地方独立行政法人市立東大阪医療センター

第１期中期目標期間における業務実績に関する

評価結果報告書

令和３年８月

東　大　阪　市

目次

はじめに ・・・・ 1

第1項　全体評価 ・・・・ 2

第2項　項目別評価

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 ・・・・ 5

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 ・・・・ 7

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 ・・・・ 9

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 ・・・・ 10

参考資料

地方独立行政法人市立東大阪医療センター　業務実績評価の基本方針 ・・・・ 11

地方独立行政法人市立東大阪医療センター中期目標期間見込評価及び中期目標期間最終実施要領 ・・・・ 13

はじめに

地方独立行政法人法第28条第1項第3号の規定に基づき、地方独立行政法人市立東大阪医療センターの中期目標期間（平成28年10月1日から令和3年3月31日まで）の業務実績について、総合的に評価を実施した。

評価に際しては、「地方独立行政法人市立東大阪医療センター　業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人市立東大阪医療センター中期目標期間見込評価及び中期目標期間最終評価実施要領」に基づき評価を行った。

第１項　全体評価

１．評価結果及び判断理由

地方独立行政法人市立東大阪医療センターにおける平成28年度（平成28年10月1日）から令和2年度までの全体評価の結果は、

「全体として中期目標を概ね達成した。」

第1期中期目標期間は、地方独立行政法人へ移行した平成28年度（平成28年10月1日）から令和2年度までの4年6ヵ月間とし、この期間における業務実績に関する大項目評価について、以下のとおり判断した。

・第2項目（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）
は、地方独立行政法人移行後においても、救急医療、小児医療、周産期医療、4疾病に対する医療、災害時医療及び感染症医療等の医療を提供するとともに、地域医療支援病院として地域の医療機関との機能分担・連携を推進し、地域の中核病院としての役割を果たすための取組が進められた。

救急医療においては、断らない救急医療を掲げ救急患者の積極的な受入を行った結果、平成29年度から令和元年度において救急搬送受入件数は中期計画目標値を達成した。

感染症への対応においては、新型コロナウイルス感染症対応として、新型コロナウイルス感染症患者の入院、ＰＣＲ検査を実施するコロナ外来の開設、市立東大阪医療センターを中心とした病院連携会議の推進を行った。

4疾病のうちがん医療においては、がん手術件数、がん登録件数が中期計画目標値を達成し、心筋梗塞においても、手術件数が中期計画目標値を達成した。

患者・市民満足度のモニタリングにおいては、患者満足度調査で不満とされたトイレについて、令和元年度にウォシュレット化に取り組み、床頭台の更新など入院環境の整備を行った結果もあり、当該中期目標期間において高い満足度が得られ、新型コロナウイルス感染症の影響下においても高い満足度を維持できた。

小児医療においては、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数が減となるやむを得ない状況もあったが、第1期中期目標期間の小児科入院患者数、小児救急入院患者数は減少傾向となっており、第1期中期計画の目標値を下回る状況が続いた。

以上のことから、第1期中期目標期間における業務実績の評価は、『中期目標を概ね達成した。（評価Ｂ）』と判断した。

・第3項目（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）
は、平成28年度の地方独立行政法人への移行後、地方独立行政法人制度の趣旨に基づき、病院の理念と基本方針を明確化し、組織体制の整備、職員の育成、医師や看護師の確保に取り組んできた。

医療専門職の確保においては、看護師離職率は中期計画目標値は未達となったが、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症の影響下でも看護師の確保に努め、中期計画の目標指標である正規看護職員数は目標達成できた。

職員満足度の向上においては、ワークライフバランス促進休暇を創設し、年休取得促進に取り組んだ結果、平均年休取得日数は令和2年度に中期計画目標値に達した。

以上のことから、第1期中期目標期間における業務実績の評価は、『中期目標を達成した。（評価Ａ）』と判断した。

・第4項目（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）
は、地方独立行政法人化した第1期中期目標期間において、経常損益の推移をみると平成28年度から29年度にかけて赤字の後、平成30年度に臨時的な要因による黒字、令和元年度に赤字へ転換、令和2年度に黒字となった。なお、令和元年度までの各年度の赤字額は改善傾向にあった。
令和2年度の黒字化要因は、新型コロナウイルス感染症により一般入院患者の受入に制限がかかるなか、一般入院患者の確保に努め、さらには新型コロナウイルス感染症に係る空床補償をはじめ多くの補助金を確保したことである。
市立東大阪医療センターが第1期中期計画に掲げた「計画期間全体での黒字化」については達成できなかったものの、黒字化を図った点から第1期中期目標期間における業務実績の評価は、「中期目標を概ね達成した。（評価Ｂ）」と判断した。

・第5項目（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）
は、各年度の評価がＡであったことから、『中期目標を達成した。（評価Ａ）』と判断した。

これらにより、上記項目別評価を踏まえた第1期中期目標期間における業務の実績に関する評価は、総合的に判断した結果、**『全体として中期目標を概ね達成した。』**と判断した。
新型コロナウイルス感染症の影響は第2期中期目標期間にも及んでおり病院経営面において依然不透明なところが残るが、第2期中期目標期間において、さらなる医療機能の向上を図り、人材確保と機能充実・拡大に努めるとともに収支改善に努め、病院経営の安定化に努めていただきたい。

※大項目評価一覧

大項目	年度評価					中期目標期間の評価
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
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	C	B	B	B	A	B
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	C	B	B	A	A	A
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	C	C	A	C	A	B
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	A	A	A	A	A	A

２．全体評価にあたって考慮した内容、意見及び要望

全体評価に当たっては、各年度の評価をもとに、第1期中期計画目標値の達成状況、第1期中期計画期間の取組内容をもとに総合的に判断した項目別評価の結果に加え、以下①から⑦までを特に考慮して判断した。
①救急医療においては、地方独立行政法人化後においても二次救急医療機関として24時間365日の救急医療体制を維持した。とりわけ「断らない救急医療推進タスクフォース」を立ち上げ「断らない救急医療」に取り組んだ結果、救急搬送受入件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度は減となったものの、平成29年度から令和元年度において、中期計画目標値を達成した点は評価できる。
②小児医療においては、病院群輪番制のもと、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るが、令和元年度末から令和2年度にかけての新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの、小児救急入院患者数及び小児科入院患者数のいずれの指標も市立東大阪医療センターの掲げた中期計画目標値と比べ減少傾向が続いた。
③4疾病に対する医療においては、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療に積極的に取り組んだ結果、がんの手術件数、がん登録件数については、令和2年度の実績値が、それぞれ1,021件、1,635件と、中期計画目標値の920件、1,300件をそれぞれ上回っている。また、呼吸器内科の再開についても、常勤医師の確保には至っていないものの、外来患者の確保に努めている。さらに、令和元年8月より、心臓血管外科手術を開始したことで、これまで以上に重篤な患者の受入が可能となっている。一方で、目標指標とした糖尿病教室は目標未達となっているが、令和2年度における新型コロナウイルス感染症患者の受入にあたって、透析に必要な患者の受入を行うなどした。
④地方独立行政法人制度の趣旨に基づいた業務運営体制を確立するうえで、旧東大阪市立総合病院の元職員による不祥事が発覚したことにより、内部統制コンプ

ライアンス担当官を配置しコンプライアンスの徹底を行った。具体的には、コンプライアンス推進規程、職員倫理規程を制定するとともに内部統制窓口を設置した。また、内部統制委員会を設置しリスクの検討とその対策に取り組んできた点は評価できる。
⑤医療専門職の確保においては、令和2年度における新型コロナウイルス感染症の影響下でも、目標未達ではあるが離職率は例年どおりで推移し、雇用の確保に努めた。
⑥経営状況においては、第1期中期目標期間において平成28年度から29年度にかけて赤字決算の後、平成30年度は臨時的な要因もあって黒字決算となった。令和元年度は赤字へ転落したが、令和2年度に黒字化した。その要因は、新型コロナウイルス感染症の影響下において一般入院患者の受入に制限がかかるなか、一般入院患者の確保に努め、さらには新型コロナウイルス感染症に係る空床補償をはじめ多くの補助金を確保したことである。
⑦中河内救命救急センターの運営受託においては、指定管理期間の満了する令和4年4月1日以降のあり方について第2期中期計画期間に検討する必要はあるが、現指定管理のもと、令和2年度においては新型コロナウイルス感染症患者の入院について、人的応援、物品提供、検査実施などの連携を図り、重症患者を中河内救命救急センター、軽症中等症患者を市立東大阪医療センターで受入を行い、市民及び府民の患者の命を守る最前線の取組を進めた。

第２項　項目別評価

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）評価結果　B　中期目標を概ね達成した。

評価結果	S 大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある。	A 達成した。	B 概ね達成した。	C 十分達成できていない。	D 大幅に下回っており重大な改善すべき事項がある。

（２）判断理由及び考慮した事項

中期目標期間中の各年度における評価について、平成28年度は「C　中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている。」、平成29年度から令和元年度は「B　中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる。」、令和2年度は「A　中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」という結果であった。

また、小項目評価における評価3以上の項目数（ウエイト項目は２項目としてカウントするもの。以下同じ。）は、平成28年度は18項目中15項目（83.3%）、平成29年度は20項目中17項目（85.0%）、平成30年度は18項目中16項目（88.8%）、令和元年度は19項目中18項目（94.7%）、令和2年度は19項目の全てであったことから、市立東大阪医療センターが果たすべき役割として概ね取組が行われたことがわかる。

小児医療においては、令和元年度末から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数の減とやむを得ない状況もあったものの、第1期中期目標期間の小児科入院患者数、小児救急入院患者数は減少傾向となっており、第1期中期計画の目標値を下回っている状況が続いた。

新型コロナウイルス感染症対応においては、令和元年度末から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症患者の入院、ＰＣＲ検査を実施するコロナ外来の開設、市立東大阪医療センターを中心とした病院連携会議を開催し、各医療機関と意見交換を進めてきた。

これらのことを総合的に評価した結果、「中期目標を概ね達成した。」とした。

（３）小項目評価の集計結果

項目名	小項目評価				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1　医療センターとして担うべき役割					
(1)　救急医療	4	3	3	3	3
(2)　小児医療、周産期医療	2	2	2	2	3
(3)　4疾病に対する医療水準の向上	3	3	3	3	4
(4)　災害時医療	3	3	3	3	3

(5)　感染症への対応	3	3	3	4	5
(6)　予防医療	2	3	2	3	3
(7)　保健福祉行政との連携	3	3	3	3	3
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	3	3	3	3	3
(2)　職員の接遇向上	3	3	3	3	3
(3)　患者満足度の向上	3	3	3	3	3
(4)　院内環境の快適性の向上	2	2	3	4	3
(5)　ボランティアとの協働	4	3	3	3	―
3　信頼性の向上と情報発信					
	3	3	3	3	3
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	4	4	3	3	3
(2)　地域包括ケアシステム構築への貢献	3	3	3	3	3
(3)　地域の医療ネットワーク構築の推進	3	3	3	3	3
大項目評価	C	B	B	B	A

※ウエイト設定した小項目は「二重線」で表記。
※第2-2-(5)ボランティアとの協働については、新型コロナウイルス感染症の影響でボランティア活動ができず、令和2年度の評価は対象外とした。

小項目評価結果（参考）	5 年度計画を大幅に上回って実施している。	4 年度計画を上回って実施している。	3 年度計画を順調に実施している。	2 年度計画を十分に実施できていない。	1 年度計画を大幅に下回っている。

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）評価結果　A　中期目標を達成した。

評価結果	S 大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある。	A 達成した。	B 概ね達成した。	C 十分達成できていない。	D 大幅に下回っており重大な改善すべき事項がある。

（２）判断理由及び考慮した事項

中期目標期間中の各年度における評価は、平成28年度は「C　中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている。」、平成29年度及び平成30年度は「B　中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる。」、令和元年度及び令和2年度は「A　中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」という結果であった。

また、小項目評価における評価3以上の項目数は、平成28年度は14項目中11項目（78.5%）、平成29年度は14項目中13項目（92.8%）、平成30年度は15項目中14項目（93.3%）、令和元年度及び令和2年度は15項目の全てと、全体的には着実に取組が行われたことがわかる。

職員満足度の向上においては、時間外勤務の縮減、有給休暇の取得促進、育休等による職員の職場復帰に関する支援に取組むとともに、育児短時間勤務、部分休業、介護休業制度を拡充させた。また、ワークライフバランス促進休暇を創設し、労働関連法改正を受け、年休取得促進に取り組んだ結果、平均年休取得日数は令和2年度に中期計画目標値に達した。

全体的な取組状況から「中期目標を達成した。」とした。

（３）小項目評価の集計結果

項目名	小項目評価				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1　業務運営体制の構築					
(1)　病院の理念と基本方針の浸透	3	3	3	3	3
(2)　経営基盤を支える組織体制の整備	3	3	3	3	3
(3)　内部統制	2	3	3	3	3
2　人材の確保と育成					
(1)　医療専門職の確保	3	3	3	3	4
(2)　法人職員の確保	4	4	3	3	3
(3)　職員の育成	3	3	3	3	3
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	3	3	3	3	3
(2)　予算執行の弾力化	3	3	3	3	4
(3)　人事給与制度	3	3	3	3	3
(4)　契約の見直し	3	3	3	3	3
(5)　医療資源等の有効活用	4	4	4	4	3
4　職員満足度の向上					
	2	2	2	3	3
大項目評価	C	B	B	A	A

※ウエイト設定した小項目は「二重線」で表記。

小項目評価結果（参考）	5 年度計画を大幅に上回って実施している。	4 年度計画を上回って実施している。	3 年度計画を順調に実施している。	2 年度計画を十分に実施できていない。	1 年度計画を大幅に下回っている。

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

（１）評価結果　B　中期目標を概ね達成した。

評価結果	S 大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある。	A 達成した。	B 概ね達成した。	C 十分達成できていない。	D 大幅に下回っており重大な改善すべき事項がある。

（２）判断理由及び考慮した事項

中期目標期間中の各年度における評価は、平成28年度及び平成29年度は「C 中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている。」、平成30年度は「A 中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」、令和元年度は「C　中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている。」、令和2年度は「A　中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」という結果であった。

また、小項目評価における評価3以上の項目数が、平成28年度及び平成29年度は4項目中2項目（50.0%）、平成30年度は5項目の全て、令和元年度は5項目中2項目（40.0%）、令和2年度は5項目の全てという結果であった。

経常損益の推移をみると、平成30年度に臨時的な要因による単年度黒字化の後、令和元年度に赤字へ転換したが、令和2年度は黒字化した。なお、令和元年度までの各年度の赤字額は改善傾向にあった。

令和2年度の黒字化要因は、新型コロナウイルス感染症の影響下において一般入院患者の受入に制限がかかるなか、一般入院患者の確保に努め、さらには新型コロナウイルス感染症に係る空床補償をはじめ多くの補助金を確保したことである。

第1期中期計画に掲げた「計画期間全体での黒字化」については達成できなかったものの、黒字化を図った点から「中期目標を概ね達成した。」とした。

（３）小項目評価の集計結果

項目名	小項目評価				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
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	2	2	3	2	5
1　収入の確保	3	3	3	3	5
2　費用の節減	2	2	3	2	3
大項目評価	C	C	A	C	A

※ウエイト設定した小項目は「二重線」で表記。

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）評価結果　A　中期目標を達成した。

評価結果	S 大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある。	A 達成した。	B 概ね達成した。	C 十分達成できていない。	D 大幅に下回っており重大な改善すべき事項がある。

（２）判断理由及び考慮した事項

中期目標期間中の全ての年度評価は、「A　中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」という結果であった。
また、小項目においても、平成28年度から令和2年度の全ての年度において全項目が評価3以上であったことから、年度計画に沿った取組を確実に進めていたことが分かる。
これらのことにより評価結果は、「中期目標を達成した。」とした。

（３）小項目評価の集計結果

項目名	小項目評価				
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1　中河内救命救急センターの運営受託	3	3	3	3	5
2　地域医療構想を踏まえた役割の明確化	3	3	3	3	3
大項目評価	A	A	A	A	A

※ウエイト設定した小項目は「二重線」で表記。

小項目評価結果(参考)	5 年度計画を大幅に上回って実施している。	4 年度計画を上回って実施している。	3 年度計画を順調に実施している。	2 年度計画を十分に実施できていない。	1 年度計画を大幅に下回っている。

地方独立行政法人市立東大阪医療センター

業務実績評価の基本方針

平成３０年４月１日

東大阪市　健康部

地方独立行政法人市立東大阪医療センター（以下「法人」という。）の設立団体の長（以下「市長」という。）が、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、法人の業務の実績に関する評価（以下「評価」という。）を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。

１　基本方針

（１）評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。

（２）評価は、中期計画及び年度計画の実施状況について確認及び分析を行い、特に中期目標達成に向けた取り組みを考慮し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。

（３）評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。

（４）業務運営改善や効率化等の特色のある取組や様々な工夫を積極的に評価する。

（５）評価方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。

２　評価方法

評価は、各事業年度終了後に実施する「年度評価」、中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了後に実施する「中期目標期間見込評価」及び中期目標期間の最後の事業年度終了後に実施する「中期目標期間評価」とする。

それぞれの評価に係る基準の詳細については、別途実施要領で定めるものとする。

3 評価の進め方

（1）報告書の提出

法人は、年度評価、中期目標期間見込評価及び中期目標期間評価に関する報告書について該当する年度終了後3か月以内に、市長に提出するものとする。

（2）評価の実施

市長は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング及び評価委員会の意見聴取等を踏まえて業務実績を確認及び分析し、総合的な評価を行う。

（3）意見申立て機会の付与

市長は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

4 評価結果の活用

（1）法人は、評価結果を中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させ、その状況を市長に報告するとともに、毎年度、当該評価の結果の反映状況を公表するものとする。

（2）市長は、法人の業務継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討、次期中期目標の策定及び次期中期計画の作成に関して、評価委員会の意見を聴くにあたっては、年度評価及び中期目標期間見込評価を適切に示した上で意見を求めるものとする。

地方独立行政法人市立東大阪医療センター中期目標期間見込評価及び中期目標期間最終評価実施要領

（趣旨）

第１条　この要領は、地方独立行政法人法（平成１５年法律第１１８号）（以下「法」という。）第２８条第１項第２号及び第３号に規定する地方独立行政法人市立東大阪医療センター（以下「法人」という。）の中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度（以下「見込評価年度」という。）の終了後に実施する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間見込評価」という。）及び中期目標の期間の最後の事業年度（以下「最終評価年度」という。）の終了後に実施する中期目標の期間における業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間最終評価」という。）の手続きについて定めるものである。

（評価方法）

第２条　市長は、中期目標期間見込評価及び中期目標期間最終評価を実施するに当たっては、評価委員会の意見を聴いた上で、「項目別評価（大項目）」と「全体評価」により行うものとする。

（中期目標期間見込評価に係る項目別評価（大項目）の具体的方法）

第３条　市長は、中期目標見込評価に関し前条に定める項目別評価（大項目）を実施するに当たっては、以下に掲げる方法で評価するものとする。

(1) 法人は､中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績を明らかにした報告書（以下「報告書」という。）を作成し、市長に提出しなければならない。報告書の作成に当たっては、見込評価年度までの各事業年度の年度評価結果を踏まえつつ、わかりやすく記載するものとする。

(2) 市長は､大項目について､見込評価年度までの各事業年度の年度評価結果を踏まえつつ、法人から提出された報告書を確認及び分析し、中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の達成状況について以下の５段階による評価を行うものとする。

Ｓ・・・中期目標を大幅に上回る特筆すべき進捗状況にある。又は、あると見込まれ

る。

Ａ・・・中期目標を達成した。又は、達成すると見込まれる。

Ｂ・・・中期目標を概ね達成した。又は、概ね達成すると見込まれる。

Ｃ・・・中期目標を十分達成できていない。又は、十分達成できないと見込まれる。

Ｄ・・・中期目標を大幅に下回っており重大な改善すべき事項がある。又は、大幅に下回ると見込まれる。

（中期目標見込評価に係る全体評価の具体的方法）

第４条　市長は、中期目標期間見込評価に係る全体評価を実施するに当たっては、項目別評価（大項目）の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による評価を行うものとする。

２　評価に当たっては、法人の自主性・自律性の高い、効率的・効果的な業務運営や経営改善への取組などを積極的に評価するものとする。

３　市長は、評価の結果に基づき必要があると認めるときは、法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずるものとする。

（中期目標期間最終評価に係る評価方法の準用）

第５条 前２条に定める中期目標期間見込評価に係る項目別評価（大項目）及び全体評価の具体的方法については、中期目標期間最終評価について準用する。この場合において、「中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績」とあるのは、「中期目標の期間における業務の実績」と、「見込評価」とあるのは、「最終評価」と、「終了時に見込まれる」とあるのは「終了時の」と読み替えるものとする。

附　則

この要領は、令和２年４月１日から施行する。

参考資料

第１期中期目標期間の事業報告書

令和３年６月

地方独立行政法人市立東大阪医療センター

目　次

全体的な状況 ……1

項目別の状況

第１　中期目標・中期計画の期間 ……2

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医療 ……2

（１）救急医療

（２）小児医療、周産期医療

（３）4 疾病に対する医療水準の向上

（４）災害時医療

（５）感染症への対応

（６）予防医療

（７）保健福祉行政との連携

２　患者・市民満足度の向上……12

（１）患者・市民満足度のモニタリング

（２）職員の接遇向上

（３）患者満足度の向上

（４）院内環境の快適性の向上

（５）ボランティアとの協働

３　信頼性の向上と情報発信……18

４　地域医療機関等との連携強化 ……20

（１）地域医療支援病院としての機能強化

（２）地域包括ケアシステム構築への貢献

（３）地域の医療ネットワーク構築の推進

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……23

（１）病院の理念と基本方針の浸透

（２）経営基盤を支える組織体制の整備

（３）内部統制

２　人材の確保と育成……26

（１）医療専門職の確保

（２）法人職員の確保

（３）職員の育成

３　効率的・効果的な業務運営……29
（１）適切かつ弾力的な人員配置
（２）予算執行の弾力化
（３）人事給与制度
（４）契約の見直し
（５）医療資源等の有効活用
４　職員満足度の向上……34
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……35
１　収入の確保……37
２　費用の節減……39
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……43
２　地域医療構想を踏まえた役割の明確化……44

財務に関する状況……47

人員に関する状況……51

全体的な状況

東大阪市立総合病院は、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応し、より効率的な運営を図り経営改善していくことを目的とし、平成 28 年 10 月 1 日に経営形態を地方独立行政法人に移行するとともに、病院名を市立東大阪医療センターに変更した。

地方独立行政法人制度の特長である公共性・透明性及び自主性を発揮した経営を図るため、理事長をトップとした院長、外部からの理事、監事で組織される理事会を設置し、最高意思決定機関として位置づけた。また、医療・経営に関わる重要事項の審議を行う幹部会議を設置し、従来から設置されていた企画運営会議、所属長会との機能分担を図ることで、組織体制の再構築を行った。

こうした業務運営体制の下、第 1 期中期目標期間において、中期目標達成のための様々な取組を実施した。

市立病院として担うべき役割を果たすため、救急医療や小児・周産期医療、がん等４疾病に対する医療、また災害時への備え、感染症対応など、必要な取組を行った。

地域医療機関との機能分担・連携については、地域医療支援病院として行ってきた病診・病病連携の取組の強化、訪問回数・研修回数の増などに取組み、顔の見える関係づくりを図った。

業務運営に関しては、地方独立行政法人法の改正を受け、内部統制への取組を強化し、特に法令遵守、ハラスメントの防止に努めた。

また、急性期医療を提供するうえで必要な施設・設備の改修に取組み、ハイブリッド手術室、眼科専用手術室の増設、ＩＣＵ（集中治療室）の増床、ＮＩＣＵ（新生児集中地域医療連携室長室）の移転改修などを行い、許可病床数については令和元年 11 月 1 日から 520 床となった。

人材の確保については、医師をはじめとする全ての職種の増員に取組、常勤職員が４年半で約 180 人の増員となり、心臓血管外科の新設、精神科の再開を実現した。

経営状況については、入院患者数の増加に伴う入院収益の大幅な増収などにより、医業収益は毎年 10 億円のペースで伸ばしてきたが、令和２年度は新型コロナの影響でブレーキがかかった。一方で、職員数増加による人件費の増加、患者数増加に伴う材料費の増加により費用も毎年 6.8 億円のペースで伸びていった。

平成 28 年度下半期から平成 29 年度は大幅な赤字を計上したものの、平成 30 年度は収支均衡、令和元年度は約 1.5 億円の赤字、令和２年度はコロナ禍にも関わらず 4.3 億円の黒字となり、第 1 期中期目標期間全体での黒字は達成できなかったが、独法化により改善方向に向かっている。

平成２９年度からは、大阪府立中河内救命救急センターの指定管理者となり、二次・三次の救急医療を効率的に提供できる体制づくりに努め、新型コロナウイルス感染症対応においても密に連携して対応に当たった。

令和３年度からの第 2 期中期目標期間において、引き続き公立病院としての役割を担う一方、地域医療構想を踏まえた急性期医療提供の充実に努めてまいりたい。

項目別の状況

第１　中期目標・中期計画の期間

平成 28 年 10 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日

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

大項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
C	B	B	B	―

１　医療センターとして担うべき医療

（１）救急医療

小項目評価の推移　※令和２年度は法人自己評価（以下同じ）				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度※
4	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　24 時間 365 日の救急医療体制の維持・充実を図ること。 イ　中河内救命救急センターとの連携を強化することにより、救急医療の充実に努めること。	ア　２４時間３６５日救急患者を受け入れる体制の維持、充実を進め、「断らない救急医療」に努めるとともに、地域医療機関及び市消防本部との密接な連携を図り、公的病院としての役割を担う。重症度の高い患者受け入れにあたり、外科系救急の整備、医療従事者の体制、設備面の強化を行うとともに、救急部門、手術部門、病棟部門の職員間での連携を強化する。 イ　中河内救命救急センターとの連携を強化することで、多数の二次・三次救急患者を受け入れ、重症度、緊急度に応じた適切な医療を提供する体制の確保を図	ア　「断らない救急医療推進タスクフォース」を立ち上げ、強化を図り、救急患者の受入れに努めてきた。その結果、独法化後 2 年目以降は救急搬送受入件数の中期計画目標値を達成し続け、令和元年度は 6,000 人を超えた。また、平成 30 年度から令和元年度にかけて、病棟の改修工事により使用できる病床が一時的に減ったものの、救急搬送受入件数は大きく伸びた。 なお、令和２年度は新型コロナ患者が増加し、救急受入を制限した時期があり、受入件数が大幅に減少した。

	る。	イ　中河内救命救急センターの指定管理者となり、現在も「東大阪 - 中河内医療連携ワーキング」を定期的に開催し、連携に努めた。 　特に令和２年度は両センターで連携し、新型コロナ入院患者を受け入れた。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
救急搬送受入件数（件）	5,800	5,683	5,972	5,886	6,288	4,542
救急車受入率（%）	90.0	85.0	86.1	77.3	77.8	65.6
救急患者入院率（%）	44.0	35.0	34.8	35.3	31.0	49.8

（２）小児医療、周産期医療

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	2	2	2	3

ア　小児医療

中期目標	中期計画	業務実績
ア　小児救急病院として、小児救急医療体制の充実を図ること。	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。 　地域周産期母子医療センターとして地域医療機関と連携し、入院による集中治療を必要とする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	ア　小児救急については、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た。しかし、小児科患者数・救急入院患者数ともに目標には達しなかった。小児の受診者数減や産休による一時的な医師数減も要因として考えられる。 食物経口負荷試験の入院およびレスパイト入院を

	し育児へのサポートをしていく。 　また、アレルギー疾患や重症心身障害児への対応など、地域のニーズが高まっている分野における医療も提供を行い、地域における中心的な役割を担う。	継続して受け入れた。また、地域の開業医からの緊急入院についても受け入れ、地域のニーズに応えるよう努めた。 　令和２年度は小児の新型コロナ患者の入院に対応した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
小児科患者数・入院（人）	11,140	11,431	11,028	10,120	8,879	7,460
小児救急入院患者数（人）	415	340	361	352	312	244

（２）小児医療、周産期医療

イ、ウ　周産期医療

中期目標	中期計画	業務実績
イ　地域周産期母子医療センターとして、受入機能の充実に努めること。 ウ　公的病院として特定妊婦を受け入れ、出産・育児へのケアを行うこと。	イ　地域周産期母子医療センターであるとともに、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）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　近隣の産婦人科病院、医院との棲み分け・連携を明確にし、特定妊婦、ハイリスク妊娠、メンタルヘルスケアを必要とする妊産婦の受入体制を強化することにより、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。	イ　地域周産期母子医療センターであるとともに、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）参加施設として、NICU 入院および OGCS を介しての母体搬送を受け入れてきた。NICU も令和元年に改修し、より安心・安全な周産期医療を提供するための環境整備を行った。 ウ　救急母体搬送・消防からの緊急患者を受け入れ、ハイリスク分娩については目標を達成した。総分娩数については、増加はしたが目標達成には至らなかった。

		令和２年度は周産期・新生児の新型コロナ患者の入院に対応した。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
ハイリスク分娩件数（件）	100	74	89	125	128	128
総分娩件数（件）	700	564	562	582	609	594

（３）４疾病に対する医療水準の向上

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
国指定の地域がん診療連携拠点病院としてがん診療機能を強化することはもとより、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病を含めた４疾病に対する医療水準の向上に努めること。	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がん患者に、手術・放射線治療・化学療法及び緩和医療を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。 ・　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強化するとともに、再開までの間、呼吸器外科及び内科系医	ア 〔がん〕 ・地域がん診療連携拠点病院として、5 大がんの手術件数、放射線治療件数、化学療法におけるレジメン件数は増加傾向であったが、令和２年度は新型コロナの影響で手術件数、放射線治療件数が減少した。 ・緩和ケア病棟病床利用率は年々上昇傾向にあったが、令和２年度に目標に到達した。 ・呼吸器内科については、常勤医師確保には至っていないが、非常勤医師の応援を受けて、外来患者数 900 人以上、呼吸器外科による肺がん手術も 30 件以

	師により、肺がんなどの呼吸器疾患に対応する。 ・　多職種からなる緩和ケアセンターの体制を整備し、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、効率的に情報共有をはかりながら入院通院を問わず緩和ケア提供の充実を目指すとともに、研修会、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する。	上実施している。 ・多職種からなる緩和ケアセンターを整備し、毎週、カンファレンスを行い、入院審査などの情報共有を図っている。また、地域における研修会や緩和ケアカンファレンスを積極的に開催し、けん引してきた。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
がん手術件数（件）	920	822	947	964	1,040	1,021
放射線治療件数（件）	6,000	6,396	6,081	6,488	6,889	5,892
レジメン件数（件）	1,400	733	793	814	928	985
がん登録件数（件）	1,300	1,154	1,188	1,391	1,469	1,635
緩和ケア病棟病床利用率（%）	80.0	52.0	76.4	79.9	77.5	86.8

	〔心筋梗塞〕 ・当院はアンギオ装置、マルチスライス CT、MRI を整備しており、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	〔心筋梗塞〕 ・経皮的冠動脈インターベンションの件数は年々増加傾向にあり、目標を大きく上回った。 救急患者受け入れへの積極的な取り組みが結果として現れた。令和元年 8 月より心臓血管外科手術を開始したことで、より重篤な患者も循環器内科

	患者へも対応が可能である。今後、循環器内科を充実させ、また、心臓血管外科を開設し、より多くの緊急性の高い患者への対応を行う。	で受け入れることが可能となったこと、新たな施設基準獲得にもつながっている。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
経皮的冠動脈形成術件数（件）	290	214	267	266	346	429

	〔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）の開設を進めていく。	〔脳卒中〕 ・脳神経外科と神経内科で協力し、救急隊からの「脳卒中ホットライン」の 24 時間 365 日体制を維持してきた。脳卒中センターの役割を明確化し、令和 2 年 2 月からは当直体制も強化した。また病棟改修を契機に 5 階南病棟に SCU（Stroke Care Unit）的な病室も確保し、患者受け入れのための環境整備も行った。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
脳卒中ホットライン件数（件）	50	99	117	115	73	120
脳神経外科手術件数（件）	400	343	334	356	355	334

	〔糖尿病〕 ・　当院は中河内医療圏で唯一の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	〔糖尿病〕 ・常勤医師を増やし、患者受け入れ態勢を強化した。その結果、特に入院患者が大きく伸び、併せて栄

	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。	養指導件数が大幅に増加した。糖尿病教室の参加者は伸びておらず、第2期中期計画においては、二次予防・重症化予防及び三次予防に重点を置いた医療を行う。また、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い医療機関未受診者等に対する受診勧奨を行い治療に繋げる指標を設定し取り組んでいく。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28年度実　績	H29年度実　績	H30年度実　績	R元年度実　績	R2年度実　績
糖尿病教室参加者数（人）	220	86	90	91	85	44

（４）災害時医療

小項目評価の推移				
平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　市の定める地域防災計画に基づき、災害や事故の発生に備えると共に、災害時においては、市域の医療提供体制の中心的役割を担うこと。 イ　災害拠点病院として求められる機能の維持・向上に努めること。	ア　災害その他緊急時には、東大阪市地域防災計画に基づき、東大阪市長からの求めに応じて適切に対応するとともに、法人自らの判断で医療救護活動を行う。また、医薬品、食料等の備蓄、非常用電源の確保を継続する。 イ　中河内医療圏唯一の災	ア　大規模災害時患者受入訓練を継続して実施するとともに、BCP（事業継続計画書）を策定し、それを用いた訓練も実施している。また、東大阪市地域防災計画に基づき「水害時の避難確保計画」を策定し、体制強化に努めている。備蓄についても例年入院患者および職員向け

	害拠点病院として、他の災害拠点との連携や、地域の災害協力病院との連携を深めていく。中河内救急救命センターと協働し、災害医療の知識、技術の向上、災害時対応システムの構築、地域医療機関と連携した災害合同訓練の拡充を図る。 また、大規模災害発生時の援助要請に応えるため、災害時医療派遣チーム（DMAT）を整備する。	の 3 日分の備蓄を確保している。 令和２年度には、職員の非常時参集、安否確認が出来るシステムを導入した。 非常用電源については、令和 2 年 3 月の停電時に正常に作動することが確認された。 イ　災害拠点病院として、中河内救命センターと協働し、災害合同訓練の実施を継続している。また、医師、看護師、調整員を日本 DMAT・大阪 DMAT の隊員として継続的に増員し、体制強化に努めている。

（５）感染症への対応

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	4	5

中期目標	中期計画	業務実績
新型インフルエンザ等協力医療機関としての機能と同様に、感染症の発症等、健康危機事象が発生した時は市の担当部署等と連携してその対応を講じ、公的病院としての役割を果たすこと。	ア　新型インフルエンザなどの新型感染症の情報収集、発生時マニュアルの充実、院内感染対策備品を整備する。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。	ア　東大阪市保健所および地域医療機関と連携を行い、基幹定点インフルエンザ検査や麻疹・風疹疑い患者、感染地域からの発熱した帰国者の対応等を行った。大阪府内での麻疹の流行に伴い、接触者や疑い患者へ対応が迅速に行えるよう全職員の抗体価検査の実施と診療設備、システ

	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。	ムを構築し、ワクチンプログラムを実施した。 新型コロナウイルス感染症に対し、院内に対策本部を設置し、大阪府、東大阪市保健所の要請を受け、府立中河内救命救急センターと密に連携し、入院受入、PCR 検査、発熱外来を実施した。

（６）予防医療

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	3	2	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
人間ドック、その他検診等の疾病予防の取組みを行うこと。	ア　人間ドック受検者の受検後のフォロー及びドック受検者向けの４疾病等の講演会を実施していく。また、人間ドックのオプションについて、乳がん検診を再開するためのスタッフの確保を検討する。 ・　がん検診については、PET-CT に腫瘍マーカーを追加して拡充を検討する。 ・　市民の健康増進に寄与するため、市民向けの公開講座の開催などを行い、受診率向上、疾病の早期発見の啓発に努める。	ア　継続して、がん、糖尿病に関する患者講演会を実施し、疾病予防の取り組みを行った。乳がん検診については女性放射線技師を配置し平成 29 年度より再開した。そのほか子宮がん検診、胃がん検診を東大阪市のがん検診事業として開始し、件数も増加している。 人間ドックについては、PET 検診との併用割引や夫婦割、ふるさと納税の謝礼品対象とするなどの工夫を行ったが、大きくは伸びていない。令和 2 年 3 月から新型コロナウイルス感染症に伴い、人間ドックは一時休

		止した。 市民への啓発はホームページおよび「市政だより」で継続して実施した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
人間ドック受検者数（人）	680	599	566	542	524	392
PET-CT 健診受検者数（人）	90	14	17	10	17	2

（7）保健福祉行政との連携

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
市立の医療センターとして、市が行う保健・福祉関連施策に協力し、及び関係部署との連携を図ること。	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地域協議会、東大阪市ドメスティック・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。 今後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、	ア　継続して、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地域協議会、東大阪市ドメスティック・バイオレンス対策連絡会議、神経難病地域ケア会議など大阪府や東大阪市が開催する保健・福祉関連施策に積極的に参加した。また、市内で行われるイベントへの救護班としての看護師派遣、および市立中学校の職業体験の受入も行った。

	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

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
患者・市民満足度を向上させることは、経営の健全化にも繋がる重要な要素であることから、定期的にアンケートを行うなど、患者・市民の満足度のモニタリングを行い、満足度の向上に努めること。	ア　患者・市民の意見を反映し、よりよい医療体制を整えるため、患者アンケートを引き続き実施し、問題点の把握と迅速な改善により満足度の向上を図るとともに、対応結果を院内掲示により公表し患者サービスの向上を図る。	ア　毎年、患者満足度調査を実施し、ホームページおよび院内掲示で公開している。不満として挙がっていた、トイレのウォシュレット化を令和元年度に実施し、床頭台の刷新など入院環境の整備を図った。また、説明不足との意見に対しても、病院全体でのチーム医療として取り組み、その結果、高い満足度維持につながっていると考える。平成 30 年度の外来で一度 90%を切ったが、医事委託業者切り替え直後で待ち時間への不満が多かったためであり、現在は解消している。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
入院患者アンケート総合満足度（%）	97.0	98.1	98.1	97.4	98.5	97.3
外来患者アンケート総合満足度（%）	95.0	91.1	91.4	88.3	95.0	97.0

（２）職員の接遇向上

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
院内で働く全ての職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、研修等により日々向上に努めること。	ア　職員研修会を継続するとともに、今後接遇リーダーを育成し、普段から接遇の大切さを浸透させ、全職員が常に患者さんや家族の立場に立ち、誠意を持った対応をすることに取組む。	ア　継続して、職員向けの接遇研修を実施し、接遇向上に努めている。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
入院患者アンケート接遇満足度（%）	98.0	95.3	97.3	97.2	98.1	97.6
外来患者アンケート接遇満足度（%）	95.0	97.6	96.9	95.0	94.5	94.9

（３）患者満足度の向上

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　入院患者を中心としたきめ細やかな配慮を行うことで、入院中の生活面での不安を取り除き、病状の回復に専念できる快適な環境を提供すること。	ア　患者が安心して療養に専念できるよう診療内容だけでなく、入院期間、退院後の在宅に移るまでに関しての説明を詳細に行い、患者の同意を得た上での診療を始める。また、がんに関する患者の不安を除くために、がん相談支援センターの医療ソーシャルワーカーが積極的に研修に参加し、がん相談の資格取得することで、より専門的な対応ができる体制の強化を図る。	ア　継続的に入院診療計画書の説明・同意書等の見直しを実施している。がん相談支援センターに国立がんセンター主催の研修修了者を配置･増員し、がん相談への体制強化を図った。 令和２年度に、本館１階に入退院支援センター、入院受付、相談部門、かかりつけ医コーナー等を統合し、患者支援を行う「患者総合支援センター設置した。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
医療相談件数（件）	12,400	11,322	22,181	19,323	18,519	17,815

イ　外来患者の受診待ち時間及び検査の待ち時間を短縮し、院内に留まる時間全体の短縮に努めること。	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、予約方法やメリットに関して情報発信を行う。 土曜日午前のＦＡＸ予約対応など、かかりつけ医からの診療依頼に迅速	イ　土曜日午前の地域医療機関からの予約対応ができるよう体制を構築し、利用者が増加した。また、土曜日に予約 MRI 検査も開始し、平日来院できない患者にも対応できるようサービス向上に取り組むとともに、検査待ち期間の短縮にもつなげ

	かつ幅広く対応する体制を築く。土曜日の日勤帯に予約ＭＲＩ検査を開始したことで、平日に来院できない患者の需要に対応しており、今後の拡充について検討する。	た。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
外来患者アンケート待ち時間満足度（%）	90.0	91.0	76.1	70.9	76.8	80.8

ウ　急性期の医療機関として、退院後の生活をも見据えた診療計画と医療を提供すること。	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。診療においては入院早期から退院後の生活を見据えたリハビリテーションをはじめとしたチーム医療の推進を図ることで、急性期を脱したら遅滞なく退院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。	ウ　医療ソーシャルワーカーや退院支援・調整看護師の病棟担当体制を充実させた。さらに退院支援リンクナースコア委員を選出、看護局内で委員会を立ち上げ、入院早期からのリハビリ実施をはじめとしたチーム医療の推進、および退院後の在宅医療へのスムーズな移行を目指し、かかりつけ医や関係機関との多職種連携強化を図った。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
退院支援計画書発行件数（件）	3,800	3,388	7,937	8,458	9,299	9,450

（４）院内環境の快適性の向上

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	2	3	4	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　患者や来院者に、より清潔で快適な療養環境を提供するため、院内の整理、整頓及び美化に努めること。 イ　施設の維持補修を計画的に行うと共に、誰もが利用しやすい環境を整備すること。	ア　患者や来院者により快適で安全な療養環境を提供するため、院内整理・清掃を徹底する。 玄関や受付での案内の充実、病院内の案内表示板を増設するなど、患者の利便性の向上に取り組む。 イ　患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内設備について計画的に維持補修を行うとともに、院内に設置している意見箱や、患者アンケートを通して、患者や市民の意見を収集し、より一層の環境整備に努める。	ア　毎月、施設警備及び清掃業務定例会議を実施し、業務改善提案や問題事案の共有を図っている。特に清掃業務に関しては、患者サービス医療環境向上委員会において清掃評価を実施し、問題点を業者にフィードバックし、質の向上に努めている。玄関付近の案内に関しては、午前中を中心に１階ホールにコンシェルジュを配置し、案内・誘導を強化している。 イ　施設の整備計画に基づき老朽化した院内設備について計画的な維持補修を継続実施している。この間、１階カフェのオープン、トイレのウォシュレット化、床頭台の刷新によるテレビ更新と冷蔵庫設置など、患者アンケートを参考にした改修を行った。また照明の LED 化、浴室のシャワー化、一部エレベーターの耐震補強などを行い、より快適な療養環境の提供に努めた。

（５）ボランティアとの協働

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
4	3	3	3	―

中期目標	中期計画	業務実績
ボランティアの受け入れを推進し、病棟など多様な分野へのボランティア活動の拡充を図ること。	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登録者数を増やしていく。ボランティア担当者を複数名にし、ボランティアを組織としてバックアップする。院内デイケアでの活動を行い、認知症高齢患者さんへのサポートを推進する。緩和ケア病棟においては、医療者でないボランティアが患者に寄り添うことによって、患者がもつ不安を軽くして入院生活の質の向上に繋がる活動を行う。	ア　ボランティアの確保については、ホームページや「市政だより」への掲載、「ふれあい祭り」などの行事を利用しての募集活動を継続している。 ボランティア担当を複数名配置し、バックアップ体制強化を図った。緩和ケア病棟においては、毎週金曜日にティーサービスを実施し、季節行事も行っている。また月１回アロママッサージを行っている。認知症看護認定看護師を中心に、看護師・理学療法士がボランティアと協働で、認知症機能が低下している患者さんへの院内デイケアを週 2 回行っている。 令和２年度は新型コロナの影響で活動を休止した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
ボランティア登録人数（人）	28	27	28	27	27	25

3　信頼性の向上と情報発信

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　安全・安心で質の高い医療を効率的に提供できているか第三者による評価を受け、継続的に業務改善活動に取り組むこと。 イ　医療安全対策やインフォームド・コンセントを徹底すること。また、個人情報の保護を適切に実施することで、信頼性の向上に努めること。	ア　病院機能評価の更新認定の受審を行い、第三者による評価に基づき改善すべき点を認識し、安心・安全な医療サービスを提供するために必要な、業務改善や効率化を継続していく。 イ　医療事故及び医療事故につながる要因に関する情報の収集及び分析を行い、予防及び再発防止のため、医療安全対策を企画及び実施するとともに、全職員の医療安全への意識と理解の向上を高め、組織として医療安全と医療の質の向上に取り組む。院内感染の予防対策として、マニュアルの整備、研修会やイントラネットによる周知を充実する。医療事故調査制度の主旨を理解し、透明かつ公正な院内調査を実施し、再発防止と医療安全の確保を徹底する。患者中心	ア　平成 30 年度に病院機能評価の更新認定を受審し、更新された。また、令和元年度には中間報告に向け、B 評価だった 11 項目について、A 評価にすべく改善に取り組んだ。 イ　医療安全管理室を「医療の質・安全管理室」に再編し、院内においての組織的な位置づけを明確にした。医療安全管理委員会および医療安全研修の実施を通じ、職員の医療安全への意識と理解向上に努めた。 院内感染防止関連として、指針の全部改訂およびマニュアルの改訂、研修を定期的に実施している。麻疹やインフルエンザの流行への対応実施、新型コロナウイルス感染防止のための情報発信については院内イントラを活用して適切に行った。 医療事故調査制度に関連して、全死亡例チェック体制を確立し、医療事故

	の医療を常に実践し、インフォームド・コンセントを徹底し、患者の権利を尊重し、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。	判定会議で透明かつ公正な院内調査を随時実施している。 インフォームド・コンセントに関連し、患者説明書及び同意書等の帳票更新や新規作成を行った。 個人情報保護に関連して、保護方針をホームページ上で公開、個人情報保護に関する研修の実施、電子カルテの閲覧履歴に関する調査を行った。 患者等への情報公開はカルテ開示請求に基づき、毎年 60～80 件ほどの開示に対応している。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
転倒・転落発生率（%）	0.119	0.113	0.122	0.122	0.120	0.113

中期目標	中期計画	業務実績
ウ　ウェブサイト等により、受診案内、医療情報、診療実績及び法人の経営状況等を積極的に発信することで患者や地域との信頼関係を築き、選ばれる病院となるよう努めること。	ウ　ＤＰＣ病院の目指すべき医療の透明化、質と効率の向上にむけてデータの整備を行い、適時データが作成できる体制を構築する。整備したデータに関してはホームページ上で公開し、患者が当院での実績をいつでも確認できるように整備する。	ウ　入院請求業務の病院職員化を行い、精度向上と DPC データの整備に努めた。毎年、ホームページ上で臨床指標データを更新・公開し、患者がいつでも当院実績を確認できるようにしている。

	地域医療機関への訪問を充実させ、情報交換を密に行い、信頼関係をより高めていく。	

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

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
4	4	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　急性期病院である医療センターの機能を果たすために、地域の医療機関や市の関係部局と連携しつつ「かかりつけ医」を持つことの啓発を行い、病状に応じた紹介及び逆紹介により、地域で必要とされる専門的な医療、入院医療、救急医療を積極的に行い、機能分担を進めること。	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、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。	ア　地域医療支援病院運営委員会を毎年 4 回開催し、役割分担と連携の強化に努めている。紹介件数は毎年増えており、平成 30 年度に目標を達成した後も増えている。また、急性期を脱した患者に適した医療機関へ紹介・情報提供を行えるようになったことで、逆紹介の患者数も大きく伸び、計画初年度に目標値を達成し、順調に件数を伸ばしてきたが、令和２年度は新型コロナウイルスの影響で一般患者の受入れが大きく減少したため、逆紹介件数が初めて減少した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
紹介患者数（人）	21,000	20,103	20,861	22,913	23,348	24,772
逆紹介患者数（人）	26,000	26,739	31,228	33,197	36,109	31,963
紹介率（%）	69.0	72.6	74.4	86.0	84.7	76.4
逆紹介率（%）	83.0	96.6	111.4	122.1	131.0	98.6

中期目標	中期計画	業務実績
イ　院内の施設・設備を地域に開放し共同診療を行うほか、地域医療確保のための研修会の開催を行うこと。	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定期的に行うとともに、地域医療支援病院運営委員会や地域医療機関へのアンケートなどを通して、ニーズ把握に努める。また、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。	イ　医師同伴および地域医療連携室の訪問活動を平成 29 年以降強化し、毎年 1,000 件を超える訪問を実現していたが、令和２年度は新型コロナウイルスの影響で訪問活動を自粛したため減少した。また、地域医療機関へのアンケートを実施し、地域医療支援病院運営委員会で精査しニーズの把握に努めた。毎年、地域医療機関向けの研修を 20 回前後実施しており顔の見える関係づくりに努めている。ただし、令和２年度は新型コロナウイルスの影響で開催を見合わせたため減少した。 また、定期的な発刊物により、当院の情報を適切に発信している。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
地域医療機関向け研修開催回数（回）	20	20	20	16	21	10
地域医療機関向け研修参加人数（人）	1,550	1,869	1,825	2,096	1,511	396
地域医療機関訪問回数（回）	400	90	1,278	1,313	1,185	891

（２）地域包括ケアシステム構築への貢献

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
医療・介護・福祉施設や市と連携し、地域包括ケアシステムにおける役割を果たすこと。	ア　訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどと、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在宅復帰につなげていく。	ア　各地域包括支援センターで行っている多職種連携会議へ積極的に参加している。さらに令和元年度は東大阪市主体の「東大阪市認知症本人活動支援推進ワーキンググループ」が立ち上がり、当院からも活動に参加した。また当院主催で「東大阪緩和ケア地域連携カンファレンス」や「多職種ねっとわーく会」を開催し、院内外の多職種でネットワークをつくり連携強化を図っている。

（３）地域の医療ネットワーク構築の推進

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
医療ネットワーク構築に関する協議会等において、地域の中核病院としての役割を担うこと。	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。	ア　地域医療機関と連携し機能分化を進めるために、地域医療連携室による訪問活動を実施。その際、かかりつけ医の先生方に当院の登録医制度を説明し、600 人以上のかかりつけ医に登録医になっていただいた。医療連携スクラム会をはじめ地域研修会など毎年 20 件以上の会を開き、地域の医療ネットワークづくりに努めている。ただし、令和２年度は新型コロナウイルスの影響で開催を見合わせたため減少した。

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

大項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
C	B	B	A	―

1　業務運営体制の構築

（１）病院の理念と基本方針の浸透

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
医療センターの理念と基本方針を明確化すると共に、委託業者も含めた医療センターで働く全ての者がその理念と基本方針を理解し、その目的達成に向け一丸となって取り組む仕組みを構築すること。	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。	ア　幹部会議において、病院の理念と基本方針を再確認、法人移行時及び新採研修において中期計画の冊子の配布、イントラネットによる年度計画の周知などにより、理念及び基本方針の浸透を行った。

（２）経営基盤を支える組織体制の整備

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　各種情報収集・分析を基にした企画、院内・院外への広報や連絡調整といった、組織横断的な経営企画機能の強化を図ること。 イ　明確な役割分担と適切な権限付与により、効率的・効果的な運営体制を構築すること。	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できるよう、病院組織を整備し、運営管理体制を構築する。特に、経営企画部門、医事部門の強化を図るため、事務局の体制を再編する。 イ　理事会に諮る案件を集約し、必要な経営情報を管理する部署を明確にする。理事会決定事項を着実に実行するために、院内の役割分担を明確にする。中期計画の進捗管理を担当する部署を明確にする。中河内救命救急センターの指定管理も視野に入れ、理事会直轄の経	ア　理事会及び下部組織として幹部会議、経営改善会議、企画運営会議、所属長会議、診療部長会議などを設置し、運営管理体制を構築した。 イ　理事会案件を事務局総務課で集約し、幹部会議で確定のうえ理事会に諮る仕組みとした。 中期計画の進捗管理を事務局医療情報管理課で集約し、毎年度の事業報告書を作成する仕組みとした。 各副院長が救急・医療安全・地域医療連携・患者サービスなどの業務を所管するとともに、医師の働き方改革、断らない

	営本部の設置を検討する。	救急に関するタスクフォースリーダーを任命し、情報発信及び個別指導を行った。 従来の組織図に幹部名、重要会議、委員会、各センターを加えた体制系統図を作成し、役割分担・権限付与を明確にした。

（３）内部統制

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
地方独立行政法人に求められる内部統制の目的に留意し、当該中期目標に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、医療センターの設立目的を有効かつ効率的に果たすための仕組みを構築すると共に適切な運用に努めること。	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を構築するとともに、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。 なお、体制を構築するにあたっては、法令違反等の早期発見と未然防止を目的とした、内部通報窓口を設置する。 イ　内部統制の運用にあた	ア　コンプライアンス推進規程、職員倫理規程を制定するとともに、内部通報窓口を設置し、通報制度の周知を行った。 イ　役員を構成員に含む内部統制委員会を設置し、毎年委員会及び事務局各課から、リスクの検討とその対策の実施、自己点検、改善の取組みを報告した。 その報告内容を３月の責任者連絡会議で報告し、責任者間での共有を行った。 また、内部統制コンプライアンス担当官（大阪府警ＯＢ）を置いた。 平成 30 年度の病院機

	ては、マニュアル等による文書化によって職員間での情報共有を図るとともに、各部門における責任者を明確にし、その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、改善の取組みを継続的に行い、内部統制の充実･強化に努める。 ウ　内部統制の不備により重大な事象が発生した場合は、各種専門家で構成された独立した第三者による検証組織を設置し、原因の究明と再発防止策の策定を行う。	能評価受審に際し、各種マニュアルの改訂を行った。 災害時におけるＢＣＰ（事業継続計画）を作成し、計画に基づく訓練を実施した。 ウ　旧東大阪市立総合病院の不正事件について、平成28年10月に外部調査委員会を立ち上げ、14回にわたり委員会が開催され、現場の視察や関係者への聴取を通じて、原因の究明と再発防止策の策定が行われ、29年5月に最終報告書が提出された。 令和２年度に総合病院時代の２つの不正事件の民事裁判が終結し、一定の法的解決をすることができた。

2　人材の確保と育成

（１）医療専門職の確保

小項目評価の推移				
平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
3	3	3	3	4

中期目標	中期計画	業務実績
医療センターが提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の安定確保に努めること。特に休診中である呼吸器内科などの診療科の医師の確	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、	ア　理事長、院長、事務局長を筆頭に大阪大学・奈良県立医科大学を訪問し、医師の増員要請を行った結果、医師を増員でき、心臓血管外科の新設、

保には、最大限努めること。	休止中の呼吸器内科・精神科の再開、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、非常勤嘱託、派遣職員の活用を継続する。医療技術職、医療ソーシャルワーカーについては、新たな施設基準の取得による収益増、退院支援の充実に必要な体制を確保していく。	精神科の再開、応援医師による呼吸器内科外来の再開ができた。 看護職については、令和３年４月現在で、許可病床数 520 床を超える546 名を確保し、急性期一般入院基本料Ｉの算定を維持するとともに、増床したＩＣＵへの配置を行った。 医療技術職についても増員ができ、検体検査の直営、薬剤師・管理栄養士の病棟配置、臨床工学技士による人工心肺業務の実施、薬剤・栄養指導件数の増加、医療ソーシャルワーカーによる退院支援、相談件数の増加、土曜日のＭＲＩ検査、リハビリの実施などを行った。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
正職員数　医師（人）	114	114	117	117	118	122
正職員数　看護職（人）	491	430	478	517	532	546
正職員数　医療技術職（人）	129	124	127	131	140	149
看護師離職率（%）	9.5	12.7	9.8	10.5	10.8	10.9

（２）法人職員の確保

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
4	4	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
法人職員の採用や研修の充実等により、病院特有の事務に精通した職員を確保し、事務部門の職務能力の向上を図ること。	ア　診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案できる事務部門を構築するため、専門的な知識・経験を有する者等を法人の事務職員として計画的に採用するとともに、その育成に取り組む。	ア　地独移行後、プロパー事務職員の採用試験を定期的に実施し、令和 3 年 4 月現在 38 人となり、市派遣職員は 5 人になった。 医事課の入院診療報酬請求については、委託から内製化に変更した。人事給与、契約、施設管理、財務企画、情報管理、地域医療連携室等各部門に配置した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
正職員数　法人採用事務職（人）	22	11	14	22	36	38

（３）職員の育成

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
職員の職務能力・コミュニケーション能力の向上など役割に応じた多様な研修による人材育成を戦略的・計画的に行うこと。特に、地方独立行政法人に移行し、医療センター	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。職員の大半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	ア　医師については、臨床研修指定病院として、臨床研修医及び専攻医の研修を実施しており、プログラムの改善及び充実を行うとともに、外部での

として新たなスタートを切ることを契機として、職員の意識改革を図る措置を講じること。	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。	学会発表及び研修会への積極的な参加を促進した。 看護師について、新人研修及び各ラダーに応じた院内研修、看護協会等の院外研修を通じて看護実践が出来る人材育成に取組むとともに、各分野の認定看護師の教育課程受講の支援を行っている。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
医師の学会発表件数（件）	156	170	220	235	191	160
認定看護師数（人）（看護管理者含）	17	11	11	14 (20)	16 (22)	16 (22)

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

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
各診療科や入院・外来の人員配置を適切に行い、効率的・効果的な業務運営に努めること。	ア　重症度、医療・看護必要度、緊急入院の受入件数、病床利用率等により、看護職員の傾斜配置を検討する。また、呼出で対応している部門の勤務のあり方の見直しを行う。 短時間勤務制度、勤務時間帯の見直しなど、柔軟な勤務体制の構築を検討	ア　各年度の重症度、医療・看護必要度は算定要件を上回ることができた。 育児と介護の支援として、週 4 日の育児短時間勤務の創設、取得対象を小 3 の子供を持つ親まで拡大する等の改善に努めた。 働き方改革にかかる勤

	する。	務時間の見直しについては、医師の前倒し勤務、常勤看護職員の夜勤専従勤務、12時間夜勤制度、医療技術職の複数日勤時間帯制度などを導入した。 令和２年度は新型コロナ専用病棟への専従医配置、看護師の４対１配置を行い対応した。

（２）予算執行の弾力化

小項目評価の推移				
平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度
3	3	3	3	4

中期目標	中期計画	業務実績
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い、効率的・効果的な業務運営に努めること。	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。	ア　予算については編成要領に基づき、医療機器等の購入については医業収入に対して一定の割合で上限額を設定する運用を開始した。 新規委託業務については、契約条文を見直し複数年契約が適切な契約については、業務に応じた契約期間の弾力化に努め、委託費用の節減を行った。 手術室増設・病棟改修工事において、複数年度に渡る工事契約について弾力的な予算執行を行うとともに、設計・施行一括発注により工期短縮を

		行った。 令和２年度は新型コロナ関連の補助金を効率的かつ効果的に活用するために、予算外の執行について弾力的に運用した。

（３）人事給与制度

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　職員の給与は、当該職員の勤務成績や法人の業務実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合すること。 イ　職員の業績や能力を適切に評価できる制度を構築し、職員の意欲を引き出す人事給与制度を構築すること。	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。	ア　医師の時間外勤務手当及び宿日直手当について、労働基準法に則り、割増賃金を支給するよう改正した。 初任給基準・給料表、管理職手当について見直しを行った。 同一労働同一賃金にかかる対応として、非常勤職員の昇給、賞与、休暇付与について改正を行った。 令和２年度は補助金を活用し、新型コロナ対応を行った職員に国、大阪府及び東大阪市の補助金等を活用し、慰労金、各種手当を支給した。 イ　優秀研修医、優秀指導医、優秀病棟の表彰を行った。 初任給基準の見直しに合わせて、主任・主査昇

		格時運用について見直しを行った。 令和３年度から本格実施予定の、人事評価制度の構築に向け準備を進めている。

（４）契約の見直し

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　地方自治法に縛られない民間的手法を取り入れ、各種契約の合理化を図ること。 イ　高額医療機器を購入する際など、医療面での必要性の議論のみならず、持続的な経営を担保するため、費用対効果や収益性など財務面での定量的な検討も行うこと。	ア　複数年契約や複合契約等、多様な契約手法を活用し、費用の節減及び業務量の削減を図る。 イ　医療機器の整備について、ベンチマークシステム等を活用した購入費用の節減に努めるとともに、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。	ア　継続的・反復的な契約について自動更新条項を契約書に明記し、契約事務の合理化を図るとともに、一定の条件を満たす工事に対して設計・施工一括発注方式を導入するなど、積極的に契約の合理化に努めた。 委託契約については、仕様書の見直しに努め、契約更新時に業務改善、費用節減を行った。 イ　診療材料、医療機器の購入に際しては、ベンチマークシステムによるコストチェックを行い、費用節減効果を生み出している。

（５）医療資源等の有効活用

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
4	4	4	4	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　病床、手術室の稼働状況に注視し、その効果的な活用に努めること。	ア　病棟別・診療科ごとの病床利用率、曜日別・時間帯ごとの手術室の使用率を検証し、効果的な活用を行う。手術室の完全２交替勤務、第２外来の３６５日一人夜勤体制の導入を検討するとともに、第１外来の常勤職員比率を上げ、手術室および外来の業務運営の効率化を図るとともに看護の質を担保する。	ア　経営指標に基づき、理事長・院長による診療科部長ヒアリングを実施し、病棟別、診療科別の病床利用率を向上させた。 手術室増設に伴う各科の手術枠の配分見直し、手術開始時刻の前倒し及び午前中の枠の効率的運用により、手術件数を増加させた。 令和２年度は新型コロナの影響で手術件数は減少したが、全身麻酔下での手術件数は過去最多となった。 手術室看護師は、完全２交代勤務とし、平成 28 年 12 月以降、24 時間常時１名は常駐して緊急手術に備えた。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
手術室稼働率（%）	60.0	49	51.9	53.4	52.4	48.2
手術件数（件）	5,700	5,784	6,375	6,550	6,788	6,462

イ　医療機器の購入後は、投資に見合った活用ができているか継続的に確認し、必	イ　電子カルテを含む病院情報システムの導入以降、職員間で情報共有が	イ　電子カルテシステム更新の際、外来・入院・検査などの運用の見直しを

要に応じて見直しを図ること。	効率化された。情報システムにより共有される情報を最大限に活用し、投資対効果を見える化できる体制を構築し適時評価を行う。	行い、汎用オーダーの活用を推進し、効率向上・コスト請求漏れ防止を図った。 また、更新後は完全ペーパーレス化に向けて、紙カルテの廃棄を進め、病歴室の省スペース化を進めた。

4　職員満足度の向上

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	2	2	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　ワークライフバランスに配慮した働きやすい就労環境の整備に努めること。	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。	ア　次世代育成支援対策推進法並びに女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画を作成し、時間外勤務の縮減、有給休暇の取得促進、育休等による職員の職場復帰に関する支援に取組むとともに、育児短時間勤務、部分休業、介護休業制度を拡充した。 労働関連法改正を受け、年休及びワークライフバランス促進休暇の取得促進に取組み、平均取得日数を向上させた。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
平均年休取得日数（日）	10.0	6.2	6.1	7.5	8.9	10.6

中期目標	中期計画	業務実績
イ　職員が満足して働くことができているか定期的に測定し、適切に評価すること。また、その結果を現場にフィードバックし、結果の有効活用を図ること。	イ　職員満足度調査を定期的に実施し、職員の意見、要望をより的確に把握して、その結果の有効活用を図る。	イ　職員満足度調査を定期的に実施し、特にコンプライアンス遵守及びハラスメント防止について、規程整備、相談窓口の設置などの取組を進めた。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
職員アンケート総合満足度(%)	55.0	51.0	55.1	50.0	53.4	54.7

中期目標	中期計画	業務実績
ウ　職員が明確なキャリアプランを描けるよう、自己研鑽を推進すること。	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。	ウ　毎年度、認定看護師取得に対する支援制度による研修参加を促進した。

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

大項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
C	C	A	C	―

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	2	3	2	5

中期目標	中期計画	業務実績
地方独立行政法人の趣旨に沿った基準による適切な運営費負担金のもと、収入確保及び費用の節減、その他中期目標に定める種々の経営改善に取り組み、中期目標期間内に医業収支の改善及び経常収支比率 100%以上を達成すること。	医療センターに求められる政策医療、急性期医療を継続的に安定して提供しつつ、平成３０年度までに経常収支比率を１００％以上にすることを目指すとともに、計画期間全体での黒字化を目指す。	医療センターに求められる政策医療の一つである高度医療について、手術支援ロボットを平成30年度に導入し、泌尿器科、消化器外科で低侵襲手術を開始した。また令和元年度にはハイブリッド手術室・眼科手術室を増室、ICU・NICUの改修工事も完了し、高度医療実施体制を整備した。心臓血管外科手術を新たに開始するとともにそのほかの手術数も増加し、患者数・単価増で収入は大きく伸びた。一方で人件費、材料費等の支出も増え、単年度黒字は平成30年度、令和２年度の２か年となった。 第１期全体での黒字化には至らなかったが、独法化により収支は改善傾向となった。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28年度実　績	H29年度実　績	H30年度実　績	R元年度実　績	R2年度実　績
医業収支比率（%）	107.2	99.6	100.1	106.1	104.8	99.6
経常収支比率（%）	102.4	94.7	95.2	100.2	99.1	102.3

1　収入の確保

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	5

中期目標	中期計画	業務実績
ア　法改正や診療報酬改定に対して迅速に対応し、新たな基準・加算の取得などにより収益を確保すること。	ア　病棟薬剤業務実施加算の取得、検体検査の自主運営による上位の加算の取得など、診療報酬制度の改定等に的確に対応するとともに、人材の弾力的な配置を図るなど、収益向上に有効な対策を講じる。	ア　病棟薬剤業務実施加算や検体検査の自主運営による上位加算の取得、精神科医師の着任による総合入院体制加算の上位加算の取得を行うなど、診療報酬制度の改定等に的確に対応して来た。また、病棟専従管理栄養士を 1 名増員配置したことで大幅な件数増につなげた。 さらにリハビリは増員と土曜日リハの開始、複数人同時に実施可能な心疾患リハ増など、人材の弾力的な配置による効率的なリハ実施で大幅な件数増につなげた。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
薬剤管理指導件数（件）	14,400	11,059	15,545	18,786	19,487	20,500
入院栄養食事指導件数（件）	3,950	3,956	4,764	4,766	6,169	6,781
リハビリ取得単位件数（件）	51,840	42,709	49,665	55,718	74,603	78,311

イ　新規入院患者の増加、入院日数の適正化、病床利用率の向上による増収を目指	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	イ　紹介件数は着実に増えており、新入院患者も連続で増えていたが、令和

すこと。	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。	２年度は新型コロナウイルスの影響で大きく減少した。医事課入院業務の病院職員化に伴い、請求漏れの防止、DPC コーディングの適正化により、日当点の向上に努めた。また、毎週の経営改善会議において、特に患者数確保を具体的な目標設定、経営管理することで、結果として患者数・日当点も大きく伸び増収となっている。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
新入院患者数（人）	15,900	12,685	13,776	14,116	14,235	13,649
病床利用率（%）	92.1	81.1	84.8	85.9	91.4	83.9
入院単価（円）	62,300	55,250	58,963	60,296	63,126	70,008
平均在院日数（日）	11.4	11.7	12.5	11.2	11.6	10.7
DPC Ⅱ期間以内の患者割合（%）	70.0	57.6	59.1	58.9	57.2	55.2

ウ　適切な診療報酬の請求に努めること。	ウ　院内での研修、チェック体制の強化などを通じて、適切できめ細かな診療報酬請求を行い、請求漏れの防止、査定減に対する積極的な再審査請求を徹底する。	ウ　平成 29 年度にはレセプトチェックシステムを導入し、返戻・査定の改善に努めた。平成 30 年度の入院業務の病院職員化の際、人数的に充足できていない状況下で、さらに入院業務に精通していない職員への教育を実施しながらの運営となったが、増加傾向だった査定率も減少傾向にある。職

		員化移行から１年が経過し、令和元年度は、入院収入が大幅に伸びたにもかかわらず査定金額は逆に前年より減っており、査定率の減少となった。
エ　未収金の未然防止対策及び早期回収に努めること。	エ　患者に対する入院時の説明の徹底や院内連携により、未収金の発生の防止に努めるとともに、発生した未収金について早期回収のための督促に加え、法的措置の対応も引き続き行う。	エ　未収金回収業務も直営化を図り、人的な対応ではあるが、早期に制度利用するなどの防止策に努めた。未収金回収の法的措置を専門業者に委託しているが、回収が進まないことから業者変更も視野に入れている。
オ　診療報酬によらない料金の設定については、原価や周辺施設との均衡などを考慮し、適時、適切な改定に努めること。	オ　室料差額、診断書料金などについて、常に原価を意識し、周辺病院との均衡を考慮したうえで料金改定を行う。	オ　室料差額の料金改定には至っていないが、診断書料金やその他の自費項目については、他院の料金を調べて料金の見直しを行った。分娩料金については、周産期センターの改修、お祝い膳、記念品のセット等の充実を考慮した改定を行った。

2　費用の節減

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
2	2	3	2	3

中期目標	中期計画	業務実績
ア　人件費比率の適正化を図ること。	ア　職員を積極的に確保する一方で、診療収入の確保状況、給与制度の検討を行い、人件費比率を	ア　職員採用を積極的に行い、体制強化を図った。また、医事経験者の職員採用で入院請求業務の直

	適正な水準にしていく。	営化による強化も行った。結果として人件費は増加しているものの、それ以上に収入も増加しているため、医業収益対人件費比率は減少傾向で目標値に近づきつつあったが、令和２年度は、新型コロナにかかる補助金を活用し、危険手当、特別手当を支給したこともあり、人件費比率が上昇した。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
医業収益対人件費比率（%）	51.5	54.0	56.1	52.0	52.1	54.9

中期目標	中期計画	業務実績
イ　後発医薬品採用の更なる促進を図ること。	イ　切り替え可能な薬剤について、積極的に後発医薬品を採用していく。 抗悪性腫瘍剤は非常に高価なものが多く、切替えにより患者負担軽減及び病院の薬剤費抑制につながる一方で、安全性・有効性の問題から切替えが実施できていないものがあるが、他施設の状況も鑑みて検討していく。	イ　積極的に後発医薬品の採用を進めており、数量ベースで 90％台を維持し、中期計画目標を大きく上回っている。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
後発医薬品使用率（数量ベース）（%）	80.0	85.0	93.7	92.2	93.1	91.0

中期目標	中期計画	業務実績
ウ　医薬品、診療材料の在庫管理の適正化を図ること。	ウ　医薬品、診療材料について同種、同効能の製品について統一化を進め、在庫をスリム化することにより、在庫の適正化及び費用の節減を図る。 ペースメーカー関連材料について、契約の集約化及び競争原理を導入し、費用節減を図る。 棚卸しに関する規程及び実務マニュアルを整備し、院内在庫を適切に管理できるよう検討を進める。また、診療材料における在庫管理のシステム化を進め、棚卸資産として計上をする。	ウ　業務改善委員会を通じて、病棟の定数配置の見直しを行った。また、診療材料委員会を通じて在庫の適正化を図った。さらに SPD 業者の見直しを行い、預託在庫化（消費払い方式）を導入することで、不動在庫の保有や期限切れリスクを回避し、SPD 業者の院外倉庫を含めた在庫管理が可能となった。令和元年度 6 月より、診療材料の現場定数の棚卸しについて、これまで半年に１度実施していたものを２ヶ月に 1 度に変更し、在庫管理の適正化に努めた。

【指標】

項　目	中期計画 目標値	H28 年度 実　績	H29 年度 実　績	H30 年度 実　績	R 元年度 実　績	R2 年度 実　績
医業収益対材料費比率（%）	25.5	25.5	24.8	25.4	27.4	29.4

中期目標	中期計画	業務実績
エ　診療材料等の調達コストの削減を図ること。	エ　複数の契約の集約化や、同種、同効能の製品について統一化を進めるとともに、インプラント等の手術材料やカテーテル関連材料など、購入金額が大きいものについて、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を引き続き実施することにより、調達コストの節減	エ　ベンチマークシステムを活用した価格交渉により調達コストの削減効果を上げている。 ただし、心臓血管外科の開始、循環器内科の手術件数の増加により、材料費比率の目標達成には至らなかった。

	を図る。	
オ　各種契約の見直し（複数年契約、契約の統合等）により、経費の削減に努めること。	オ　地方独立行政法人化を契機とし、業者の見直しの機会や新規委託業務について、複数年契約を前提に委託することで、受注業者にとっても長期的な収入予測やコストの見積りが可能となり、参入業者の拡大及び委託費用の節減を図る。 また、案件により契約当事者の合意を前提とした、契約期間の自動更新スキームを取り入れることで事務の効率化を図る。複数年契約や契約期間の自動更新などといった新たな契約手法を取り入れ、積極的に各種契約の合理化を進め、効率的かつ効果的な業務運営を図る。	オ　患者給食業務、一般廃棄物処理業務、各産業廃棄物処理業務について、複数年契約を条件としたプロポーザル又は入札を実施し、参加業者の拡大及び委託費用の削減を図った。医事業務、電算室業務、清掃業務についても仕様変更により業務の効率化と委託費削減を実施し、対経費比率は目標に到達した。

【指標】

項　目	中期計画目標値	H28 年度実　績	H29 年度実　績	H30 年度実　績	R 元年度実　績	R2 年度実　績
医業収益対経費比率（%）	15.9	19.2	18.9	17.4	15.7	15.7

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

大項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
A	A	A	A	―

１　中河内救命救急センターの運営受託

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	5

中期目標	中期計画	業務実績
ア　中河内救命救急センターの運営が滞ることの無いよう、円滑に引き継ぐこと。 イ　医療センターと中河内救命救急センターの連携強化による効率化など、相乗効果を発揮すること。 ウ　事業運営に当たっては収支状況に注視し、管理運営事業の委託者である大阪府と十分な調整を図ること。	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指定管理の受託を目指す。 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、本市に新たな負担が発生しないことを前提に管理運営業務を行う。	ア　平成 29 年 4 月より指定管理受託を開始した。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ため、医療・連携部会を毎月開催し、双方の医療資源を積極的に活用できるよう調整を図り救急部門の強化に努めた。 イ　中河内救命救急センターの収支については概ね適正であり、指定管理委託料に不足は生じなかった。 なお、委託料の適切な執行にもかかわらず、不足が生じる場合は、双方協議の上、大阪府が処理する。 令和２年度は両センターが連携し、新型コロナ患者の入院対応を行った。

2　地域医療構想を踏まえた役割の明確化

小項目評価の推移				
平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
3	3	3	3	3

中期目標	中期計画	業務実績
中期目標に定めたものの他、地域医療構想を踏まえ、医療センターとして果たすべき役割を明確化し、その実現に向けた具体的取組みを実行すること。	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精神科医師の招聘、精神科病床の設置を検討し、5 疾病に対応できる体制を構築する。 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。	ア　大阪府地域医療構想において当センターは引き続き高度急性期及び急性期医療を担当し、より多くの重篤な入院患者受け入れ、早期に退院、在宅復帰への支援を充実させることが求められている。高度医療の点ではロボット支援手術を平成 31 年 2 月より可能とし、令和元年 8 月より心臓血管外科手術も開始した。毎年延べ入院患者数は増加している中（令和 2 年度のコロナ禍の影響を除く）、さらに病棟改修で一時的に使用できる病床数が減ったにも関わらず、適切なベッドコントロールや在宅復帰支援により、延べ入院患者数は増加傾向であったが、令和 2 年度は新型コロナウイルスの影響で減少した。 5 疾病に対応できる体制の構築について、平成 31 年 4 月に常勤精神科医師を招聘し、認知症や

		精神疾患を併せ持つ患者対応を行っている。 地域包括ケアシステムについて、退院された患者の急変時の再入院受け入れを継続した。

2　財務状況

（1）財務諸表の要約　　法人全体
（市立東大阪医療センター+中河内救命救急センター）

※平成29年度から中河内救命救急ｾﾝﾀｰを指定管理受託

①貸借対照表　　※平成28年度は10月1日～翌3月31日の6か月間　（単位　百万円）

資　産　の　部	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
固定資産	12,730	12,017	13,284	13,959	13,751
有形固定資産	12,410	11,837	12,575	13,388	13,309
無形固定資産	267	139	667	535	400
投資その他の資産	53	42	41	36	42
流動資産	4,685	5,268	5,760	5,932	7,690
現金預金	2,352	2,628	2,936	2,883	3,685
医業未収金	2,184	2,426	2,667	2,810	3,071
たな卸資産	103	105	78	76	64
前払費用		2	2	2	14
仮払金				0	0
未収入金	47	106	66	149	855
その他流動資産			11	11	2
資　産　合　計	17,415	17,285	19,044	19,891	21,441

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

（単位　百万円）

負　債　の　部	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
固定負債	13,464	13,202	13,466	13,366	12,302
資産見返負債	205	187	169	160	457
資産見返運営費負担金					9
資産見返補助金		2	2	11	316
資産見返寄附金			1	1	1
資産見返物品受贈額	205	185	166	148	132
長期借入金	325	456	2,174	2,943	2,403
移行前地方債償還債務	9,766	8,623	7,557	6,549	5,572
長期リース債務	1		1	1	1
引当金	3,166	3,937	3,565	3,714	3,870
退職給付引当金	3,166	3,937	3,565	3,714	3,870
流動負債	3,215	3,370	3,971	4,176	5,430
一年以内返済予定長期借入金	79	132	433	744	779
一年以内返済予定移行前地方債償還債務	1,221	1,143	1,066	1,008	977
短期リース債務	1	1	1	0	0
未払金	1,469	1,547	1,896	1,654	2,932
未払消費税等	12	41	6	31	3
預り金	12	27	23	42	63
仮受金		1	1	1	2
引当金	421	479	546	696	674
賞与引当金	390	448	515	588	597
診療費損害引当金	31	31	31	107	77
負　債　合　計	16,679	16,573	17,437	17,543	17,731
純　資　産　の　部	金　額	金　額	金　額	金　額	金　額
資本金	750	750	750	750	750
資本剰余金	454	1,241	2,017	2,904	3,940
繰越欠損金	▲ 468	▲ 1,278	▲ 1,160	▲ 1,306	▲ 980
純　資　産　合　計	737	713	1,607	2,348	3,710
負債純資産合計	17,415	17,285	19,044	19,891	21,441

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

②損益計算書　　※平成28年度は10月1日～翌3月31日の6か月間　(単位　百万円)

科　　目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
営業収益	7,062	16,388	17,425	18,991	21,282
医業収益	6,699	13,983	14,970	16,294	16,295
救命救急センター事業		1,645	1,587	1,806	2,618
その他営業収益	363	760	868	891	2,369
営業費用	7,232	16,687	16,765	18,444	20,063
給与費	3,619	7,851	7,787	8,495	8,945
材料費	1,707	3,471	3,796	4,471	4,793
経費	1,286	2,644	2,605	2,558	2,566
研究研修費	26	55	55	56	35
減価償却費	595	1,021	934	1,059	1,108
救命救急センター事業		1,645	1,587	1,806	2,618
営業損益	▲ 170	▲ 299	660	546	1,219
営業外収益	148	280	248	273	212
営業外費用	384	729	872	966	991
営業外損失	▲ 235	▲ 450	▲ 624	▲ 693	▲ 779
経常損益	▲ 406	▲ 748	36	▲ 146	440
臨時利益		67	122	94	40
臨時損失	62	▲ 128	40	93	155
当期純損益	▲ 468	▲ 810	117	▲ 146	325

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

③キャッシュ・フロー計算書　　※平成28年度は10月1日～翌3月31日の6か月間　(単位　百万円)

科　　目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
Ⅰ　業務活動によるキャッシュ・フロー	827	813	595	1,015	1,885
Ⅱ　投資活動によるキャッシュ・フロー	142	502	▲ 1,164	▲ 1,081	431
Ⅲ　財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 370	▲ 1,039	876	14	▲ 1,514
Ⅳ　資金増加額	598	277	308	▲ 52	802
Ⅴ　資金期首残高	1,754	2,352	2,628	2,936	2,883
Ⅵ　資金期末残高	2,352	2,628	2,936	2,883	3,685

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

④行政サービス実施コスト計算書　　(単位　百万円)

科　　目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
Ⅰ　業務費用	910	1,719	884	1,157	2,028
損益計算書上の費用	7,678	17,545	17,677	19,503	21,209
（控除）自己収入等	▲ 6,768	▲ 15,826	▲ 16,793	▲ 18,346	▲ 19,181
Ⅱ　機会費用	0	1	0	1	4
Ⅲ　行政サービス実施コスト	910	1,720	884	1,158	2,033

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

(2) 決算の概要

(市立東大阪医療センター+中河内救命救急センター)

※平成28年度は10月1日～翌3月31日の6か月間　　(単位　百万円)

科　　目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
収入					
営業収益	7,066	16,882	17,440	19,012	21,284
医業収益	6,713	14,005	14,985	16,318	16,305
運営費負担金	329	689	793	810	836
救命救急センター事業収益		2,121	1,587	1,806	2,618
その他営業収益	24	68	75	78	1,525
営業外収益	154	269	252	282	221
運営費負担金	80	149	135	122	108
その他営業外収益	74	120	117	160	113
臨時利益					
資本収入	860	1,058	2,930	2,501	1,638
運営費負担金	454	788	777	887	1,046
長期借入金	405	262	2,151	1,597	264
その他資本収入	2	8	2	16	328
計	8,080	18,209	20,622	21,794	23,143
支出					
営業費用	6,862	15,568	16,201	17,783	19,462
医業費用	6,355	12,836	13,504	14,894	15,782
給与費	3,566	7,167	7,498	7,758	8,225
材料費	1,708	3,472	3,797	4,872	5,271
経費	1,025	2,141	2,154	2,206	2,250
研究研修費	26	55	56	58	36
看護師養成費	30				
救命救急センター事業費		1,688	1,622	1,819	2,605
一般管理費	507	1,044	1,075	1,071	1,074
営業外費用	260	488	515	225	202
臨時損失	27	105			
資本支出	862	1,608	3,724	3,496	2,949
建設改良費	75	290	2,420	1,197	287
償還金	774	1,301	1,276	1,584	1,778
その他資本支出	13	17	29	715	884
計	8,011	17,769	20,441	21,504	22,613
単年度資金収支（収入-支出）	69	440	181	290	530

（注）計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

＊損益計算書の計上額と決算額の集計区分等の相違の概要は、以下のとおりです。

（1）損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用を含んでおりません。

（2）医業費用の給与費及び一般管理費に退職金及び賞与支払額を決算額に含めております。

（3）上記数値は消費税等込みの金額を記載しております。

人員に関する状況

職種別職員数推移

（単位　人）

（A）　　（B）　　（B）－（A）

	平成28年10月1日		平成29年4月1日		平成30年4月1日		平成31年4月1日		令和2年4月1日		令和3年4月1日		増減	
職種	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規	正規	非正規
理事長（医師）	1		1		1		1		1		1		0	0
医師	106	30	115	27	113	27	112	42	114	41	118	44	12	14
歯科医師	4	0	4	1	4		5	1	4	1	4	1	0	1
助産師	30	1	30	2	29	6	38	5	37	4	40	4	10	3
看護師	399	45	400	69	449	65	479	56	495	47	506	44	107	-1
准看護師	0	4	0	3		3		2		1		1	0	-3
看護補助者	0	48	0	48		42		66		62		59	0	11
保育士	0	1	0	0		1		1		1		1	0	0
薬剤師	30	0	34	0	34		30	2	34	2	35	2	5	2
診療放射線技師	25	3	27	3	27	3	28	2	27	2	28	1	3	-2
臨床検査技師	25	11	27	11	30	11	30	9	31	7	33	6	8	-5
理学療法士	6	0	8	0	8	1	11	1	14	1	16		10	0
作業療法士	3	0	3	0	3		4		3		5		2	0
言語聴覚士	1	0	1	0	2		2		2		2		1	0
管理栄養士	6	4	6	4	5	6	6	5	7	4	7	3	1	-1
臨床工学技士	8	1	8	2	8	1	9	1	12	1	12	1	4	0
視能訓練士	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0
公認心理士/精神保健福祉士	1	0	1	0	1		1		2		2		1	0
歯科技工士	0	1	0	1		1		1		1		1	0	0
歯科衛生士	0	3	0	3		4		3		5		3	0	0
社会福祉士	6	1	8	0	7	2	8	1	6	1	7		1	-1
事務職員	24	19	28	13	37	16	44	33	44	38	43	40	19	21
診療情報管理士	5	0	5	0	5		5		5	1	3	2	-2	2
医師事務作業補助者	0	33	0	32		34		30		32		30	0	-3
コンプライアンス担当	0	3	0	2		3		3		3		3	0	0
営繕/運転手	0	0	0	0		4		6		6		6	0	6
公安（警察OB）	0	3	0	4		3		4		2		2	0	-1
合計	682	213	708	227	765	235	815	276	840	265	864	256	182	43
	895		935		1,000		1,091		1,105		1,120		225	