

令和 7 年度 地方独立行政法人堺市立病院機構
業務実績報告書

1. 地方独立行政法人堺市立病院機構の概要

(1) 現況（令和8年3月31日現在）

- ① 法人名 地方独立行政法人堺市立病院機構
- ② 事務所の所在地 堺市西区家原寺町1丁1番1号
- ③ 役員の状況

役 職	氏 名	備 考
理事長	木村 正	
副理事長	大里 浩樹	
理 事	中田 康城	副院長
	矢部 正昭	経営有識者
	関本 貢嗣	医療有識者
監 事	植田 麻衣子	公認会計士
	八木 正雄	弁護士

④ 法人が設置・運営する病院

堺市立総合医療センター

所在地：堺市西区家原寺町1丁1番1号

病床数：一般病床 480 床 感染症病床 7 床 計 487 床

⑤ 職員数（令和8年3月31日現在）

	常勤職員	研修医等	有 期	その他	合計
医 師	151	64	0	5	220
看 護 師	652	0	4	32	688
医 療 技 術	181	6	13	17	217
そ の 他	66	0	127	58	251
合 計	1,050	70	144	112	1,376

※理事長、副理事長を除く

(2) 地方独立行政法人堺市立病院機構の基本的な目標等

堺市立病院機構は、市立堺病院の理念を継承し、地域医療機関との連携及び役割分担のもと、引き続き、救急医療、小児・周産期医療・感染症医療・災害時医療及びがん診療をはじめとした高度専門医療など、真に地域に必要な医療を安定的かつ継続的に提供するという公的使命を果たし、医療の質の向上及び患者サービスの充実に取り組む。

また、将来にわたり安定して医療を提供できるよう、効率的な経営による経営健全化を推進する。

2. 全体的な状況

(1) 法人運営の総括と課題

①法人運営の総括

第4期中期計画の2年目となる令和7年度は、人口減少・高齢化が進行し、物価・人件費の高騰、医師・看護師等の医療従事者確保の困難、医師の働き方改革への対応など、医療を取り巻く環境が一層厳しさを増す中、地域の医療需要や社会的課題に対応しながら、持続可能な病院運営と高度専門医療の提供体制の維持・強化に取り組んだ。このような状況下で堺市の医療施策として求められる救急医療や高度医療等をはじめとする地域に必要な医療を最大限に提供できるよう取り組んだ。

救急医療においては、三次救急医療機関として24時間365日の重症患者受入体制を維持し、近畿大学病院の堺市内移転に伴う地域医療環境の変化にも対応しながら、重症・重篤患者を受入れた。堺市消防局管内の救急搬送件数が前年度比3.3%減少した影響により、救急搬送受入件数は9,376件と目標には至らなかったものの、救急搬送応需率は79.6%、三次救急応需率は94.0%といずれも前年度を上回った。また、HCU病床の運用を見直し、受入体制を強化した結果、救急搬送お断り件数は2,410件と前年度比約33.4%減少した。さらに、令和8年1月には運動器外傷再建センターを設置し、今後増加が見込まれる高齢者外傷や四肢骨折症例への対応強化を図るなど、外傷診療体制の充実を進めた。

がん医療に関しては、地域がん診療連携拠点病院として、手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療を実施し、専門的ながん医療を提供した。悪性腫瘍手術件数は1,386件、うち低侵襲手術、機能温存手術（鏡視下手術、ロボット支援手術）は912件と前年度を上回り、複数の治療法を組み合わせた集学的治療の充実により、さらなる医療の質向上を進めた。また、令和7年6月には厚生労働省から「エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院」の認定を受け、造血器腫瘍遺伝子パネル検査への対応体制も整備するなど、がんゲノム医療の提供体制を強化した。

財務状況については、物価高騰や中東情勢の悪化に伴う医療物資等の供給不安、人件費の上昇などにより、医療機関を取り巻く経営環境は一層厳しさを増しており、医療機関の経営努力のみでは対応が困難な状況にあることが、全国の自治体病院に共通する課題として指摘されている。こうした中、当院においては、運営費負担金のうち周産期医療経費として措置されていた産科の入院（分娩）に係る経費について、分娩を休止していることから返納した。また、産婦人科医不足の影響による稼働率の低下などにより病

院経営に大きな影響を受ける中、収益確保に向けて「病院運営戦略センター」を発足し経営戦略の強化に取り組み、あわせて、「経営緊急事態」を宣言して全職員に周知し、コスト意識の醸成を図るほか、価格交渉やリバースオークションの実施など、経費削減にも積極的に取り組み、赤字幅の抑制に努めた。さらに、特殊要因として退職給付費用がマイナス計上となったことも収支改善に寄与し、経常収支比率は計画の 95.9%に対し実績 99.6%となった。特殊要因がなかった場合でも 96.4%と計画を上回る結果となった。全国的に多くの自治体病院が大幅な赤字を計上している中、当院は厳しい経営環境の下において地域医療を維持しながら、収支改善に向けた取組を着実に進めることができた。

②今後の課題

今後、更に人口減少・高齢化が進行し、医療と介護の複合ニーズへの対応や、地域包括ケアシステムの深化がこれまで以上に求められると予想される。加えて、医師・看護師等の医療従事者不足や働き方改革への対応、物価・人件費の高騰、医療 DX の推進等、病院経営を取り巻く環境は一層厳しさを増している。また、公立病院経営強化プランの推進により、地域医療構想を踏まえた機能分化と医療機関相互の連携強化が不可欠となる中、不採算医療や高度専門医療、救急・小児・周産期医療、感染症・災害医療など、公立病院が果たすべき役割は大きくなっている。こうした急速に変化する社会情勢の中で、公立病院として、市民に安全・安心で質の高い医療を持続的に提供していくためには、当院の果たすべき役割と向かうべき方向性を全職員が共有し、経営基盤の強化と医療機能の充実の両立を図りながら、一丸となって取り組んでいかなければならない。

3 小項目評価結果

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(1) 救命救急センターを含む救急医療

★重点ウエイト項目

中期目標	ア 新興感染症等の感染拡大時も含め、救命救急センターの円滑な運営に努め、二次救急で対応が困難な重篤な患者に対して、24時間365日、三次救急医療を提供すること。 イ 市内の救急告示病院との適切な役割分担のもと、24時間365日、二次救急医療体制の維持に取り組み、二次・三次の一体的運用による救急医療の中核的役割を果たすこと。 ウ 堺市消防局の救急ワークステーションとの連携によりメディカルコントロール体制において中心的な役割を果たすこと。 エ 精神科医によるコンサルテーションのもと、適切な医療提供につなげることができる体制を整え、積極的に精神科合併症救急患者を受け入れること。
中期計画	ア 救命救急センター部門は、厚生労働省の示す評価項目の更なる強化を図り、質の高い三次救急医療を提供する。 イ 救急医療施設として、地域完結型医療を推進し、救急医療の最後の砦として「断らない救急」をめざす。また、全職員が一丸となって多職種が連携した総合的な救急医療の提供を行い、市民の生命と健康を24時間365日守る。更に、増加する高齢者救急疾病（心不全、誤嚥性肺炎、脳血管障害、骨折等）に対する診療体制を整備する。 ウ メディカルコントロール体制において指導的役割を担い、堺市消防局の救急ワークステーションと一体になって効果的な病院前救護活動の充実を図る。 エ 精神科医によるコンサルテーションのもと、適切な医療提供につなげることができる体制を整備し、精神科合併症救急も含めた総合的な救急医療を提供する。
年度計画	① 三次救急医療機関としての診療体制を一層充実させ、重症患者を受け入れる。 ② 救急診療にあたり、各診療科や多職種が横断的に連携し、高齢者救急疾病を含め増加する救急搬送の受入体制を強化する。 ③ 堺地域メディカルコントロール体制のもと堺市消防局の救急ワークステーションや地域の医療機関と連携し、堺市二次医療圏における切れ目のない病院前救護の充実を図る。 ④ 堺市消防局の救急ワークステーションとの連携によるドクターカーの運用のほか、救急救命士活動の質向上に取り組む。また、病院救急救命士の更なる確保及び育成により、救急外来業務のタスクシフトを推進する。 ⑤ 重症救急患者に併存する精神疾患に対して適切に対応する。さらに、精神科医によるコンサルテーションのもと、院内の精神科リエゾンチームの活動を推進し、堺市内の精神科医療機関との連携を強化する。 ⑥ 救命救急センターの充実段階評価について、A評価を維持する。

(目標指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
救急搬送受入件数 (件) 〔中期計画目標〕 13,000 件	年度計画 目標			12,000	12,000		
	実績	8,960	10,090	9,952	9,376		

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
救急搬送応需率 (%)	実績	67.6	73.6	73.3	79.6		
地域救急貢献率 (%)	実績	15.4	16.3	16.2	15.9		
三次救急搬送受入件数 (件)	実績	785	802	777	717		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 三次救急医療機関として、重症患者への応需体制を 24 時間 365 日維持することができた。その結果、近畿大学病院救命救急センターの堺市内移転に伴う地域医療環境の変化にも対応し、三次救急搬送受入件数は 717 件（令和 6 年度 777 件）と前年度を下回ったものの、三次救急応需率は 94.0%（令和 6 年度 90.2%）と上昇し、三次救急医療機関として重症・重篤な患者を確実に受け入れた。特に、令和 8 年 1 月には運動器再建外傷センターを設置し、重症外傷に加え、今後増加が見込まれる四肢骨折症例への対応強化を図った。これにより、整形外科領域における手術件数は令和 7 年度 920 件（令和 6 年度 810 件）と増加し、外傷診療体制の充実に繋がった。
- ② 医師、看護師、救急救命士をはじめとする多職種が横断的に連携し、高齢者救急疾患を含む多様な救急患者の受入体制を強化した。特に、救急救命士の積極的な採用により、医師及び看護師の負担軽減とタスクシフトを推進し、救急受入体制の充実に繋がった。
- 堺市消防局管内の救急搬送件数が前年度比 3.3%減少した影響により、救急搬送受入件数は 9,376 件（令和 6 年度 9,952 件）と目標件数には至らなかったが、救急搬送応需率は 79.6%（令和 6 年度 73.3%）三次救急応需率は 94.0%（令和 6 年度 90.2%）といずれも上昇した。また、1 階 HCU3 床を廃止し、3 階救命救急センター内 HCU を 2 床増床することで、HCU 満床による救急応需制限の緩和を図った結果、救急搬送お断り件数は 2,410 件（令和 6 年度 3,618 件）となり、前年度比約 33.4%減少した。
 - 入院率は 44.0%（令和 6 年度 42.4%）と前年度を上回り、重症度の高い患者を適切に受け入れた。

実績	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
救急搬送受入件数	6,842	8,960	10,090	9,952	9,376
うち入院件数	3,112	3,628	4,076	4,221	4,127
入院率 (%)	45.5	40.5	40.4	42.4	44.0

- ③ 堺市メディカルコントロール協議会の会長・副会長及び多数の委員を当院の医師が担うことで、堺市二次医療圏における病院前救護に継続して貢献することができた。これらの活動を通じて、堺市二次医療圏内の救急医療機関との円滑な連携を図ることができた。また、堺市消防局からの実習受け入れを継続し、救急救命士実習は193件（うち就業前教育実習9件、気管挿管実習9件）を実施し、救急救命士の技能向上及び地域救急医療の質の向上、消防機関との連携強化に寄与した。
- ・ ドクターカーナースの新規育成及び質の担保を目的として、外部研修（ドクターカーナースオンデマンドセミナー、ドクターカーナース実践ベーシックコース）を受講し、救急ワークステーションとの合同訓練を3回実施した。また、令和7年度に新たに4人を育成し、病院前救護体制の強化を図った。
- ④ ドクターカーについては、安定した運用体制を維持し、年間を通して229件（令和6年度202件）出動し、また、救急救命士の新たな採用により、円滑な救急搬送に加え転院搬送にも尽力し、救急外来での業務のタスクシフトを図った。
- ・ 患者支援センターと連携し、急性期の下り搬送の調整を行ったことで、救急救命士による搬送件数は367件と昨年度より21件増加した。（令和6年度346件）
- ⑤ 令和7年度は精神科常勤医師の採用に伴い、精神科リエゾンチームの依頼方法及び回診体制を整備した。これにより、精神科リエゾンチームの介入件数は1,577件（令和6年度896件）と大幅に増加し、重症救急患者への関与が拡大した。また、チーム活動の周知を目的に院内医療従事者を対象とした学習会を開催し、39人が参加した。さらに、堺市内の精神科医療機関との連携強化に向けて、精神保健福祉士と連携し転院調整を実施した。これらの取組により、精神科リエゾンコンサルテーションを必要とする患者に対する対応体制を整備し、チーム活動の推進を図ることができた。

実績	令和5年度	令和6年度	令和7年度
精神科リエゾンチーム介入件数	782	896	1,577
うち新規介入件数	338	353	437
精神科病院への転院・転送件数	97	104	94
受診調整件数	62	44	51

実績	令和5年度	令和6年度	令和7年度
自殺企図救急患者受入件数	184	164	160
うちリエゾンチーム介入件数	138	112	110

- ⑥ 救命救急センターの充実段階評価においてA評価を維持した。各評価項目の合計点数は96点と全国的にも高い水準であり、当院の救急医療体制の水準の高さが示された。S評価取得に向けて、体制が十分ではなかった内因性疾患領域の医師確保に尽力した。さらに、アブレーションを行う医師を採用するなど、令和8年度以降の更なる重症救急症例の受入れに向けた体制整備を行った。

【総括】三次救急医療機関として、24時間365日の重症患者受入体制を維持し、安定した救急医療を提供した。救急搬送受入件数は堺市消防局管内の搬送件数減少の影響を受け、目標には至らなかったものの、救急搬送応需率及び三次救急応需率はいずれも上昇し、救急搬送お断り件数も大幅に減少する等、重症・重篤患者の受入体制を

強化することができた。また、運動器再建外傷センターの設置やHCU運用見直しにより、外傷診療及び重症患者受入機能の充実を図った。さらに、堺市メディカルコントロール協議会への参画、救急救命士実習やドクターカーナース育成、精神科リエゾンチーム体制の強化等を通じて、病院前救護から院内診療まで切れ目のない救急医療体制の充実に取り組み、地域の中核的な救急医療機関としての役割を果たしたことから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 公立病院として担うべき医療
(2) がんへの対応

★重点ウエイト項目

中期目標	ア がんは、市民の疾病による死亡の最大の原因であり、その対策が市民の生命及び健康にとって重大な問題となっていることから、科学的な知見に基づく適切で良質な医療提供を行うこと。また、地域がん診療連携拠点病院としてがん診療の質的向上に努め、地域の医療機関と連携し、がん相談や情報提供を行うこと。 イ 本市が実施するがん対策等に関する施策に協力し、がんの予防と早期発見に寄与すること。
中期計画	ア 地域がん診療連携拠点病院として、科学的な知見に基づき、手術、放射線療法、及び免疫療法を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。また、集学的治療に加えて、緩和ケア、がんリハビリテーション、遺伝子診断を含めた個別化治療の充実を図り、個々の患者の病態に即した医療の提供に努める。 ・ がん患者や家族がそれぞれのライフステージの様々な課題に対応できるようがん相談支援体制を整備し、またセカンドオピニオン及び情報提供を積極的に行い、がん患者の療養生活の向上を図る。 ・ がんゲノム医療連携病院として地域の医療機関と連携し、がんゲノム医療を希望する患者にゲノム検査やカウンセリングの機会を提供する。 ・ 全てのがん患者の身体的・精神心理的苦痛や社会的な問題等を把握し対応できるように、院内の緩和ケア体制を整備し、継続的な支援を行うために地域の医療機関等との連携を図る。 ・ がん患者の不安や悩みを軽減するため、がん患者会・がんサロン等の患者同士のピアサポート活動を支援する。 ・ 高齢がん患者に対しては、身体的機能のみならず精神・心理面や社会・環境面等からの評価も含めた総合的機能評価を行い、個々の患者に対して最適な治療法を検討する。また、治療前から治療後まで継続して、栄養介入やリハビリ介入など、必要な支持療法を提供する。 イ 市が実施するがん対策等に関する施策に協力し、がん検診をはじめとする予防に積極的に取り組む。
年度計画	① 地域がん診療連携拠点病院として、科学的な知見に基づき、手術、放射線療法、免疫療法を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療と多職種の連携による質の高いがん医療を提供する。 ② 手術治療については、低侵襲手術（鏡視下手術、ロボット支援手術）、機能温存手術を更に推進する。 ③ がん患者の様々な相談や課題に対応できるよう国立がん研究センターが主催する専門研修を受講し、がん相談員の質の向上に取り組む。また、院内で統一した支援体制を提供するため、院内スタッフ向けのマニュアルを整備する。 ④ 院内外におけるがんゲノム医療の推進を継続し、より多くのがん患者にがんゲノム医療を提供できるよう支援体制を整備する。 ⑤ 緩和ケアセンターの体制強化に努め、特にせん妄症状など精神症状への対応を強化する。また、緩和ケア地域連携パスについて運用率の向上をめざす。 ⑥ がん患者会が活動できるよう運営方法を検討しながら計画的に支援する。また、質の高いピアサポート活動の取組を目的にピアサポーター研修受講を依頼する。 ⑦ 高齢者のがん医療については、CGA 外来や周術期支援外来、サルコペニアスクリーニングに基づき、適宜適切に対応する。また、治療前から治療後まで継続した栄養指導やリハビリテーションなどの支援療法を提供する。 ⑧ 堺市と協力し、がん検診の受検率及び精密検査の受診率の増加をめざす。

(目標指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
悪性腫瘍手術件数 (件) [中期計画目標] 1,600 件	年度計画 目標	1,300	1,500	1,600	1,600		
	実績	1,486	1,435	1,233	1,386		
放射線治療実施患者数 (人) [中期計画目標] 600 人	年度計画 目標	500	485	600	600		
	実績	611	622	617	528		
化学療法実施患者数 (人) [中期計画目標] 2,800 人	年度計画 目標	2,700	2,800	2,700	2,700		
	実績	2,319	2,394	2,428	2,372		

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
がん登録件数 (※) (件)	実績	2,058	2,240	2,173	2,170		
放射線治療のうち IMRT 実施患者延べ数 (人)	実績	3,805	3,918	3,911	3,544		
遺伝カウンセリング 件数 (件)	実績	129	235	289	259		
遺伝学的検査実施 件数 (件)	実績	127	137	116	112		
がん遺伝子パネル 検査数 (件)	実績	33	69	64	67		

※1 月～12 月実績

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 地域がん診療連携拠点病院として、5大がんをはじめとする種々のがんに対して、各々のガイドラインに基づいて手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療を実施している。
- 放射線療法では、骨や脳転移に対する緩和的照射を含めて、令和7年度は528人（前年度617人）と目標件数には届かなかったが、放射線治療装置1台当たりの一般的な水準が250～300人とされる中、当院では約2倍の患者を受け入れており、高水準の治療実績を維持している。
 - 化学療法実施件数は延べ10,206件（令和6年度9,827件）、外来施行割合82.6%（令和6年度81.0%）、看護師による事前問診98.1%（令和6年度99.5%）、専門薬剤師による薬剤説明件数2,463件（令和6年度2,027件）、保険薬局からの情報提供271件（令和6年度256件）と多職種が連携して治療を支援する体制が充実し、質の高いがん医療を提供している。また、新規治療薬に関する重篤な副作用に対し、早期発見・適切な対処を行うために、マニュアルの整備や多職種によるモニタリング体制の強化、院内・院外の医療スタッフを対象とした副作用マネジメントの研修会を開催する等、安全・安心ながん薬物療法提供体制の構築を進めた。
- ② 令和7年度の悪性腫瘍手術件数は1386件（令和6年度1,233件）、うち低侵襲手術、機能温存手術（鏡視下手術、ロボット支援手術）は912件（令和6年度753件）と目標には届かなかった。また、手術を受ける患者が高齢化する中、合併症率を全国平均に比して低率を保ち、入院日数も大きく増加させることなく入院治療ができた。

実績	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
悪性腫瘍手術件数	1,012	1,486	1,435	1,233	1,386
うち低侵襲手術件数	678	931	844	753	912
シェア率（%）	67.5	62.7	58.5	61.1	65.8

- ③ がん患者の様々な相談や課題に対応できるよう、積極的に院外の研修会や勉強会に参加し、がん相談員の質の向上に取り組んだ。令和7年度は1人ががん専門相談員基礎研修（3）を修了したほか、1人ががん相談支援センター相談員指導者研修を修了した。また、専門相談員認定の取得や更新要件の研修に参加した。
- がん患者に対し、院内で統一した支援体制を構築するために、院内マニュアルを整備した。
- ④ より多くのがん患者にがんゲノム医療を迅速に提供するため、令和7年6月に厚生労働省から「エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院」の認定を受けた。さらに、同年7月からの造血器腫瘍遺伝子パネル検査の保険適用開始に対応し、実施体制を整備・運用を開始した。また、ゲノム医療の推進に向けて、各診療科への説明会の開催や近隣医療機関への周知活動（リーフレット配布・訪問）を実施し、遺伝カウンセリングの理解促進を目的とした全職種向け学習会を開催した。その結果、がん遺伝子パネル検査件数は67件（令和6年度64件）と増加した。一方、遺伝カウンセリング件数は259件（令和6年度289件）と減少したものの、マルチ遺伝子パネル検査（MGPT）の実施体制を整備したことにより、MGPT件数は8件（令和6年度1件）と増加し、ゲノム医療推進に向けた体

制整備を着実に進めた。

- ⑤ 効率的な緩和ケアチームの回診の実施及び院内全体に向けた緩和ケア介入方法の周知に取り組み、緩和ケア診療加算件数は 871 件（令和 6 年度 746 件）と大幅に増加した。また、せん妄に対する緩和ケアチームの回診件数は 112 件（患者実数 45 人）であり、前年度の 161 件（患者実数 45 人）と比較して、対応患者数は同程度を維持しつつ、必要な患者に対して効率的かつ適切な介入を実施したことにより、延べ介入回数は減少した。さらに、精神科常勤医の確保により、がん患者・非がん患者それぞれの病態に応じた対応体制を整備し、せん妄を含む精神症状への対応力を強化した。こうした取組により、入院・外来を合わせて約 600 人に対する精神症状への継続的な支援を行った。
- ・ 緩和ケア地域連携パスについては、在宅移行 136 件のうち 91 件（66.9%）、緩和ケア病棟移行 229 件のうち 168 件（73.4%）で運用した。前年度と比較して一部数値に変動はみられるものの、例年の平均運用率（在宅 66.8%、緩和ケア病棟 69.4%）を上回る水準を維持した。また、年度を通じて運用率は徐々に改善しており、地域の関係機関との連携のもと、概ね安定した運用を継続することができた。
- ⑥ 令和 7 年度は新たなピアサポーター研修受講者はいなかったものの、既に受講している 2 人がフォローアップ研修を受講し、知識・技能の維持向上を図った。併せて、がん専門相談員 1 人がフォローアップ研修にデモンストレーターとして参加し、ピアサポート活動の質向上に向けた支援を行った。
- ⑦ CGA（高齢者総合的機能評価）外来において、これまで対象外であった泌尿器科患者を含め対象患者を拡充し、全身麻酔による悪性腫瘍手術や化学療法を実施する患者に対して、術前から運動機能、ADL、認知機能、嚥下機能等の評価を実施した。評価結果に基づき、入院後も継続的に介入を行うことで、ADL や嚥下機能の低下予防に努めた。また、サルコペニアスクリーニング陽性患者に対しては、治療前後を通じて継続的な栄養介入を実施し、必要に応じてリハビリテーションを行うなど、高齢者のがん患者に対する支持療法の充実を図った。
- ⑧ 胃がん検診については、令和 7 年 8 月に予約枠を 8 枠から 10 枠に拡大したことで、胃がん検診件数が 1,342 件（令和 6 年度 1,181 件）と増加した。一方、その他のがん検診においては 7,497 件（令和 6 年度 8,110 件）、がん検診全体では 8,839 件（令和 6 年度 9,291 件）と乳がん検診の視触診廃止による影響で減少した。また、要再検査となった受診者のうち、当院での精密検査受診率は 61.6%（令和 6 年度 57.6%）と向上し、全体として安定した対応ができた。

【総括】地域がん診療連携拠点病院として、5 大がんをはじめとする種々のがんに対し、各種ガイドラインに基づいた集学的治療を実施し、専門的ながん医療を安定的に提供した。化学療法では、多職種連携による副作用管理や患者支援体制を強化し、安全で質の高いがん薬物療法の提供に努めた。また、がん診療機能の充実を図ったことにより、悪性腫瘍手術件数や低侵襲手術件数、緩和ケア診療加算件数が増加した。さらに、高齢がん患者への包括的支援や支持療法の充実に加え、「エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院」の認定を受け、がんゲノム医療提供体制を強化するなど、地域におけるがん診療体制の向上に寄与した。これらの結果から、この小項目については 3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由				

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(3) 高度・専門医療

中期目標	ア 脳血管疾患、心疾患の治療については、地域の医療機関との連携と役割分担に基づき、救命救急センターを有する施設として必要な高度・専門医療を提供すること。 イ 糖尿病の治療については、食事、運動、薬物療法により適切な医療提供を行うこと。また、合併症等重症化予防の医療に取り組むこと。
中期計画	ア 脳血管疾患、心疾患の治療については、地域の医療機関と連携のもと、24 時間体制で受け入れができるよう体制を充実させ、早期治療及び高度専門医療を提供する。 ・ 一次脳卒中センターコア施設として、救急隊及び地域の医療機関と連携しながら t-PA 静注療法及び血栓回収療法に常時対応し、早期治療及び高度専門医療を提供する。 ・ 急性心不全、急性心筋梗塞、急性大動脈解離については、重症度の高い患者を受け入れられるように応需体制の充実を図る。 イ 糖尿病の治療については、地域の医療機関との連携と役割分担を考慮し、個人のライフスタイルを重視し、ガイドラインに基づいた高度・専門医療を提供する。 ・ 糖尿病合併症外来を開設することにより、合併症の重症化予防に取り組む。
年度計画	① 一次脳卒中センターコア施設として、重症度の高い患者を 24 時間体制で受け入れ、更に t-PA 静注療法及び血栓回収療法の診療体制を強化し、治療実績の増加をめざす。 ② 24 時間 365 日のハートコール体制を維持し、重症度の高い患者の受入れ体制を強化する。特に心不全症例において多くの患者を受け入れられるように、心不全地域連携パスを運用する。 ③ 大阪府の循環器病・脳卒中对策における多職種連携推進事業について、堺市二次医療圏及び泉州二次医療圏の中核的な役割を担う。 ④ 糖尿病については、引き続き逆紹介を推進し、地域の医療機関との役割分担を明確にした循環型システムの構築をめざす。また、糖尿病合併症の重症化予防に取り組めるよう診療体制を整備する。

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
脳血管内手術件数 (件)	実績	62	108	87	91		
t-PA 件数 (件)	実績	30	30	33	44		
心大血管手術件数 (件)	実績	104	98	104	90		
冠動脈インター ベンション件数 (件)	実績	111	156	287	257		
糖尿病透析予防 指導管理件数 (件)	実績	191	189	126	90		

- ① PSC コア施設として地域の中核的な脳卒中診療拠点の役割を果たすため、24 時間体制で患者の受入れを行った。堺市医療圏における脳卒中救急患者については原則全て受け入れる方針としている。血栓回収療法については適応拡大の動向を踏まえ、令和 7 年度は 47 件（令和 6 年度 39 件）実施した。また、搬入から治療開始までの時間は 1 時間以内の症例が大半を占めており、迅速な対応体制が確立されている。脳卒中患者の 78.8%が SCU に入院し、SCU 稼働率は 116%と高水準で推移するなど、診療体制の有効活用が図られている。さらに、SCU 入室患者の 42.3%が 80 歳以上と高齢者の割合が高く、基礎疾患を有する症例も多いことから、「脳卒中自己管理ノート」や動画を活用し、再発防止に向けた患者指導に取り組んでいる。
- ② 24 時間 365 日ハートコール体制を維持し、重症度の高い患者の受入れを行った。心不全地域連携パスについては、33 件運用し、心不全症例において受入れの円滑化を図った。令和 7 年 6 月から、エルゴメーターによる従来の心臓リハビリテーションが困難な高齢者や持続点滴管理中の患者を対象に、早期リハビリ介入を目的とした病棟でのフレイルクラス（集団心臓リハビリテーション）をリハビリテーション科と協働で開始した（令和 7 年度延べ 394 件）。その結果、歩行距離の延長が約 7 割、食事量の増加が約 3 割に認められ、約 9 割が自宅退院となった。さらに、自宅退院後の心不全患者 29 人に対し、看護外来での継続看護を実施し、生活（QOL）の質向上及び効率的かつ質の高い医療を提供した。
- ③ 堺市二次医療圏における中核的役割を担い、令和 7 年 12 月に「堺・泉州医療圏域多職種連携推進研修会」を開催した。本研修会を通じて、堺市における多職種連携の課題を整理・抽出し、その解決に向けて検討を行った。
- ④ 糖尿病については、症状が安定している患者は積極的に逆紹介を行い、高度・専門医療や入院加療を要する患者の受入れを強化することで、地域の医療機関との役割分担を明確化し、限られた人的資源の中で循環型の診療体制の維持に努めた。一方、糖尿病合併症の重症化予防に関しては、医師退職に伴う体制縮小の影響により、糖尿病透析予防指導管理件数が令和 7 年度は 90 件（令和 6 年度 126 件）と減少した。

【総括】PSC コア施設として 24 時間 365 日体制で救急患者を受け入れ、血栓回収療法の実施件数増加や SCU の高い稼働率により、脳卒中センターとしての役割を果たした。また、循環器領域においては、心不全地域連携パスを 33 件運用し、心不全症例において受入れの円滑化を図った。さらに糖尿病については引き続き逆紹介を推進し、限られた人的資源のなかで循環型の診療体制の維持に努めた。これらの結果から、この小項目については 3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由	

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	4			

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(4) 小児医療

中期目標	地域の医療機関との連携と役割分担に基づき小児医療を提供し、小児救急医療については、初期救急医療を担う堺市こども急病診療センターや他の病院群輪番病院との連携と役割分担のもと、24時間365日、二次救急医療体制を確保すること。
中期計画	- 地域の医療機関との連携及び役割分担を図り、質の高い小児医療を安定的に提供する。 - 小児救急医療については、堺市こども急病診療センターや他の小児二次救急医療機関等との連携強化を図り、24時間365日、持続可能な小児救急医療体制を整備し、外因性疾患を含めた総合的な小児二次救急医療を安定的に提供する。 - 小児の虐待や貧困事例等について、関係機関と連携し、適切に対応する
年度計画	① 大阪府小児地域医療センターとして、専門外来を設置するなど質の高い小児医療を提供する。 ② 隣接する堺市こども急病診療センターや地域の医療機関と密接な連携を継続し、24時間365日外因性疾患を含む小児の救急症例の受入に努め、総合的な小児二次救急医療を提供する。 ③ 小児の虐待や貧困事例等について、引き続き関係機関と連携し、適切に対応する。

(目標指標)

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
小児救急搬送受入 件数 (件) 〔中期計画目標〕 1,800件	年度計画 目標			1,800	1,800		
	実績	1,751	1,842	1,501	1,338		

(関連指標)

		R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
小児救急搬送 (内因性) 応需率 (%)	実績	92.3	95.9	95.1	95.5		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 大阪府小児地域医療センターとして、血液・腎・神経・循環器などの専門外来を有し、幅広い疾患の対応を行っている。また、乳児の頭蓋変形に対するヘルメット治療の導入に向けて、院内の運用準備を進めた。
- ② 15歳未満の人口減少などの影響により、堺市消防局管内の小児救急搬送件数は前年度比6.3%減少しているなか、当院のシェア率は43.4%（令和6年度44.0%）と維持している。小児救急搬送受入件数は1,338件（令和6年度1,501件）と目標を達成することができなかったが、小児二次救急医療の安定的な提供に向け、24時間365日の受入体制を維持した結果、小児救急搬送（内因性）応需率は95.5%と昨年度（令和6年度95.1%）より向上した。また、堺市こども急病診療センターの後送先病院として201件の受入れ（令和6年度209件）を行い、同センター二次後送全体の約43.3%と昨年度を上回る実績となり、後送病院としての役割を果たした。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
堺市こども急病診療センター 二次後送件数（件）	395	431	559	511	464
うち当院への搬送件数（件）	157	177	241	209	201
当院への搬送率（%）	39.7	41.1	43.1	40.9	43.3

- ③ 小児の虐待や貧困事例において、引き続き行政機関と連携し、適切な対応を行っている。また、年に一回、外部講師を招いて児童虐待に対する勉強会を開催している。令和7年度は堺市こども相談所の講師を招いて「児童相談所における児童虐待対応について」をテーマに講義していただいた。当日、職員計54人が参加し、児童虐待の現状や対応について理解を深める貴重な機会となった。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
CAPS 対応件数	71	69	54	69	59

【総括】大阪府小児地域医療センターとして、幅広い小児疾患に対応し、高度で専門的な小児医療を安定的に提供した。また、乳児の頭蓋変形に対するヘルメット治療の導入に向けて院内運用の整備を進めた。15歳未満人口の減少等に伴う堺市全体の搬送件数減少の影響を受け、目標には至らなかったものの、24時間365日の受入体制を維持し、小児救急搬送（内因性）応需率は95.5%と昨年度（令和6年度95.1%）より向上した。加えて、堺市こども急病診療センターの後送先として高い割合で受け入れるなど、小児二次救急医療における中核的な役割を果たした。さらに、児童虐待や貧困事例について行政機関と連携し、研修を通じて職員の対応力向上を図るなど、小児を取り巻く社会的課題への対応にも取り組んだ。これらの結果から、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(5) 周産期医療

中期目標	地域の医療機関との連携と役割分担に基づき周産期医療を提供し、二次・三次の一体的な運用を活かし、緊急的に対応が必要な出産前後の方に対して適切な医療を提供すること。
中期計画	- 地域の医療機関との連携及び役割分担のもと、公立病院として、周産期医療を安定的に提供し、安心して子どもを産み育てられる地域づくりに貢献する。 - 院内他科との連携を図り、合併症妊産婦の受け入れを促進する。 - 救命救急センターとして、産科危機的出血症例の受け入れ体制を整備する。 - 産褥精神障害に対し、産後ケアを充実させる。
年度計画	① 総合及び地域周産期母子医療センターとの密な連携のもと、地域全体で安全で安定的な周産期医療を提供する。 ② 総合病院としての強みを活かし、合併症を有する妊婦に対し、他科との連携のもと、総合的な周産期医療を提供する。また、救命救急センター設置医療機関として産科危機的出血症例の受け入れ体制を強化する。 ③ 堺市と協働し産後ケア病床を運用するなど産褥精神障害に対し、産後ケアを充実させる。

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
分娩件数 (件)	実績	228	211	186	0		
地域分娩貢献率 (%)	実績	4.2	4.2	3.7	0		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ①②産婦人科医師の確保が困難となり、令和7年2月から産科医療及び分娩の受入を休止している。令和7年度は再開に向けて大学医局への働きかけを行ったが、医師派遣元が医療安全上、強く求める2人当直体制（夜間複数医師体制）を維持する見込みが立たないことから、分娩及び産科外来の再開には至らなかった。一方で、婦人科外来及び婦人科手術を再開し、産科再開に向けた診療体制の整備にも努めた。
- ③ 令和7年度の産後ケア利用件数は151件（令和6年度55件）と、前年度の約2.7倍に増加した。その中で、管理上他施設では困難な多胎児出産後のケア入院が39件（うち1件品胎）を占め、公立病院としての役割を果たしている。アンケート結果においても、「ゆっくり休息できた」「育児不安が軽減した」「授乳指導により自信がついた」など前向きな意見が多く寄せられている。利用者のニーズに応じたプランを作成し、希望に沿った指導・ケアを提供していることが、利用増加及び満足度向上に繋がっている。また、令和7年度から産後ケアをより利

用しやすくするために土日でも利用できるよう受入日を増やし、希望日に利用しやすい体制を整備した。

- ・産褥精神障害については、エジンバラ産後うつ評価指標を用いて評価を行い、必要に応じて多職種と協働し、地域で安心して育児を行えるように継続した支援を行っている。

【総括】産婦人科医師の確保が困難となり、母児の安全性及び持続可能な体制の確保が困難であることから、令和7年2月から分娩の受入を休止し、他院からの妊婦受入についても停止した。一方で、堺市内の分娩受入体制については、市内医療機関へ広く医師派遣を行う大学医局等、地域の産科医療ネットワークを担う関係各機関と継続的な協議を重ねている。産後ケアについては受入体制の拡充や利用者ニーズに応じた支援の充実により、利用件数が前年度比で大幅に増加し、満足度の向上に繋がった。また、管理上他施設では困難な多胎児出産後のケア入院が39件（うち1件品胎）を占め、公立病院としての役割を果たした。しかしながら、分娩の休止により、本来担うべき機能が制限されたことから、この小項目については2「年度計画を下回って実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	2	2		
評価委員会・堺市評価	2			

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(6) 感染症医療

中期目標	ア 第一種及び第二種感染症指定医療機関として、感染症患者の受入体制の維持、感染症に関する関係法令や本市の計画等に基づく適切な対応など、地域の感染症医療における中核的な役割を果たすこと。 イ 新興感染症等に備えた平時及び感染拡大時の、必要な人材の育成と確保、病床やスペースの確保、防護具の備蓄、本市内全体の体制整備等を行政等と連携しながら図ること。
中期計画	ア 新興感染症発生時には、第一種及び第二種感染症指定医療機関として、行政や地域の医療機関との連携を図り、速やかな患者の受け入れ体制の整備を図る。また、非常時にも継続して医療を提供できるように、感染部門と救急部門とが密に連携し、受け入れ訓練を行うなど、パンデミックに備えた万全な体制を維持する。 イ 新興感染症等の感染拡大時に備え、これまでの経験を活かし地域の医療機関や介護施設等への支援体制を整備し、病床やスペースの確保、防護具の備蓄など、行政と連携し人材育成を含めた地域全体の体制を整備する。
年度計画	① 感染症指定医療機関として新興感染症に対応するための院内整備を行い、地域の医療機関及び行政と密に連携し、危機管理体制を維持する。また、堺市消防局・保健所等とも連携した訓練の実施を継続的に行い、新たな感染症が発生した際には、診療業務にとどまらず、対応マニュアルの策定及び公表を行い、関係行政機関と連携し継続的かつ適切な対応に努める。 ② 医師会・歯科医師会・看護協会と連携し、感染対策等について研修会や講習会等に参加し、堺市二次医療圏における中心的な役割を維持する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 感染症指定医療機関として、新興感染症に迅速かつ適切に対応できるよう、行政機関との緊密な連携のもと、院内の受入体制及び危機管理体制の維持・強化に努めた。具体的には、令和7年12月に一類感染症の発生を想定し、堺市消防局及び堺市保健所と連携した院内訓練を実施した。
- ② 令和7年12月に実施された「令和7年度関西空港検疫所検疫措置訓練」に参加し、新興感染症発生時を想定した実践的な対応力の向上を図った。また、堺市二次医療圏における中心的な役割を維持するため、堺市 ICN ネットワーク事業に参画し、堺市内の社会福祉施設やクリニックの看護師を対象とした研修会の開催、施設訪問による感染管理対策の状況確認と助言を行った。さらに、感染対策向上加算の連携施設との相互訪問や定期的な連携会議を実施し、適宜相談に応じた。

【総括】感染症指定医療機関として、新興感染症に迅速かつ適切に対応できるよう、一類感染症を想定した堺市消防局及び堺市保健所と連携した院内訓練や関西空港検疫所の検疫措置訓練への参加を通じて、実践的な対応力の向上を図った。また、堺市 ICN ネットワーク事業や感染対策向上加算の連携施設との相互訪問・連携会議を実施し、堺市二次医療圏における感染対策の中心的役割を果たした。これらの結果から、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	4			

第1 市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 公立病院として担うべき医療

(7) 災害その他緊急時の医療

中期目標	災害その他緊急時には、災害拠点病院として、堺市地域防災計画等に基づく対応を的確に行い、自らの判断で医療救護活動を実施すること。また、大規模な災害や事故の発生に備え、市内の災害協力病院等と連携した訓練の実施と物資の備蓄等を行うこと。
中期計画	- 大規模災害時には災害拠点病院として、堺市地域防災計画に基づき関係機関と連携・協力を図りながら、患者の受け入れや医療スタッフの派遣等を迅速かつ的確に行う。 - 非常時にも継続して医療を提供できるよう、平時から各種訓練の実施及び災害対策マニュアルの点検や必要物品等の備蓄確認を徹底し、災害に備えた万全な体制を維持する。
年度計画	① 堺市地域防災計画に沿って活動できるように、堺市が中心となり当院だけでなく医師会・歯科医師会・薬剤師会と共有した災害時のタイムラインの拡充を行う。また、それに沿った訓練を堺市と協力して企画する。 ② 多数傷病者受入れマニュアル及びBCP等を更新し災害に備える。また、BCPを用いた災害訓練を多職種が参加のもとで行い、来るべき災害に備える。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 「堺市災害時医療救護活動体制強化のための研修・訓練に係る負担金に関する協定書」を堺市と締結し、災害時における医療救護体制の実効性確保を図るため、関係機関の連携強化及び対応能力の向上を目的として、堺市災害時医療救護活動研修会を開催した。また、当院が事務局を担う堺地域災害時医療救護対策協議会の月例研修会において、当日参加が困難な医療従事者等に対し研修会の録画動画を配信し、参加機会の拡大を図った。
- 堺市災害時医療救護活動ガイドラインにおいて規定されている病院前の拠点応急救護所の設置を想定した訓練の企画・運営に参画し、堺市こども急病診療センターで実施された訓練に、当院から医師1人を訓練コーディネーターとして派遣し、堺市が進める拠点応急救護所の事業推進に寄与した。
- ② 令和7年度大阪府医療機関事業継続計画（BCP）策定等事業費補助金を活用し、専門業者とコンサルティング契約を締結することで、第三者視点から既存BCPの改善点を抽出し、改訂に繋げた。
- 災害発生時の対応力強化を目的として、多数傷病者マニュアルの不備の見直しや、災害時における紙カルテ運用に係る院内ルールの検討を行った。また、災害訓練の実施を通じて、取り組むべき課題の整理を行った。

【総括】災害拠点病院として、堺市との協定締結のもと、関係機関との連携強化及び対応能力の向上を目的とした研修会や訓練を計画的に実施し、災害時医療救護体制の実効性確保に努めた。また、病院前の拠点応急救護所の設置を想定した訓練への参画を通じて、地域における災害医療体制の充実に寄与した。さらに、大阪府補助金を活

用し、専門業者の第三者視点を取り入れた BCP の見直し・改訂を行い、多数傷病者対応マニュアルや紙カルテ運用に係る院内ルールの検討を進め、実践的な対応力の強化を図った。これらの取組により、災害時における医療提供体制の一層の充実が図られたことから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 信頼される医療の提供と患者サービスの向上

(1) 医療安全対策・感染対策の徹底

中期目標	医療事故に関する情報の収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組むこと。 また、院内感染防止対策の確実な実施等により医療安全対策を徹底すること。
中期計画	- 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、医療事故、未然防止事例に関する情報の収集と分析を行い、医療事故の再発防止策を具現化する。 - 医療事故の公表基準を適切に運用し、医療の透明性を高める取組を行う。 - 感染管理医師、感染管理認定看護師を中心に、感染に関する情報発信を積極的に行う。また、複数の医療従事者から構成するチーム（ICT・AST）による活動をさらに充実させ、院内での感染状況の評価や感染対策を的確に行う。
年度計画	① 医療事故に関する情報の収集と分析を行い、事故を未然に防ぐ。 ② インシデント・アクシデント報告の分析に基づく対策を提案し、周知することで再発防止に取り組み、対策立案後の評価修正についてシステムを構築する。 ③ 医療安全ラウンドを実施し、潜在的な事故要因に関する情報を積極的に収集し、その分析を行い事故防止につなげる。 ④ 多角的な視点で事象をより深く検証し、有効な再発防止策を講じるために組織した安全対策審議委員会の活動を継続し、透明性を重視した分析評価、対策立案を行う。 ⑤ ICT 活動の充実により、院内での感染状況の評価や感染予防対策を強化し、院内感染の拡大を防止する。 ⑥ AST による抗菌薬の適正使用を徹底し、耐性菌発生リスクを軽減させる。

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
インシデント報告数 (件)	実績	4,062	4,210	4,615	4,705		
AST による抗菌薬 適正使用に関する 提案件数 (件)	実績	393	344	478	483		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 他施設や日本医療機能評価機構等からの情報を積極的に収集し、得られた必要な情報については病院全体で共有し、注意喚起を行うことで、医療事故の未然防止に努めている。また、医療事故調査に関してはQS0プロジェクトに参画し、毎月の事故調査の実践とその評価を継続的に実施している。さらに、複数のスタッフが医療事故調査トレーニングに参加し、実践的な知識とスキルを着実に蓄積している。
- ② インシデント報告 4,705 件（令和 6 年度 4,615 件）に対して評価を行い、組織横断的な介入が必要と判断した事例は定例会議で対策を立案し、実践している。また、同様の事例が再発しないよう、システム化に向けたモニタリングを継続的に

実施している。インシデントに対するアクシデントの割合は1.4%（令和6年度1.5%）と減少しており、医療安全に関する職員の意識向上や再発防止策の徹底により、重大事象の発生抑制に繋がった。

- ③ 医療安全に関するモニターラウンドを毎月実施し、課題の抽出及び対策の立案・実践を行っている。患者誤認防止については、定期的な直接観察により患者確認の現状把握、対策立案、実施状況の評価を行っている。患者確認は「フルネーム及び生年月日の照合（2つの識別子）」をマニュアルで定め、今後も更に継続的に取組を強化する。
- ④ 令和7年度は安全対策審議委員会を計12回開催し、57症例について分析及び対策立案を行った。参加者数は、対面延べ253人、ZOOM延べ280人であった。立案した対策については各部署で具体化し、実施状況を継続的に評価している。
- ⑤ 週1回のICTラウンド前カンファレンスにおいて、院内の感染症発生状況の情報共有を行い、アウトブレイク発生部署への介入を適宜実施した。アウトブレイクは、MRSA3件、ESBL5件（計4部署）で発生した。これらの事例を踏まえ、各部署において対応策の検討を行うためのシートを作成・活用し、再発防止に向けた取組の強化を図った。
- ⑥ 耐性菌発生リスクの軽減を目的として抗菌薬の適正使用に取り組み、令和7年度は2,838件（令和6年度2,684件）の症例を検討した。その結果、483件の抗菌薬変更の提案（令和6年度478件）を行い、そのうち477件（令和6年度470件）が受け入れられ、受入率98.8%（令和6年度98.4%）と高水準を維持している。

【総括】医療安全文化の醸成と質の高い医療の提供に向けて、継続的な安全対策に取り組んだ。インシデント報告件数は前年度を上回り、職員の積極的な報告を通じて医療安全に対する意識と報告文化の定着が進んでいる。報告された事例については、分析・評価を行い、必要な事例には組織横断的な再発防止策を立案・実践している。また、QSOプロジェクトへの参画や医療事故調査トレーニングへの参加により、事故調査手法や分析能力の向上を図った。感染対策では、ICTによるアウトブレイク対応及びASTによる抗菌薬適正使用の取組を継続し、院内感染防止と薬剤耐性菌対策を推進した。これらの取組により、医療安全及び感染対策の体制強化が着実に図られていることから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	4			

第1 市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 信頼される医療の提供と患者サービスの向上
(2) 医療の質の向上

中期目標	ア 診療科の枠を越えた多職種が連携するチーム医療や医療センターの機能の充実、強化を行うこと。また、クリニカルパスの充実による医療の質の標準化など、医療の見える化に取り組むこと。 イ 医療の発展に貢献するため、臨床研究及び治験に積極的に取り組むこと。
中期計画	ア 医師・看護師及びメディカルスタッフ等が連携するチーム医療を更に充実させ、最適な医療を提供する。また、質の高い医療を提供するため、クリニカルパスの更なる充実を図り、医療の質の向上に取り組む。 イ 基礎研究の成果を臨床の実用化につなげ、医薬品や医療機器の創出をめざし、臨床研究及び治験の推進に積極的に取り組む。
年度計画	① クリニカルパスを活用し、効率的な医療の提供をめざす。また、パスの定期的な見直しや遵守に向けた院内の啓発活動を行う。 ② 臨床検査部門の品質と能力に関する要求事項の国際規格である ISO15189 認定後も継続して臨床検査における質の担保及び医療安全に取り組む。 ③ 病院全体で医学、医療の発展に貢献できる臨床研究の実施の推進に向けて体制を整備する。また、治験の誘致推進のためのソフト、ハード両面において実施体制を整備する。

(目標指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
クリニカルパス適用率 (予定入院患者) (%) [中期計画目標] 75.0%	年度計画 目標			73.0	73.0		
	実績	70.5	76.9	70.1	69.2		

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
臨床研究新規案件数 (件)	実績	96	81	71	82		
在宅復帰率 (%)	実績	86.3	91.1	90.7	92.7		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）
① クリニカルパス適用率は令和7年度 69.2%（令和6年度 70.1%）となり、前年度を下回った。主な要因として、医師の異動・増員に伴う診療体制の変更により、糖尿病内科及び産婦人科において一時的にクリニカルパスの運用に影響が生じた。糖尿病内科では、新たに着任した医師に対し看護部門からクリニカルパス活用の働きかけを行い、適用再開に向けた調整を進めている。産婦人科では、医師体制の変更に伴い、診療実態に即したクリニカルパスの名称及び適用日数の見直しを実施した。なお、適用率低下の要因について詳細な分析を進め、関係者へのヒアリングを通じて課題を整理し、クリニカルパスの適切な運用及び遵守率向上に繋げていくこととしている。 ・ クリニカルパスの令和7年度申請承認件数はパスの改訂 180 件（令和6年度 161 件）、新規作成 12 件（令和6年度 8 件）といずれも前年度実績を上回ることができ、医師・コメディカル双方による見直しが定期的に行われている。また、新規症例のパス化提案や遵守率の低い診療科へのヒアリングを実施し、院内の啓発及び遵守向上に取り組んだ。さらに、医師の異動により使用されなくなったパスについても、コメディカルの働きかけにより現在の方針に即したパスを新たに作成し、運用を再開するなど、適切なパス運用の維持を図った。 ② 臨床検査部門の品質と能力に関する要求事項の国際規格である ISO15189 について、リスクに対する予防処置を講じるための改善活動に取り組んでおり、令和7年度は 76 件の業務改善を行い、病院の質の向上に寄与した。 ③ 新規の特定臨床研究案件数 6 件（令和6年度 5 件）、新規臨床研究（特定を除く）を 76 件（令和6年度 62 件）実施し、臨床研究の推進に積極的に取り組んだ。 【総括】クリニカルパスについては、適用率は前年度を下回ったものの、改訂 180 件、新規作成 12 件といずれも前年度を上回り、診療実態に応じた見直しや未使用パスの再整備など、適切な運用の維持・強化に取り組んだ。また、適用率低下の要因分析や関係者ヒアリングを通じて課題整理を進め、遵守率向上に向けた取組を推進した。さらに、ISO15189 に基づく改善活動として 76 件の業務改善を実施し、臨床検査の質の向上に寄与した。加えて、臨床研究は新規特定臨床研究 6 件、新規臨床研究 76 件と前年度を上回り、研究活動の推進を図った。これらの結果から、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 信頼される医療の提供と患者サービスの向上
(3) 患者の視点に立った医療・サービスの提供

中期目標	ア 医療の中心は患者であることを常に認識し全ての患者の権利と人格を尊重し、インフォームド・コンセントの徹底や患者の視点に立った環境整備に努め、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）にも資するよう、心の通う医療を提供すること。また、地域で果たす役割や医療機能等について、患者ニーズに合った情報発信を積極的に行うこと。 イ 患者が満足し、患者に信頼される病院をめざし、患者の視点に立ったサービスを提供すること。
中期計画	ア 堺市立病院機構の理念に基づき、障害の有無などに関わらず、最善の医療を平等に受ける等の患者の権利のもと、安心・安全で心の通う医療を提供する。 - 患者と共に医療や生活について考えるなど、患者が積極的に医療に参加できる体制の整備を目的に、インフォームドコンセントを徹底し、医療相談についても患者の視点に立って対応する。 - 当院の特色や疾患の治療方針、地域医療機関との連携状況、更には高度急性期病院としての機能や役割について患者及び市民に対し、情報を積極的に発信する。 - ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について、自院の患者だけではなく地域全体での普及に努める。 イ 患者やその家族が院内で快適に過ごせるよう、待ち時間対策や療養環境の整備を行い、患者満足の向上を図る。また、患者満足度や投書箱に寄せられた意見等に速やかに対応し、患者の視点に沿った病院運営を進める。
年度計画	① 患者にとってわかりやすい説明文や同意書を用いたインフォームドコンセントを徹底する。また、当院が掲げる「患者さんの権利に関する宣言」に則り、患者が納得して治療を自己決定できるよう支援する。 ② 広報誌、ホームページやSNSを通じ、地域における当院の役割や関係機関との連携について、患者及び市民に対し更にわかりやすく情報発信する。 ③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について院内及び地域全体での普及に努める。 ④ 患者から寄せられた意見等を踏まえ、速やかに対応し常に患者の視点に沿った病院運営に努める。

（関連指標）

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
入院患者経験価値 （満足度）※ （%）	実績	97.5	93.6	94.5	94.5		
外来患者経験価値 （満足度）※ （%）	実績	87.7	88.4	82.4	82.4		
相談窓口寄せられた相談件数 （件）	実績	25,973	26,325	25,108	27,209		
ACP 実施件数 （件）	実績	1,628	2,867	2,672	2,996		

※令和6年度からは評価方法が異なる。

- ① 患者自身が納得して治療を自己決定できるように、状況に応じて看護師等の同席やタブレット端末を活用してパワーポイントや動画を用いた説明や診療枠とは別に患者説明枠を設けるなど、各診療科で工夫した説明に努めている。同意書については、書式の統一を行い、イラストを用いて患者の詳細な説明を含めるなど、患者自身が納得して治療を自己決定できるよう支援を行った。
- ② 患者及び市民に対し、更にわかりやすく情報発信するため、ホームページのトップ画面を改修した。具体的には検索のための虫眼鏡マークを大きく目立つようにしたほか、当院の取組を目に留まりやすい位置に変更し、わかりやすい情報発信に努めている。また、広報誌を年3回（3,000部／回）発行し、院内や公共機関、地域の診療所へ配布することで、地域における当院の役割を継続的に発信している。
 - ・ 市民の健康維持と健康寿命の延伸を図り、更に市民に寄り添う病院である当院をアピールすることを目的として、5月にアリオ鳳で「病院フェア」を開催した。会場は「アリオコート」「グリーンコート」「フードコート前」の3か所で、初の大規模開催となった。各会場では、看護師を中心とした測定コーナーにおいて血管年齢測定や野菜摂取量測定を実施したほか、フレイル予防に関するコーナーでは体組成測定や握力測定を行った。また、フードコート前ではドクターカーを展示し、普段見ることができない車内を子どもたちに乗って体験していただく機会を設けた。これらの取組により、本イベントは延べ1,353人が参加し、公立病院としての認知度向上に寄与した。
 - ・ 小学生の児童を対象に「SAKAI メディカル KIDS チャレンジ」を8月に開催した。前年度の好評を受け、募集枠を58枠（令和6年度は48枠）に拡大した。イベントでは、「救急」「看護」「薬局」「検査」「レントゲン」の5種類の中から1つを選択し、医療スタッフの指導のもと、それぞれの業務の一端を体験していただき、当院が地域と連携しながら果たしている役割を、多くの方々が身近に感じていただけた機会となった。
- ③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及に向け、院内外で体系的に取り組んだ。院内では全職員を対象にeラーニングを実施し、当院のACPの取組みについて周知を図った。また、新規採用者のオリエンテーションや西図書館との協働によるACPイベント、堺市医療圏がん診療ネットワーク協議会主催の緩和ケア普及啓発イベント等において「わたしのノート」を配布し、院内外での普及啓発を推進した。
 - ・ 令和7年度に緩和ケアチーム内へACPテンプレートチームを設置し、多職種への周知と活用促進を行った。その結果、ACP実施件数は2,996件（令和6年度2,672件）に増加し、院内外における普及と実践の定着が進んだ。
- ④ ご意見箱、患者相談窓口、患者満足度調査等を通じて寄せられた意見について、関係部署・部門へ迅速にフィードバックを行い、委員会での審議や所管部署による改善計画の策定・実践を促進するなど、患者の視点に沿った対応に努めた。その結果、患者の声を反映した具体的改善事例は令和7年度11件（令和6年度9件）と、前年度より2件増加した。併せて、ご意見への回答をホームページ及び院内掲示板に掲載し、多角的に周知することで、病院運営の質・量の向上を図った。

【総括】患者・市民の視点に立った病院運営を推進するため、ホームページのトップ画面改修や広報誌の定期発行に加え、「病院フェア」や「SAKAI メディカル KIDS チャレンジ」を開催し、当院の役割や医療に関する情報を分かりやすく発信した。また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発や新たな ACP テンプレートチームの設置により院内外での実践を推進し、ACP 実施件数は 2,996 件に増加した。加えて、ご意見箱や患者満足度調査等を通じて寄せられた意見を病院運営に反映し、改善事例は 11 件となるなど、患者・市民の声を活かした継続的なサービス向上と、安心して利用できる医療提供体制の充実に努めた。これらの結果から、この小項目については 4「年度計画を上回って実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	4	4		
評価委員会・堺市評価	4			

第1 市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 地域への貢献

(1) 健康寿命の延伸に向けた予防事業の推進

中期目標	市民の健康維持や健康寿命の延伸に寄与するため、緊密に行政や企業、学校、地域住民と連携、協力し、疾病予防の推進に努めること。また、特定健康診査やがん検診をはじめとした健康に関する保健医療情報の発信及び啓発に取り組むこと。
中期計画	- 市民の健康維持や健康寿命の延伸に寄与するため、行政や企業、学校、地域住民と連携・協力し、疾病予防の推進に努める。 - 若年から高齢までライフステージ全般にわたり、健康寿命に関与する疾病予防対策について情報発信と啓発に取り組む。 - 堺市と連携・協力し、特定健診やがん検診等の受診率向上に取り組み、検診結果と経時的推移から健康維持に有用な情報提供と指導を行い、疾病の発症予防と早期発見に努める。また、必要に応じて医療への橋渡しを行う。 - 市民公開講座、学校や企業における健康教室、院内セミナーを通して、経験しうる種々の疾患についての情報を提供し、病気の予防及び早期発見につなげる。 - 生活習慣病、ロコモティブシンドローム及びフレイルの予防については、堺市と連携・協力し、市民に向けて現状の評価と予防に関する知識を得る機会を広めていく。
年度計画	① 地域住民の健康寿命の延伸を目的に、産（企業）・官（堺市）・学（大学）・民（自治会）・病（当院）が連携し、地域が一体となったフレイル予防・生活習慣病予防・がん予防事業及び健（検）診事業に取り組む。 ② フレイル予防事業については、モデル事業として近隣住民を対象に実施している『堺ふれようプロジェクト』の堺市域全体への事業拡大に向けて、更に堺市健康福祉セクションとの連携を強化し、保健センターとの協働のもと、西区、南区で事業を推進していく。 ③ 堺市上下水道局や市内企業で実施している出張健康教室を通じて健康維持や健康寿命に関与する疾病予防対策について情報発信と啓発に取り組み、生活習慣病予防健診やがん検診の受診につなげる。 ④ 堺市健康福祉局健康部と連携・協力し、堺市がん対策推進委員会などを通じて、更なる教育機関におけるがん予防につながる学習活動の充実のため、学校や行政との人的ネットワークづくりを行い、小中高等学校におけるがんの授業数を拡大していく。 ⑤ 堺市が実施する特定健診やがん検診などの保健事業に積極的に協力し、検診枠の拡大や受診勧奨などを通じて健（検）診受診者の増加に努め、がん及び生活習慣病の早期発見と二次予防を推進する。さらに予防事業と健（検）診事業との一体化した取組により健康寿命の延伸につなげる。

（目標指標）

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
健（検）診受診者数 （件） 〔中期計画目標〕 20,000 件	年度計画 目標			17,000	17,000		
	実績	13,354	15,712	15,271	14,975		

- ① フレイル予防事業では、地域住民を対象に各保健センターや堺市内の大学と連携し、フレイル測定会や健康講座、予防教室を実施することで、フレイル予防の普及啓発に努めた。また、生活習慣病予防事業では、大学や企業と協働した出張健康教室を継続的に実施し、企業向けプログラムも順調に展開した。さらに、がん予防事業では、行政と連携し、学校及び教職員を対象としたがん教育を実施し、授業数の拡大を図った。加えて、健診事業では、消化器内科医師の確保困難により検査枠に制限がある中、生活習慣病予防健診の予約枠の調整や受診勧奨の工夫により、健（検）診全体の件数の大幅な減少を回避することができた。
 - ・ 5月にアリオ鳳で、「病院フェア」を実施した。会場では血管年齢や体組成等の測定を通じて、生活習慣病やフレイル予防に関する啓発を行い、市民が自身の健康状態を把握し、健康維持・増進に向けた意識を高める機会を提供した。
- ② 『堺ふれようプロジェクト』では、7月にフレイル測定会を実施し、8月には測定結果の報告に加え、作業療法士や認知症看護認定看護師による講義を行い、参加者の理解促進と行動変容を促した。
 - ・ 西保健センターとの協働事業では、医師、管理栄養士、歯科衛生士、作業療法士、認知症看護認定看護師らによる専門的なフレイル予防教室を2クール（計6回）実施したほか、浜寺校区自治会館でもフレイル予防教室を開催し、地域に身近な場での支援を広げた。
 - ・ 南保健センターとの協働事業では、フレイル測定会及び結果報告会を実施し、身体機能、栄養、口腔機能、認知機能に関する講義を通して、参加者がフレイル予防を多面的に学べる機会を提供した。加えて、自主グループ参加者と一般住民の比較結果について講義を行うなど、地域での健康づくり活動の推進にも取り組んだ。さらに関西大学との連携による公開講座を通じて、本事業の取組と成果を市民へ広く発信し、フレイル予防の普及啓発に努めた。
- ③ 堺市上下水道局職員を対象とした、関西大学及びカゴメ株式会社との協働による介入研究では、野菜摂取量の増加や運動習慣の定着がみられ、筋肉量低下や脂肪量増加の抑制など、メタボリックシンドローム予防に一定の効果が確認された。また、健康通信新聞の発行とあわせて継続的な啓発を行うことで、受講者の健康意識の向上を図った。さらに、堺市内企業に対しては、従来の参加者が男性に偏っていた実態を踏まえ、女性従業員が多く在籍する企業を対象に計2回の出張健康教室を実施した。食事、運動、血圧管理に関する意識向上を促し、生活習慣病予防健診及び医療機関への受診勧奨を行い、高血圧を指摘されていた参加者1人が実際に医療機関を受診するなど、疾病の早期発見・早期受診へと繋がった。
- ④ 令和7年度は、小学校12校・中学校3校・高等学校4校の計19校、約3,000人に加え、学校教職員研修会2件（堺市学校保健連絡会130人、津久野小学校教職員20人）を実施し、計21件、3,150人（令和6年度は計19件、3,070人）に対してがん教育を行った（令和6年度は18件、2,900人）。教育委員会等の行政からの依頼に対してニーズに応じた対応を行った結果、その取組が学校関係者間での広報に繋がり、当院のがん教育プログラムを説明する機会の拡大に寄与した。また、質問紙調査により教育前後比較及び追跡調査を実施しており、蓄積されたデータから、「将来成人した際のがん検診受診に対する子ども自身の意識の変容」や「講話を聞いたこどもを介して保護者が実際に検診を受診するという行動

変容」が見られるなど、子どもへの教育が家庭へ波及する可能性について一定の検証が進んでいる。これらの結果を踏まえ、がん教育は子どもの知識向上や意識変容にとどまらず、子どもを介して成人の健康行動の促進に繋がる可能性があり、一次予防と二次予防を繋ぐ役割を担い得ることが示唆される。

- ⑤ 令和6年度より、消化器内科医師の確保困難に伴い、胃カメラ検査の予約枠を15枠から8枠に制限していたが、令和7年8月に10枠に拡大し、胃がん検診の予約が容易になった。また、一時的に胃カメラ枠の減少により埋めることのできないドック枠を協会けんぽの予約枠に変更した結果、生活習慣病予防健診の受診件数は1,332件（令和6年度1,205件）と増加した。さらに、人間ドックの受診勧奨はがきの送付効果により、健（検）診の受診件数は14,975件となった。なお、令和7年度から堺市がん検診のうち乳がん検診の運用方法が変更されたため、令和7年度のカウント基準に換算して比較した場合、令和6年度の受診件数は13,958件となり、前年度比1,017件増加となる。

【総括】令和7年度は、フレイル予防、生活習慣病予防、がん予防及び健（検）診事業を総合的に推進し、市民の健康寿命の延伸と疾病予防に取り組んだ。フレイル予防では地域と連携した健康づくりを継続的に実施し、生活習慣病予防では大学や企業との協働により生活習慣改善や早期受診を促進した。がん教育は小・中・高等学校等で計21件、3,150人に実施し、家庭への健康意識の波及につながった。健（検）診事業では、胃カメラ検査や生活習慣病予防健診の予約枠を柔軟に運用し、受診件数の大幅な減少を回避した。これらの取組により、地域と連携した予防医療の推進と市民の健康増進に貢献したことから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 地域への貢献

(2) 地域の医療機関等との連携推進

中期目標	ア 地域医療構想を踏まえ、公立病院として担うべき医療機能を発揮し、地域での役割を果たすため、紹介された患者の迅速な受入と患者に適した医療機関への積極的な紹介や開放病床の利用促進を行い、地域の医療機関との連携や協力を推進すること。 イ 地域医療構想における推計年である令和7（2025）年及び中期計画最終年度である令和9（2027）年度における機能ごとの病床数を示すこと。 ウ 地域医療構想や新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、地域の医療機関間の役割分担と関係機関との連携強化を図るなど公立病院として果たすべき役割と機能を発揮すること。 エ 在宅医療について、地域包括ケアシステムの推進に向け、関係者との情報共有やネットワークの構築を図るなど、公立病院としての役割と機能を果たし、地域に貢献するよう積極的に努めること。また、地域連携機能を強化し、医療関係者だけでなく介護関係者との連携関係の構築に取り組むこと。
中期計画	ア 地域医療構想を踏まえ、公立病院として、また、地域医療支援病院としての役割を果たすため、紹介・逆紹介、地域連携パスの活用、持参薬情報の共有、高度医療機器の共同利用促進等、病病・病診連携をより一層活性化させ、地域全体での最適な医療を提供する。また、開放病床の利用促進、オープンカンファレンスや研修会の開催により、顔の見える地域連携を実現する。また、医師の派遣については、圏域において、現在のところ、派遣ニーズが無いため実施していないが、今後の状況に応じて検討し、地域の医療機関との連携や協力を推進する。 イ 令和5年度病院プランによる7月時点での機能別病床数は、高度急性期345床、急性期135床であり、今後は地域医療構想等における病院の果たすべき役割・機能を踏まえ、地域医療構想調整会議において、地域医療構想における推計年である令和7（2025）年及び中期計画最終年である令和9（2027）年における機能別病床数については、高度急性期480床を予定している。ただし、当院の状況や地域医療構想に応じて変更する場合がある。 ウ 地域医療構想や新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、地域医療機関間の役割分担と関係機関との連携強化を図るなど公立病院として果たすべき役割と機能を発揮する。 エ 在宅医療について、地域包括ケアシステムの推進に向け、関係者との情報共有やネットワークの構築を図る。また、地域連携機能を強化し、医療関係者だけでなく介護関係者との連携関係の構築に取り組む。
年度計画	① 地域医療支援病院として、紹介患者の迅速かつスムーズな受入れや転院先となる後方連携病院の確保に努める。また、職員が後方連携病院に赴き、顔の見える連携を推進できるよう体制を整備する。 ② 堺市及び堺市医師会と連携のもと地域医療連携ICT（情報通信技術）活用を更に推進し、連携医療機関を増加させる。 ③ 在宅医療について、地域包括ケアシステムの推進に向け、関係者との情報共有やネットワークの構築を図る。また、地域連携機能を強化し、医療関係者だけでなく介護関係者との連携関係の構築に取り組む。

(目標指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
紹介率 (%) [中期計画目標] 90.0%	年度計画 目標	78.0	80.0	90.0	90.0		
	実績	72.4	83.2	86.8	87.4		
逆紹介率 (%) [中期計画目標] 100.0%	年度計画 目標	85.0	100.0	100.0	100.0		
	実績	76.4	91.6	96.2	93.5		

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
在宅訪問看護件数 (件)	実績	30	61	30	43		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 地域医療支援病院としての機能強化を目的に、後方連携病院への積極的な訪問を令和 7 年度は 48 件（令和 6 年度 24 件）、来院対応を令和 7 年度は 67 件（令和 6 年度 58 件）実施した。訪問時には相談員が同行し、院内見学等を通じて各施設の受入体制や運用状況への理解を深めることで、相互理解の促進を図った。また、転院調整業務において日常的に発生している課題について、事前に院内で整理したうえで訪問先医療機関との意見交換の場において提示したことにより、転院調整に関する具体的な課題を共有し、その解決に向けた建設的な協議を行うことができた。
- ・ 紹介患者の迅速かつスムーズな受入に向けて、業務の煩雑化及び増加する業務量を踏まえ、近隣診療所からの受診依頼を最優先とする方針を職員へ徹底した。併せて、訪問活動における対話を通じて得られた当院への意見・要望を踏まえ、迅速に改善するよう努めた。
- ② 堺市及び堺市医師会と連携のもと、転院調整時における地域医療連携 ICT の活用を推進し、患者利用同意取得の運用を強化した。その結果、患者利用同意取得件数は 277 件（令和 6 年度 48 件）となり、前年度比で約 5.8 倍に増加し、ICT 活用の基盤整備と院内運用の定着が進んだ。また、院内電子カルテシステムの更新により、堺市地域 ICT と院内電子カルテとの連携が可能となったことから、令和 8 年 2 月より、堺市地域 ICT を活用し、当院 6 診療科の診察予約取得が可能となった。
- ・ 地域医療支援病院運営委員会や当院の登録医総会等の場において、地域のクリニックや市民から地域連携 ICT 運営状況に関する課題・要望を積極的に聞き取り、改善策をフィードバックするように努めている。

- ③ 在宅医療及び地域包括ケアシステムの推進に向け、医療関係者のみならず、介護関係者との連携強化に努めた。具体的には、これまで接点の少なかった地域包括支援センター3 か所へ初めて訪問し、情報共有及び地域課題の把握を行った。この取組により、介護分野との新たなネットワーク構築の端緒を得ることができた。

【総括】令和7年度は、地域医療支援病院としての機能強化と地域包括ケアシステムの推進を目的に、医療機関及び介護関係機関との連携強化に重点的に取り組んだ。後方連携病院への訪問48件、来院対応67件を実施し、院内見学や意見交換を通じて相互理解を深め、転院調整における課題を共有し、円滑な連携体制の構築に繋げた。また、近隣診療所からの紹介患者の受入を最優先とする運用を徹底し、紹介患者の迅速かつ円滑な受入体制の強化を図った。さらに、堺市及び堺市医師会と連携して地域医療連携ICTの活用を推進し、患者利用同意取得件数は277件と前年度の約5.8倍に増加したほか、令和8年2月から6診療科で地域ICTを活用した診察予約取得を開始した。加えて、地域包括支援センター3か所を初めて訪問し、介護分野との新たなネットワーク構築を進めるなど、多職種連携の基盤強化に大きく寄与したことから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第1 市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 地域への貢献

(3) 医療従事者の育成

中期目標	医療専門職の養成や医療従事者の育成に貢献すること。
中期計画	・ 当院の特性を活かした救急医療をはじめとする急性期医療に加え、地域医療等を学ぶ場として、幅広い医療系学生の実習等を積極的に受け入れ、地域医療の発展に寄与する優秀な人材を育成する。 ・ 臨床教育センターの機能を強化し、初期研修及び後期研修のシームレスな連動及び多職種の連携による教育システムの充実を図る。
年度計画	① 医学生をはじめ看護学生や薬学生等に質の高い実習を提供し、地域の医療従事者の育成を行い、学生に選ばれる病院をめざす。 ② 多職種が協働して医療技術を学ぶ研修を実施する。また、医師臨床研修から専門研修及び研修後のキャリアプランまでを連動させたシームレスな医療人育成システムの充実を図る。

(関連指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
実習生受入人数 (人)	実績	797	769	749	668		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 令和7年度は668人（令和6年度749人）の実習生を受け入れ、質の高い実習を提供することで、地域の医療従事者の育成に取り組んだ。あわせて、医学生の病院見学においては、初期研修医が1日を通じて見学者に同行し、当院の診療内容や研修体制について丁寧に説明するなど、実践的かつ魅力的な見学機会を提供した。その結果、見学者数は延べ266人（令和6年度255人）となり、令和8年度採用の初期臨床研修医募集では、14人の募集枠に対し過去最多となる100人（令和6年度82人）の応募があり、学生に選ばれる病院としての評価の向上に繋がった。
- ・ 神戸薬科大学と教育・研究及び人材育成に関する連携協定を締結した。本協定は、同大学の薬学に関わる研究教育分野と、当法人が担う疾患の予防、診断、治療法の開発、成因および病態の解明等の分野が互いに連携し、質の高い教育・研究環境を提供することを目的としている。具体的には、同大学院薬学研究科博士課程に在籍する学生の能力および識見の向上を図り、将来の地域医療を担う高度な専門技術者を養成すると同時に、相互の研究交流を活発化させることで、学術および地域医療の発展に寄与する取組を推進した。
- ② 初期臨床研修において、プログラム責任者会議にて研修医の状況や問題点を共有し改善につなげ、メンター制度の継続により研修医のフォロー体制を強化した結果、2年目初期研修医14人中9人（R6年度14人中10人）が研修修了後も当院での専門研修を選択した。

- ・ 初期研修医を対象に、多職種が講師を務める実践的なレクチャーを原則毎日実施した。この当院独自の教育体制は病院見学に訪れた医学生からも好評を得ており、将来の高度急性期医療を担う人材の確保・育成に大きく貢献している。
- ・ 看護師が手順書に基づき一定の診療補助を実施できるよう、専門的な知識・技能を習得するための特定行為研修について、令和8年3月5日付けで厚生労働省から「特定行為研修指定研修機関」の指定を受けた。これにより、自院において特定行為を実践できる看護師を育成する体制を整備した。なお、当該研修では、医師と看護師が協働して教育・育成を行う体制を構築し、多職種連携による高度医療人材の育成の基盤強化を推進した。

【総括】令和7年度は、実習生の受入れや医学生見学の充実を通じて、地域医療を担う人材の育成と将来の医療人材確保に積極的に取り組んだ。特に、初期研修医が見学者に同行し、診療内容や研修体制を丁寧に紹介する実践的な見学体制を構築した結果、見学者数及び初期臨床研修医応募者数はいずれも増加し、学生から選ばれる病院としての評価向上につながった。また、プログラム責任者会議やメンター制度を通じて研修医支援体制の充実を図ったことで、多くの初期研修医が研修修了後も当院での専門研修を選択するなど、人材の定着にも成果を上げた。さらに、神戸薬科大学との連携協定締結により教育・研究及び人材育成に関する連携を強化し、特定行為研修指定研修機関の指定を受け、自院で高度な知識・技能を有する看護師を育成できる体制を整備するなど、多職種連携による高度医療人材育成の基盤強化を推進した。これらの結果から、この小項目については4「年度計画を上回って実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	4		
評価委員会・堺市評価	4			

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(1) 自律性・機動性・透明性の高い組織運営

中期目標	ア 適切な権限委譲と効率的な業務運営を図ること。また、経営に関する企画立案機能の更なる強化を図り、各部門の業務分析や損益分析等により患者動向や医療需要等の変化に即した効果的な医療提供体制の整備に取り組むなど、戦略的な病院運営を行うこと。 イ 外部評価等を活用し、効率的かつ効果的であり、また市民目線を活かした業務運営改善を組織全体で図ること。
中期計画	ア 医療情勢の変化、更なる高齢化の進展、診療報酬の改定等の病院運営を取り巻く外部環境に迅速に対応するため、更なる経営企画機能の強化を図り、より質の高い病院運営ができる体制を確立し維持する。 イ 監事や会計監査人による監査結果等を活用し、より戦略的な業務改善及び効率化を図る。また、市民の目線に立って業務を点検し、業務改善を図る。 ・ 堺市二次医療圏において、堺市立総合医療センターが果たすべき役割や他の医療機関等との連携のあり方については、市民の十分な理解が必要であることから、ホームページ等を通じ、積極的な情報提供に努める。また、今後、堺市二次医療圏において堺市立総合医療センターに求められる役割を果たすために体制等を大きく変更する必要が生じた場合には、市民への説明会を開催する等、詳細な情報提供と意見聴取の機会を設ける。
年度計画	① 医療を取り巻く環境の変化を的確に把握し、迅速かつ柔軟な意思決定を行うためのプロジェクト制度等を構築し、課題解決に向けた取組を推進する。 ② 監事や会計監査人による監査や病院機能評価受審後の継続的な取組など外部評価を活用し、質改善のための業務見直し等、病院全体で継続的改善に取り組む。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応するため、令和6年度に病院全体の病床を一括管理し、効率的な病床運用を実践することを目的として設置した「病床管理センター」の機能を拡充し、令和7年度に「病院運営戦略センター」を新たに設置した。病院運営戦略センターでは、病床の効率的運用に加え、病院事業の戦略立案等、経営の根幹に関わる機能を担う体制へと強化した。また、各プロジェクトの実務責任者として、部門間調整や進捗管理を担うプロジェクトマネージャーを配置し、プロジェクトリーダーと各局担当者との橋渡しを行う体制を構築した。これにより、運動器外傷再建センターの設置や救急外来の改修、3階救命救急センター内HCU2床増床、3階手術室及び2階アイセンター手術室の一体化、アブレーション治療の導入、特定行為看護師の働き方等、病院の課題に対応するプロジェクトを発足し、推進した。
- ② 監事監査や会計監査人監査での意見に対する取組課題について、内部統制検討会において、監査直後の情報共有及び半年後の進捗管理を行い、幹部職員間で共有・議論することで、継続的かつ定期的に課題解決の推進を図った。また、監事及び会計監査人からの指摘事項については、対象部署にとどまらず法人・病院の管理職員へ周知し、課題認識の共有を図った。併せて、院内イントラネットに掲載し、全職員が閲覧可能とすることで、組織全体の課題を可視化した。
 - ・ 当機構の契約案件（予定価格2,000万円以上）について、理事会審議の対象範囲が広く基準額も低いこと、更に審議工程が過多である旨の、認識を説明し理解を

得たことから、業務負担の軽減を図るため、令和8年度より理事会審議の対象を概算金額1億円以上に見直し（委託業務は上程対象外）、併せて一定の質の担保を目的として新たに「契約適正検討会」を設置した。

- ・ 病院機能評価において、次回審査に向けたワーキンググループを立ち上げ、全体会議を開催し、関係者間で現状の課題及び今後の活動内容について情報共有を図った。また、日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」、全国自治体病院協議会「医療の質の評価・公表等推進事業」を活用し、各指標を経時的にモニタリングし、必要に応じて担当部署と協働して改善活動に着手した。

【総括】医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応するため、令和7年度は、「病院運営戦略センター」を設置し、病床運用に加え、経営戦略や病院機能強化を推進する体制を整備した。また、各プロジェクトの実務責任者として、プロジェクトマネージャーを配置し、部門横断的な調整及び進捗管理を行うことで、運動器外傷再建センターの設置、救急外来改修、手術室再編、アブレーション治療導入等の重点課題を着実に推進した。さらに、監事監査・会計監査人監査の指摘事項については、内部統制検討会において継続的な進捗管理及び情報共有を行い、組織全体で課題解決に取り組む体制を強化した。加えて、契約適正検討会の設置による契約事務の適正化や、病院機能評価に向けた体制整備、医療の質指標の継続的なモニタリング等を通じて、ガバナンス及び医療の質の向上に努めた。これらの結果から、この小項目については4「年度計画を上回って実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	4		
評価委員会・堺市評価	3			

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(2) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

中期目標	患者の権利を尊重し、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と倫理に基づく適正な病院運営、個人情報の保護と管理の徹底を行うこと。
中期計画	- 患者及び市民からの信頼を確保するため、職員それぞれが医療提供者であるという意識を持ち、医療法をはじめ、関係法令の遵守を徹底し、市民から信頼される病院運営に努める。 - 法令及び行動規範の遵守を全職員が認識及び実践するため、周知徹底を図る。 - 機構の個人情報保護規程その他の関係法令等を遵守し、個人情報の保護を図る。また、研修の充実、個人情報管理の取組を推進することにより、組織全体の個人情報保護意識の徹底を図る。
年度計画	① 医療従事者としてふさわしい倫理観と医療法など関係法令を遵守するために、医の倫理、病院の基本理念や法人の諸規程を周知するほか、コンプライアンス研修等を通して職員の意識を高める。 ② 診療の質を維持しつつ、個人情報保護法や労働基準法、労働安全衛生法、働き方改革関連法など労働関係法令の遵守に努める。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）	
①	医療現場における共有意思決定（SDM）支援の重要性の高まりを踏まえ、その実践に向けた取組を組織的に推進した。臨床倫理コンサルテーションチーム及び医療倫理委員会における審議を経て、厚生労働省ガイドラインに基づく「適切な共有意思決定支援に関する指針」を策定し、全職員への周知及びeラーニング形式の臨床倫理研修の実施により理解の促進を図り、共有意思決定（SDM）の理念と実践基盤を組織全体へ着実に浸透させることに努めた。 - 医療従事者として求められる倫理観の醸成と医療法など関係法令の遵守を徹底するため、「コンプライアンス強化月間」を中心に、コンプライアンス及びハラスメント防止に関する取組を実施した。7月・8月を強化月間とし、各部署において標語募集、朝礼での読み上げ、ポスター掲示、アンケート等の実施、個人情報保護やカルテ管理に関する注意喚起等を通じて、職員の意識向上を図った。 - 令和7年度に公表されたハラスメント事案を踏まえて、再発防止と職場環境の改善に向けた取組を強化した。具体的には、内部統制室への相談の有無にかかわらず、必要に応じて事実確認や調査を実施できるよう関係規程を改正した。あわせて、職場環境に関する自己チェックを実施し、約900人の職員が参加したほか、ハラスメント防止委員会による職場ラウンドを3回実施し、現場との対話を通じて職員の意識醸成と職場環境の改善に取り組んだ。さらに、「院長ホットラインメール」及び「職場環境相談室」を開設し、職員からの意見・要望・相談を受け付ける体制を整備したことに加え、ハラスメント相談窓口及び公益通報窓口について定期的な周知を行うことで、相談しやすい環境づくりを推進した。
②	診療の質を確保しながら、個人情報保護法・医療法・労働関係法令の遵守に向けた取組を推進した。 個人情報保護の遵守に向けて、コンプライアンス強化月間において、個人情報の誤送付防止に関する案内を作成・周知し、日々の業務における誤送付防止への意識向上を図った。また、情報の適切な取扱いを再確認するため個人情報保護研修

を実施し、個人情報及び要配慮個人情報の定義や法的義務、最新の漏洩傾向、紛失・誤交付・誤送付等の具体的事故事例に加え、再発防止に向けた安全管理措置や事故発生時の緊急連絡フロー等について周知徹底を図った。

- ・ 医療法・労働基準法においては、育児・介護休業法改正への対応として「養育両立支援休暇」を新設したほか、正規職員以外にも育児短時間勤務制度の対象を拡大し、育児と就労の両立支援を強化した。また、医師の健康維持及び時間外労働の抑制に向け、長時間労働が 100 時間を超過することが見込まれる医師への面談を実施し、医師の働き方ワーキンググループにおいて時間外労働の多い診療科や医師の状況を把握したうえで、削減策の検討及び個別の働きかけを行い、勤務環境の改善に継続的に取り組んだ。
- ・ 労働安全衛生法に基づいて、職場巡視（毎月 1 回）を実施し、結果を施設管理部門へ共有することで、指摘事項への迅速な改善対応を図った。また、現場意見については産業医の見解を踏まえて対応し、職場環境の改善に反映させた。さらに、設備の清掃頻度を見直し、必要に応じて回数を追加するなど、環境改善にも取り組んだ。加えて、これまで各局長への結果共有にとどまっていたストレスチェック集団分析について、初めて報告会を実施し、分析結果への理解促進を図った。これにより、各部門における課題の可視化及び職場環境改善に向けた具体的な検討に繋げることができた。

【総括】共有意思決定（SDM）支援の推進をはじめ、コンプライアンス、ハラスメント防止、個人情報保護、労務管理及び労働安全衛生に関する取組を多面的に実施し、法令遵守と倫理観の醸成に向けた体制強化を図った。特に、厚生労働省ガイドラインに基づく「適切な共有意思決定支援に関する指針」を策定し、臨床倫理研修を実施することで、共有意思決定（SDM）の理念と実践を組織全体へ浸透させる取組を推進した。また、コンプライアンス強化月間の実施や、ハラスメント事案を踏まえた関係規程の改正、相談体制の充実等を通じて、再発防止と相談しやすい職場環境づくりを推進したことにより、患者や市民の信頼を確保する体制が強化された。さらに、個人情報保護研修による情報管理意識の向上や、育児・介護と就労の両立支援、医師の長時間労働削減に向けた継続的な取組を進めることで、安心して働ける勤務環境の整備に努めた。加えて、職場巡視やストレスチェック集団分析結果の共有を通じて、職場課題の可視化と改善活動を推進するなど、医療の質と安全性を支える組織運営の強化に繋げた。これらの結果から、この小項目については 3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	3	3		
評価委員会・堺市評価	2			

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(3) やりがいを感じ働くことができる職場環境の整備と運用

中期目標	職員の業績や能力を的確に反映した客観的な評価制度等を整備、運用し、職員のモチベーションの向上や人材育成を行うこと。また、人材の確保、定着にも資するよう研修機会を確保するなどの環境整備を行い、職員のスキルアップを図ること。
中期計画	・ 職員のモチベーション向上と組織の活性化を図るため、職員及び組織の業績や貢献度を客観的に評価できる制度を整備し、運用を行う。また、人材育成方針のもと、階層別研修の実施等による職員のキャリアアップ支援など、職員が働きがいを実感できる職場環境を構築する。 ・ 救急医療、高度・専門医療等の安定的な提供を図るため、事業の進捗に合わせ、医師、看護師等の人材確保に努める。
年度計画	① 上司も部下も同僚も共に育つ教育の仕組みである共育制度の理念を軸に、職員の頑張りと成果を反映して働きがいを実感することができる職場環境を構築する。 ② 安心して働くことができる職場環境の整備のため、必要な人員を採用し適切に配置することにより無理のない勤務シフトで年次有給休暇の取得促進を図る。 ③ 役割と責任及び権限が明確な等級制度と、公平・公正な報酬制度を適正に運用することで職員の働きがいを高める。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 職員の頑張りと成果を処遇へ反映するため、令和7年度より人事評価制度を本格実施し、目標に対して成果を上げた組織や職員の評価が令和8年6月支給の業績手当へ反映される仕組みを整備した。また、人事評価制度の本格実施にあたり、診療局において活用促進を目的として、全局共通のコミュニケーションシートを見直し、診療局用の目標管理シートを新たに作成・運用開始した。加えて、人財育成会議を経て最終決定した評語について、令和7年度から人事労務管理アプリを活用した通知運用を開始し、評価結果のフィードバックを行った。
- ② 確保が困難であった看護助手については、派遣社員を活用した人員補充を継続的に実施し、月間1,200時間程度の安定した稼働体制を確保した。これにより、現場職員一人当たりの業務負担が軽減され、無理のない勤務シフトの編成が可能となった結果、看護師の年次有給休暇取得率は令和7年度95.5%（令和6年度85.8%）と向上し、職員が休暇を取得しやすい勤務環境の整備に繋がった。
 - ・ 職員の働きやすい環境づくりの一環として、年次有給休暇の取得促進にも継続的に取り組んでいる。取得率は令和7年度87.1%（令和6年度82.7%）と増加している。
- ③ 人事評価制度については、令和5年度から試験的に運用を開始し、2年間の試行期間を通じて制度及び運用体制を構築した。令和7年度から本格実施し、令和8年6月支給予定の年度末賞与へ反映する予定である。また、等級基準については、人事評価における判断基準として活用するため、目標設定時、期初・中間・期末面談時に参照するよう年度当初に改めて周知した。さらに、年度末の人財育成会議（評価調整会議）においても、所属長に対し重要性について再徹底を行い、公平・公正な評価運用の推進を図った。

【総括】人事評価制度については、令和5年度からの試行運用を経て、診療局においては独自の目標管理シートを導入するなどの改善策を講じ、令和7年度より本格実施し、職員の頑張りの成果を適正に処遇へ反映する仕組みを整備した。特に、診療局においては新たな目標管理シートを導入した。加えて、等級基準については、目標設定時や各面談時に参照するよう周知するとともに、人財育成会議（評価調整会議）においても所属長へ再徹底し、公平・公正な評価運用の推進を図った。また、必要な人員確保及び適切な配置に継続的に取り組み、看護助手の安定的な人員補充や各職種の採用活動を積極的に行ったことで、現場職員の負担軽減や業務の平準化を図り、安心して働ける職場環境の整備に繋がった。加えて、年次有給休暇取得率も向上しており、働きやすい職場環境づくりを着実に推進することができた。これらの結果から、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	3	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的・効果的な業務運営

(4) 働きやすい病院運営

中期目標	ア 医師等の働き方改革を踏まえ、適切な労務管理を行うこと。また、法令を遵守し、タスクシフトの推進等により時間外労働の縮減を図ること。 イ 職員の健康を守り、全職員が能力を最大限に発揮できるようワーク・ライフ・バランスを推進し、働きやすい病院をめざし、持続可能な病院運営に取り組むこと。また、家庭と仕事を両立し、子育てや介護をしながら安心して働くための支援の充実に努めること。
中期計画	ア 医師等の働き方改革の観点から、医療業務のタスクシフティングに積極的に取り組み、職員の負担軽減に努め、時間外勤務の削減や有給休暇が取得しやすい職場環境を構築する。 イ ワーク・ライフ・バランスの確保及び職員の健康保持に取り組み、育児や介護等を行う職員が家庭と仕事を両立し、安心して働けるよう短時間勤務制度の整備や支援の充実に図り、柔軟で働きやすい職場環境を構築する。
年度計画	① 特定看護師の育成、病院救急救命士や看護補助者の積極的な採用、医師事務作業補助者の配置、非正規雇用の有効活用により、タスクシフトを推進する。 ② 子育てしながら働き続けることができるよう、復職支援制度の充実に図る。また、男性職員を含めた職員の育児休業取得を促進する。 ③ 職員一人ひとりがライフスタイルに応じた働き方を選択できるよう、勤務時間と休日・休暇制度を柔軟に運用する。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 特定看護師（特定行為看護師）の育成において、令和7年度は2人の研修（術中麻酔管理領域、精神及び神経症状に係る薬剤投与）修了等により計9人体制となった。また、令和8年3月5日付けで厚生労働省から「特定行為研修指定研修機関」として指定を受け、自院において手順書に基づき一定の診療補助を行う看護師を育成する体制を整備した。
 - ・ 医師や看護師からのタスクシフトについては、救急救命士の採用を積極的に進めた結果、5人体制を構築し、救急部門を中心に医師や看護師が担っていた業務の一部を救急救命士へ移行した。さらに、がん薬物療法患者の静脈路確保を行う「IVナース」を新たに83人育成・運用し、医師のルート確保にかかる業務を軽減したほか、看護師から診療放射線技師へのタスクシフトとして、造影CT/MRIの静脈路確保ができるよう、看護師が座学で血管解剖や血管選択、穿刺手順について教育支援した。その結果、11月から造影CT時の静脈路確保の運用を開始するなど、多職種の連携により、それぞれの専門業務に専念できる体制整備を推進した。
 - ・ 看護補助者及び非正規雇用の人員不足を生じさせない体制整備のために継続的な採用活動を行い、看護助手15人を新たに確保できた。加えて、夜間の看護補助者（ナイトサポーター）へ点滴ラベル貼付業務を委譲したことで、看護師業務を削減し、緊急入院への迅速な対応体制を構築した。また、非正規雇用を含めた柔軟な人材活用を推進することで、病棟及び外来における業務体制の維持・強化を図り、現場職員の負担軽減と安定した診療提供体制の確保に繋がった。
- ② 無給休暇として職員1人につき年10日の無給休暇を付与し、時間単位での取得を可能とする「養育両立支援休暇」を新設した。併せて、正規職員以外について

も育児と就労の両立を支援する観点から育児短時間勤務制度の見直しを行い、対象となる子の年齢の範囲を拡大するなど、多様な雇用形態の職員が安心して育児期を迎え、継続して就業できる環境の整備を図った。

- ③ 年間カレンダーについては、暦通りではなく各局で独自に設定することで、休日数の平準化を図り、業務特性や人員配置に応じた柔軟な勤務シフト体制を整備している。始業時間についても各部署の状況に応じて変更を行い、働きやすい勤務環境の整備に努めている。また、多様な働き方の一環として短時間常勤医師の活用を進めた結果、令和6年度7人から令和7年度10人と増加している。併せて、育児短時間勤務制度の利用も定着しており、令和7年度の利用者数は63人（令和6年度66人）となっており、育児と仕事の両立支援が着実に進展している。

【総括】令和7年度は、医療提供体制の強化と職員の働きやすい職場環境の整備を推進した。特定行為看護師については、新たに2人が研修を修了し9人体制となったほか、厚生労働省から特定行為研修指定研修機関の指定を受け、自院での育成体制を整備した。また、救急救命士5人体制の構築、IVナース83人の育成、造影CT時の静脈路確保を看護師から診療放射線技師にルート確保できるのかへタスクシフトするなど、タスクシフトを推進し、医師・看護師の業務負担軽減と専門職が本来業務に専念できる体制整備を進めた。さらに、看護助手の確保やナイトサポーターへの業務委譲、非正規雇用を含めた柔軟な人材活用により、安定した診療提供体制の維持・強化を図った。加えて、養育両立支援休暇の新設や育児短時間勤務制度の拡充、短時間常勤医師の活用など、多様な働き方を支える制度の整備を進め、職員がライフステージに応じて安心して働き続けられる環境づくりを推進したことから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	3	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第3 財務内容の改善に関する事項

1 安定的な経営の維持

★重点ウエイト項目

中期目標	ア 公立病院として担うべき政策医療の分野において、十分な努力を行ってもなお診療収入をもって充てることができない経費は、本市の一般会計から運営費負担金として交付されていることを十分認識したうえで、中期計画に反映し、病院事業全体として効率的経営、収益的収支の向上に努め、自立した運営を図ること。 イ 収入の確保と効果的な費用節減に取り組み、各年度の収支計画を作成すること。また、計画期間末時点における経営指標に係る数値目標を定め、達成に努めること。 ウ 施設・設備の整備、更新については、その必要性を十分検討の上、長期的な視点で計画的に行うこととし、収支計画に反映すること。特に医療機器の導入や更新については、費用対効果等を検証した上で計画的に行うこと。
中期計画	ア 超高齢社会をはじめとした医療提供体制の変化や、感染症の流行など病院経営を取り巻く環境が変化する中で、求められる医療を安定的かつ継続的に提供できるよう、的確な経営分析を進め、地方独立行政法人のメリットを生かした、機動的かつ柔軟な病院経営を行うことにより、地方独立行政法人の特徴である迅速性、柔軟性及び効率性を最大限に発揮し、持続可能な経営基盤を確立する。また、診療材料及び医薬品は、市場調査に基づく価格交渉の継続実施や在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、一層の費用の削減を進める。 - 救急医療等の行政的経費及び小児医療等の不採算経費に対する運営費負担金については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出された負担金を受け、地域医療の確保のため適切に執行する。 - 長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金として適切に執行する。 - 医療機器や電子カルテシステムの更新、施設の老朽化に伴う維持修繕費の増加など、収益の増につながらない費用の増大が見込まれるため、計画期間末時点では経常黒字の確保は難しい状況であるが、継続的な経費削減等の取組により、令和15（2033）年度を目途に単年度の経常黒字化をめざす。（主な取組：救急搬送受入体制の強化や紹介率向上に向けた取組、病床稼働率の改善による収益の確保、市場調査に基づく診療材料及び医薬品の価格交渉等） イ 収入の確保と効果的な費用節減に取り組み、各年度の収支計画を作成する。また、計画期間末時点における経営指標に係る数値目標を定め、達成に努める。 ウ 施設・設備の更新については、その必要性を十分検討の上、長期的な視点で計画的に行い、収支計画に反映させる。
年度計画	① 医療を取り巻く環境の変化に対応し安定した経営基盤を確立するため、積極的な情報収集と中長期的かつ持続可能な経営戦略の立案、財務管理の強化による予算の適切な管理やコストの最適化等を実行する。 ② 地域の医療機関との連携強化による紹介率向上、救急搬送受入体制の強化や後方連携病院の確保等により、新規入院患者の増加につなげることにより病床稼働率の向上を図る。 ③ 緊急手術にも対応可能な手術室の効率的かつ柔軟性のある運用を図り、手術件数の増加につなげる。 ④ 経営状況の見える化を図り、職員の経営参画を促し、病院全体で経営改善を進める。 ⑤ 診療材料及び医薬品においては、市場調査に基づく価格交渉の継続実施や在庫管理の徹底、多様な契約手法の活用等により、一層の費用削減を進める。

(目標指標)

		R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度
経常収支比率 (%) [中期計画目標] 96.0%	年度計画 目標	101.5	100.8	97.8	95.9		
	実績	110.8	101.5	97.9	99.6		
修正医業収支比率 (%) [中期計画目標] 93.4%	年度計画 目標			96.2	94.2		
	実績	95.6	95.2	95.9	96.4		
一般病床稼働率 (%) [中期計画目標] 91.7%	年度計画 目標	89.4	91.3	90.4	90.8		
	実績	78.6	87.7	89.6	88.2		
平均在院日数 (日) [中期計画目標] 9.7 日	年度計画 目標	9.7	9.7	9.7	9.7		
	実績	9.9	9.9	9.9	9.9		
新入院患者数 (人) [中期計画目標] 16,500 人	年度計画 目標	14,700	15,000	16,300	16,300		
	実績	12,723	14,094	14,421	14,174		
手術件数 (件) [中期計画目標] 6,600 件	年度計画 目標	5,400	6,100	6,350	6,350		
	実績	5,575	6,075	6,162	6,200		
全身麻酔件数 (件) [中期計画目標] 3,500 件	年度計画 目標	2,900	3,400	3,300	3,370		
	実績	3,022	3,297	3,420	3,333		
1 日当たり入院患者数 (人) [中期計画目標] 440 人	年度計画 目標			434	436		
	実績	377	421	430	423		
1 日当たり外来患者数 (人) [中期計画目標] 939 人	年度計画 目標			939	939		
	実績	962	952	921	886		

患者 1 人 1 日当たり 入院単価 (円) 〔中期計画目標〕 84,050 円	年度計画 目標			83,750	86,943		
	実績	92,485	84,402	87,232	87,171		
患者 1 人 1 日当たり 外来単価 (円) 〔中期計画目標〕 27,916 円	年度計画 目標			27,916	29,189		
	実績	27,854	27,864	29,549	31,744		
給与費対修正医業 収益比率 (%) 〔中期計画目標〕 49.9%	年度計画 目標			49.3	49.9		
	実績	50.0	50.1	49.5	46.6		
材料費対修正医業 収益比率 (%) 〔中期計画目標〕 31.0%	年度計画 目標			31.0	32.4		
	実績	30.5	31.1	32.3	33.9		
経費対修正医業収益 比率 (%) 〔中期計画目標〕 16.3%	年度計画 目標			16.6	16.9		
	実績	16.0	16.3	15.8	16.4		
移行前地方債及び 長期借入金残高 (百万円) 〔中期計画目標〕 12,739 百万円	年度計画 目標			13,983	14,080		
	実績	15,399	14,540	13,933	14,080		

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応するため、病床の効率的運用に加え、病院事業の戦略立案等、経営の根幹に関わる機能を担う体制として、多職種を配置した「病院運営戦略センター」を発足した。運動器外傷再建センターの設置、救急外来の改修、3階手術室及び2階アイセンター手術室の一体的運用、アブレーション治療の導入、特定行為看護師の効果的な活用等、病院の課題に対応するプロジェクトを推進し、安定した経営基盤の確立に努めた。
- ② 地域の医療機関との連携強化や後方連携病院の確保に加え、院内における退院支援の早期介入を推進することで、新規入院患者の受入れ拡大と病床稼働率の向上に取り組んだ。退院支援介入患者数は令和7年度2,587人（令和6年度2,093人）と増加し、退院支援介入から退院まで2週間以上を要した割合は令和7年度19.6%（令和6年度22.9%）と改善するなど、早期介入の徹底により在院日数の短縮と病床回転率の向上に寄与した。また、令和5年度から継続している近隣開業医訪問活動については、令和7年度112施設・118回の訪問を実施し、各診療科部長等と協働し、地域医療機関との連携を一層強化した。その結果、紹介率は令和7年度87.4%（令和6年度86.8%）と前年度を上回り、紹介患者の確保に繋がった。これらの取組により、新規入院患者の受入余地を拡大し、病床稼働率の向上に寄与した。
- ③ 手術室の効率的かつ柔軟性のある運用を図るため、令和8年1月より3階手術室及び2階アイセンター手術室を一体的に運用管理するよう変更した。これにより、2階アイセンター手術室の未使用枠を有効活用し、従来は手術枠の不足により実施が困難であった診療科の手術を実施するなど、手術室の効率的な運用を推進した。
 - ・ 手術件数については、令和7年度6,200件（令和6年度6,162件）と過去最多の件数を実施した。また、全身麻酔件数においても令和7年度3,333件（令和6年度3,420件）と同水準を維持した。
 - ・ ロボット支援手術については、産婦人科医師の不足の影響により件数の減少が懸念されたが、新たに腹部ヘルニア及び食道がん領域での実施を開始したことで、令和7年度は440件（令和6年度451件）となり、前年度と同水準を維持することができた。

実績	令和5年12月	令和6年12月	令和7年12月
定時内手術室稼働率（%）	68.3	64.9	69.9
緊急及び準緊急手術件数	137	195	161
平日手術件数	418	431	417
予定時間を超過した件数	16	13	28
予定時間を超過した割合（%）	3.8	3	6.7

ロボット支援手術件数	令和6年度	令和7年度	増減
前立腺	80	82	2
腎臓	66	60	-6
膀胱	13	17	4
肺	80	76	-4

縦隔	12	15	3
子宮	20	4	-16
直腸	126	123	-3
腹部ヘルニア	-	6	6
食道	-	9	9
胃	54	48	-6
合計	451	440	-11

- ④ 当院の経営状況に対する理解促進を目的として、理事長より全職員を対象に上半期の経営状況について説明会を実施した。本説明会では、物価高騰の影響により厳しさを増す病院経営の現状について、職員の理解を深める機会となった。また、当日参加できなかった職員に対しては、説明会の動画を院内掲示板に掲載し、周知を図った。この取組を通じて、病院全体での経営改善への意識を醸成している。
- ⑤ 診療材料・医薬品・医療機器等の価格高騰に伴い病院経営が厳しさを増す中、「材料費等の高騰に伴う経営緊急事態」であることを全職員へ周知し、代替品・汎用品の活用、診療材料等の適正使用、廃棄・破損防止、現場からの改善提案の推進等、病院全体でコスト削減に取り組む意識の醸成を図った。また、物価上昇や安定供給への対応により厳しい価格交渉環境が続く中、メーカー等との面談・価格交渉を継続的に実施した。
- 市場調査に基づく価格交渉や在庫管理の徹底に加え、価格競争性の向上を目的として新たな入札手法となるリバースオークション（競り下げ方式）を導入した。当該方式を適用した入札案件では5件中3件で顕著な削減効果を確認した。特に「据置型デジタル式汎用X線透視診断装置」の調達では、計19回の応札があり、約1,500万円（税抜）以上の費用削減を達成し、多様な入札手法の活用によるコスト削減に一定の成果を得た。

【総括】物価高騰や中東情勢の悪化に伴う医療物資等の供給不安、人件費の上昇などにより、医療機関を取り巻く経営環境は一層厳しさを増しており、医療機関の経営努力のみでは対応が困難な状況にあることが、全国の自治体病院に共通する課題として指摘されている。こうした中、当院においては、運営費負担金のうち周産期医療経費として措置されていた産科の入院（分娩）に係る経費について、分娩を休止していることから返納した。また、産婦人科医不足の影響による稼働率の低下などにより病院経営に大きな影響を受ける中、収益確保に向けて「病院運営戦略センター」を発足し経営戦略の強化に取り組み、あわせて、「経営緊急事態」を宣言して全職員に周知し、コスト意識の醸成を図るほか、価格交渉やリバースオークションの実施など、経費削減にも積極的に取り組み、赤字幅の抑制に努めた。さらに、特殊要因として退職給付費用がマイナス計上となったことも収支改善に寄与し、経常収支比率は計画の95.9%に対し実績99.6%となった。特殊要因がなかった場合でも96.4%と計画を上回る結果となった。全国的に多くの自治体病院が大幅な赤字を計上している中、当院は厳しい経営環境の下において地域医療を維持しながら、収支改善に向けた取組を着実に進めることができたことから、この小項目については4「年度計画を上回って実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R6	R7	R8	R9
法人自己評価	4	4		
評価委員会・堺市評価	3			

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 デジタル化への対応

(1) 医療情報システムの安全管理

中期目標	医療情報システムに対する外部からのサイバー攻撃へのセキュリティ対策を徹底する等、十分な安全対策をとること。また、セキュリティポリシーを浸透させ運用するなど、組織的な IT ガバナンスの確立と強化を図ること。
中期計画	病院に対するサイバー攻撃等が増加していることから、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策の徹底を図る。また、セキュリティポリシーを浸透させ運用するなど、組織的な IT ガバナンスの確立と強化を図る。
年度計画	サイバー攻撃への対応を含め、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策の更なる徹底を図る。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）	
- 電子カルテシステム更新に合わせ、多要素認証の導入、パスワード強化、アクセス権限の見直し、脆弱性対策等を実施し、前回更新時より情報セキュリティ対策を強化した。また、電子カルテ更新に伴う 38 時間のシステム停止期間においては、電子カルテ更新に伴う 38 時間のシステム停止期間においては、大規模災害等によるシステムダウンを想定したシミュレーションも兼ねて、紙カルテ運用へ切り替えを実施した。併せて、システム障害時を想定した紙カルテ様式や各部門の運用フローの見直しを事前に行うことで、安全かつ円滑な診療体制の維持を図った。 - 情報セキュリティポリシーを策定し、情報管理に係る組織体制及び責任体制を明文化した。また、システム更新に合わせて紙カルテ運用の見直しを行い、非常時対応体制の強化を図った。 【総括】電子カルテシステム更新に合わせて、多要素認証の導入やアクセス権限の見直し等の情報セキュリティ対策を強化し、情報セキュリティポリシーの策定により組織体制及び責任体制を明確化した。また、システム停止時を想定した紙カルテ運用や各部門の運用フローの見直しを行うことで、非常時においても安全かつ円滑な診療体制を維持できる体制整備を図った。これらの結果から、この小項目は3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。	

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	3	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第4 その他業務運営に関する重要事項

- 1 デジタル化への対応
- (2) デジタル化の推進

中期目標	ア 地域の医療機関との医療情報の連携や医療の質の向上、働き方改革の推進、病院経営の効率化推進のため、デジタル化の推進に努めること。 イ マイナンバーカードの健康保険証利用について、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を踏まえ、患者への周知等、率先して利用促進に努めること。
中期計画	ア 各種データやデジタル技術・設備・機器を積極的に活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化に努める。 ・ 地域医療連携 ICT の活用を更に推進し、円滑な病病・病診連携を図る。 イ マイナンバーカードの健康保険証利用について、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上を踏まえ、利用促進に努める。
年度計画	① 各種データやデジタル技術・設備・機器を積極的に活用し、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進と病院経営の効率化に努める。 ② 地域医療連携 ICT について、行政と協働し継続した広報活動等により参加施設数及び利用患者数の増加をめざす。 ③ マイナンバーカードの健康保険証利用について、行政と協働し継続した利用促進に努める。

法人自己評価の判断理由（業務実績の状況等）

- ① 統合診療支援システムの導入に伴い、8つのワーキンググループ（WG）を立ち上げ、各専門領域における業務フローや運用の最適化を推進した。また、入退院支援（PFM）、チーム医療（褥瘡・緩和ケア・NST・認知症等）、手術記録、退院サマリ等の機能について、現場の運用実態を踏まえた抜本的な見直しを実施し、業務効率化及び職員負担軽減につながるシステムを構築した。さらに、院内文書管理システム（Yahgee）について、コンテンツ作成及び移植技術を習得し、外部ベンダーに依存せず継続的な運用改善・機能改修を実施できる体制を整備し、職員向け研修会を企画・開催する等、システム移行及び運用定着を行った。加えて、システム稼働後においても、現場職員からの意見・要望を迅速に反映し、継続的なブラッシュアップを行うことで、利便性の向上を図った。
- ② 地域医療連携 ICT について、新規参入施設数は25施設増加し、全体の参加施設数は170施設となった。予約機能の活用促進を図り、当院では6診療科において予約枠を開放するなど、予約機能の拡充を実施した。
- ③ マイナンバーカードの普及拡大に対応するため、「マイナ保険証」読み取り機を5台（令和6年度2台）に増設し、利用環境の整備を進めた。また、令和7年12月2日以降の健康保険証の新規発行停止等の制度変更を背景に、令和8年3月診療分におけるマイナ保険証利用率は約71%（令和7年3月診療分約36%）となり、大幅に上昇した。さらに、令和8年3月時点の全国平均利用率約67.2%を上回って推移しており、当院におけるマイナンバーカードの健康保険証利用は着実に定着している。

【総括】統合診療支援システムの導入に伴い、8つのWGを立ち上げ、各専門領域における業務フロー及び運用の最適化を推進し、入退院支援やチーム医療、手術記録、

退院サマリ等について現場実態を踏まえた抜本的な見直しを実施することで、業務効率化及び職員負担軽減につながるシステム基盤を構築した。また、院内文書管理システムについては、外部ベンダーに依存しない運用改善体制を整備し、継続的な機能改修や職員研修を通じてシステム定着を推進した。さらに、地域医療連携 ICT では予約機能の拡充を進め、地域医療機関との連携強化を図った。加えて、マイナ保険証利用環境の整備及び利用促進に継続的に取り組んだ結果、利用率は全国平均を上回る約71%まで上昇し、当院においてマイナンバーカードの健康保険証利用は着実に定着していることから、この小項目については3「年度計画を順調に実施している。」と評価する。

堺市評価の判断理由

評価結果

	R 6	R 7	R 8	R 9
法人自己評価	4	3		
評価委員会・堺市評価	3			

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第6 短期借入金の限度額

中期目標	(1) 限度額 3,500 百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 ア 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応
中期計画	

実績
短期の借り入れは行わなかった。

第7 剰余金の使途

中期目標	決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実等に充てる。
中期計画	

実績
令和7年度においては、剰余金は生じなかった。

第8 地方独立行政法人堺市立病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

中期計画

(1) 施設及び設備に関する計画（令和6年度から令和9年度まで）
(単位：百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財源
医療機器等整備	6,862	堺市長期借入金等

(2) 人事に関する計画
医療の安全性の担保と、質の高いサービスを継続的に提供していくため、優秀な人材の確保と配置だけでなく、職員の私的な勤務時間と休日のあり方について検討し、定着と育成に努める。

(3) 中期目標の期間を超える債務負担
ア 移行前地方債償還債務
(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	471	1,899	2,370

イ 長期借入金償還債務
(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	4,291	10,840	15,131

(4) 積立金の処分に関する計画
前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、研修や教育など人材育成と能力開発の充実等に充てる。

年度計画

実績

(1) 施設及び設備に関する計画

(単位：百万円)

施設及び設備の内容	購入額	財源
医療機器等整備	0	運営費負担金
	1,096	自己財源等
	1,145	堺市長期借入金

(2) 人事に関する計画

- 職種ごとの業務内容や業務量の特性を踏まえ、勤務時間や休日のあり方について継続的に検討を行い、無理のない勤務体制の構築に努めた。適切な労働時間管理及び年次有給休暇等の取得促進を通じて、業務負担の偏りの是正を図り、医療事故の防止及び医療サービスの質の維持・向上に繋げた。

常勤職員の推移

	R3	R4	R5	R6	R7
医師	142	147	149	151	149
看護師	637	639	645	643	653
医療技術・福祉	167	169	171	180	183
事務等	73	74	73	66	69
合計	1,019	1,029	1,038	1,040	1,054

(3) 中期目標の期間を超える債務負担

ア 移行前地方債償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	471	1,899	2,370

イ 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	4,266	9,585	13,851

(4) 積立金の処分に関する計画

令和7年度においては、当期総損失の補填に充てた。