

委員からの事前質疑一覧

	評価項目		資料該当 ページ	評価委員からの質問・意見	法人回答
1	第2	1 提供する医療サービス (1)救急医療★	17	救急車の受け入れ、入院化率並びに応需率はほぼ目標通りの高い達成率となっている。自治体病院の存続意義がこの救急医療にあり、地域への貢献度は高い	今後も、知多半島医療圏で唯一の救命救急センターとして、24時間365日体制のもと「断らない救急」の実現に向け、救急搬送応需率の向上及び受入体制の充実に努めてまいります。また、りんくう病院をはじめとする地域の医療機関との機能分担及び連携を一層推進し、救急患者の円滑な受入れや後方支援体制の強化を図ることで、地域における持続可能な救急医療提供体制の確保に取り組んでまいります。
2	3	第2 1 提供する医療サービス (2)災害医療	18	両院個別のBCPも策定しており、種々訓練も積極的に行っており良好である。次年度は両院が一体となった連携運用および共通BCPを構築するとあるので期待します。	今後は、両院が一体となった災害医療体制の構築に向け、共通BCPの策定及び連携運用体制の整備を進めるとともに、合同訓練等を通じて実効性の検証・改善を継続し、知多半島医療圏の災害医療体制の更なる充実・強化に努めてまいります。
3				災害医療チームの組成はできている。実際の活動訓練は総合医療センターは令和7年度は一回、りんくうは2回でやや少ない気がします。 また、災害に対する物資(治療用だけでなく、水、食料、エネルギーなどの生活必需品も含めて)の供給は市とどのように分け合っているのか。地震で電気が止まった場合の自家発電の準備状況も知りたい。	災害対応につきましては、院内で実施する総合訓練に加え、DMAT訓練や災害医療コーディネート研修、航空機災害対応訓練、海上・洋上救急対応訓練、保健所等が実施する災害連携訓練など、年間を通じて実践的な訓練・研修へ継続的に参加しております。また、知多半島医療圏災害連携会議を毎月開催し、地域の災害拠点病院等との連携強化にも取り組んでおります。令和7年度は総合医療センターの移転に伴い、新施設における消防設備や避難経路等の確認を目的とした部分訓練を重点的に実施したため、総合訓練の実施回数は限られましたが、令和8年度は地震及び火災を想定した総合訓練を計画しており、引き続き災害対応能力の向上に努めてまいります。また、災害時に必要となる物資については、総合医療センターでは薬品、水及び食料(患者用)を4日分、診療材料を7日分備蓄しております。りんくう病院では薬品(3～14日分)、水及び食料(患者用)を3日分、診療材料は透析については7日分の備蓄に加え、常滑市地域防災計画に基づき、応急給水において医療機関が優先的に給水を受けられる体制を整備しております。停電時の電力確保については、両病院とも2回線受電方式を採用しており、両回線が停電した場合には非常用発電機が自動起動する体制を整備しております。備蓄燃料により、総合医療センターは7日以上(満タン時:10日以上)、りんくう病院は、3日以上(満タン時:10日以上)の運転が可能であり、災害時においても診療機能を継続できる体制を確保しております。
4	5	第2 1 提供する医療サービス (3)周産期医療・小児医療★	19	分娩件数は出生数が政府予測を上回る減少になっているので、分娩件数166件は妥当では。正常分娩とハイリスク分娩の数がわかれば有難い。新生児特定集中治療室患者数は575人と目標値を上回り頑張っている。	分娩件数につきましては、出生数の減少など地域の医療需要を踏まえた結果であると認識しております。今後も安心・安全な周産期医療の提供に努めてまいります。また、新生児特定集中治療室(NICU)においては、高度な医療を必要とする新生児を受け入れる地域周産期母子医療センターとしての役割を果たせるよう、引き続き医療提供体制の充実に取り組んでまいります。 (自然分娩 97件・帝王切開 69件) (ハイリスク分娩 66件)
5				周産期医療は官・民の棲み分けが重要と考えている。正常分娩数を目標にすると、民業圧迫にならないか。民間医療機関で周産期を行っているなら、ここに自治体病院が強引にはいるべきではない。目標はNICUの患者数や正常分娩以外の出産数にすべき。小児医療は赤字であっても自治体病院としてしっかり取り組むべき分野である。患者数が目標に達していないが、これはそもそも知多半島におけることものの数の問題か、病院の受け入れ態勢の問題かをはっきりさせる必要がある。入院期間中の教育はどうしているのか。	周産期医療については、地域の医療機関との役割分担を基本としつつ、高度な周産期医療やハイリスク妊娠・分娩への対応を担うとともに、総合病院での分娩を希望される患者についても適切に受け入れる方針としております。今後も、地域の周産期医療提供体制との調和を図りながら、NICUをはじめとした専門的な医療機能の充実に努め、安心して出産ができる環境を提供してまいります。また、小児医療については、地域の人口動態や医療需要を踏まえた分析を進めるとともに、求められる役割を果たせるよう、小児医療提供体制の維持・充実に努めてまいります。
6	7	第2 1 提供する医療サービス (4)重要疾病への対応(がん)★	20	がん入院患者件数、放射線治療、薬物療案件数ともに目標値を上回っている。相談支援センター相談件数も大きく目標値を上回っている。	今後も、手術、放射線治療及び薬物療法を組み合わせた集学的治療の充実を図るとともに、がん相談支援センターや緩和ケアチームを中心とした相談支援、意思決定支援及び治療と仕事の両立支援など、患者やその家族に寄り添った支援体制の更なる充実に努めてまいります。また、地域の医療機関との連携を一層推進し、安心して治療・療養を継続できる地域完結型のがん医療の提供に取り組んでまいります。
7				治療方法別の件数が目標値になっていますが、あまり意味がないのではないかと思います。今後は入院での治療より外来での治療が主流になるでしょう。またそのようにしていくべきです。放射線と抗がん剤の組み合わせ治療が多くなるでしょう。部位別のがんの治療実績を目標にするほうがいいかもしれません。また抗がん剤治療では待ち時間の短縮が重要な指標になるでしょう。	化学療法及び放射線治療については、患者の状態や治療内容に応じ、初回治療など安全性の確保が必要な場合を除き、外来での治療を基本としております。今後も、より実態を反映した成果指標について検討するとともに、患者の利便性や満足度の向上を図りながら、質の高いがん医療の提供に努めてまいります。
8	9	第2 1 提供する医療サービス (5)重要疾病への対応(脳卒中、心筋梗塞)★	21	脳卒中の診療実績値は概ね目標値に達している一方で、心筋梗塞等の診療実績値は急性期医療及び心臓リハビリテーションを除き目標値を下回っていることから、両者を総合して達成度を「4」と評価した根拠について、もう少し説明があると理解しやすいと思います。	脳卒中について、SCUの活用や画像診断機器の整備により、患者受入れが目標を上回るなど高い成果を上げたことに加え、心筋梗塞等についても目標値に一部未達成の項目はあったものの、24時間体制による専門的な診断・治療及び急性期から外来心臓リハビリテーションまで一貫した医療提供体制を維持しました。また、機構全体として脳血管・心臓リハビリテーションの総実施単位数は目標を達成するとともに、回復期リハビリテーション病棟の実績指数も高水準を維持し、急性期から回復期・在宅まで切れ目のない医療を提供できたことを総合的に評価しました。
9				脳卒中診療、心筋梗塞等診療についても目標値をほぼ達成している。回復期のリハについては未達成であるが、2病院ともに切れ目のないリハを提供している。土、日リハ提供はどのようになっているか示していただければと思います。	総合医療センターでは、毎週土曜日に理学療法士及び作業療法士によるリハビリテーションを実施するとともに、言語聴覚士についても隔週土曜日にリハビリテーションを提供しております。また、連休期間においても患者の状態に応じて必要なリハビリテーションを実施するとともに、休日にリハビリテーションを実施しない場合には、病棟看護師と連携し、自主トレーニングの指導を行うなど、継続した機能回復に努めております。 りんくう病院では、回復期リハビリテーション病棟において365日体制で理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士によるリハビリテーションを提供し、休日を含め切れ目のないリハビリテーションを実施しております。また、急性期病棟及び地域包括ケア病棟においても、土曜日・祝日に理学療法士を配置するとともに、リハビリテーションが必要な患者については3連休とならないよう提供体制を整えております。さらに、日曜日には自主トレーニング用紙等を活用し、継続した機能回復を支援するなど、急性期から回復期まで切れ目のないリハビリテーションの提供に努めております。
10				脳や心臓の疾患に対する治療実績はこの病院の特徴の一つになっている。24時間体制で施設や経験も豊富でしょう。訪問看護を予防的な視点で行っていることに感心しています。	今後も、脳卒中・心筋梗塞に対する24時間365日の救急医療体制を維持するとともに、多職種が連携した質の高い急性期医療の提供に努めてまいります。また、訪問看護をはじめとした在宅支援を通じて、疾病の重症化予防や再発予防に取り組み、急性期から在宅まで切れ目のない医療提供体制の充実を図ってまいります。

委員からの事前質疑一覧

	評価項目		資料該当 ページ	評価委員からの質問・意見	法人回答
11	第2	1 提供する医療サービス (6)重要疾病への対応(糖尿病)	22	透析治療は慢性期の治療であり、急性期病院では入院患者のための透析に限定すべき。りんくうの人工透析患者はすこし民業圧迫になっていないか。総合医療センターとしては移植数などを目標にしてもいい。糖尿病を原因とする様々な病気に対する治療実績は目標値になりえる。	人工透析医療については、地域の医療提供体制を踏まえ、それぞれの病院の役割に応じた対応を行っております。総合医療センターでは、入院患者を対象とした透析医療を提供しております。一方、りんくう病院では、常滑市内に外来透析医療機関がない地域の実情を踏まえ、地域医療を維持する観点から一部外来患者の透析にも対応しております。今後も、地域の医療機関との役割分担・連携を図りながら、適切な透析医療の提供に努めてまいります。 また、腎移植については、当院では実施しておりませんが、移植が必要又は適応が見込まれる患者については、移植実施医療機関へ適切に紹介しております。 糖尿病を原因とする脳卒中、心筋梗塞、糖尿病性腎症などの合併症に対する診療実績につきましては、今後の目標設定や評価指標を検討する上で参考とさせていただきます。
12	第2	1 提供する医療サービス (7)感染症医療	23	愛知県の海沿いにある半田・常滑市にとって感染症対策を充実させることは日本全体にとっても重要なことです。知多半島の感染症対策の中心的役割と思います。	今後も、総合医療センターは第一種協定指定医療機関として、りんくう病院は特定感染症指定医療機関並びに第一種及び第二種協定指定医療機関として、それぞれの役割と機能を踏まえた感染症医療提供体制の強化を推進するとともに、国、愛知県、保健所、消防機関及び地域の医療機関・介護施設等との連携を一層強化し、知多半島医療圏における感染症対策の中核的な役割を果たしてまいります。 また、新興感染症の発生を想定した訓練や人材育成、情報共有を継続的に実施するとともに、特定感染症指定医療機関として培った知見を地域へ還元し、地域全体の感染症対応力の向上に努めてまいります。
13	第2	1 提供する医療サービス (8)リハビリテーション医療	24	両病院の連携が十分にとれており、休日リハにも対応できている。とくにりんくう病院における訪問リハの件数、機構全体のリハ単位も目標値を大きく上回った。	病院の連携による切れ目のないリハビリテーション体制や休日リハビリテーションの実施、りんくう病院における訪問リハビリテーションの充実を図り、今後も、総合医療センターとりんくう病院の連携を一層強化し、急性期から回復期、在宅まで切れ目のないリハビリテーション医療を提供するとともに、訪問リハビリテーションを含めた在宅支援機能の充実を図り、患者の早期回復と地域生活への円滑な復帰に努めてまいります。
14				リハビリテーション単位数だけを目標値にすると、理学療法士の数を増やすことで達成できます。問題はOT,PTなどのリハビリスタッフの稼働率です。患者の必要単位数をいかに効率的にリハビリを実施するかがどの病院でも課題です。目標値は単位数だけでなく稼働率もいれるべきです。	リハビリテーション医療については、提供単位数だけでなく、療法士一人あたりの一日単位数など、リハビリテーションの提供状況をより適切に評価できる指標についても参考としながら評価を行っております。また、これらの指標を把握・分析し、限られた人員の中で効率的かつ質の高いリハビリテーションを提供できるよう努めております。今後も、質と効率の両立を図りながら、患者に必要なリハビリテーションを提供できる体制の充実に努めてまいります。
15	第2	1 提供する医療サービス (9)高度生殖医療★	25	高度生殖医療における妊娠率47%はきわめて高い治療実績である。医療圏を越えて患者さん確保に資する取り組みを強力に推し進めてほしい。	今後は、知多半島医療圏に加え、西尾市・碧南市など近隣地域への広報活動を積極的に展開するとともに、YouTube、機構広報誌及び市民公開講座等を活用した情報発信を強化します。高い治療実績や高度生殖医療の提供体制を広く周知することにより、医療圏を越えた患者の確保を図るとともに、地域医療への更なる貢献に努めてまいります。
16				不妊治療は必要な診療科目と思います。広報を充実させることでもっと不妊治療に参加される患者が増えればいいことです。	上記と同じです。今後は、不妊治療に関する広報を強化し、不妊治療を検討する患者に対して、正確で信頼性の高い情報を発信できる体制を整備していきます。
17	第2	2 医療の質と成長 (1)コミュニケーションの充実★	26 (上部)	クリニカルパスの各疾患における適応率等の数字目標があっても良い。ACPIに関しては地域住民への啓蒙活動、医療介護連携をさらに強くし、施設での看取りについても進めていけたらと思います。	クリニカルパスについては、まず適応率の向上に取り組み、運用状況を継続的に把握・評価してまいります。その上で、将来的には診療科ごとの適応率等の成果指標を設定し、指標に基づく評価・改善を行うことで、質の向上に努めてまいります。 (令和7年度適応率 センター 55.86%/りんくう 22.2%) また、ACPIについては、院内での取組に加え、地域住民への普及啓発活動を充実させるとともに、医療機関、介護施設及び在宅医療・介護関係者との連携を一層強化し、患者本人の意思を尊重した切れ目のない支援体制の充実を図ります。あわせて、施設における看取りを含め、地域全体でACPを推進できる体制づくりに取り組んでまいります。
18				クリニカルパスの実施率を目標にするべき。	クリニカルパスについては、まず適応率の向上を図るとともに、運用状況を継続的に把握・評価してまいります。その上で、将来的には診療科ごとの適応率等の成果指標を設定し、指標に基づく評価・改善及びバリエーション分析を通じた継続的な見直しを実施することで、クリニカルパスの充実を図り、医療の標準化と質の向上に努めてまいります。 (R7年度適応率 センター 55.86%/りんくう 22.2%)
19	第2	2 医療の質と成長 (2)安全・安心で良質な医療の提供	26 (下部)	またヒヤリハットの数。インシデントレポート、アクシデントレポートの中身をみなで共有しているかが重要。匿名のレポートでは原因分析が甘くなりがちです。しっかり記名式でHHレポートほかを作成してほしい。	インシデント・アクシデントレポート(セーフティレポート)につきましては、両病院とも報告者が特定できる様式により運用しており、報告内容については必要に応じて関係職員への聞き取りを行い、事案の背景や要因を踏まえた検証を実施しております。 総合医療センターでは、専従の医療安全担当者による内容確認後、医療安全専門部会において検討を行うとともに、重要事例や繰り返し発生する事例についてはRCA(根本原因)分析を用いた原因分析及び再発防止策の検討を実施しております。また、合併症や治療に関連する事例についてはM&M(mortality and morbidity)カンファレンスを開催し、多職種で事例を共有しております。 りんくう病院においても、聞き取りが必要な事例について原因分析を実施するとともに、毎月、医療安全担当者及びリスクマネージャーによる事例検討を行い、その結果を医療安全管理委員会でも共有し、再発防止策の院内周知に取り組んでおります。今後も、事例の分析・共有を通じて医療安全の向上に努めてまいります。

委員からの事前質疑一覧

	評価項目		資料該当 ページ	評価委員からの質問・意見	法人回答
20	第2	2 医療の質と成長 (3)時代に即した医療の提供★	27	達成度を「4」と評価した理由として、EICU、GICU、SCU、NICUなどの集中治療ユニットの整備や、多職種による体制整備により新規入院患者数が大幅に増加し、高度急性期医療の提供につながったことが挙げられている。しかし、これらの取り組みが診療実績値や達成度の評価にどのように結び付いたのかについて、もう少し具体的な説明があると理解しやすい。	高度急性期患者の受入れ能力は、集中治療ユニットの整備だけではなく、これらを活用した運用体制の構築や地域医療機関との連携強化により、向上しました。具体的には、りんくう病院との機能分担を明確化し、急性期治療後の患者を円滑に転院できる体制を構築したことで平均在院日数が短縮し、病床回転率が向上しました。これにより、高度急性期患者を受け入れるための病床を安定的に確保できるようになり、救急搬送患者や紹介患者の受入れにつながった結果、新規入院患者数や手術件数などの目標を達成したことから、達成度を「4」と評価しております。
21				手術件数(緊急手術件数を含む)年度計画数を大きく超えた。ロボット支援下手術件数180件目標値には到達しなかった。その他の指標はほぼクリアしている。	新病院の機能や整備した高度急性期医療体制を最大限に活用し、継続的な症例の集積と医療の質の向上に取り組むとともに、手術支援ロボットの活用促進に向けた適応症例の確保や地域医療機関との紹介・受入体制の強化を図ってまいります。また、両院の機能分担及び前方・後方連携を一層推進し、高度急性期医療を持続的かつ安定的に提供できる体制の充実に努めてまいります。
22				本来の救急病院の役割をしっかりと果たしています。	今後も、救急医療をはじめとする高度急性期医療の充実に図るとともに、医療ニーズや医療技術の進展を踏まえ、時代に即した質の高い医療を提供できるよう、医療提供体制の充実と機能強化に取り組んでまいります。
23	第2	2 医療の質と成長 (4)患者サービスの向上	28 (上部)	患者満足度調査は経時的に評価していくことが重要。ボランティア活動は是非再開していただきたい。	患者満足度調査については、経時的な評価・分析を継続的に実施し、その結果を療養環境や患者サービスの改善につなげることで、患者満足度の更なる向上に努めてまいります。また、ボランティア活動については、感染症の動向等を踏まえながら、安全性を十分に確保した上で再開に向けた検討を進めてまいります。
24	第2	3 地域連携 (1)地域医療構想における役割★	29	「切れ目のない医療の提供」については、救急医療の体制整備に関する説明は示されていますが、災害医療、周産期医療、小児医療を含めて達成度を「4」と評価した理由についてもご説明いただけますと、評価の根拠がより明確になると考えます。	救急医療に加え、災害拠点病院としてDMAT体制の維持や各種訓練を実施し、災害医療提供体制を確保したこと、また、地域周産期母子医療センターとしてNICUの運営を継続し、高度周産期医療を安定的に提供するとともに、小児医療・小児救急医療についても知多半島医療圏の中核病院として継続して担うなど、政策的医療を着実に提供したことを総合的に評価しました。
25				あらたな地域医療構想では医療機関機能報告が求められる。総合医療センターは急性期拠点機能、りんくう病院は地域密着型病院として高齢者救急地域急性期機能、在宅医療機能を果たしていければと思います。	新たな地域医療構想における医療機関機能報告も見据え、総合医療センターは急性期拠点機能を担う基幹病院として高度急性期医療及び救急医療の充実に図り、りんくう病院は地域密着型病院として高齢者救急、地域急性期機能及び在宅医療等の充実に努め、両院の役割をより明確にしております。また、地域の医療機関や行政との連携を一層強化し、地域医療構想の実現に向け、限られた医療資源を有効に活用しながら、知多半島医療圏全体の持続可能な医療提供体制の構築に取り組んでまいります。
26				地域とのつながりを大切にしていることは非常に評価できる。は圏域内の医療機関からりんくう・総合医療センターの役割分担を認識しているかを聞いてみるのも一つの考えかも。	今後も、地域医療機関との継続的な情報交換や意見聴取を通じて、総合医療センターとりんくう病院の役割分担に対する認識やご意見を把握するとともに、両病院の機能や役割についてより一層ご理解いただけるよう情報発信を充実させ、地域医療連携の強化に努めてまいります。
27	第2	3 地域連携 (2)地域の医療機関への支援★	30	紹介件数、逆紹介件数ともに目標値をおおきくクリアしている。訪問看護件数は機構として目標値を下回ったが、急性期医療に特化した総合医療センターでは持ちにくい機能と思う。りんくう病院として充実させたい機能と考える。	今後も、地域医療機関との連携を一層強化し、紹介・逆紹介の更なる推進と受入体制の充実に取り組んでまいります。また、訪問看護については、両病院の機能分担を踏まえ、りんくう病院を中心に地域包括ケアシステムを支える機能として充実を図るとともに、医療依存度の高い利用者や医療的ケア児等への対応を強化し、地域の在宅医療を支える体制の充実に努めてまいります。
28				紹介は件数ではなく、率で出していただきたい。大変多くの紹介・逆紹介数と思われますが、これは病院の努力なのか、それとも地域で唯一の高度急性期病院であるからか。紹介してもらった医療機関にどのような「御返し」をしていますか？紹介されるのは当然！と考えていませんか？	今後は、評価指標や資料の示し方について検討し、紹介率及び逆紹介率を含め、より分かりやすい情報提供に努めてまいります。また、地域医療機関への訪問や情報交換を積極的に行い、当機構の診療機能や取組について継続的に情報提供しております。さらに、急性期治療が終了し、地域の医療機関で継続診療が可能と判断した患者については、速やかに逆紹介を行うなど、地域医療機関との信頼関係の構築と円滑な医療連携に努めております。今後も、地域医療機関との双方向の連携を一層強化し、地域完結型医療の推進に取り組んでまいります。 (R7年度紹介率 センター 84.4% /りんくう 75.9%) (R7年度逆紹介率 センター 99.2% / りんくう 54.5%)
29	第2	3 地域連携 (3)地域の医療水準向上への貢献★	31 (上部)	臨床研修医の定員であるが、令和9年度8名とあるが総合医療センター10名程度にしても良いと思う。	機構として研修医数は10名が適当と考えており、研修医数の配分を決定する県に対し要望を続けています。また、追加配分の根拠となる第三者評価の受審や臨床研修指導医の増員、マッチング率の向上に向けた医学生の見学受入れ・合同説明会の出席等を行っています。
30	第2	3 地域連携 (4)地域包括ケアシステムの構築にむけて果たすべき役割	31 (下部)	在宅復帰率を目標にしてください。また地域包括ケア病棟の稼働率も。	在宅復帰率については、地域包括ケア病棟入院料の施設基準(72.5%)として継続的に実績を把握・管理し、適切な病棟運営に努めております。また、地域包括ケア病棟の稼働率については、別の評価項目として目標値を設定し、病床の効率的な運用を図っております。ご指摘いただいた視点も踏まえ、今後も各指標を適切に管理するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を総合的に推進してまいります。
31	第2	4 半田市・常滑市の医療施策推進における役割 (1)保健・医療・福祉行政との連携★	32	非常に多くの活動を実施されています。このような活動を通じて病院の敷居を低くすることができ、市民が気軽に利用できる効果がある。	今後も多くの活動を通じて、地域住民との交流の機会を創出し、機構の役割や取組への理解促進に努めてまいります。
32	第3	1 効率的な運営管理体制の確立 (1)法人運営管理体制の確立	34	外部理事はいるのか？ また監事は監査の経験のある人物か？ 外部から人材を投入し、ほかの病院との比較ができる体制がこのましい。	現在、外部理事はおりません。監事2名の内1名は監査法人に所属し会計監査に継続的に携わっている方です。もう1名は他法人等での監査業務の経験はない方ですが、弁護士の特長的な見地から監査業務を行ってもらっています。外部理事の起用については、引き続き検討していきます。

委員からの事前質疑一覧

	評価項目		資料該当 ページ	評価委員からの質問・意見	法人回答
33	第3	1 効率的な運営管理体制の確立 (2)柔軟かつ効率的な業務運営★	35 (上部)	独立法人としての運営は始まったばかりで、これからの運営状況を見てみたい。 いままでの公立病院形態とどう変わったか列挙してほしい。独法としての経営の柔軟性をどの程度活用しているのか。 業務運営のPDCAがしっかり回っているかを確認する必要がある。	公立病院から地方独立行政法人へ移行した主な変更点は、以下のとおりです。 ・理事長のリーダーシップのもと、迅速な意思決定が可能となりました。 （急性期機能の総合医療センターへの集約に伴うりんくう病院の病床削減や、診療科の統廃合等） ・人事・組織運営については、法人の判断により効率的かつ柔軟な運営が可能となりました。 （機能集約に伴う職員の配置転換等） ・契約・調達手続については、法人の規程に基づき、機動的な運用が可能となりました。 （複数年契約の締結による契約コストの抑制） ・予算執行については、年度途中の状況変化にも柔軟に対応できる体制となりました。 （不足する職員駐車場の整備や、ドクターカー購入に向けたクラウドファンディングの実施） ・法人化後は、これらの制度上のメリットを活かしながら、経営状況や医療需要を踏まえた迅速な対応に努めています。一方で、法人運営は開始から間もないことから、制度の効果が十分に発現するまでには一定の期間を要するものもあると考えています。 ・PDCAについては、年度計画に基づく業務実績を法人内で定期的に検証・分析し、課題を抽出するとともに、設立団体及び評価委員会による評価結果を今後の法人運営へ反映することで、継続的な業務改善に取り組んでまいります。
34	第3	1 効率的な運営管理体制の確立 (5)内部統制の推進と外部評価等の活用	36 (下部)	三様監査を充実させるためにはテーマを設けて議論をする。たとえばBCP,サイバー攻撃対策など。 リスクマップのようなものを作成し共通の意識合わせをすべし。	初年度監査で指摘された事項の改善状況について、会計監査人・監事・内部監査室の三者間で情報共有を進めるとともに、三様監査を担う三者会議の今後の在り方についても検討を進めていきます。
35	第3	2 職場と職員 (1)働きやすい職場環境	37	看護職員の離職率は低い。有給休暇取得率を目標にしてはどうか。 ワークライフバランスの事例が厚労省のHPIに載せられているので、参考にすべし。	有給休暇取得率を含め、働きやすい職場環境になるような取り組みや目標設定を検討します。 ワークライフバランスは厚労省や他事業所の事例を参考にしながら、働き方推進会議等で検討を続けていきます。
36	第3	2 職場と職員 (3)職員の評価	38 (下部)	人事制度も重要ですが、職場に協調性のある人材ややる気のある人材を多く作ることが必要 エンゲージメントサーベイを行うことで、そのあたりの人材の傾向がわかる。	採用試験を通じた機構の求める人材採用や研修等を通じた人材育成を行っていきます。 職員満足度調査等を通じ人材傾向等の把握を行うなど、手法を検討します。
37	38	第4 1 健全経営 (1)健全な経営基盤の確立	39	諸物価高騰、人件費の上昇のなかで機構として、経常収支比率87.3%、医業収支比率80.3%は評価できるのでは。質問ですが人件費は人事院、人事委員会勧告をそのまま受け入れて上げているのでしょうか？	人件費（給与制度）は人事院勧告及び半田市・常滑市の基準に基づき見直しを行っています。令和8年度以降は、手当（処遇改善手当、通勤手当）の一部見直しをすることとし、人件費の適正化に努めています。
				総合医療センターは目標をクリア。りんくう病院は経営上おおきな課題があるみたいです。委託費の共有化、材料の共有化などはおこなわれているのか。 材料費の交渉はだれがどの程度おこなっているのか。独法の権利を生かしているか。	委託費については経営統合前より両病院の契約内容の見直しを行ない同一業者については可能な限り一契約とする見直し及び再交渉を行いました。 材料費については半田病院として加盟していましたNHA（全国共同購入）の契約を機構として継続一契約にまとめる見直しを行い共有化を図りました。期限切れ間近の材料を病院間移動させるシステムの構築を行って、材料の共有化についても強化いたしました。材料費の削減については、診療機材検討委員会を月に1回開催して費用削減の検討を行っております。この委員会とは別に開催していますコアメンバーによる委員会事前打合せとSPD材料費削減会議を、今後は強化して更なる削減に努めてまいります。 材料費の交渉については半期に一度、機構として交渉を行っています。交渉につきましては臨床工学技術科技士長と医療技術局長のダブルチェック体制で行っており、今後も材料費削減の強化に努めてまいります。
39	第4	1 健全経営 (2)収入の確保★	40	総合医療センターの単価、稼働率とも問題なし。りんくうは、急性期の単価が低く、また稼働率が低い。給与比率が高いのは、この急性期機能があるからか？	統合の効果として、総合医療センターで高度急性期機能の効率的な運用が可能となったことから、病床機能再編の一環としてりんくう病院の急性期病床を削減し、両病院の役割分担をより明確化しました。これにより、りんくう病院の医業収益が減少し、相対的に給与費率が高くなっています。 引き続き、りんくう病院の病床機能に応じた人員配置の適正化に向け取り組んでまいります。
40	第4	1 健全経営 (3)適切な支出の徹底	41	材料比率は平均か。委託比率は従来の委託化を根本的に見直す必要があるかもしれない。	総合医療センターの材料費は診療機能を踏まえても平均程度です。りんくう病院に関しては、回復期が中心であるものの、薬品比率がほかの回復期病院比べ高い傾向です。要因として、一部の高額な薬品の利用（脳神経内科等）が影響していると考えています。委託費に関しては、業務内容の見直し等により費用の抑制を行っており、金額は減っているものの収入減により比率は上がっています。引き続き業務範囲や直営化等の検討を行い、費用抑制に取り組んでまいります。
41	第5	1 病院運営におけるDXの推進	43 (上部)	病院のDXは金食い虫になりかねない。ほかの病院を研究して必要最低限にするべし。看護師不足なら看護に関するITを推進。 目標を定めて、その目標の達成に寄与するDXにすべし。単なる効率化ではコストが高つく。	導入したDXに関して利用促進活動と効果検証を進めています。導入前後を定量評価し、業務改善効果が低いものは廃止することも視野に検討していきます。看護業務改善に向けたIT投資は開院時におこなっていますが、業務課題の吸い上げと新しいサービスの情報収集は継続しています。
42	第5	3 法令・社会規範の遵守及び情報公開 (1)情報セキュリティ・個人情報保護の徹底★	44 (上部)	病院のセキュリティにおいては、予防に限定するのではなく、侵入されることを前提としたBCP対策を行う。 また病院のシステムとつながっている委託先のセキュリティ調査も実施する。	先月改定された医療情報ガイドライン7.0においてもサイバー攻撃を想定したBCP策定を求められており、改定作業を進めています。院内ネットワークに接続する外部接続は開院時に集約管理としました。アクセスログ、セキュリティパッチなど監視とプログラム最新化がなされています。
43	第5	3 法令・社会規範の遵守及び情報公開 (2)コンプライアンス体制★	44 (下部)	コンプライアンスの順守対策としては、職員一人一人に行動規範や倫理規定を書いたカードを持たせる。 また病院内に理念の掲示、コンプラ研修も頻繁におこなうこと。	現在、名札と一体的となった機構の理念、基本方針のカードを渡し常に携帯してもらうとともに、院内掲示板へ理念の掲示をしています。コンプライアンス研修は現在、新人職員を対象に行っており、これからも継続的に実施していきます。