

地方独立行政法人市立東大阪医療センター

令和2年度計画

第1 年度計画の期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの1年間とする。

第2 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目標を達成するためとるべき措置

1 医療センターとして担うべき役割

(1) 救急医療

ア 新たに「脳卒中当直」を開始したことで、脳卒中症例の救急搬送応需率を向上させ、「断らない救急医療」の充実に努める。救急搬送症例の受け入れ件数増加と救急搬送患者入院率を向上させるため、救急外来の大幅な改装を検討する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
救急搬送受入件数(件)	6,800	3,064	6,800
救急車受入率(%)	81.0	81.0	82.0
救急搬送患者入院率(%)	35.0	35.1	40.0

イ 令和元年度から始めた中河内救命救急センターとの医療連携ワーキングを定期的
に開催することで、現場レベルでの交流を深め協力していくことで、疾患、重症度、
緊急度に応じた適切な医療を提供する体制を構築していく。

(2) 小児医療、周産期医療

ア 小児救急について病院群輪番制度のもと、初期及び二次救急医療機関としての受入
体制を維持していく。現在、稼働が高いために輪番日でも開業医からの入院受け入れ
ができないことが多い。救急入院患者数を増やすにあたり、輪番日はベッドコントロ
ールで満床を回避し、救急外来から入院を受け入れられるように努める。

地域周産期母子医療センターとして新しく充実したNICUの元、小児を積極的に
受け入れ、治療、退院後はかかりつけ医、医師会、保健所と連携し育児へのサポート
をしていく。

また今後も食物経口負荷試験などを引き続き行っていくことにより安定した入院数

を維持していく予定である。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
小児科患者数・入院（人）	11,500	5,544	11,600
小児救急入院患者数（人）	400	166	360

イ 地域周産期母子医療センターであるとともに、新生児診療相互援助システム（NMC S）参加施設として、安心・安全な周産期医療を提供し母子の育児環境を整える。

ウ 近隣の医院・病院との連携を図り、ハイリスク症例の受け入れを強化し、安心して子供を産み育てられる周産期医療圏を構築する。令和2年度にNICUが本格稼働することで、今まで受け入れ出来なかった早期産症例にも対応していく。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
ハイリスク分娩件数（件）	120	57	130
総分娩件数（件）	630	291	650

(3) 4 疾病に対する医療水準の向上

ア 中河内地域の中核病院として、4疾病（がん治療、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病）の治療を中心とした高度で先進的な医療を積極的に提供する。

【がん】

・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全てのがん患者に、手術療法・放射線治療・化学療法および緩和医療を効果的に組み合わせた集学的治療を引き続き提供する。

・呼吸器内科の再開に向けて、理事長、院長を先頭に複数の大学への働きかけを引き続き強化する。再開までの間、肺がんなどの呼吸器系悪性疾患については、呼吸器外科および臨床腫瘍科医師を中心に対応しているが、本年度中にまず呼吸器外科医師の増員を予定し、肺癌（原発性・転移性）の切除症例の獲得を目指す。

・緩和ケアセンターの体制を整備・確立し、センター長の元、ジェネラルマネージャーを配置し、緩和ケア外来・緩和ケア病棟・緩和ケアチームの統括を行い、多職種間の効率的な情報共有を図っていく。また、入院・外来を問わず緩和ケア提供の充実を目指しており、外来がん患者カンファレンスを新規に立ち上げ、多職種による緩和医療の提供を外来レベルでも充実させていく予定である。また引き続き、緩和研修会、症例カンファレンスの開催により、地域の緩和ケアをリードし、在宅緩和ケア体制を支援していく。

・5大がんをはじめとして、主な癌腫についてのクリニカル・インディケーターとし

て、治療実績（手術・処置件数）をアップデートし、ホームページを更新する。5大がん以外の癌腫についても5年生存率を年度毎更新ができるシステムを構築する。

・中河内のがんゲノム医療連携病院として令和元年末から Oncoguide（がんゲノムパネル検査）を開始、今後も周知されるよう医師会や各病院に働きかける。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
がん手術件数（件）	1,050	543	1,100
放射線治療件数（件）	6,100	3,335	6,200
レジメン件数（件）	850	553	900
がん登録件数（件）	1,350	693	1,440
緩和ケア病棟病床利用率（%）	80.0	85.9	90.0

【心筋梗塞】

・昨年度ハイブリッド手術室が増設し、心臓血管外科の開心術が始まり、ICUも整い、高度医療の体制が整備された。また、アンギオ装置、マルチスライスCT、MRIなど高度医療機器もあり、狭心症や心筋梗塞の治療に対して十分な設備を有している。また、IABP（大動脈内バルーンポンピング）、PCPS（経皮的心肺補助）など、より重篤で緊急性の高い循環器疾患患者へも対応が可能である。薬剤溶出ステントの導入により全国的に減少傾向にあるが、病診連携や循環器ホットラインからの急性疾患患者を多く集めることで増を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
経皮的冠動脈形成術件数（件）	270	147	300

【脳卒中】

・脳神経外科と神経内科で協力し、救急隊員からの「脳卒中ホットライン」の24時間365日体制を継続し、超急性期血栓溶解療法、脳外科的直達手術並びに脳血管内手術を増加させるとともにSCU（Stroke Care Unit）の設置による緊急搬送の件数の増を図る。

・内視鏡手術を導入する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
脳卒中ホットライン件数（件）	140	31	120
脳神経外科手術件数（件）	355	136	350

【糖尿病】

・当院は日本糖尿病学会認定教育施設として、これまで糖尿病の診療と患者指導、地域の住民や医療機関に向けた糖尿病教室を開催してきた。今後も地域の糖尿病に対する知識と技術の向上のために貢献すると共に、医師だけでなく管理栄養士、看護師、薬剤師等が連携したチーム医療を一層推進していく。また、インシュリン外来を実施することでより多くの患者への治療、指導の充実を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
糖尿病教室参加者数（人）	100	34	70

(4) 災害時医療

災害時における医療機能の維持を目的とした電源確保や水害対策などハード面での機能強化を検討するとともに、職員教育及び訓練を継続的に実施し、災害時医療体制の強化に取り組む。

- 1) 災害対策委員会の下部チームとして設置した災害対策チームを中心に、策定したBCPの改訂および職員の非常時参集・安否確認システムの活用を行う。
- 2) 災害対策委員会の下部チームとして設置したDMATチームを中心に、計画的に技能維持訓練やDMAT養成研修に参加することで、災害その他緊急時に対応できる人員を育成する。
- 3) 災害対策委員会の下部チームとして設置した消防・避難訓練チームを中心に、平時および災害時に火災が発生した場合の消防避難訓練を実施する。
- 4) 災害発生時に必要な物品および備蓄すべき医薬品・食料・水・燃料等の確保、非常電源等の整備を継続して行う。
- 5) 中河内救急救命センターと協働し、地域医療機関に向けた研修会の開催や、災害訓練における連携強化などを検討する。

(5) 感染症への対応

ア インフルエンザなどの流行感染症の情報収集を引き続き行うとともに、院内感染対策備品の整備を継続する。ハイリスク患者の外来診療、感染地域からの帰国者、接触者外来の開設、発熱外来、入院医療機関として必要な医療を提供するための施設・設備を整備する。

新型コロナウイルス関連肺炎については、国・府・東大阪市保健所からの通知、情報提供に基づき、関係機関と連携し適切に対応する。

また、保健所と連携し、新型感染症患者輸送、診療計画の策定、模擬訓練の実施、予防接種の拡大を行う。次シーズンの流行傾向を予想するために、定点観測施設として、インフルエンザおよびRSウイルス（小児）の検体採取を保健所の協力のもと

継続する。VRE や CRE などの耐性菌の流行に関しては、保健所と密に連絡を取り、情報の収集・解析を行うとともに、地域後方支援病院への情報提供を実施し、拡散防止に努める。

(6) 予防医療

ア 引き続き人間ドック受検者の受検後のフォローを実施する。講演会については人間ドック単体ではなく、がん拠点病院としての講演会、スクラム会、そして Web での発信を通じて、啓蒙を図る。令和元年度に実施した受検日当日の結果説明については、受検者の満足度を高める上で有効と考えられたので、引き続き実施する。

- ・PET 検診は、受検者の増大を見込めないため、PET-CT 機器の更新を中止する。
- ・検診事業は、急性期を担う当センターの使命を鑑み、次期中期計画に向けてあり方を検討する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
人間ドック受検者数（人）	550	307	600
PET-CT 検診受検者数（人）	12	9	—

(7) 保健福祉行政との連携

ア これまで、大阪府中河内保健医療協議会、中河内二次医療圏域ケア連絡会議、東大阪市要保護児童対策会議、東大阪ドメスティック・バイオレンス対策連絡会議、神経難病地域ケア会議、東大阪市国民保護協議会、東大阪市防災会議、東大阪市社会福祉審議会、東大阪市手話施策推進方針協議会など、数多くの市が開催する保健・福祉関連施策に積極的に参加してきた。また、市および市の関連団体が主催する行事に、救護のための看護師を派遣してきた。

今後とも市との連携を深め、社会・医療問題に適切に対応できるよう各種関係機関との連携を図り、市民の健康の保持増進に寄与するとともに、院内においても引き続き多様な相談に応じていく。

2 患者・市民満足度の向上

(1) 患者・市民満足度のモニタリング

ア 患者・市民の意見を医療環境の向上に反映させるために、患者満足度調査を継続して実施し、課題を把握する。また用紙によるご意見と併せて調査結果と課題を院内全体で共有し、迅速な改善を図るとともに、対応結果を院内表示やホームページで公表し、患者サービスの向上を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
入院患者アンケート総合満足度 (%)	98.0	—	98.0
外来患者アンケート総合満足度 (%)	95.0	—	95.0

(2) 職員の接遇向上

ア 職員研修会を継続し、普段から接遇の大切さを浸透させ、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継続する。また、新規採用職員向け研修を、全職種対象とし、入職時からの意識付けを行う。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
入院患者アンケート接遇満足度 (%)	98.0	—	98.0
外来患者アンケート接遇満足度 (%)	98.0	—	95.0

(3) 患者満足度の向上

ア 患者が安心して医療が受けられるように、また療養に専念できるよう入院前から患者や家族と関わって支援を行っている入退院支援センターと入院に関する説明及び手続きを行う入院受付、医療や福祉に関する相談やがん相談、難病相談等の相談を受けている相談部門とかかりつけ医を紹介するかかりつけ医コーナーを有する地域医療連携室が統合して患者支援を行う「患者総合支援センター」を病院正面玄関横に開設し、患者目線でサービスが受けやすいように体制強化を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医療相談件数 (件)	20,100	9,166	19,400

イ かかりつけ医からの紹介予約による待ち時間の短縮を進めており、より多くの患者に紹介予約で来ていただけるように予約制を充実させ、予約方法やメリットに関して関係機関並びに市民へ情報発信を行う。

また、紹介状受付コーナーの業務を見直し、紹介患者の外来診療受付を迅速に進めることができるように業務や患者導線を考慮した配置・システムを構築する。「予約センター」運用で外来予約受付窓口を集約し、可能な診療科は紹介状のある患者からも直接予約が取れるようなシステムの検討と IT 活用も考慮した自動予約システム構築の検討を図っていく。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
外来患者アンケート待ち時間満足度 (%)	89.0	—	85.0

ウ 医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師の病棟担当体制を充実させることで、入院患者へ迅速かつ丁寧な相談対応を行う。診療においては地域連携パスを推進し、入院早期から退院後の生活を見据え多職種がチームで関わり、急性期を脱したら遅滞なく退院でき、かかりつけ医をはじめ関係機関と連携してスムーズに在宅医療が継続できるように努める。回復期へ移行する患者に対し、地域の医療機関等との連携を強化し、スムーズに転院できるよう支援をおこなう。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
退院支援計画書発行件数 (件)	8,900	4,933	9,200

(4) 院内環境の快適性の向上

ア 昨年度は設備や物品更新による療養環境の向上を進めたが、今年度は病院の美化に取り組む。病棟の壁面、手摺、浴室など目に付く部分をリニューアルすることで、より快適な療養環境を提供する。また患者受付システムを導入し、待ち時間の短縮及び案内の充実を図り、患者の利便性向上に取り組む。

イ 中長期保全計画に基づく維持補修を計画的に進めるとともに、災害時を想定した設備更新を検討し、患者や来院者にとって安全な病院整備に努める。

(5) ボランティアとの協働

ア 患者のニーズを把握し、現状の活動を維持しながら、新しい活動にも取り組めるように病院としてバックアップする。医療者ではないボランティアが患者に寄り添うことによって、患者・家族がもつ不安を軽減するなど病院環境の質向上に繋がるように、入退院患者へのサポート活動や院内デイケアでの活動・緩和ケア病棟での活動をバックアップする。登録者数の維持を念頭に、病院ボランティアの広報・周知を図りながら、登録への応募呼びかけを行う。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
ボランティア登録人数 (人)	28	27	27

3 信頼性の向上と情報発信

ア 一昨年、病院機能評価の更新に伴い、3年目を迎えるにあたり期中の確認を行い、医療サービスの向上の為、課題について改善を図る。

イ 医療安全に関する研修会やイントラネットによる周知を充実させ、全職員の医療安全への意識と理解の向上を高めていく。医療安全対策を企画及び実施し、再発防止と医療安全の確保を徹底する。

患者中心の医療を常に実践するため、インフォームド・コンセントの徹底、患者の権利を尊重、信頼と満足を得られる医療を提供する。

東大阪市個人情報保護条例の実施機関として、個人情報を適正に取り扱うとともに、患者等への情報公開を適正に行う。

(主な取組内容)

- ① 職員のコミュニケーションスキルの向上を図る（ノンテクニカルスキル研修、職員ニーズに応じた研修の実施）
- ② 安全文化の醸成（医療事故や医療安全にかかる重要事項などフィードバックや情報発信・ディスカッションを行い、改善に繋げていく）
- ③ 転倒転落発生率の低減（リハビリテーション技術科と協働し予防策を講じていく）
- ④ 脳死下臓器提供に向けての院内体制の構築

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
転倒・転落発生率（%）	0.120	0.119	0.119

ウ DPC病院の目指すべき医療の評価として、引き続き指標の1つである医療機能係数を向上させる。また、患者が当院の実績や特徴をいつでも確認出来るようにホームページ上で診療実績や高度医療（医療ロボット"ダヴィンチ"や心臓血管外科のハイブリット手術など）を公開し、情報を提供していくことで、選ばれる病院を目指す。

4 地域医療機関等との連携強化

(1) 地域医療支援病院としての機能強化

ア 地域完結型医療の中心的な役割を担う病院として、また急性期病院としての役割を担うため、予約制の診療科を増やし地域の医療機関との役割分担と連携を一層強化する。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や在宅復帰が円滑にいくように地域医療支援病院としての機能を強化・拡充する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
紹介患者数（人）	24,500	12,280	25,500
逆紹介患者数（人）	34,000	17,972	36,300
紹介率（％）	80.0	85.3	87.0
逆紹介率（％）	113.0	124.9	126.0

イ 各診療科医師と地域医療連携室で紹介件数の増加のために地域医療機関への訪問を継続して行うとともに、地域医療支援病院運営委員会や渉外活動等を通して把握したニーズや課題解決に向けて取り組んでいく。引き続き地域研修会、懇話会、連携会議等を通して顔の見える関係づくりや情報発信・共有に積極的に取り組む。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
地域医療機関向け研修開催回数（回）	15	6	22
地域医療機関向け研修参加人数（人）	1,500	501	2,000
地域医療機関訪問回数（回）	1,200	373	1,000

ウ 地域のかかりつけ医と当センター主治医等との複数主治医制をはかり、共同診療や診療情報提供書などを活用して医療連携の強化に努めるとともに、地域研修会や退院後訪問、難病訪問を行い、地域医療の質向上に貢献する。

(2) 地域包括ケアシステム構築への貢献

ア 各医療機関並びにケアマネージャー、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、行政などと、更に連携強化を図り、医療・介護・福祉機関等とのネットワークづくりに貢献していくとともに、地域の多岐にわたる関係者との信頼関係を深めて連携を強化し、急性期病院として診断から治療、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シームレスな在宅復帰につなげていく。

(3) 地域の医療ネットワーク構築の推進

ア 地域医療機関と連携し機能分化を進めるため、かかりつけ医を持つことを推進するとともに、地域医療研修会や症例検討会などの実施、中河内のがん診療ネットワーク協議会を地域がん診療連携拠点病院として運営し、各種会議、研修会、懇親会など、あらゆる機会を活用して地域の医療ネットワークづくりに努める。また、平成30年度から指定された難病診療連携拠点病院としてネットワーク構築に努め役割機能を発揮していく。さらに公的な医療機関として大阪府の医療関係事業には積

極的に参画し、地域医療に貢献していく。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の構築

(1) 病院の理念と基本方針の浸透

ア 全ての職員が病院の理念、基本方針、経営状況や課題を共有し、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、業務の改善及び効率化を図る。

(2) 経営基盤を支える組織体制の整備

ア 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医事部門、経営広報部門の強化ができるよう、病院組織を整備し、運営管理体制を構築する。

イ 理事会決定事項を着実に実行するために、役割分担と適切な権限付与により、効率的・効果的に病院運営を進める。

(3) 内部統制

ア 市から独立した組織として、自ら「業務の有効性と効率性」、「財務報告の信頼性」、「法令遵守」、「資産の保全」の4つの目的を達成するため、理事長を最高責任者とした内部統制体制のもと、職員一人一人が上記の目的を認識し、自主的に法令を遵守し、かつ有効的・効率的に業務を遂行する組織風土を確立する。

イ 内部統制の運用にあたっては、各部門に配置した責任者を中心にリスクの検討とその対策の実施、自己点検、改善の取組みを自己点検結果報告書として集約・周知し、内部統制の充実・強化を行う。

ウ 地方独立行政法人法の改正により、業務方法書に追加した項目について、規程・会議体の整備などを着実に実施する。

2 人材の確保と育成

(1) 医療専門職の確保

ア 地域の中核病院として、急性期医療を提供するために必要な医療専門職の確保に尽力する。

医師については、関連大学への働きかけを中心に、休止中の呼吸器内科の再開、急性期医療を提供するうえで必要な増員を行う。看護師については、実習受入校の拡大などの工夫により採用増加を図るとともに、離職防止策の強化を図る。医療技術職については、患者の早期離床促進の観点から、発症後迅速に間隔をあけることなくリハビリテーションを提供できる体制を引き続き確保していく。臨床研修病院と

して研修医については、幅広い診療能力が習得できる研修プログラムにより将来の地域医療を担う人材を育成し、中河内医療圏の医療水準の引き上げに寄与していく。また定員について、令和2年度より1名減となった定員を再度6名となるよう研修体制を一層充実させ、積極的に募集を行う。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
正職員数 医師（人） （専攻医を含む）	114 (140)	115 (141)	113 (144)
正職員数 看護職（人）	505	494	530
正職員数 医療技術職（人）	133	132	140
看護師離職率（%）	9.6	4.6	10.0

(2) 法人職員の確保

ア 診療報酬請求業務の内製化に伴い医事課職員を法人の事務職員として採用していくとともに、採用した職員に対して計画的な研修を実施して育成に取り組む。経営戦略部門を強化すべく、組織再編や人事異動を積極的に行っていく。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
正職員数 法人採用事務職（人）	36	38	40

(3) 職員の育成

ア 医師については、新専門医制度の動向を注視し、後期研修を実施する。職員の大抵が専門職であるという特殊性に鑑み、研修プログラムの改善及び充実を図り、人材育成を戦略的・計画的に行うため、研修計画の策定及び効果の検証を行う。また、最新の知識・技術の取得に繋がる、学会発表や研修会への積極的な参加を促進する。

令和2年度は、人事評価制度の施行実施を予定しており、人事評価を通じて効果的な職員の人材育成に取り組む。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医師の学会発表件数（件）	230	96	230
認定看護師数（人） （専門・認定看護師数+ 認定看護管理者）	20 (14+6)	22 (16+6)	23 (16+7)

3 効率的・効果的な業務運営

(1) 適切かつ弾力的な人員配置

ア 診療科、病棟によって特性がある重症度、医療・看護必要度に対し、職員の配置を検討し、緊急入院の受入体制の強化、病床利用率の向上に努める。また、“働き方改革”にも取り組み、休暇の取りやすい環境整備を図る。

(2) 予算執行の弾力化

ア 中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、変動する医療環境に効率的かつ効果的に対応できる業務運営に努める。

(3) 人事給与制度

ア 職員の職務、職責、勤務成績や法人の業務実績等に応じた給与制度の検討など、職員が働きがいを実感できる仕組みづくりを進めるとともに、職員の給与は常に社会一般の情勢に適合したもので、かつ、優秀な職員の確保に繋がるものとする。

イ 職員の努力と成果が報われるような、昇任、昇格制度、表彰制度またはインセンティブ支給などの特色をだし、職員個々が業務に対するモチベーションの向上を促すよう制度を整備する。また、法人の経営成績に応じた報酬等の制度をもうけることで職員が一丸となって病院の目標を達成するよう努めることを促す。

(4) 契約の見直し

ア 設計・施工一括方式やコストオン方式など、病院にとって有益となる契約方式を案件に応じて積極的に採用していくとともに、交渉権付入札など新たな契約制度の導入を検討する。

イ 医療機器の整備について、引き続きベンチマークシステムを活用した価格交渉を継続し、購入費用の節減に努める。費用対効果を踏まえた機器の整備や、医療の質の維持・向上につながる機器の整備を図るなど、効率的、効果的な運営に努める。

(5) 医療資源等の有効活用

ア 昨年病棟改修が終了し、ハイブリット手術室、眼科専用手術室、ICU、NICUが新しくなり、より高度な医療を提供し効率よく手術室を運用し、手術件数の増加を図る。特に麻酔科医の招聘に努め、全身麻酔の割合を増やす。

イ 手術支援ロボット”ダヴィンチ”などの高額医療機器の活用なども泌尿器科、消化器外科のみならず、保険適用の症例を視野に検討する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
手術室稼働率 (%)	56.0	52.5	56.0
手術件数 (件)	6,800	3,334	7,290

4 職員満足度の向上

ア ワークライフバランスに配慮した、働きやすく、働きがいのある職場環境の実現に向け、就労環境の向上を図る。年休5日付与義務化について、計画的な対応を行う。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
平均年休取得日数 (日)	8.0	3.4	10

イ 職員満足度調査を定期的に実施し、職員の意見、要望をよりの確に把握して、その結果の有効活用を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
職員アンケート総合満足度 (%)	55.0	—	55.0

ウ 専門性向上のための資格取得に対する支援制度を設け、各職種の専門、認定資格取得を促進し、患者に質の高い医療を提供できる体制を整備する。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

医療センターに求められる政策医療（救急、周産期など）については、市民が安心して生活するためには不可欠であり、採算性だけでは事業は成り立たないが、病院全体で収入を上げ、費用を削減しカバーすることで、経常収支を改善させ黒字化を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医業収支比率 (%)	106.4	101.2	107.3
経常収支比率 (%)	100.1	98.7	100.1

1 収入の確保

ア 薬剤管理指導件数については、積極的な継続指導を実施することで1,800件/月を達成する。

病棟への管理栄養士常駐をすすめ、入院栄養食事指導件数増を図る。患者総合支援センター開設を機に管理栄養士を配置し入院前から特別食へ変更すること、また、入院前からの栄養管理を実施することで、入院後の栄養管理、栄養指導件数増加に繋げる。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
薬剤管理指導件数(件)	18,000	9,566	21,600
入院栄養食事指導件数(件)	4,800	2,976	5,800
リハビリ取得単位件数(件)	70,560	35,836	80,618

イ 地域の医療機関との連携強化や救急医療体制の強化により、新入院患者数の増加に努めるとともに、退院支援の強化による平均在院日数の適正化を図る。また、日当点の観測、クリニカルパスの適正化など、部門ごとに具体的な目標を設定し、その達成状況を適宜確認するなど経営管理を徹底する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
新入院患者数(人)	15,000	7,110	15,330
"病床利用率(%) 520床ベース ※()内は547床ベース"	96.0 (91.5)	93.8 (89.2)	96.3 (91.6)
入院単価(円)	64,000	61,700	65,000
平均在院日数(日)	11.5	11.6	11.6
DPCⅡ期間以内の患者割合(%)	69.0	57.4	60.0

ウ 入院診療報酬請求に関しては令和元年10月より委託職員から病院職員へ変更した。しかし、職員数は欠員状況であり、早急な職員確保が必要な状態である。現在の職員においては、経験年数をはじめ業務スキルも格差があるため、平均化に向けて引き続き人材育成に注力していく。

エ 未収対策として、入院時・継続入院・退院時については、介入できるような運用を取り入れ対応している。未収が発生した場合については、分割や督促及び弁護士による法的措置を引き続き強化して対応をして行く。

オ 診断書料金の改定については、他院への調査をもとに改定する方向で取り組む。分娩料金についても、周産期センターの病床改修(簡易個室化)が終了次第、変更する予定にしている。なお、他の自費項目についても、順次見直すこととしている。

カ 医師事務作業補助体制の拡充を行い、診療情報提供書の記載率向上による収入増加を目指す。

2 費用の節減

ア 引き続き医療サービスを向上させるため、職員確保に努める『働き方改革』を推進し、業務の見直し、改善を図り、人件費率を適正な水準にしていく。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医業収益対人件費比率 (%)	54.4	53.6	51.9

イ 積極的に後発医薬品に切り替え可能な薬剤については、変更していく。昨年に引き続き、抗悪性腫瘍剤については、エビデンスを基に安全性を第一に患者の身体にも経済的にも負担を軽減できることを目標に取り組む。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
後発医薬品使用率(数量ベース) (%)	90.0	92.7	93.0

ウ 物流システムを活用した消費データや定数情報の管理を強化し、在庫管理の適正化を図る。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医業収益対材料費比率 (%)	25.2	28.9	27.1

エ 外部コンサルタント業者を活用した価格交渉を継続するとともに、過去からの慣例にとらわれず、出入り業者の集約や、目標を達成しない業者の排除も含めた厳しい姿勢でコスト削減に努める。

オ 案件に応じて最も有益となる契約方式を採用できるよう、交渉権付入札など新たな契約制度の導入を検討する。

【指標】

項目	令和元年度目標	令和元年度上半期実績	令和2年度目標
医業収益対経費比率 (%)	14.7	16.6	14.6

第5 その他の業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 中河内救命救急センターの運営受託

ア 二次、三次の救急医療を一体的に提供できる医療体制を構築することで、医師等の人材確保における優位性につなげ、市民の救急医療に対する安心に寄与し、ひいては中河内の中核病院としての役割を担うことのできる管理を行う。

イ 経営努力の上でもなお発生する不採算部分について、三次の救急医療が大阪府の責務であることの認識のもと、法人及び東大阪市に新たな負担が発生しないことを前提に管理運營業務を行う。また、現指定管理期間が満了となる令和4年4月以降のあり方について、大阪府、東大阪市と協議を行う。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 地域医療構想を踏まえ、医療センターは中河内医療圏における4疾病4事業を、地域で完結するための急性期部分を担当し、より多くの重篤な入院患者を受け入れ、早期に急性期を脱するための診療を行うとともに、患者の転院、在宅復帰への支援を充実させていく。

また、高齢化に伴い増加中の認知症や精神疾患を併せ持つ患者のために、各科の医師が精神科医師と協力して対応していく。

今後、地域医療機関、医師会、住民、行政機関などと機能分化と医療連携を進め、住民にとって住みよい安全なまちづくりの基礎となる地域包括ケアシステムの一角を担っていく。

第6 医療センターにおける専門医療の取り組み

ア 心臓血管外科

- ① 心臓大血管手術 70例
- ② 緊急手術症例を応需できる体制作り。

イ 呼吸器・免疫アレルギー内科

- ① 免疫内科の常勤医の早期派遣を引き続き大学に要請し、常勤医による入院診療が出来る体制を整える。
- ② 呼吸器内科の常勤医の派遣を引き続き大学に要請し、入院患者の呼吸器合併症に随時対応出来る体制を整える。

ウ 腎臓内科

- ① 地域連携パスの運用によるさらなる患者確保
- ② 市民公開講座、地域のクリニックとの勉強会を開催予定
- ③ 糖尿病ケア外来の継続、腎不全患者の糖尿病管理、栄養指導を行っていく
- ④ 今後腹膜透析の患者も導入していく方向で、看護師教育を行う。

エ 糖尿病・内分泌代謝内科

- ① 引き続き月曜日・火曜日の患者受け入れを積極的に行うとともに、他の曜日についても地域の需要に応じて受け入れ時間帯の見直しを行う。

オ 総合診療科

- ① 令和2年4月以降、常勤医が1名の体制となるため、原則入院診療を控えて、外来診療に注力する。外来診療内で時間がある場合は、救急外来の患者にも対応し、研修医の指導をする。
- ② 研修医教育の目的も兼ねて、他施設の総合診療科との合同症例検討会を行う。

カ 循環器内科

- ① 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）300件／年を確実にクリアーするため来年度はより開業医と救急隊からの急性冠症候群のとりこみを行う。
- ② カテーテルアブレーション100件／年を確実にこなす。
- ③ 心臓血管外科の症例確保のため大動脈疾患も含めて近隣医療機関へ広報を行う
- ④ 下肢インターベンションの50件／年をめざす。

キ 消化器内科

- ① 外来での cold snare polypectomy を導入し、5-6mm 程度のポリープを外来で行う。それにより、ポリペク入院の入院待ちが現在2ヶ月程度になっているが、更なる短縮と、ポリペク件数の増加を図り、現在の250件程度から400件程度への増加を目指す。
- ② ESD 症例は令和元年度100件程度になる予定だが、更に110件を目指す。
- ③ ERCP 件数を500件以上にする。

ク 神経内科

- ① 難病診療連携拠点病院として、引き続き難病患者を積極的に受け入れる。「難病診療委員会」で院内連携しつつ、難病診療の質を高める。情報の普及のため研修会を定期的に行い地域と連携する。神経筋難病地域ケア研究会は例年通り計3回開催予定。
- ② 令和2年2月から脳当直を行いつつ、急性期脳卒中の診療体制として SCU（Stroke Care Unit）開設を目指す。

ケ 皮膚科

- ① 難治性水疱症の診断と治療、薬疹、感染を合併した褥瘡の治療など、当院での加療が必要とされる皮膚科的疾患に対して、引き続き近隣のクリニックなどと連携をはかりつつ対応していく。
- ② 外来では乾癬治療に対してバイオ導入を積極的に行なっていく。
- ③ 紹介患者と新入院を確保する。

コ 小児科

- ① 感染性疾患やその他の疾患を含めて年間1,000人以上の入院を目指す。感染症以外の疾患では慢性疾患の児の受け入れを強化する。腎疾患をもつ症例、起立性調節障害があり登校できない症例、および肥満があり減量を要する症例など、院内学級への入級が必要な入院患者の増加を目指す。また乳児血管腫で入院での監視のもとに投薬治療が必要な児や、体重増加不良などの医療的ケアおよび評価が必要となる児

も積極的に入院させる。

- ② 食物経口負荷試験の入院数を 500 人/年を目標とする。
- ③ 在宅医療を必要とする重症心身障害児の体調不良時の加療を行うとともに、介護者の負担を軽減する目的でのレスパイト入院を積極的に受入れる。
- ④ 地域周産期母子医療センターであるとともに、新生児診療相互援助システム（NMCS）参加施設として、安心・安全な周産期医療を提供し母子の育児環境を整える。具体的な入院目標は年間 70 例である。

サ 消化器外科

- ① 消化器癌手術件数 260 件/年、紹介数増加を目指し、地域医療機関訪問を 20 件/年とする。
- ② 腹腔鏡手術の積極的導入を目指す。そのためにも日本内視鏡外科技術認定医の取得に向けた手術予定、計画に取り組む。
- ③ ロボット支援下手術の積極的適応
- ④ 腹腔鏡下胆嚢摘出術 100 例
- ⑤ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術 60 例
- ⑥ 学術活動として、学会発表 80 件以上、論文発表 10 編

シ 呼吸器外科

- ① 肺癌（原発性と転移性の合計）の手術数を 40 例
- ② 原発性肺癌の治療例（手術と内科的治療例の合計）を 70 例に増やす
- ③ 呼吸器外科手術総数 70 例を目標とする。
- ④ ダヴィンチへの移行を視野に肺癌に対する胸腔鏡手術を年間 20 例を目標とする。

ス 乳腺外科

- ① 原発乳癌手術数目標 110 から 120 例。
- ② 令和 2 年 4 月から後期研修の常勤医師 1 名を加え、3 人体制にする。手術枠も同月から見直し、上記目標を目指す。
- ③ 平成 30 年から BRCA コンパニオン診断を開始した。令和元年末から Oncoguide（がんゲノムパネル検査）を開始し、7 例のエントリー中 2 名は乳癌再発転移患者だった。その内 1 名は他院からの依頼で、周囲の医療機関に周知できているが、継続して医師会や各病院に働きかける。

セ 小児外科

小児外科教育関連施設 B として親施設と相互協力

- ① 年間手術件数 90 例以上（令和元年は 80 例）
- ② 令和 3 年度までに年間手術件数 100 例到達
- ③ 鏡視下手術件数 25 例以上の安定的確保（令和元年は 32 例）
- ④ 緊急手術 15 例以上の応需
- ⑤ 地域広報活動

ソ 泌尿器科

- ① ロボット支援下手術症例の拡大 (40 例/年)
- ② 経尿道的尿管結石破砕術の拡大 (50 例/年)

タ 脳神経外科

- ① 手術件数に関しては日本脳外科学会への報告様式にて年間 350 件（中河内救命センター症例も含めて）を目指す。
- ② 血管内治療の件数 70 件を目標とする。
- ③ 救急患者の受け入れを積極的に行い、安定した手術件数を確保するために予定手術件数年間 150 件を目指す。
- ④ 地域住民向け市民講座などを行う。
- ⑤ 中河内救命センターとの連携を強化し、脳疾患（外傷を除く）の診療体制を構築する。
- ⑥ 脳卒中学会の血栓回収センター認定を目指す。

チ 整形外科

- ① 令和 2 年 1 月の人事異動により診療体制が大幅に変わり、今まで対応していない疾患にも対応出来るようになったが、地域の先生方にはまだ周知出来ていないので、患者の増加には繋がっていない。地域の先生方に、当科の新たな体制を案内するべく、書類を作成中である。
- ② 中河内救命救急センターの研修医を、4 月から週 1 回で受け入れる予定であり、センターとの更なる連携が図れる。
- ③ 奈良医大に属する専攻医で、当科の新体制に興味を持っている医師が多いため、専攻医の常勤での派遣を依頼し、教育体制も整える予定である。

ツ 形成外科

- ① 難治性皮膚潰瘍の受け入れ、13 例以上目標。手術数 520 以上目標。形成外科医をもう一人確保し、3 人体制とする。

テ 眼科

- ① 硝子体切除術 155 例
- ② 加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症の硝子体注射 830 例（外来での施行例を含む）
- ③ 白内障手術 1,220 例

ト 耳鼻咽喉科

- ① 総手術数増加 鼓室形成術年間 7 5 件
- ② 紹介患者数の増加
- ③ 新入院患者数の増加
- ④ 入院診療単価、基準値超えの維持。

ナ 産婦人科

- ① 全国的な潮流である周産期センターへの分娩の集約化に対応すべく、医局員の 1~2 名程度の増員を図る。
- ② 年間 50 例の内視鏡手術を行う。
- ③ レゼクトスコープ機能を有する子宮鏡機器を導入し、子宮鏡下手術を開始する。

- ④ 外国人の妊婦さんが増加しつつあるので、業務改善・サービス向上の見知より、病棟・外来に翻訳機能を有する携帯端末の導入を事務局に提案する。
- ⑤ 正常分娩が増加しない要因の一つである初診時の外来待ち時間を短縮するために、午前中の外受付の強化と、予約システムと連動するポケットベル呼び出しシステムなどの導入を検討する。

ニ 放射線科

- ① 新たに施行された法令に従い、診療用放射線の安全管理のための体制を整え、CTを中心とした診療用放射線の被曝線量を把握し適正な利用を目指す
- ② 高精度治療の増加に伴い、スタッフの業務量が増加している。これに対して、就労時間の分散化や、業務の効率化など、従来行ってこなかった業務改革を施行することにより、残業時間の増加を抑制していく
- ③ 放射線治療と画像診断部門との連携を強化し、さらに精度の高い治療を実現していく。

ヌ 麻酔科

- ① 全身麻酔件数は3200件/年を目標とする。
- ② 麻酔管理件数は3500件/年を目標とする。
- ③ 安全で質の高い麻酔管理を行うため、麻酔科スタッフの増員や麻酔科応援医師の増員を図り、現有スタッフが疲弊しないよう配慮する。
- ④ 心臓血管外科の緊急麻酔に対応する体制を整備する。
- ⑤ 特に心臓血管外科の麻酔に対応する体制を整備する。

ネ 病理診断科

- ① 診断精度を高めるため症例に応じて、免疫組織学的検討を行う。
- ② 診断困難例に対する対応として大阪大学を含め他施設との連携を強化する。
- ③ 最新の診断基準や取り扱い規約に精通し、正確な病理診断を心がける。
- ④ ゲノム医療に関連した病理組織の取扱い、診断、判定に精通する。
①～③は昨年度と同様であるが引き続きこの方針で行っていく。④を新たに加える。

ノ 緩和ケア内科

- ① 地域医療機関とのケースカンファレンスを継続し、緩和ケアの普及、充実に努める。当院で治療を終了した患者さんが地域で最後まで生活できることを目標とする。在宅療養の後方支援病院としての機能を広く知ってもらおう。
- ② 緩和ケアセンターの機能をより充実させ、院内外との連携をより密になるよう、教育・研修機会を設ける。
- ③ 平均在院日数 30 日以内。在宅退院 15%以上、入院待機期間 14 日以内を維持する。
- ④ 目標稼働率 80%

ハ 歯科

- ① 周術期口腔機能管理の推進
周術期口腔機能管理件数は増加がみられている。引き続き周術期口腔機能管理の推進を図る。挿管時の口腔トラブル回避のため麻酔科との連携も図っていく。

② 地域連携の強化

退院時にかかりつけ医や地域の歯科医院への紹介を積極的に行い、地域連携の強化を図る。

③ 電子カルテ上での共有可能な口腔管理システムの構築

院内他科や他職種との共有可能な口腔管理のページの作成を検討中である。

ヒ 口腔外科

① 口腔外科に割り振られている木曜日、金曜日の手術枠の 100%消化を継続維持する。手術件数に関しては前年度実績を維持する。

② 口腔外科入院手術の待機期間は概ね 1～2 ヶ月程度になっており、この待機期間を維持する。

③ 緊急手術が必要な症例、他医療機関からの急患は引き続き積極的に受け入れていく。

④ 病院が進める働き方改革に関して、口腔外科所属医師に自覚を持って取り組んで頂き、時間外勤務時間を圧縮できるよう効率的な業務管理を図る。

⑤ 口腔外科では紹介患者の増加、外来手術件数の増加に伴う手術待機期間の延長が解決すべき大きな課題となっている。口腔外科外来の診療能力を高めるため、大型医療機器導入計画として、口腔外科外来の診療ユニット増設、レイアウト変更を計画している。この設備更新を実現していただけるよう病院側に働きかけるとともに、診療能力を向上させ、外来待ち時間の短縮、手術待機期間の圧縮を達成する。

フ 精神科

① 常勤精神科医の確保

② 認知症ケアチームの効率的運用を図る

③ 認知症専門外来の拡充

④ 初期研修医教育の充実

⑤ リエゾン診療に引き続き注力する。

へ 集中治療部

① ICU10 床運用を開始する。

② 集中治療医、看護師、臨床工学技士の体制を整える。また、薬剤師、理学療法士の協力も仰ぎ、名実共に質の高い集中治療を提供する。

③ 条件が揃い次第、特定集中管理料 1 の申請を行う。

④ 働き方改革に準じた ICU 当直体制を継続する。

⑤ 応援医師の派遣要請も考慮する。

ホ 臨床検査部（臨床検査科＋臨床検査技術科）

臨床支援業務へ積極的に参画し、患者満足度の向上に貢献する。

ア 採血業務への参入

イ 入院患者のベッドサイド検査

ウ 医師の検査代行（タスクシフト）

1) 検体検査

①臨床検査の適正化

査定項目を精査し、査定率 0.20%以下とする。

(2018年12月(0.29%)→2019年11月(0.21%))。

②院内検査項目の見直し

臨床貢献と費用対効果の見込まれる新規項目を積極的に導入する。

③採血量の見直し

検査項目単位での採血量を見直し、患者負担軽減と採血管経費の削減を図る。

2) 細菌検査

新たに導入した質量分析法の安定稼働と作業手順の改良により、結果報告日数の短縮と経費削減を図る。

3) 輸血検査

①安全な輸血運営を第一に、インシデント防止対策の強化と血液製剤の保管管理を徹底する。

②輸血検査装置の増設に伴い、自動化項目を増やすことで業務の効率化を図る。

③認定輸血検査技師取得のための人材育成に取り組む。

4) 病理検査

①コンパニオン診断やゲノム医療が推進される中、病理組織検体の扱いについて適切な処理が行える技量の習得と、病理学的知識を積極的に習得し、実践に生かす。

5) 生理検査

①ホルター心電図の検査予約枠を拡大することで検査件数の増加を図る。目標 700件/年間(2018年度 500件/年)。

6) 超音波検査

①検査手順と装置運用を見直し、検査所要時間と患者待ち時間の短縮を図る。

②心臓超音波検査の高度化、多様化に対応できる技師を育成する。

7) 中河内救命救急センターとの業務連携

①双方の院内実施検査項目を精査し、緊急検査体制の効率化を図る。

②血液製剤の共有体制を構築し、廃棄率の低下に取り組む。

マ 臨床腫瘍科

- ① 外来化学療法室専従の専従専門医1名が着任し、より安全管理の向上に寄与している。Oncoguide(がんゲノムパネル検査)に関連した紹介も増加している。さらに化学療法を午前と午後でなく、時間単位で予約するように改善し、外来化学療法室延べ人数も4,197人と増加している。高度で安全な治療を継続するには、ナースサポーター(月曜日-金曜日)、クラークの補充(木曜日、金曜日、の午前中)が必要。近い将来、腫瘍内科医をもう1名必要と考える。理想は臨床遺伝専門医の資格を有する医師である。

○ 各局等における取り組み

ア 看護局

- ①急性期一般入院基本料1の算定を前提とした看護体制を維持する。(看護職員の確保、夜勤時間と勤務時間の確保、重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱへの対応等)
- ②ICU10床運用と手術室稼働率増に対応出来る人員、および祝休日勤務の全振替を可能とする看護職員を確保する。
- ③新採用看護師・助産師の教育・育成と、定着を図る。(新採用者離職率10%以内、全体の離職率10%以内)
- ④継続教育を充実させてラダー1および2の看護職員を育成し、併せてラダー3・4・5の取得促進と、管理職の育成を図る。
- ⑤急性期看護補助体制加算50対1、夜間100対1を維持する。(看護補助者の確保、重症度、医療・看護必要度評価、院内研修等)
- ⑥認定看護師および専門看護師の育成と採用を促進する。
- ⑦特定行為研修を受けた看護師の役割と業務内容について看護局を含む院内全体で周知を図り、養成に向けた準備を行う。
- ⑧520床の病床稼働率および利用率の目標達成のための病床管理を行う。
- ⑨看護師および助産師一人あたりの年次有給休暇取得目標を7日とする。
- ⑩12時間夜勤の促進と定着を図る。

イ 薬剤科

- ① 薬剤管理指導件数 1,800件/月
- ② 後発医薬品使用率(数量ベース)は90%台を着実に維持する。品目ベースについてはコスト面の効果の大きい薬品を提案していく。

ウ 放射線技術科

- ① 人間ドックのマンモグラフィのオプション受付開始を目指す。
- ② 将来のMRI装置3台運用を目指し、検査受入時間の拡大等を行い件数増加を目指す。
- ③ ハイブリッド手術室の稼働率を上げるため、技師教育を開始する。
- ④ 紹介患者受入を増加させるため、地域連携紹介予約枠を増やし当日緊急への対応を行う。
- ⑤ 患者サービス向上に向けて、
 - 1) 待ち時間の状況を見える化し、待ち時間縮小を目指す。
 - 2) 被曝低減に向けた線量管理システムの運用を開始する。
 - 3) 患者の被曝に対する相談窓口の開設に向けた教育を開始する。
 - 4) 受付業務の自動システム化に対する他施設等の情報収集を開始する。
- ⑥ 時間外縮減に向けて、
 - 1) 放射線治療部門の件数増加への対応と人材の採用と育成を開始する。
 - 2) 2交代制勤務導入に向けた人材の採用と育成を開始する。

エ 臨床検査技術科

- ・上記、ホ 臨床検査部（臨床検査科＋臨床検査技術科）を参照。

オ リハビリテーション技術科

- ① （目標）80,618 単位/年
- ② 急性期リハの熟練度を上げるための技師教育、外部研修等の教育推進を継続していく。
- ③ 効果的な急性期リハビリ実施のため、術後、発症後早期の積極的な介入、また各科医師と連携して初期加算（発症2週間以内）の実施単位数を増加させる。
- ④ 現在、実施運用している「連休にならないリハビリ」業務を充実させ、積極的に早期離床をすすめる。

カ 栄養管理科

- ① 患者総合支援センターへの管理栄養士の配置。入院時からの特別食オーダーをすすめ、特別食加算比率37%を目指す。（平成30年度35.8%）また、入院前からの栄養介入を行い入院後の栄養指導や栄養管理の充実につなげる。
- ② 管理栄養士の病棟常駐を拡大し（常勤職員の増員が必要）、入院栄養指導件数増加と病棟での栄養管理を充実させることで患者満足度向上を目指す。また、病棟スタッフの負担軽減に貢献する。
- ③ 業務の運用見直しと業務効率を上げることで、栄養管理や栄養指導業務に費やす時間を作り栄養指導件数増加につなげる。
- ④ スキルアップを目標とし研修等への積極的な参加、得た知識の共有（科内、院内）に取り組みチーム医療への関わりを強化していく。

キ 臨床工学科

- ① 当科の職員は10名に増え、新規業務と従来業務も順調にこなしている状況であるが、悲願の当直体制を組むにはあと2名（当直のできる）必要と考える。MEセンター中央管理の充実も含め、引き続き人員確保を行う。
- ② 臨床業務としては、人工心肺業務や電気整理業務（アブレーション）などの新規業務は順調、人工透析や心臓カテーテル業務も順調に数が増えている状況である。懸念材料としてはME機器中央管理と当直体制である。
- ③ より高度な知識・技術の会得に尽力し、臨床工学科のさらなる発展を目指す。
- ④ 新MEセンターへの移転も終え、臨床業務・ME中央管理の安定の為、人員配置・人材育成を進める。

ク 事務局

- ① （総務課）

ハラスメント防止、コンプライアンスの徹底を継続して行う。また、時間外勤務の縮減、年次有給休暇取得を推進など、国が進める「働き方改革」の着実な実行に取り組み、センター職員が働きやすい職場環境の整備を進める。

療養環境、職場環境の付加価値を高める改修・設備投資を継続的に実施するととも

に、中長期保全計画に基づくインフラ設備の更新について、施設の長寿命化に加え、災害時における病院機能維持を念頭においた対策を進める。

また財源となる経費の節減に継続して取り組む。

②（医事課）

令和元年度は入院診療報酬業務を完全に病院職員化したが、欠員状況は続いているため、令和2年度に関しても採用に向け、取り組みを継続する。診療報酬に関しては、他部署の協力により、診療稼働額も増収してきており、査定に関しても順調までとはいかないが、確実に減少傾向にある。引き続き精度向上に向け取り組みを行っていく。

また、未収に関しても患者介入の新しい取り組みを開始してきており、こちらもシステム化できるよう、引き続き業務構築に注力する。

③（医療情報管理課）

診療録の質を管理し、精度の向上を図る。病歴の移動に伴い、マニュアルを見直す。

現行システムの利用方法を院内の委員会で検討し、運用の改善を進め業務効率をあげ、医療の質・安全を高めていく。また、経営判断に資する資料の出力機能を向上させる。

経営面からは、病床稼働は勿論のこと、データを基に各科にアプローチを行い、手術件数や管理料などを増加させ入院単価を上げていく。

支出・収入にかかる経理処理を適切かつ効率的に行う。財務会計だけでなく、管理会計の側面も加味した会計業務を行う。

ケ 地域医療連携室

地域医療支援病院としての役割強化

1) かかりつけ医からの紹介に迅速に対応できるシステムの構築

①地域医療連携室の予約受付業務と外来予約受付窓口業務の集約と可能な診療科は紹介状のある患者からも直接予約が取れるシステムを検討予約業務の一元化（予約センターの新設）

②将来的には IT化を取り入れた予約システムを構築できるよう予約業務のスリム化を検討

2) 患者総合支援センターにおいて地域医療連携室の役割拡充を図れるよう関係部門と調整して体制づくりに努める。

①患者・家族が相談しやすいような環境の整備

②より専門性の高い職員が相談対応できる協力体制の構築

3) 医療連携強化と地域包括ケアシステム・地域医療への貢献

①積極的に渉外、広報紙、ホームページ等を活用して情報発信。また地域医療機関等からのニーズを把握・対応

②研修会、交流会の企画や積極的な参加

③心不全地域連携パスを軌道にのせ、大阪府下で情報共有

- ④市民が当センターをより身近に頼って貰えるよう病院の魅力や機能に実際にふれあえるイベントを病院全体で企画。

コ 医療の質・安全管理部

- ① 職員研修の充実（楽しく学べる参加型、チーム医療の促進、ニーズに合わせたテーマの選出、コミュニケーションスキルの向上、研修回数の増加）
- ② 最新のエビデンスに基づき職業感染予防策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌剤適正使用等を管理、より一層の体制やチーム活動の強化、地域連携の充実、公共機関と情報共有し拡散防止に努める
- ③ Quality Indicator は標準医療を表す重要な数値であり、現状把握や経時的比較をしながら、弱み強みを分析し質改善のサイクルを回していく
- ④ がん登録業務の遂行と社会の動向と市民のニーズに応じたがん教育の提供などがん拠点病院の役割を発揮する。
- ⑤ 患者安全活動の可視化、各部署へフィードバック、院外情報提供による安全文化の醸成を図る
- ⑥ 脳死下臓器提供に向けての院内体制の構築
- ⑦ 転倒転落発生率の低減（リハビリテーション技術科と協働し患者のリスク評価の再構築と対策の強化する

第7 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和2年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収 入		22,108
営業収益		19,854
医業収益		17,017
運営費負担金		787
救命救急センター事業収益		1,975
その他営業収益		75
営業外収益		233
運営費負担金		111
その他営業外収益		122
資本収入		2,021
運営費負担金		1,063
長期借入金		958
支 出		21,727
営業費用		18,562
医業費用		14,910
給与費		8,068
材料費		4,542
経費		2,213
研究研修費		87
救命救急センター事業費		1,936
一般管理費		1,716
営業外費用		169
資本支出		2,996
建設改良費		580
償還金		1,835
その他資本支出		581

注1) 計数は、項目毎に四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

注2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動等は考慮していない。

【人件費の見積】

期間中総額8,781百万円を支出します。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、職員手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するもの。

【運営費負担金の繰出し基準等】

救急医療などの行政的経費及び高度医療などの不採算経費については、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、資本助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（令和2年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収入の部		20,054
収入の部	営業収益	19,832
	医業収益	16,981
	運営費負担金収益	787
	資産見返物品受贈額戻入	15
	資産見返補助金等戻入	1
	救命救急センター事業収益	1,975
	その他営業収益	73
	営業外収益	222
	運営費負担金収益	111
	その他営業外収益	111
支出の部		20,038
支出の部	営業費用	19,051
	医業費用	15,823
	給与費	8,088
	材料費	4,600
	経費	2,012
	減価償却費	1,044
	研究研修費	79
	救命救急センター事業費	1,975
	一般管理費	1,253
	営業外費用	987
純利益		17
総利益		17

注1) 計数は、項目毎に四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

注2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動等は考慮していない。

3 資金計画 (令和2年度)

(単位：百万円)

区 分		金 額	
資金収入		26,007	
資金収入	業務活動による収入	21,150	
		診療業務による収入	17,017
		運営費負担金による収入	1,961
		救命救急センター事業による収入	1,975
		その他の業務活動による収入	197
	投資活動による収入	0	
		その他の投資活動による収入	0
	財務活動による収入	958	
		長期借入れによる収入	958
		前事業年度からの繰越金	3,899
資金支出		26,007	
資金支出	業務活動による支出	18,731	
		給与費支出	8,781
		材料費支出	4,542
		救命救急センター事業による支出	1,936
		その他の業務活動による支出	3,472
	投資活動による支出	1,161	
		有形固定資産の取得による支出	1,140
		その他の投資活動による支出	21
	財務活動による支出	1,834	
		長期借入金の返済による支出	826
		移行前地方債償還債務の償還による支出	1,008
		その他の財務活動による支出	0
		翌事業年度への繰越金	4,281

注1) 計数は、項目毎に四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

注2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動等は考慮していない。

第 8 短期借入金の限度額

- 1 限度額 1, 000 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

第 9 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

なし

第 10 第 9 の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第 11 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。

第 12 料金に関する事項

- 1 料金
医療センターの料金については、次に定める額とする。
 - (1) 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 76 条第 2 項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 71 条第 1 項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準（診療報酬算定）により算定した額。
 - (2) 健康保険法第 85 条第 2 項及び第 85 条の 2 第 2 項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第 74 条第 2 項及び第 75 条第 2 項の規定により厚生労働大臣が定める基準（食事療養及び生活療養費用算定基準）により算定した額。
 - (3) 特別室又は個室に入院する者から徴収する入院料加算額及び診断書等の交付手数料については、理事長が定める。
 - (4) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）の規定による消費税及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定による地方消費税が課されるものについては、これらの規定による消費税の額及び地方消費税の額に相当する額（これらの額の合計額に 10 円未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）を加算して徴収する。
 - (5) 前各号に定める以外の診療料金等については、理事長が定める。
- 2 減免
理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、診療料金等を減額し、又は免除することができる。
 - (1) 診療料金等を納付する資力がないと認めるとき。

(2) 前号のほか、特別の理由があると認めるとき。

第13 地方独立行政法人市立東大阪医療センターの業務運営並びに財務及び会計に関する規則で定める業務運営に関する事項

- 1 積立金の処分に関する計画
なし
- 2 前号のほか、法人の業務運営に関し必要な事項
なし