マニュアル等については、実際の業務のなかで活用するとともに、内容のブラッシュアップを図ることで、業務改善に繋げていく。	医療法や労働諸法令など関係法令の遵守を徹底するとともに、内部監査の強化に取り組んだ。また、情報セキュリティポリシーを整備し、体制強化を進めることで内部統制の充実を図った。 事務部門では、業務マニュアルを実務で活用しつつ随時見直しを行い、業務改善につなげた。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	46

	全職員が医療従事者としてふさわしい倫理観を持ち、医療法をはじめとした関係法令への理解が深まるように研修会等を開催する。				

第４　その他業務運営に関する重要事項 ４　地域医療構想への対応について

中期目標	地域の医療需要等を踏まえ、適正な病床数や医療機能の分化について検討するとともに、病院の医療資源や医療機能の効果的・効率的な活用を検討すること。また、地域医療全体の機能向上のため、医療連携や広域連携について検討するなど、地域医療構想への対応については市に協力すること。

第３期中期計画	令和７年度年度計画	令和７年度事業実績		泉佐野市	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	コメント
地域の医療需要等を踏まえ、経営改善の観点から、病院の医療資源や医療機能等の効果的・効率的な活用を検証する。 市からの求めに応じて、地域医療全体の機能向上のための医療連携や広域連携の在り方について、国の動向を注視し、検討する。	地域の医療需要等を踏まえ、経営改善の観点から、病院の医療資源や医療機能等の効果的･効率的な活用を検証しながら、将来にわたり、安定的に受けられる医療提供体制を整備する。 その方策の１つとして、医療法に基づく地域医療連携推進法人を設立し、参加法人等の病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進する。	人口減少や少子高齢化の進展に伴い、地域では将来にわたり患者の状態に応じた良質で適切な医療を安心して受けられる体制構築が求められ、国は「地域医療連携推進法人制度」を創設している。当院では、泉佐野泉南医師会圏域（泉佐野市以南の3市3町）の住民の命を守るため、急性期病床を有する救急告示6病院で構成する「地域医療連携推進法人泉州南メディカルネットワーク」が令和７年６月１３日に大阪府の認定を受け、病院間連携を開始し、事務担当者会議及び看護部会で情報共有や意見交換を行った。	（Ⅲ）	（Ⅲ）	47