

資料 2

地方独立行政法人市立東大阪医療センター
第2期中期計画（素案）に関する審議資料

令和2年10月2日第3回評価委員会資料

東大阪市

目次

1. 第2期中期計画（本文のみ・素案）	• • • •	1～26
2. 第2期中期計画（指標候補一覧表・素案）	• • • •	27～41
3. 中期計画（2期（素案）・1期比較表）	• • • •	42～69

地方独立行政法人市立東大阪医療センター 第2期中期計画 (本文のみ・素案)

前 文

平成28年10月、地方独立行政法人市立東大阪医療センター（以下「医療センター」という。）は、市民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として設立され、第1期中期計画期間においては、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院として、急性期病院としての役割を担いつつ必要な人材の確保・施設整備を行い、また、経営状況においても一定の改善を行ってきた。

第2期中期計画では、第1期で整備した経営基盤を土台に、更なる効率的な病院運営を行い、長期的に安定した経営基盤確立を目指す。また、東大阪市の第2期中期目標、地域医療構想及び次期公立病院改革プランを踏まえながら、大阪府医療計画に沿った中河内二次医療圏における中核病院として、市民がより安全で安心できる誠実な医療の提供に努める。

今後、後期高齢者の数がピークを迎えるとされる2025年に向け、引き続き5疾病4事業を軸とした専門性の高い医療、および救急医療の提供を行う。一方で高稼働の維持と診療単価アップによる収益向上を図るとともに、薬剤・材料費、経費等の支出削減・抑制に努め、引き続き収支改善に取り組む。また、それを支える人材の確保、施設・設備の長寿命化のための改修を行い、長期的に安定した医療提供体制を整備する。

- 1) 今後の医療ニーズの増大・多様化を見据え、より上位の特定病院群を目指し、更なる医療機能の向上をはかり、人材確保（量の確保）と機能充実・拡大（質の向上）に努めるとともに更なる収支改善に努め、病院経営の安定化・黒字化を図る。
- 2) 療養環境及び職場環境の向上を目指し、病院美化を計画的に進める
- 3) 大災害（大洪水）による被災（地下設備水没）を想定した病院インフラ長寿命化および強靱化を計画する

第1 中期計画の期間

令和3年4月1日から令和7年3月31日までの4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 公的病院としての役割を担うため、地域医療機関及び市消防本部との密接な連携を図

り24時間365日救急患者を受け入れる「断らない救急医療」を実践していくにあたり、初療室の拡張やオーバーナイト病床の創設など救急外来の設備面の強化とともに、救急外来を担当する専従医の配置など医療従事者の体制の強化を行う。

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る。

(2) 小児医療、周産期医療

ア 小児救急医療において可能な限り救急患者を受け入れる。二次救急医療機関として感染症を中心とした療養が必要な児の外来・入院加療を行う体制を維持する。

アレルギー疾患や血液疾患をはじめとした慢性疾患を地域の医療機関等と連携して治療・管理する。

NICUに長期入院する児童の在宅移行におけるサポートを積極的に行うとともに、医療的ケア児の在宅療養を支えるためのレスパイト入院を引き続き行う。増加する児童虐待やネグレクトに対し組織的なサポートを各種機関と連携のもとに行い、児童と家族を見守る体制を維持する。

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、少子化時代であるからこそ、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、医院との連携をより強固にしていく。特定妊婦の受け入れ体制を強化すること、またハイリスク妊娠や、メンタルヘルスカケアを必要とする妊産婦について他科との診療連携により、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。

(3) がん医療

ア 国指定の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、外科治療・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提供する。

中河内2次医療圏唯一のがんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療拠点病院である大阪国際がんセンターと密に連携し、各癌腫に対するオーダーメイド医療に積極的に取り組む。

腫瘍科医の確保、がんゲノム医療コーディネーターの育成、遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）に対して、乳腺外科、産婦人科で協力し予防手術を含めたHBOC患者に対する全人的医療の提供を目指す。

肺がんの特化した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、臨床腫瘍科、および内科系医師により、肺がんなどの呼吸器疾患に対応する。

イ 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さらなる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。

(4) 4 疾病に対する医療

中河内地域の中核病院として、4 疾病（心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中等の脳血管疾患、糖尿病、精神疾患）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。

ア 心筋梗塞等の心血管疾患

- ・ 第 1 期において、心臓血管外科手術を開始し、より幅広い多くの緊急性の高い患者への対応を行うことが可能となった。循環器内科と心臓血管外科が一体となり、すべての循環器疾患に対応する体制を構築する。
- ・ 内科的治療として、IABP(大動脈内バルーンポンピング)、PCPS(経皮的心肺補助)など、重篤で緊急性の高い循環器疾患患者に対応する。
- ・ 内科的治療抵抗性の外科的治療を有する冠動脈、弁膜症などの心疾患の外科的治療を提供する。また、大動脈解離などの緊急手術が必要な疾患に対して、365 日 24 時間対応する体制を構築する。

イ 脳卒中等の脳血管疾患

- ・ 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脳卒中専用病床の効率化を図っていく。

ウ 糖尿病

- ・ 近隣医療機関で血糖コントロール・合併症で治療に難渋する症例について柔軟に受け入れを行い、各診療科・部門で協調して治療に当たる。
更に併存症として糖尿病を有する各種疾患については、必要に応じて治療法の見直しの可否を検討し、近隣医療機関に情報提供を行う。

エ 精神疾患

- ・ 当院は精神病床を有していないものの、各診療科が身体疾患を有する精神障害者の受け入れを積極的に行っている。それに伴う精神科へのコンサルテーション（精神科リエゾン）が増加しているため、リエゾン診療で各診療科が身体治療に専念できるようサポートしていく。
- ・ 地域の医療機関より認知症診療への期待が高く、認知症専門外来の拡充を図る。神経内科だけでなく、精神科でも認知症外来を実施することで認知症の周辺症状に対しても幅広く対応できるよう強化する。

(5) 災害時医療

- 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、BCP（事業継続計画）及び災害時院内マニュアルに基づき、

病院事業の継続に努めるとともに、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。府立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。

(6) 感染症への対応

新型コロナウイルス感染症について、大阪府、東大阪市保健所、府立中河内救命救急センターと連携し、入院加療を必要とする患者への対応及び必要とされる PCR 検査の実施を継続していく。

また、COVID-19 以外の新型感染症に関する情報収集を継続すると共に、マニュアルや院内感染対策用の備品を整備する。

ハイリスク患者（感染地域からの帰国者、濃厚接触者、発熱者）と非ハイリスク患者との導線分離など、リスク軽減を企図して施設・設備を整備する。

医師・看護師・コメディカルに各種感染症の有資格者を育成する。（目標、ICD（感染制御の専門的知識を有する医師）：2名増、CNIC（感染管理認定看護師）：1名増、他）

(7) その他の役割（ア予防医療、イ難病医療、ウ臨床研究、エ保健福祉行政との連携、オ女性の医学・医療）

ア 市民向け公開講座の開催などを行い、とくに4疾病に対する疾病予防の啓発に努め、市民の健康維持に寄与する。

イ 大阪府難病診療連携拠点病院として、指定難病に関する専門医療の提供、保健所や在宅医等の関係機関との連携、市民への情報提供を行い、患者さんが安心して療養できる体制を構築していく。

ウ 治験、臨床研究を適切に実施し、先進的な医療に貢献する。

エ 大阪府中河内保健医療協議会、東大阪市要保護児童対策地域協議会などの会議体への参画を通じて、社会・医療問題に適切に対応できるよう大阪府、東大阪市等行政機関との連携を深め、市民の健康の保持増進に寄与していくとともに、院内においても多様な相談に応じていく。

オ 年々増加する女性の更年期等における症状（月経困難症・更年期障害・骨粗しょう症）に対する外来の設置に向けて準備していく。

2 患者・市民満足度の向上

(1) 患者満足度の向上

- 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する説明を詳細に行い、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。
- イ 患者満足度調査（入院・外来）を引き続き実施して、医療環境および患者サービスの現状と課題を把握し、調査結果は職員へ周知して接遇など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。
- ウ 患者等のご意見および患者満足度調査結果に対して、関係部署で迅速な改善に取り組み、対応結果は院内掲示等で公表して患者サービスの向上を図る。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。
- エ 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、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かつ幅広く対応する体制を継続する。土曜日日勤帯の予約MRI検査実施により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。
- オ 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、入院患者へ迅速かつ丁寧な相談対応を継続して行う。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、ICTも活用しながら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。

(2) 院内環境の快適性の向上

- 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、待ち時間短縮に取り組む。
- 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ご意見箱や、患者満足度調査を通して、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。

3 信頼性の向上と情報発信

(1) 医療の質・安全対策

- ア 医療安全管理・感染制御は法人運営や危機管理の根幹をなすものであり、これらへの高い意識と理解は組織文化として醸成される必要があることから、以下の取組を進める。
- ・職員への積極的な情報発信及び研修企画

- ・院内で発生した事象についての報告体制及び院内ラウンド体制の強化
- ・効果的な対策の企画と評価

イ 医療の質の向上

以下の手法を通じて、医療の質の向上を図る。

- ・チーム医療及びクリニカルパスの充実
 - ・第三者による視点の活用（病院機能評価など）
 - ・蓄積したデータの統計化に基づく経年変化の分析や他の医療機関との比較
 - ・ボトムアップ方式の活用（現場の意見の吸い上げ、TQM（※）大会の開催など）
- ※TQM=トータル・クオリティ・マネジメント（医療の総合的質管理）

ウ 患者中心の医療

- ・インフォームドコンセントの徹底
- ・第三者の適時・適切な介入（相談体制の拡充、メディエーション（※）の活用、臨床倫理検討委員会の開催）

※メディエーション=患者と医療者の対話を促進する仲介的立場

- ・個人情報及び開示請求への適正取扱

(2) 情報発信、個人情報保護等

当院が提供する医療および地域における当院の役割について、ウェブサイト等で市民にわかりやすく情報発信して行く。各種媒体や公開講座等を通じて、適時適切な情報を発信する。これにより、市民のみならず地域の医療関係者を含め、当院への理解を深めていただき、信頼性の向上につなげる。

また、患者中心の医療を常に実践し、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。個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）の趣旨を踏まえ、また東大阪府個人情報保護条例及び市立東大阪医療センター個人情報保護規程に基づき医療センターおよび職員が保有する診療に関する個人情報が適正な取り扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項が具体的に記述された「診療に関する個人情報取り扱いマニュアル」を整備する。

医療事務デジタル化推進による精度・信頼性の向上に取り組み、DPC対象病院における、質が担保されたDPCデータの提出を含めた適切な保険診療実施・高い精度のレセプトの作成および病院情報の公表を行う。

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、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

に関係機関と情報共有をはかり地域医療支援病院としての機能を強化・拡充する。

また、本館 1 階に設置した患者総合支援センター・地域医療連携室機能の機能強化を図る。

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、定期的な情報誌の発刊、ホームページ等での情報発信、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・共有を行う。

(2) 地域包括ケアシステムへの取り組み

訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどと、ICTを活用し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。

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 第 1 期計画期間における医療環境の変化、医療センターが担うべき使命と役割について再検証し、理念及び基本方針の見直しを行う。

また、全ての職員が理念、基本方針を共有し、継続的に実践していく組織づくりを行う。

イ 診療科・病棟別に具体的数値目標を設定し、達成に向けた取り組みを進める。

(2) 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を継続するとともに、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。

法令違反等の早期発見と未然防止については内部通報窓口で対応を行う。

イ 医療センターにおけるリスクマネジメントについて、医療過誤といった医療安全上のリスク、職員の不祥事などの経営上のリスク、自然災害などの外的リスクに対し、適切に管理する仕組みを整備する。

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。

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

ア 医務局

医師の働き方改革にかかる時間外勤務縮減について、医師数の増加を図ることに加え、業務の効率化のためにシフト勤務など勤務時間帯の見直しやフレックスタイム制の導入など柔軟な勤務体制の構築を検討する。

イ 看護局

病床稼働率や病床回転率、重症度、医療・看護必要度の重症患者割合等により、看護職員の傾斜配置を検討する。また、患者数や業務内容および診療報酬に対応出来る適正配置に務めると同時に、短時間勤務や12時間夜勤、夜勤専従勤務等を促進し、多様で柔軟な勤務体制の構築と人員配置を検討する。

ウ 医療技術局

新たに就業規則に定められた、医療技術局職員の勤務時間を柔軟に活用することで、各科、係の業務形態に合わせた弾力的な人員配置を行い、効率的かつ効果的な業務運営に努める。

エ 事務局

今後も持続可能な事務局職員の適正配置を進める。特に、医事委託業務については、業務内容を総点検し、内製化した場合の収益と費用を分析し、適正な執行体制を検討する。

オ 下記の職種については業務上必要な適正配置数を検討する。

薬剤師

診療情報管理士

医師事務作業補助者

MSW（社会福祉士）

(4) 医療資源等の有効活用

ア 病棟別・診療科ごとの病床稼働率、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。

改修工事の完成に伴い、9室から11室に増室された手術室の効率的な利用を行い、手術件数、全身麻酔件数の大幅な増加を目標とする。麻酔科医、手術室看護師、臨床工学技士、薬剤師等の確保を行うことにより手術診療の質と安全を担保する。

また、隣接したICUの有効活用を目指し、手術術後患者の利用率を高める。

イ 電子カルテを含む病院情報システムは、病院の業務運営に欠かせない資源であり、単純に減価償却の5年で更新するのではなく、最大限、経済性・耐久性を考慮し、有効活用を図る必要がある。他のシステムとの関係性や利便性を考慮し、適切な更新時期を検討する。加えて更新に向けた計画立案、準備を行う。

2 人材の確保と育成

(1) 人材の確保

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人材の確保（量の確保）と機能充実・拡大（質の向上）を継続していく。

医師については、関連大学への働きかけを中心に、急性期医療を提供するうえで必要な人員を確保する。看護職については、実習生受入れ、病院見学会、働き続けるための環境整備、非常勤嘱託の活用などにより、体制維持に必要な人員確保に努める。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、患者支援の充実に必要な体制を確保していく。

事務職については、自ら課題解決に取り組み、将来的に病院運営の中核を担っていける人材の確保に努める。

(2) 人材の育成

ア 全体

- ・人事評価制度の本格実施により、職員の働き甲斐の向上と、人材育成に取り組む。
- ・職員基本研修を充実させ、全職種に対し役職等に応じた研修等を実施し、職員全員のレベルアップを図る。
- ・看護師の特定行為の導入に向けて準備を進める。

イ 医務局

医師については、臨床研修制度および専門医制度の動向に迅速かつ適切に対応し、若手医師の育成を図ることに加えて、指導医の育成も行っていく。

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。

最新の知識・技術の取得に繋がる、学会発表や研修会の参加を促し、計画的な資格試験受験を行う。

ウ 看護局

看護師・助産師については、新人看護職員研修やクリニカルラダー制度による継続教育を実施する。また学会発表や研修会への参加を推進すると同時に、専門・認定看護師および認定看護管理者の育成に取り組む。

エ 事務局

計画的なジョブローテーションを進め、職員のスキルアップと院内の連携強化を図り、広い視野で病院全体を見渡すことができる人材を育成する。

(3) 人事給与制度

ア 働き方改革の推進に向けて、有給休暇の取得推進と労働時間の適正化に向けた取り組みを進める。特に、長時間労働に起因する健康障害の防止に努める。

イ 職員給与の適正化に向けて、同規模病院の給与制度を参考に持続可能な給与制度を構築し、職員一人一人が働き甲斐を感じることができるよう経営状況や人事評価等によるイン

センチティブを検討する。

ウ 優秀な成績を残した所属や職員を表彰することで、組織の活性化とモチベーションの向上を促す。

(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。

イ 子育てや介護に資する制度について、利用者だけではなく全ての職員が理解を深め、多様な働き方を認め合い、制度の利用と職場復帰がしやすい環境づくりを進める。

ウ 職員満足度調査を定期的実施し、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。

エ 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

1 経営基盤の確立

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、第1期計画期間中に整備した人的及び物的な医療資源を最大限有効活用し、早期の黒字化を目指す。

2 収入の確保

ア 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病床回転率の向上を図る。また、入院単価の向上、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。

イ 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。

ウ 医療事務の電子化及び院内での研修やチェック体制の強化を通じて精度向上を図り、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。

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。

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。

3 費用の節減

- ア 計画期間における診療収入の確保見込、職員数及び人件費支出見込に基づき、人件費比率を算出し適正な水準を目指していく。
- 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。
- ウ 医薬品、診療材料、医療機器の購入について、引き続きベンチマークシステムを活用した折衝を行い調達コストの節減を図る。
診療材料について、採用品目の見直しを行い費用の節減を図る。
- エ 人的業務の委託契約及び機器・設備の保守委託契約について、仕様の見直しを行うことで効率化を図り、委託費用の節減を図る。
外来、手術、当直等の応援医師の配置について精査し、報償費の適正化を図る。

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 新型コロナウイルス感染症対応をはじめ、府民の命を守るために、救命センターと医療センターが連携して救急患者対応を行う。
- イ 三次救急は大阪府の責務であるとの認識のもと、指定管理期間が満了となる令和4年度以降の運営について、大阪府、東大阪市と協議のうえ決定していく。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想では、医療センターは高度急性期・急性期医療を担当する。中河内医療圏における地域完結型医療を遂行するために、高度な急性期医療を必要とする入院診療に注力する医療機能分化と、地域医療機関、医師会、行政機関との連携を推進し、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。

3 施設整備に関する事項（施設の長寿命化、災害対応）

- ア 築20年以上が経過し老朽化した施設・設備について、適切に点検を実施するとともに、中期保全計画に基づき計画的に改修を行い、長寿命化を図る。
- イ 従来の想定を超える自然災害の際、患者の生命及び病院機能を守るため、最低限の電力等を確保できる方策を検討し、取り組みを進める。

第6 医療センターにおける各部局の取り組み

ア 腎臓内科

- ①令和 2 年 8 月腹膜透析を開始したので導入、外来患者を増やし実績を上げることで腎代替療法の選択に幅をもたせようとする。現在血液透析導入約 70 人/年の 1 割として 1 年あたり 7-10 人の新規導入を目標とする。また看護師教育を行うなど腹膜透析医療のレベルアップを図る。最終的には地域の医師と連携し腹膜透析による在宅医療を充実させる。
- ②地域連携パスの導入数が減少しているため、また外来紹介患者数も頭打ちとなっていたため地域の先生に訪問し聞き取りを行い、パスの煩雑さやバリエーションに対する指標のわかりづらさにつきご指摘を頂いた。それを活かし地域連携パスに改良を加え少なくともいままでで一番導入の多かった約 30 件/年を超える件数のパスを使用する。
- ③厚生労働省のデータ（標準化レセプト出現比）によると東大阪市の尿タンパク、C r といった慢性腎臓病（CKD）に関わる測定頻度は他の大阪府内の平均と比べ低く東大阪市の医療機関における CKD に対する認識は依然低いと考えられ啓蒙が重要と考えられる。そのため新型コロナウイルスの影響で進捗が遅れている地域のクリニックとの勉強会を開催する。

イ 免疫内科

第 1 期中期計画で実現できなかった、複数専門医による診療体制を確立し、適切な医療を提供する。

ウ 内分泌代謝内科

高度専門医療を提供するために必要なスタッフ・機器の維持拡大に努める。また地域の需要に即した病診連携体制を構築する。

エ 総合診療科

地域医療機関が当センターへ患者を紹介する際に、臓器別診療科の選定が難しい場合の窓口を担い、適切な診療・加療の後、必要であれば専門診療科へ再紹介を行う。また、当センターの総合診療力を向上させ、おもに外来診療における初期臨床研修医の教育指導を担う。

オ 循環器内科

- ①経皮的冠動脈インターベンション（PCI）320 件/年を目標とし来年度以降より開業医と中河内地区からの救急隊より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/年を確実にこなし、不整脈専門医の育成に取り組む。
- ③心臓血管外科と協力して中河内地区の循環器疾患センターとしての役割を確立する。
- ④下肢インターベンションの 70 件/年をめざす

カ 消化器内科

- ①外来での cold snare polypectomy を増やし、ポリペク件数の現在年間 350 件程度から 500 件程度への増加を目指す。
- ②ESD 症例の年間 100 件以上を維持する。
- ③ERCP 件数年間 500 件以上を目指す。
- ④①-③を同時に達成するため、内視鏡検査室の造設を行う。

キ 神経内科

- ①中河内医療圏唯一の神経内科教育病院として、市の保健・福祉機関と協力し、神経筋難病疾

病に関する情報発信を行う。

- ②脳卒中など神経救急を幅広く受け入れるために、地域かかりつけ医からの受け入れシステムを単純化し、診断までの時間が短縮出来るよう目指す。急性期脳卒中の診療体制として SCU (Stroke Care Unit) 開設を目指す。

ク 皮膚科

地域医療支援病院の皮膚科として、地域医療機関との役割分担と連携を一層強化する。

新入院を前年度比 3% 増をめざす。

ケ 小児科

- ①感染性疾患を中心とした急性疾患において年間 1,000 人以上の入院を目指す。点滴による補液が必要な患者を全例入院管理とする方針とする。
- ②慢性疾患（腎疾患・起立性調節障害・不登校・肥満・てんかんなど）児の受け入れを強化し入院数の増多をはかる。
- ③今後増えると予想される、ネグレクトによる体重増加不良などの影響を認める児を積極的に入院させ医療的介入を行い観察する。
- ④食物経口負荷試験の入院数を 500 人/年を目標とする。
- ⑤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。
- ⑥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。具体的な入院目標は年間 90 例である。

コ 心臓血管外科

- ①心臓大血管手術 80 例/年
- ②末梢血管手術症例 50 例/年
- ③緊急手術症例を全て応需

サ 消化器外科

- ①消化器外科癌手術症例数 300 件/年とする。
- ②肝胆膵高度進行癌症例に対応するために、肝胆膵高度技能専門医取得をめざす。
- ③低侵襲手術への積極的取り組みとして、腹腔鏡手術ならびにロボット支援下手術への導入するために、腹腔鏡下手術技術認定医の取得を目指す。
- ④良性疾患では、腹腔鏡下胆嚢摘出術は 100 例/年、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術は 60 例/年を目標とする。
- ⑤学術活動としては、学会発表は 80 件/年、論文発表は 10 編/年を目標とする。

シ 呼吸器外科

- ①年間肺悪性腫瘍の手術数を 50 例以上
- ②年間原発性肺癌の治療例（手術と内科的治療例の合計）を 100 例以上に増やす
- ③年間呼吸器外科手術総数 100 例以上を目標とする。

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 50 例以上を目標とする。

ス 乳腺外科

①原発乳癌手術数目標 110 から 120 例。

②全麻症例を 1 日で 2 例から 3 例手術する。

③年間 12 例のパネル検査を目標とする。

④遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)、BRCA 陽性患者、家族に当院で対応できるよう診断、資格案件などを調整中。2022 年には未発症の HBOC 患者に予防的リスク軽減乳房切除/卵巣切除を開始できるよう、産婦人科部長と協力体制を準備中。

セ 小児外科

コロナ禍の影響により下方修正に陥った業績の早期挽回をまず図る。小児外科教育関連施設として親施設(大学)からの支援をより強力に要請し、認定施設への将来的昇格を目指す。

①年間手術件数が安定的に 90 例以上

②令和 6 年度までに年間手術件数 100 例到達

③令和 3 年度までに鏡視下手術件数 30 例以上

④緊急手術年間 15 例以上の恒常的応需

ソ 泌尿器科

ロボット支援下手術症例の拡大 (40 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 365 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 80 件を目標とする。

③他院に流れる中河内医療圏の急性期脳卒中患者を当院で獲得できるよう救急隊との連携を図る

④地域住民向け市民講座、近隣救急隊向けの脳卒中ホットラインの実績報告などを行う。

⑤内因性頭蓋内疾患に対する中河内救命センターとの連携は強化されたが、今後は外傷性疾患に対し、より当院からの協力体制を強化し、中河内救命センターの実績向上にも貢献する

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

ほぼ全ての運動器疾患の急性期医療に対応し、年間手術件数 1000 例以上を目指す。中河内地域の運動器疾患急性期治療の中核を担うべく、地域の医療施設と連携を強化する。

ツ 形成外科

緊急疾患の受け入れを充実する。難治性皮膚潰瘍の受け入れ および手術を年間 40 例以上
全手術数を 530 例以上 外傷を 50 例以上

テ 眼科

地域の眼科では対応困難なメディカル、サージカル両方の網膜疾患の紹介患者の積極的受け入れを継続する。水晶体疾患の日帰り～1泊入院手術を増加する。

ト 耳鼻咽喉科

- ①総手術数増加 鼓室形成術年間 75 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、また婦人科領域も良性・悪性腫瘍から女性ヘルスケアまで多岐にわたる範囲に対応すべく、医局員の 2 名程度の増員を図る。
- ②年間 100 例の内視鏡手術を行う。
- ③ロボット手術の導入。
- ④婦人科内視鏡学会認定施設および婦人科腫瘍学会認定施設の取得。

ニ 放射線科

- ①地域診療の拡充を目指し、近隣医院との「画像連携」を強化する。
 - ・病診連携検査枠を増やす
 - ・画像共有の迅速化（CDR の運用改善、クラウド化などの新システム導入、中河内救命センターとの画像共有方法の模索）
- ②IVR の拡充
 - ・症例の増加
 - ・時間外手技を減少させるための IVR1-3 室の効率的運用
- ③高精度放射線治療、定位照射症例数の維持と機器更新に向けての人員確保、環境整備、臨床科とのカンファレンスなど連携強化

ヌ 麻酔科

麻酔科管理手術件数の増加に応じた人員の確保を図る。特に時間外緊急手術に対応可能な麻酔科医が 4 人以上揃うことを目標とする。そのうえで集中治療部への積極的に介入できるようになることを目指す。

ネ 病理診断科

- ①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。
- ②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。
- ③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。
- 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。

ノ 緩和ケア内科

- ①地域がん診療連携拠点病院として必要な緩和ケア要件を満たす。
目標値：
 - ・緩和ケアチーム介入件数 250 件/年以上
 - ・地域連携カンファレンス 10 回/年

- ・緩和ケア研修会 6回/年
- ②緩和ケア病棟におけるケアの充実
 - ・緩和ケア病棟加算1（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）の維持
 - ・病床稼働率 80%以上
- ③緩和ケアセンターの活動の充実を図る。緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟の有機的な連携を促進する体制の構築（苦痛スクリーニング・がん看護外来・各病棟・外来でのカンファレンスの開催）

ハ 歯科

- ①周術期口腔機能管理をはじめ、入院患者の口腔管理の強化を図る。
- ②周術期口腔機能管理件数の増加、またその他の口腔管理が必要な症例についても管理件数の増加を目指す。
- ③また他職種との連携を強化し、より充実した口腔管理を目指す。
- ④退院時に地域の医院への逆紹介を行い、スムーズな治療の移行など地域連携の強化を図る。

ヒ 口腔外科

- ①前年度から引き続き口腔外科に割り振られている予定手術枠の100%利用を継続維持する。
- ②手術件数に関しては前年度実績を維持する。特に癌治療に関しては、他科診療科と協力して癌化学放射線療法を積極的に取り入れた先端治療を推進する。
- ③緊急対応が必要な症例、他医療機関からの急患は病院の掲げる「断らない救急タスクフォース」に沿って、引き続き積極的に受け入れていく。
- ④病院全体で進めている働き方改革に関して、当科医師も積極的に取り組み、効率的な業務遂行を図る。
- ⑤口腔外科外来の診察処理を効率化するため、外来診療室の診療ユニット増設、レイアウト変更を行う。この変更を活用し診療効率を改善向上させ、外来手術件数の増加を図る。

フ 精神科

- ①地域医療・地域保健や福祉に貢献できる精神科診療を実施する。（紹介外来患者数の増加、東大阪市内で開かれる精神保健福祉等に関する会議等への参加、保健センター等行政との連携などを図る。）
- ②地域からのニーズの高い認知症専門外来を増枠し、拡充する。（新規患者年間150名程度）
- ③院内認知症ケアチームの組み入れ患者数拡大をはかる。（年間200名程度）
- ④院内リエゾン診療をさらに充実させる。（年間300名程度）
- ⑤市内の認知症初期集中支援チームに参画し、認知症診断の側面からも支援する。
- ⑥専門医研修施設認定の拡充をはかる。（現行1プログラムを2プログラム以上にする）”

へ 集中治療部

- ①ICU10床の運用を開始し、院内重症患者、外科手術後患者、地域の高度急性期医療が必要な

重症患者の集中治療管理を行う。

- ②集中治療専従医、看護師、臨床工学技士、薬剤師等の体制を確立し、特定集中治療室管理料 1 の申請を行う。
- ③働き方改革に準じた ICU 当直体制を維持する。
- ④外科術後患者の ICU 利用率を高め、病床の有効利用（満床運用）を図る。
- ⑤適宜応援医師の派遣要請を行う。

ホ 臨床検査部（臨床検査科＋臨床検査技術第一、二科）

患者満足度向上に寄与する。

臨床支援業務に参画。

職員の知識・技術の向上。

中河内救命救急センターとの業務連携

①検体検査

- ・自動分析装置の更新

新技術を導入し、患者ケアの向上および財務状況の改善をおこなう。

- ・TAT（結果報告までの時間）短縮へ向けた取り組みの継続

患者と臨床への満足度を向上し、安全面強化をおこなう。

- ・患者負担軽減の取り組みの継続

検査に用いる血液必要量を見直し、患者負担の軽減をおこなう。

②細菌検査

- ・質量分析装置による結果報告日数の短縮と経費削減。

- ・認定臨床微生物検査技師取得へ向けた人材育成。

③病理検査

- ・がんゲノム医療に携わる検査技師として、病理組織検体の取り扱いをはじめとするがんゲノム医療に関する知識の習得に努め、がんゲノム医療連携病院としての役割に貢献する。

- ・正診率の向上や細胞検査士の養成などの人材育成に取り組む。

- ・労働環境の安全向上の取り組みを継続して行う。

④生理検査

・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(2018 年度 500 件/年)。

⑤超音波検査

- ・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。

- ・他領域に対応できる技師を育成する。

⑥輸血検査

- ・安全な輸血運営を第一に、インシデント防止対策および血液製剤の保管管理を徹底する。

- ・認定輸血検査技師取得のための人材育成に取り組む。

- ・貯血式自己血輸血管理体制加算取得に向けての取り組みを行う。

⑦PCRセンター

- ・検査体制の維持
- ・技術者の育成

マ 臨床腫瘍科

外来化学療法室専従の専従専門医1名が専従し、化学療法を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4,200人を目指す。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。毎週水曜日、腫瘍内科医を1名を応援に迎え、肺がんボードを行う。令和元年末から癌遺伝子パネル検査を開始しており、継続して医師会や各地域病院に引き続き働きかける。年間12例のパネル検査を目標とする。

ミ 看護局

- ①質の高い看護・助産および、重症患者への看護が提供できる看護体制とする。（急性期入院基本料1、重症度、医療・看護必要度Ⅱ29%以上、急性期看護補助体制加算1-1（25対1、看護補助者5割以上、夜間100対1）、看護職員夜間配置加算1（12対1））
- ②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）
- ③実践力の承認として、クリニカルラダーの取得促進と、管理職の育成を行う。（承認率：ラダーⅠ・Ⅱ 60%以上、ラダーⅢ 50%、ラダーⅣ・Ⅴ 30%、1看護単位に2名以上の副看護師長配置）
- ④入院患者数の確保に努め、病院経営に貢献する。（病床利用率90%以上）
- ⑤スペシャリストの育成と活用によって医療の質向上に貢献する。（専門看護師3名、認定看護師18名、特定行為研修終了者2名）
- ⑥520床の病床稼働率および病床利用率について病院目標を達成できる病床管理を行う。（病床稼働率98%、病床利用率92%）

ム 薬剤部

薬剤管理指導件数は1,800件、後発医薬品使用率（数量ベース）は90%台を維持する。他の診療報酬上の算定可能なものについては体制を整え、積極的に取得していく。

メ 放射線技術科

被曝相談に応じる体制を図り、患者さんの被曝低減のために、診断の質を落とさずに診断参考レベル（DRL）を下回る線量設定を計画する。

- ①被曝相談：平日午後に完全予約制で実施
- ②被曝低減：全ての放射線撮影装置で下回る

モ リハビリテーション技術科

- ①急性期医療に合わせた急性期リハビリを中心に実施していくため、初期・早期加算の実施率を増加させる

H30 年度実績初期 44%、早期 73% (加算算定可能の疾患のみで算出)

R6 年度までに初期加算 6%・早期加算 7%の単位数増加

R6 年度目標、初期 50%早期 80%

- ②患者・市民に適切なリハビリテーションサービスを提供するために、技師教育の推進及び専門的知識を有するリハビリ認定取得者数の増加
- ③総合的に充実したリハビリ介入を実現するため、各専門職 (PT、OT、ST) の適切な人員の確保
- ④休日の切れ間のないリハビリ実施介入の実現

ヤ 栄養管理科

- ①病棟への管理栄養士常駐配置を拡充。

適切な食事提供により、特別食の提供、入院栄養指導件数増加、欠食の減少、入院時食事療養 (I) の算定増加。栄養管理の充実による患者満足度向上を目指すとともに、医師、病棟スタッフの負担軽減に貢献する。

- ②他職種連携業務を充実させる。

- ・栄養サポートチーム (NST) による栄養介入の充実。
- ・その他のチーム医療への関わりを強化し栄養管理に貢献する。

- ③研修や学会への積極的な参加、情報収集を行い、職員のスキルアップに繋げるとともに、得た知識を共有し適切な栄養管理が行えるよう取り組む。

ユ 臨床工学科

- ①当科の職員は 13 名に増え、業務も順調にこなしている。課題は当直体制の問題と ME センター業務の充実である。引き続き人員確保、効率運用に努めます。

- ②臨床業務は、技術継承も含め順調に推移している。機器管理業務としての ME センターにおける ME 機器の保守、効率運用の課題に取り組む。当直体制は、体制を考え進めていく。

- 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臨床業務、ME 機器管理業務の安定の為、人員配置、人員育成を進める。

ヨ 臨床技術係

- ①視能訓練士

- ・検査手順の見直し、最適化により、検査の効率化を図り、外来待ち時間を減らす。
- ・インシデント防止対策を強化する。
 - a) 検査時の安全な動線を確保する。
 - b) 検査器械の配置を見直す。
- ・紹介患者、重症患者、より多くの緊急検査に対応できるように業務改善を行う。
- ・術前、術後検査 140 件/月

各検査が迅速に行えるように検査体制を整える。

- ②歯科技工士

- ・デンチャー修理にかかる時間をできる限り短くする。

③歯科衛生士

- ・経験年数にかかわらず、知識・技術の向上を目指し、能力に応じた役割を積極的に担う。
- ・診察前に可能な限り症状等の聞き取り、診察の準備等を事前に行うことでチェア使用時間の短縮とスムーズな診察の流れを作っていく。
- ・歯科衛生業務のみならず、患者との関わりの中で苦痛や摂食に関する思いを傾聴し、悩みや症状の改善を図れる様、努力する。
- ・マンパワー不足を解消し、有給休暇の取得率を上げる。

④公認心理師

- ・心理検査および心理面接の実施総数 1948 件／年を目標とする。
- ・高次脳機能検査、知能検査、その他の心理検査の精度を上げ、様々な精神疾患・神経疾患の鑑別のサポートに尽力する。
- ・心のケアについて期待される院内のニーズに可能な限り応じていく。

⑤精神保健福祉士

- ・新規介入ケース 55 件／月を目標とする。
- ・精神科診療に必要な情報収集を行い、患者が主体的に治療に取り組めるよう支援する。また介護保険や精神保健分野に関する制度活用をスムーズに行うことができるよう、患者サービスの向上と家族支援に取り組む。
- ・精神疾患合併症患者に対する適切な医療の提供のため、医療情報について院内連携をとり、地域の精神科医療機関を含めた関連機関との連携を強化する。
- ・総合病院精神科の精神保健福祉士として、月 1 回の東大阪市こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議等の会議体へ積極的に参加し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」にむけた地域の精神保健福祉における諸問題を把握し、支援体制の機能分化を図る。

ラ 事務局総務課

- ①医療センター職員が働きやすい職場環境の整備を進める。
- ②インフラ設備の更新、施設の長寿命化を進める
- ③材料費、委託費の節減に継続して取り組む。

リ 事務局医事課

- ①診療報酬に関して、法令に基づき適切でかつきめ細やかな請求を行う。収入の確保の観点からも、積極的な請求、請求漏れの防止や査定減に対するの対策、査定への再審査請求を徹底しておこなう。(査定率：R02 0.43%→R03 0.35%→R04 0.3%→R05 0.25%→R06 0.20%)
- ②施設基準の新規届け出や継続、変更等に対して、センター内部署間での連携を充実させ、人事や機器等の情報を共有する体制を強化する。
- ③未収金の発生防止の更なる取り組みを行う。院内連携により早期情報の共有、職員を含め外部業者による早期の督促、法的措置を強化及び継続して行う。

ル 事務局医療情報管理課

- ①経営面において、収入の増大および費用抑制を図り、黒字化を目指す。
- ②経営層による適切な経営判断を可能にするための情報提供を行い、その基盤となるデータの精度向上および会計業務の改善に努める。
- ③診療録の質の向上を図り、さらにそこから得られる診療情報を経営にも活用できるように運用の構築を目指す。

レ 地域医療連携室

- ①地域包括ケアシステム構築に貢献する体制づくり
- ②地域医療支援病院としての役割機能の充実
- ③各関係機関との連携強化の推進（ICT活用）

【令和6年度 目標値】

紹介患者数：25,500人
 紹介率：87%
 逆紹介患者数：36,500人
 逆紹介率：130%
 医療相談件数：19,800件
 登録医数：550名

ロ 医療の質・安全管理部

質の向上、安全管理、感染制御、がん登録という四大業務を安定的に遂行するとともに、部門横断的課題の解決や突発的事象に積極的に対応する。

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3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収 入		
	営業収益	
	医業収益	
	運営費負担金	
	救命救急センター事業収益	
	その他営業収益	
	営業外収益	
	運営費負担金	
	その他営業外収益	
	資本収入	
	運営費負担金	

2 収支計画（令和3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収入の部		
営業収益	医業収益	
	運営費負担金収益	
	資産見返物品受贈額戻入	
	救命救急センター事業収益	
	その他営業収益	
営業外収益	運営費負担金収益	
	その他営業外収益	
臨時利益		
支出の部		
営業費用	医業費用	給与費
		材料費
		経費
		減価償却費
		研究研修費
	看護師養成費	
救命救急センター事業費		
一般管理費		
営業外費用		
臨時損失		
純利益		
目的積立金取崩額		
総利益		

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3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
資金収入		
業務活動による収入	診療業務による収入	
	運営費負担金による収入	
	救命救急センター事業による収入	
	その他の業務活動による収入	
投資活動による収入		
	その他の投資活動による収入	
財務活動による収入		
	長期借入れによる収入	
	その他の財務活動による収入	
前期中期目標期間からの繰越金		
資金支出		
業務活動による支出	給与費支出	
	材料費支出	
	救命救急センター事業による支出	
	その他の業務活動による支出	
投資活動による支出		
	有形固定資産の取得による支出	
	その他の投資活動による支出	
財務活動による支出		
	長期借入金の返済による支出	
	移行前地方債償還債務の償還による支出	
	その他の財務活動による支出	
次期中期目標期間への繰越金		

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 中期目標の期間を超える債務負担（単位：百万円）

項 目	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			
長期借入金償還債務			

2 積立金の処分に関する計画

なし

3 前2号のほか、法人の業務運営に関し必要な事項

なし

**地方独立行政法人市立東大阪医療センター 第2期中期計画
(指標候補一覧表・素案)**

前 文

第1 中期計画の期間

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

高度で良質な医療を提供する施設として、以下の施設認定の要件を継続していく

【指標】

認定名称	令和元年度実績	令和6年度目標
地域がん診療連携拠点病院		
地域医療支援病院		
災害拠点病院		
日本医療機能評価機構認定病院		
臨床研修病院（基幹型）		
地域周産期母子医療センター		
がんゲノム医療連携病院		
大阪府難病診療連携拠点病院		
DPC（診断群分類包括評価）		

【維持すべき施設基準（加算）】

項 目	令和元年度実績	令和6年度目標
急性期一般入院料 1		
診療録管理体制加算 1		
夜間看護体制加算		
看護職員夜間 12 対 1 配置加算 1		
夜間急性期看護補助体制加算		
地域医療支援病院入院診療加算		
医療安全対策加算 1		
医療安全対策地域連携加算		
感染防止対策加算 1		
感染防止対策地域連携加算		
抗菌薬適正使用支援加算		
後発医薬品使用体制加算 1		
病棟薬剤業務実施加算 1		

データ提出加算 2		
地域医療体制確保加算		
検体検査管理加算 (IV)		
地域医療支援病院入院診療加算		

【第 2 期中期計画において上位加算の施設基準を目指すべきもの】

項 目	令和元年度実績	令和 6 年度目標
総合入院体制加算		
医師事務作業補助体制加算 1		
25 対 1 急性期看護補助体制加算 2		
特定集中治療室管理料		

1 医療センターとして担うべき役割

(1) 救急医療

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和 6 年度目標
救急搬送受入件数 (件)		
救急車受入率 (%)		
救急外来経由入院患者数 (人)		
救急医療管理加算算定件数 (件)		
時間外救急外来患者数 (人) (地域連携夜間・休日診療件数)		
夜間休日救急搬送患者数 (人) (夜間休日救急搬送医学管理料算定)		
緊急内視鏡的消化管止血術 (件) (時間外・休日・深夜加算算定)		
緊急小腸結腸内視鏡止血術 (件) (時間外・休日・深夜加算算定)		

(2) 小児医療、周産期医療

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和 6 年度目標
小児科入院患者数 (人) (小児入院医療管理料件数)		
小児科外来患者数 (時間内) (人)		

(小児科外来診療料算定件数)		
小児救急搬送件数 (人)		
小児救急入院患者数 (人)		
小児科救急外来患者数 (輪番) (人) (地域連携小児夜間・休日診療料件数)		
小児科救急外来よりの緊急入院数 (人)		
新生児特定集中治療室(NICU)管理件数 (件)		
食物アレルギー検査入院数 (人)		
レスパイト入院延べ数 (人)		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
地域周産期母子医療センター		
新生児診療相互援助システム(NMCS)		
産婦人科診療相互援助システム(OGCS)		
総分娩件数 (件)		
ハイリスク分娩件数 (件) (ハイリスク分娩管理加算算定)		
ハイリスク妊娠管理件数 (件) (ハイリスク妊娠管理加算算定)		
妊産婦緊急搬送入院診療件数 (件)		

(3) がん医療

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
がん外科手術総件数 (件)		
(胃がん)		
(大腸がん (結腸、直腸))		
(肝臓がん)		
(肺がん)		
(前立腺がん)		
(乳がん)		
(婦人科がん (子宮、卵巣))		
がん放射線治療件数 (件)		

がん外来化学療法件数（件）		
がん登録件数（件） （「医療資源病名が悪性腫瘍に関連する病名である患者数」）		
がん内視鏡手術件数（件） 1）粘膜下層剥離術（ESD） 2）粘膜切除術（EMR）		
肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法件数（件）		
がん治療連携計画策定件数（件） 1）がん治療連携計画策定料1 （がん地域連携診療計画書） 2）がん治療連携計画策定料2 （がん診療情報提供料〔1〕）		
がん遺伝子パネル検査件数（件）		

【施設基準】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
「がん治療連携計画策定料」の施設基準の取得の有無		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
緩和ケア病棟入院患者数（人） （緩和ケア病棟入院料算定）		
緩和ケア外来患者数（人） （外来緩和ケア管理料算定）		
緩和ケアチーム介入件数（件）		

(4) 4 疾病に対する医療

ア 心筋梗塞等の心血管疾患

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
急性心筋梗塞および大動脈解離の24時間診療体制		
急性心筋梗塞件数（件） （医療資源病名が「急性心筋梗塞」のもの）		
経皮的冠動脈形成術件数（件）		
心大血管手術件数（件）		
緊急カテーテル治療件数（件）		

(予定外の入院であって時間外対応・休日・深夜加算が算定され、入院2日目までの経皮的冠動脈形成術等が算定される症例の診療実績)		
冠動脈バイパス術緊急手術件数(件) (時間外・休日・深夜の上記手術の診療実績)		
大動脈解離手術件数(件) (入院中に大動脈解離に対する手術を算定する場合)		
急性期心臓リハビリテーション件数 (件) (心大血管リハビリテーション料早期加算算定)		

イ 脳卒中等の脳血管疾患

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
24時間t-PA体制の整備の有無		
脳卒中救急患者受入れ件数(件)		
t-PA実施件数(件) (超急性期脳卒中加算算定実績)		
脳血管内治療実施件数(件) (入院2日目までの実施件数)		
脳血管疾患リハビリテーション件数 (件) (脳血管疾患等リハビリテーション算定)		
地域連携クリニカルパス実施件数(件) ※2		

ウ 糖尿病

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
糖尿病透析予防指導管理件数(件)		
高度腎機能障害患者指導加算件数(件)		
糖尿病合併症管理件数(件)		
血糖コントロール不可例の教育入院件数 (件)		

エ 精神疾患

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
新規リエゾン依頼件数(件) (精神科リエゾン加算算定の実件数)		
認知症外来新患人数(精神科)(人)		
精神科身体合併症管理加算(1件以上)		
認知症ケア加算算定の実績(1件以上)		

せん妄ハイリスク患者ケア加算の件数 (件)		
認知機能ケアチーム介入件数 (件)		

(5) 災害時医療

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和6年度目標
災害時院内マニュアルの整備		
B C P策定・毎年見直し実施		
合同災害防止訓練の実施 (府立中河内救命センター)		
EMIS (広域災害・救急医療情報システム) への参加の有無		

(6) 感染症への対応

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和6年度目標
PCR 検査体制の整備 (一日当たり処理可能検体数の増加)		
帰国者・接触者外来機能の整備		
地域外来・検査センター機能の整備		
発熱外来の設置		
診療・検査医療機関 (仮称) の設置		

(7) その他の役割 (ア予防医療、イ難病医療、ウ臨床研究、エ保健福祉行政との連携、オ女性の医学・医療)

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和6年度目標
市民公開講座開催 (年1回以上)		
人間ドック受検者数 (人)		

【指標】

項 目	令和元年度実績	令和6年度目標
(医療資源傷病名・実患者数)		
パーキンソン病 (人)		
脊髄小脳変性症 (人)		
重症筋無力症 (人)		
潰瘍性大腸炎 (人)		
クローン病 (人)		

ベーチェット病（人）		
SLE（人）		

※症例別患者数について10名以下は非公表とする。

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
治験実施件数（件）		
臨床研究実施件数（件）		

2 患者・市民満足度の向上

(1) 患者満足度の向上

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
入院患者満足度>90%		
外来患者満足度>90%		
患者ご意見（投書）検討会開催 （月1回以上）		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
職員接遇研修会開催（年1回以上）		
患者サービス医療環境向上委員会（月1回以上）		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
病院滞在時間（平均値）		
かかりつけ医土曜日予約受付体制		
MRI 土曜予約受付体制		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医療相談者数（実人数）（人）		

(2) 院内環境の快適性の向上

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
料金後払いシステムの導入		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
周産期病棟療養環境改善 (簡易個室化)		

3 信頼性の向上と情報発信

(1) 医療の質・安全対策

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医療安全研修受講率 (%)		
感染防止 (ICT) 研修受講率 (%)		
直接観察法による手指衛生の遵守率 (%)		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
クリニカルパス適用率 (%)		
バリエーション (※) 発生率 (%)		

※バリエーション＝クリニカルパスにおいてアウトカムが達成されない状態のこと

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
インシデントレポート記載数 (件)		
死亡症例検討会 (デスカンファレンス) 開催 (年1回以上)		
周術期口腔ケア件数 (件)		

(2) 情報発信、個人情報保護等

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度実績
病院指標のホームページ上公表		
部位不明・詳細不明のコードの使用割合 (%)		
コーディング不一致率 (< 1%)		
未コード傷病名の割合 (< 2%)		

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

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
紹介率50%以上、かつ逆紹介率70%以上達成		
紹介患者数(人)		
逆紹介患者数(人)		
地域医療従事者向け研修会の開催(年12回以上)の実施		
高額医療機器(C T, M R I)の共同利用の受託件数(件)		

(2) 地域包括ケアシステムへの取り組み

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
- (2) 内部統制
- (3) 適切かつ弾力的な人員配置
- (4) 医療資源等の有効活用

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
総手術件数(件)		
全身麻酔件数(件)		
ハイブリッド手術室稼働率(%)		
ダビンチ(ロボット支援)手術実施件数(件)		
強度変調放射線治療(I M R T)件数(件)		
C T検査実施件数(件)		
M R I検査実施件数(件)		
I C U(特定集中治療室)管理件数(件)		

2 人材の確保と育成

(1) 人材の確保

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標

集中治療専門医（特定集中治療室管理加算1）（人）		
麻酔科医師（人）		
特定行為看護師（人）		
診療情報管理士（人）		
医師事務作業補助者（人）		
社会福祉士（MSW）（人）		
看護師離職率（%）		

(2) 人材の育成

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
指導医数（人） （うち新規取得数）	人 （人）	人 （人）
専門・認定看護師、認定看護管理者数 （人）		

(3) 人事給与制度

(4) 職員満足度の向上

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
三六協定の締結の有無		
有給休暇取得日数（日）※		

*指標上の有給休暇とは年次有給休暇+ワークライフバランス促進休暇

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
職員アンケート総合満足度（%）		

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 経営基盤の確立

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医業収支比率（%）		
経常収支比率（%）		

2 収入の確保

【指標 1】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
入院診療収益（千円）		
外来診療収益（千円）		
新入院患者数（人）		
病床稼働率（%）		
（うち）小児医療センター稼働率		
周産期センター稼働率		
I C U病棟稼働率		
緩和ケア病棟稼働率		
入院単価（円）		
外来新患者数（人）		
総合入院体制加算2の施設基準の取得 （再掲）		
医師事務作業補助者体制（15対1） （再掲）		
機能評価係数Ⅱ （効率性係数・複雑性係数・地域医療係 数）の向上		

【指標 2】

部門別指標

・薬剤部

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
薬剤部収益（千円）		
薬剤部収益/人件費比率（%）		

・医療技術局

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医療技術局収益		
1) 臨床検査技術科収益（千円）		
臨床検査科収益対人件費比率（%）		
2) 放射線技術科収益（千円）		
放射線技術科収益対人件費比率（%）		
3) 栄養管理科収益（千円）		
栄養管理科収益対人件費比率（%）		

4) リハビリテーション技術科収益 (千円)		
リハビリテーション技術科収益 対人件費比率 (%)		

・患者総合支援センター/地域医療連携室

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
患者総合支援センター収益 (千円)		
患者総合支援センター収益対人件費比率 (%)		
地域医療連携室収益 (千円)		
地域医療連携室収益対人件費比率 (%)		

・医師事務作業補助サポート部

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医師事務作業補助サポート部収益 (千円)		
医師事務作業補助サポート部収益対人件費比率 (%)		

・救急部門

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
救急外来収益 (千円)		
救急外来収益対人件費比率 (%)		

・小児救急

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
小児科救急外来収益 (千円)		
小児科救急外来対人件費比率 (%)		

【指標3】

診療報酬等

・薬剤部

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
薬剤管理指導件数 (ハイリスク薬) /週 1回 (件)		
薬剤管理指導件数 (ハイリスク薬以外) /週1回 (件)		
退院時薬剤情報管理指導件数 (件)		

・栄養管理科

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
入院栄養食事指導料（初回）（件）		
入院栄養食事指導料（2回目）（件）		
外来栄養食事指導料（件）		
集団栄養食事指導料（件）		
栄養サポートチーム加算1/週（件）		

・リハビリテーション技術科

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
リハビリ取得単位件数（件）		

・患者総合支援センター/地域医療連携室

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
患者サポート体制充実加算/入院初日（自動算定）（件）		
がん拠点病院加算/入院初日（自動算定）（件）		
入退院支援加算（件）		
入院時支援加算1,2（件）		
地域連携診療計画加算（退院）（件）		
がん治療連携計画策定料1（件）		
開放型病院共同指導料2（件）		
退院時共同指導料2（件）		
退院支援計画書発行件数（再掲）（件）		
介護支援等連携指導料（件）		
療養・就労両立支援指導料1/月（件）		
退院後訪問指導料（件）		
がん治療連携管理料（ケモ/放射線療法）（件）		
がん治療連携計画策定料2（件）		

・医師事務作業補助サポート部

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
診療情報提供料（I）（件）		
退院時診療状況添付加算（件）		
ハイリスク妊婦紹介加算（件）		
認知症専門医療機関紹介加算（件）		

精神科医連携加算（件）		
歯科医療機関連携加算 1（件）		
地域連携診療計画加算（件）		
療養情報提供加算（件）		
褥瘡ハイリスク患者ケア加算/入院 （件）		
せん妄ハイリスク患者ケア加算（件）		
認知症ケア加算（件）		

・チーム医療

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
褥瘡ハイリスク患者ケア加算/入院 （件）		
せん妄ハイリスク患者ケア加算（件）		
認知症ケア加算（件）		

3 費用の節減

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医業収益対人件費比率（%）		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
後発医薬品使用率（数量ベース）（%）		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医業収益対材料費比率（%）		

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標
医業収益対経費比率（%）		

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
- 2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

【指標】

項目	令和元年度実績	令和6年度目標

退院時共同指導料（件）（再掲）		
介護支援連携指導料（件）（再掲）		
退院支援計画書（件）（再掲）		

3 施設整備に関する事項（施設の長寿命化、災害対応）

地方独立行政法人市立東大阪医療センター
中期計画（2期（素案））・1期比較表

新（素案）	旧
<p align="center">地方独立行政法人市立東大阪医療センター 第2期中期計画（本文のみ・素案）</p>	<p align="center">地方独立行政法人市立東大阪医療センター 第1期中期計画</p>
<p>前 文</p> <p>平成28年10月、地方独立行政法人市立東大阪医療センター（以下「医療センター」という。）は、市民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として設立され、第1期中期計画期間においては、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院として、急性期病院としての役割を担いつつ必要な人材の確保・施設整備を行い、また、経営状況においても一定の改善を行ってきた。</p> <p>第2期中期計画では、第1期で整備した経営基盤を土台に、更なる効率的な病院運営を行い、長期的に安定した経営基盤確立を目指す。また、東大阪市の第2期中期目標、地域医療構想及び次期公立病院改革プランを踏まえながら、大阪府医療計画に沿った中河内二次医療圏における中核病院として、市民がより安全で安心できる誠実な医療の提供に努める。</p> <p>今後、後期高齢者の数がピークを迎えるとされる2025年に向け、引き続き5疾病4事業を軸とした専門性の高い医療、および救急医療の提供を行う。一方で高稼働の維持と診療単価アップによる収益向上を図るとともに、薬剤・材料費、経費等の支出削減・抑制に努め、引き続き収支改善に取り組む。また、それを支える人材の確保、施設・設備の長寿命化のための改修を行い、長期的に安定した医療提供体制を整備する。</p> <p>1) 今後の医療ニーズの増大・多様化を見据え、より上位の特定病院群を目指し、更なる医療機能の向上をはかり、人材確保（量の確保）と機能充実・拡大（質の向上）に努めるとともに更なる収支改善に努め、病院経営の安定化・黒字化を図る。</p> <p>2) 療養環境及び職場環境の向上を目指し、病院美化を計画的に進める</p> <p>3) 大災害（大洪水）による被災（地下設備水没）を想定した病院インフラ長寿命化および強靱化を計画する</p> <p>第1 中期計画の期間</p> <p>令和3年4月1日から令和7年3月31日までの4年間とする。</p> <p>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</p> <p>1 医療センターとして担うべき役割</p> <p>(1) 救急医療</p> <p>ア 公的病院としての役割を担うため、地域医療機関及び市消防本部との密接な連携を図り24時間365日救急患者を受け入れる「断らない救急医療」を実践していくにあたり、初療室の拡張やオーバーナイト病床の創設など救急外来の設備面の強化とともに、救急外来を担当する専従医の配置など医療従事者の体制の強化を行う。</p>	<p>前 文</p> <p>地方独立行政法人市立東大阪医療センター（以下「医療センター」という。）は、東大阪市長から指示された中期目標を達成し、また地方独立行政法人制度の特長である公共性・透明性・自主性を発揮して定款の目的である市民の健康の維持及び増進に寄与するため、地方独立行政法人市立東大阪医療センター中期計画（以下「中期計画」という。）を定める。</p> <p>本計画の重点項目として、次の3点を掲げる。</p> <p>1) 休診中の呼吸器内科、精神科を再開するとともに、心臓血管外科を新設する。</p> <p>2) 病床機能に見合う職員の増員と育成により良質な急性期医療を提供する。</p> <p>3) 医療職をはじめとする全職員が高い経営意識を共有し、一体となって中期計画の達成に向けて行動し、平成30年度までの単年度黒字化及び計画期間全体での黒字化を図る。</p> <p>第1 中期計画の期間</p> <p>平成28年10月1日から平成33年3月31日までの4年6ヵ月間とする。</p> <p>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</p> <p>1 医療センターとして担うべき役割</p> <p>(1) 救急医療</p> <p>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。</p> <p>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</p>

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る。

(2) 小児医療、周産期医療

ア 小児救急医療において可能な限り救急患者を受け入れる。二次救急医療機関として感染症を中心とした療養が必要な児の外来・入院加療を行う体制を維持する。

アレルギー疾患や血液疾患をはじめとした慢性疾患を地域の医療機関等と連携して治療・管理する。

N I C Uに長期入院する児童の在宅移行におけるサポートを積極的に行うとともに、医療的ケア児の在宅療養を支えるためのレスパイト入院を引き続き行う。増加する児童虐待やネグレクトに対し組織的なサポートを各種機関と連携のもとに行い、児童と家族を見守る体制を維持する。

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、少子化時代であるからこそ、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、医院との連携をより強固にしていく。特定妊婦の受け入れ体制を強化すること、またハイリスク妊娠や、メンタルヘルスケアを必要とする妊産婦について他科との診療連携により、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。

(3) がん医療

ア 国指定の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、外科治療・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提供する。

中河内 2 次医療圏唯一のがんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療拠点病院である大阪国際がんセンターと密に連携し、各癌腫に対するオーダーメイド医療に積極的に取り組む。

腫瘍科医の確保、がんゲノム医療コーディネーターの育成、遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）に対して、乳腺外科、産婦人科で協力し予防手術を含めた HBOC 患者に対する全人的医療の提供を目指す。

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
救急搬送受入件数（件）	5,396	5,800
救急車受入率（%）	83.1	90.0
救急患者入院率（%）	34.0	44.0

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る。

(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。

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
小児科患者数・入院（人）	11,096	11,140
小児救急入院患者数（人）	370	415

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
ハイリスク分娩件数（件）	84	100
総分娩件数（件）	655	700

(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

肺がんに特化した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、臨床腫瘍科、および内科系医師により、肺がんなどの呼吸器疾患に対応する。

イ 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さらなる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。

(4) 4 疾病に対する医療

中河内地域の中核病院として、4 疾病（心筋梗塞等の心血管疾患、脳卒中等の脳血管疾患、糖尿病、精神疾患）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。

ア 心筋梗塞等の心血管疾患

- 第 1 期において、心臓血管外科手術を開始し、より幅広い多くの緊急性の高い患者への対応を行うことが可能となった。循環器内科と心臓血管外科が一体となり、すべての循環器疾患に対応する体制を構築する。
- 内科的治療として、IABP(大動脈内バルーンポンピング)、PCPS(経皮的心肺補助)など、重篤で緊急性の高い循環器疾患患者に対応する。
- 内科的治療抵抗性の外科的治療を有する冠動脈、弁膜症などの心疾患の外科的治療を提供する。また、大動脈解離などの緊急手術が必要な疾患に対して、365 日 24 時間対応する体制を構築する。

イ 脳卒中等の脳血管疾患

- 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 2 4 時間 3 6 5 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脳卒中専用病床の効率化を図っていく。

ウ 糖尿病

- 近隣医療機関で血糖コントロール・合併症で治療に難渋する症例について柔軟に受け入れを行い、各診療科・部門で協調して治療に当たる。
- 更に併存症として糖尿病を有する各種疾患については、必要に応じて治療法の見直しの可否を検討し、近隣医療機関に情報提供を行う。

間、呼吸器外科及び内科系医師により、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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
がん手術件数 (件)	874	920
放射線治療件数 (件)	5,595	6,000
レジメン件数 (件)	1,184	1,400
がん登録件数 (件)	1,048	1,300
緩和ケア病棟病床利用率 (%)	49.0	80.0

【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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
経皮的冠動脈形成術件数 (件)	233	290

【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 2 4 時間 3 6 5 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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
脳卒中ホットライン件数 (件)	25	50
脳神経外科手術件数 (件)	344	400

【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	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
糖尿病教室参加者数 (人)	129	220

エ 精神疾患

- ・ 当院は精神病床を有していないものの、各診療科が身体疾患を有する精神障害者の受け入れを積極的に行っている。それに伴う精神科へのコンサルテーション（精神科リエゾン）が増加しているため、リエゾン診療で各診療科が身体治療に専念できるようサポートしていく。
- ・ 地域の医療機関より認知症診療への期待が高く、認知症専門外来の拡充を図る。神経内科だけでなく、精神科でも認知症外来を実施することで認知症の周辺症状に対しても幅広く対応できるよう強化する。

(5) 災害時医療

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、BCP（事業継続計画）及び災害時院内マニュアルに基づき、病院事業の継続に努めるとともに、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。府立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。

(6) 感染症への対応

新型コロナウイルス感染症について、大阪府、東大阪市保健所、府立中河内救急救命センター等と連携し、入院加療を必要とする患者への対応及び必要とされるPCR検査の実施を継続していく。

また、COVID-19以外の新型コロナウイルスに関する情報収集を継続すると共に、マニュアルや院内感染対策用の備品を整備する。

ハイリスク患者（感染地域からの帰国者、濃厚接触者、発熱者）と非ハイリスク患者との導線分離など、リスク軽減を企図して施設・設備を整備する。

医師・看護師・コメディカルに各種感染症の有資格者を育成する。（目標、ICD（感染制御の専門的知識を有する医師）：2名増、CNIC（感染管理認定看護師）：1名増、他）

(7) その他の役割（ア予防医療、イ難病医療、ウ臨床研究、エ保健福祉行政との連携、オ女性の医学・医療）

ア 市民向け公開講座の開催などを行い、とくに4疾病に対する疾病予防の啓発に努め、市民の健康維持に寄与する。

イ 大阪府難病診療連携拠点病院として、指定難病に関する専門医療の提供、保健所や在宅医等の関係機関との連携、市民への情報提供を行い、患者さんが安心して療養できる体制を構築していく。

ウ 治験、臨床研究を適切に実施し、先進的な医療に貢献する。

エ 大阪府中河内保健医療協議会、東大阪市要保護児童対策地域協議会などの会議体への参画を通じて、社会・医療問題に適切に対応できるよう大阪府、東大阪市等行政機関との連携を深め、市民の健康の保持増進に寄与していくとともに、院内においても多様な相談に応じていく。

オ 年々増加する女性の更年期等における症状（月経困難症・更年期障害・骨粗しょう症）に対する外来の設置に向けて準備していく。

(4) 災害時医療

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。

(5) 感染症への対応

ア 新型インフルエンザなどの感染症の情報収集、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。また、保健所と連携し、新型コロナウイルス患者輸送、診療計画の策定、模擬訓練の実施、予防接種の拡大を行う。

(6) 予防医療

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
人間ドック受検者数（人）	636	680
PET-CT 健診受検者数（人）	15	90

2 患者・市民満足度の向上

(1) 患者満足度の向上

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する説明を詳細に行い、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。

イ 患者満足度調査（入院・外来）を引き続き実施して、医療環境および患者サービスの現状と課題を把握し、調査結果は職員へ周知して接遇など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。

(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、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。

【指標】

項 目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
入院患者アンケート総合満足度 (%)	96.4	97.0
外来患者アンケート総合満足度 (%)	93.5	95.0

(2) 職員の接遇向上

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。

【指標】

項 目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
入院患者アンケート接遇満足度 (%)	97.5	98.0
外来患者アンケート接遇満足度 (%)	93.3	95.0

(3) 患者満足度の向上

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する説明を詳細に行い、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。

【指標】

項 目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
医療相談件数 (件)	12,127	12,400

ウ 患者等のご意見および患者満足度調査結果に対して、関係部署で迅速な改善に取り組み、対応結果は院内掲示等で公表して患者サービスの向上を図る。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。

エ 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、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かつ幅広く対応する体制を継続する。土曜日日勤帯の予約MRI検査実施により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。

オ 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、入院患者へ迅速かつ丁寧な相談対応を継続して行う。診療においては入院早期から退院後の生活を見据えたり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、ICTも活用しながら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。

(2) 院内環境の快適性の向上

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、待ち時間短縮に取り組む。

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ご意見箱や、患者満足度調査を通して、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。

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
外来患者アンケート待ち時間満足度 (%)	85.4	90.0

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。診療においては入院早期から退院後の生活を見据えたり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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
退院支援計画書発行件数 (件)	3,369	3,800

(4) 院内環境の快適性の向上

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。

(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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
ボランティア登録人数 (人)	18	28

3 信頼性の向上と情報発信

(1) 医療の質・安全対策

ア 医療安全管理・感染制御は法人運営や危機管理の根幹をなすものであり、これらへの高い意識と理解は組織文化として醸成される必要があることから、以下の取組を進める。

- ・職員への積極的な情報発信及び研修企画
- ・院内で発生した事象についての報告体制及び院内ラウンド体制の強化
- ・効果的な対策の企画と評価

イ 医療の質の向上

以下の手法を通じて、医療の質の向上を図る。

- ・チーム医療及びクリニカルパスの充実
 - ・第三者による視点の活用（病院機能評価など）
 - ・蓄積したデータの統計化に基づく経年変化の分析や他の医療機関との比較
 - ・ボトムアップ方式の活用（現場の意見の吸い上げ、TQM（※）大会の開催など）
- ※TQM=トータル・クオリティ・マネジメント（医療の総合的質管理）

ウ 患者中心の医療

- ・インフォームドコンセントの徹底
 - ・第三者の適時・適切な介入（相談体制の拡充、メディエーション（※）の活用、臨床倫理検討委員会の開催）
- ※メディエーション=患者と医療者の対話を促進する仲介的立場
- ・個人情報及び開示請求への適正取扱

(2) 情報発信、個人情報保護等

当院が提供する医療および地域における当院の役割について、ウェブサイト等で市民にわかりやすく情報発信して行く。各種媒体や公開講座等を通じて、適時適切な情報を発信する。これにより、市民のみならず地域の医療関係者を含め、当院への理解を深めていただき、信頼性の向上につなげる。

また、患者中心の医療を常に行い、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。個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）の趣旨を踏まえ、また東大阪市個人情報保護条例及び市立東大阪医療センター個人情報保護規程に基づき医療センターおよび職員が保有する診療に関する個人情報が適正な取り扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵守することが望ましい事項が具体的に記述された「診療に関する個人情報取扱いマニュアル」を整備する。

医療事務デジタル化推進による精度・信頼性の向上に取り組み、DPC対象病院における、質が担保されたDPCデータの提出を含めた適切な保険診療実施・高い精度のレセプトの作成および病院情報の公表を行う。

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、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関係機関と情報共有をはかり地域医療支援病院としての機能を強化・拡充する。

3 信頼性の向上と情報発信

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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
転倒・転落発生率（%）	0.124	0.119

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。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

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。

また、本館1階に設置した患者総合支援センター・地域医療連携室機能の機能強化を図る。

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、定期的な情報誌の発刊、ホームページ等での情報発信、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・共有を行う。

(2) 地域包括ケアシステムへの取り組み

訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどと、ICTを活用し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。

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 第1期計画期間における医療環境の変化、医療センターが担うべき使命と役割について再検証し、理念及び基本方針の見直しを行う。

また、全ての職員が理念、基本方針を共有し、継続的に実践していく組織づくりを行う。

イ 診療科・病棟別に具体的数値目標を設定し、達成に向けた取り組みを進める。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
紹介患者数(人)	18,880	21,000
逆紹介患者数(人)	23,513	26,000
紹介率(%)	64.9	69.0
逆紹介率(%)	81.3	83.0

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
地域医療機関向け研修開催回数(回)	17	20
地域医療機関向け研修参加人数(人)	1,340	1,550
地域医療機関訪問回数(回)	54	400

(2) 地域包括ケアシステム構築への貢献

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。

(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。

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、自立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。

(2) 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を継続するとともに、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。法令違反等の早期発見と未然防止については内部通報窓口で対応を行う。
- イ 医療センターにおけるリスクマネジメントについて、医療過誤といった医療安全上のリスク、職員の不祥事などの経営上のリスク、自然災害などの外的リスクに対し、適切に管理する仕組みを整備する。
- 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。

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

- ア 医務局
医師の働き方改革にかかる時間外勤務縮減について、医師数の増加を図ることに加え、業務の効率化のためにシフト勤務など勤務時間帯の見直しやフレックスタイム制の導入など柔軟な勤務体制の構築を検討する。
- イ 看護局
病床稼働率や病床回転率、重症度、医療・看護必要度の重症患者割合等により、看護職員の傾斜配置を検討する。また、患者数や業務内容および診療報酬に対応出来る適正配置に務めると同時に、短時間勤務や12時間夜勤、夜勤専従勤務等を促進し、多様で柔軟な勤務体制の構築と人員配置を検討する。
- ウ 医療技術局
新たに就業規則に定められた、医療技術局職員の勤務時間を柔軟に活用することで、各科、系の業務形態に合わせた弾力的な人員配置を行い、効率的かつ効果的な業務運営に努める。
- エ 事務局
今後も持続可能な事務局職員の適正配置を進める。特に、医事委託業務については、業務内容を総点検し、内製化した場合の収益と費用を分析し、適正な執行体制を検討する。
- オ 下記の職種については業務上必要な適正配置数を検討する。
薬剤師
診療情報管理士
医師事務作業補助者
MSW（社会福祉士）

(4) 医療資源等の有効活用

- ア 病棟別・診療科ごとの病床稼働率、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。

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、理事会直轄の経営本部の設置を検討する。

(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っては、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。

※第3-3- (1) から移動**(1) 適切かつ弾力的な人員配置**

- 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を見直しを行う。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する。

※3-3- (5) から移動**(5) 医療資源等の有効活用**

- 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

改修工事の完成に伴い、9室から11室に増室された手術室の効率的な利用を行い、手術件数、全身麻酔件数の大幅な増加を目標とする。麻酔科医、手術室看護師、臨床工学技士、薬剤師等の確保を行うことにより手術診療の質と安全を担保する。

また、隣接したICUの有効活用を目指し、手術後患者の利用率を高める。

- イ 電子カルテを含む病院情報システムは、病院の業務運営に欠かせない資源であり、単純に減価償却の5年で更新するのではなく、最大限、経済性・耐久性を考慮し、有効活用を図る必要がある。他のシステムとの関係性や利便性を考慮し、適切な更新時期を検討する。加えて更新に向けた計画立案、準備を行う。

2 人材の確保と育成

(1) 人材の確保

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人材の確保(量の確保)と機能充実・拡大(質の向上)を継続していく。

医師については、関連大学への働きかけを中心に、急性期医療を提供するうえで必要な人員を確保する。看護職については、実習生受入れ、病院見学会、働き続けるための環境整備、非常勤嘱託の活用などにより、体制維持に必要な人員確保に努める。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、患者支援の充実に必要な体制を確保していく。

事務職については、自ら課題解決に取り組み、将来的に病院運営の中核を担っていける人材の確保に努める。

(2) 人材の育成

ア 全体

- ・人事評価制度の本格実施により、職員の働き甲斐の向上と、人材育成に取り組む。
- ・職員基本研修を充実させ、全職種に対し役職等に応じた研修等を実施し、職員全員のレベルアップを図る。
- ・看護師の特定行為の導入に向けて準備を進める。

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
手術室稼働率(%)	48.0	60.0
手術件数(件)	5,557	5,700

- 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。

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・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、実習受入れ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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
正職員数 医師(人)	103	114
正職員数 看護職(人)	449	491
正職員数 医療技術職(人)	81	129
看護師離職率(%)	12.5	9.5

(2) 法人職員の確保

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
正職員数 法人採用事務職(人)	—	22

(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。

イ 医務局

医師については、臨床研修制度および専門医制度の動向に迅速かつ適切に対応し、若手医師の育成を図ることに加えて、指導医の育成も行っていく。

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。

最新の知識・技術の取得に繋がる、学会発表や研修会の参加を促し、計画的な資格試験受験を行う。

ウ 看護局

看護師・助産師については、新人看護職員研修やクリニカルラダー制度による継続教育を実施する。また学会発表や研修会への参加を推進すると同時に、専門・認定看護師および認定看護管理者の育成に取り組む。

エ 事務局

計画的なジョブローテーションを進め、職員のスキルアップと院内の連携強化を図り、広い視野で病院全体を見渡すことができる人材を育成する。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
医師の学会発表件数（件）	131	156
認定看護師数（人）	11	17

第 3-1- (3) へ移動

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 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する。

(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 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

(3) 人事給与制度

ア 働き方改革の推進に向けて、有給休暇の取得推進と労働時間の適正化に向けた取組みを進める。特に、長時間労働に起因する健康障害の防止に努める。

イ 職員給与の適正化に向けて、同規模病院の給与制度を参考に持続可能な給与制度を構築し、職員一人一人が働き甲斐を感じることができるよう経営状況や人事評価等によるインセンティブを検討する。

ウ 優秀な成績を残した所属や職員を表彰することで、組織の活性化とモチベーションの向上を促す。

(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。
- イ 子育てや介護に資する制度について、利用者だけではなく全ての職員が理解を深め、多様な働き方を認め合い、制度の利用と職場復帰がしやすい環境づくりを進める。
- ウ 職員満足度調査を定期的に行い、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。
- エ 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

1 経営基盤の確立

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、第1期計画期間中に整備した人的及び物的な医療資源を最大限有効活用し、早期の黒字化を目指す。

整備を図るなど、効率的、効果的な運営に努める。

第3-1- (4) へ移動

(5) 医療資源等の有効活用

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3・6・5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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
手術室稼働率(%)	48.0	60.0
手術件数(件)	5,557	5,700

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。

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
平均年休取得日数(日)	7.2	10.0

イ 職員満足度調査を定期的に行い、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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
職員アンケート総合満足度(%)	—	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、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%以上を目指すとともに、計画期間全体での黒字化を目指す。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
医業収支比率(%)	95.2	107.2
経常収支比率(%)	96.3	102.4

2 収入の確保

- ア 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病床回転率の向上を図る。また、入院単価の向上、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。
- イ 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。
- ウ 医療事務の電子化及び院内での研修やチェック体制の強化を通じて精度向上を図り、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。
- 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。
- 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。

3 費用の節減

- ア 計画期間における診療収入の確保見込、職員数及び人件費支出見込に基づき、人件費比率を算出し適正な水準を目指していく。
- 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。

1 収入の確保

- ア 病棟薬剤業務実加算の取得、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。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
薬剤管理指導件数 (件)	7,367	14,400
入院栄養食事指導件数 (件)	2,351	3,950
リハビリ取得単位数 (件)	33,464	51,840

- 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	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
新入院患者数 (人)	12,587	15,900
病床利用率 (%)	79.4	92.1
入院単価 (円)	54,226	62,300
平均在院日数 (日)	11.7	11.4
DPCⅡ期間以内の患者割合 (%)	65.3	70.0

- 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。
- 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。
- 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。

2 費用の節減

- 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、人件費比率を適正な水準にしていく。

【指標】

項目	平成 27 年度実績	平成 32 年度目標
医業収益対人件費比率 (%)	52.6	51.5

- 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。

ウ 医薬品、診療材料、医療機器の購入について、引き続きベンチマークシステムを活用した折衝を行い調達コストの節減を図る。

診療材料について、採用品目の見直しを行い費用の節減を図る。

エ 人的業務の委託契約及び機器・設備の保守委託契約について、仕様の見直しを行うことで効率化を図り、委託費用の節減を図る。

外来、手術、当直等の応援医師の配置について精査し、報償費の適正化を図る。

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 新型コロナウイルス感染症対応をはじめ、府民の命を守るために、救命センターと医療センターが連携して救急患者対応を行う。

イ 三次救急は大阪府の責務であるとの認識のもと、指定管理期間が満了となる令和4年度以降の運営について、大阪府、東大阪市と協議のうえ決定していく。

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
後発医薬品使用率（数量ベース）（%）	72.0	80.0

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
医業収益対材料費比率（%）	25.0	25.5

（※検体検査の自主運営化に伴い、医業収益対材料費比率が上昇する見込み。）

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、調達コストの節減を図る。

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。

【指標】

項目	平成27年度実績	平成32年度目標
医業収益対経費比率（%）	20.5	15.9

（※検体検査の自主運営化に伴い、医業収益対経費比率が下降する見込み。）

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。

2 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

地域医療構想では、医療センターは高度急性期・急性期医療を担当する。中河内医療圏における地域完結型医療を遂行するために、高度な急性期医療を必要とする入院診療に注力する医療機能分化と、地域医療機関、医師会、行政機関との連携を推進し、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。

3 施設整備に関する事項（施設の長寿命化、災害対応）

- ア 築20年以上が経過し老朽化した施設・設備について、適切に点検を実施するとともに、中期保全計画に基づき計画的に改修を行い、長寿命化を図る。
- イ 従来の想定を超える自然災害の際、患者の生命及び病院機能を守るため、最低限の電力等を確保できる方策を検討し、取り組みを進める。

第6 医療センターにおける各部局の取り組み

ア 腎臓内科

- ①令和2年8月腹膜透析を開始したので導入、外来患者を増やし実績を上げることで腎代替療法の選択に幅をもたせようとする。現在血液透析導入約70人/年の1割として1年あたり7-10人の新規導入を目標とする。また看護師教育を行うなど腹膜透析医療のレベルアップを図る。最終的には地域の医師と連携し腹膜透析による在宅医療を充実させる。
- ②地域連携バスの導入数が減少しているため、また外来紹介患者数も頭打ちとなっていたため地域の先生に訪問し聞き取りを行い、バスの煩雑さやバリエーションに対する指標のわかりづらさにつきご指摘を頂いた。それを活かし地域連携バスに改良を加え少なくともいままでで一番導入の多かった約30件/年を超える件数のバスを使用する。
- ③厚生労働省のデータ（標準化レセプト出現比）によると東大阪市の尿タンパク、C_rといった慢性腎臓病（CKD）に関わる測定頻度は他の大阪府内の平均と比べ低く東大阪市の医療機関におけるCKDに対する認識は依然低いと考えられ啓蒙が重要と考えられる。そのため新型コロナウイルスの影響で進捗が遅れている地域のクリニックとの勉強会を開催する。

イ 免疫内科

第1期中期計画で実現できなかった、複数専門医による診療体制を確立し、適切な医療を提供する。

ウ 内分泌代謝内科

高度専門医療を提供するために必要なスタッフ・機器の維持拡大に努める。また地域の需要に即した病診連携体制を構築する。

エ 総合診療科

地域医療機関が当センターへ患者を紹介する際に、臓器別診療科の選定が難しい場合の窓口を担い、適切な診療・加療の後、必要であれば専門診療科へ再紹介を行う。また、当センターの総合診療力を向上させ、おもに外来診療における初期臨床研修医の教育指導を担う。

オ 循環器内科

- ①経皮的冠動脈インターベンション（PCI）320件/年を目標とし来年度以降より開業医と中河内地区からの救急隊よ

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。

第6 医療センターにおける専門医療の取り組み

- ア 腎臓内科：腎不全紹介患者への教育入院による早期治療介入による合併症管理、腎機能低下抑制、透析導入時期の延期を推進する。
- イ 免疫内科：複数専門医による診療体制を確立し、適切な医療を提供する。
- ウ 総合診療科：臓器別診療科選定に困惑している患者及び地域医療機関との窓口を担うとともに、医療センターの総合診療力を向上させ、臨床研修医の教育指導、救急診療に協力していく。
- エ 消化器内科：最新の内視鏡治療、肝がん治療の進歩に対応するための増員を図る。
- オ 神経内科：中河内医療圏唯一の神経内科教育病院として、市の保健・福祉機関と協力し、神経筋難病疾病に関する情報発信を行う。
- カ 心臓血管外科：新たに開設するとともにハイブリッド手術室を導入し、先進的な手術を迅速かつ安全に実施する。
- キ 小児外科：外来受入の拡充、鏡視下手術の適用拡大を検討する。
- ク 整形外科：紹介予約及び増加する救急外傷患者に対応するための増員を図る。
- ケ 皮膚科：地域医療支援病院の皮膚科として、地域医療機関との役割分担と連携を一層強化する。
- コ 泌尿器科：前立腺がんの手術症例の増加を目標にするとともに、患者の負担軽減、医師確保の面から手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入を目指す。
- サ 形成外科：体制の充実により、緊急疾患への対応力を強化する。
- シ 眼科：地域の眼科では対応困難な網膜疾患の紹介患者の積極的受け入れを継続、強化するとともに、水晶体疾患の日帰り手術を増加する。
- ス 耳鼻咽喉科：耳鼻咽喉科、頭頸部外科領域の手術を行う、東大阪市唯一の病院として、治療の質的向上を目指す。
- セ 放射線科：高精度放射線治療・定位照射及び複数の治療専門医による体制強化を図る。
- ソ 麻酔科：中河内救命救急センターの医師との麻酔業務、ICU業務での連携強化を図る。全身麻酔件数の増加、集中治療部の充実のため増員を図る。

り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/年を確実にこなし、不整脈専門医の育成に取り組む。
- ③心臓血管外科と協力して中河内地区の循環器疾患センターとしての役割を確立する。
- ④下肢インターベンションの 70 件/年をめざす

カ 消化器内科

- ①外来での cold snare polypectomy を増やし、ポリペク件数の現在年間 350 件程度から 500 件程度への増加を目指す。
- ②ESD 症例の年間 100 件以上を維持する。
- ③ERCP 件数年間 500 件以上を目指す。
- ④①-③を同時に達成するため、内視鏡検査室の造設を行う。

キ 神経内科

- ①中河内医療圏唯一の神経内科教育病院として、市の保健・福祉機関と協力し、神経筋難病疾病に関する情報発信を行う。
- ②脳卒中など神経救急を幅広く受け入れるために、地域かかりつけ医からの受け入れシステムを単純化し、診断までの時間が短縮出来るよう目指す。急性期脳卒中の診療体制として SCU (Stroke Care Unit) 開設を目指す。

ク 皮膚科

地域医療支援病院の皮膚科として、地域医療機関との役割分担と連携を一層強化する。

新入院を前年度比 3% 増をめざす。

ケ 小児科

- ①感染性疾患を中心とした急性疾患において年間 1,000 人以上の入院を目指す。点滴による補液が必要な患者を全例入院管理とする方針とする。
- ②慢性疾患（腎疾患・起立性調節障害・不登校・肥満・てんかんなど）児の受け入れを強化し入院数の増多をはかる。
- ③今後増えると予想される、ネグレクトによる体重増加不良などの影響を認める児を積極的に入院させ医療的介入を行い観察する。
- ④食物経口負荷試験の入院数を 500 人/年を目標とする。
- ⑤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。
- ⑥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。具体的な入院目標は年間 90 例である。

コ 心臓血管外科

- ①心臓大血管手術 80 例/年
- ②末梢血管手術症例 50 例/年
- ③緊急手術症例を全て応需

サ 消化器外科

- ①消化器外科癌手術症例数 300 件/年とする。
- ②肝胆膵高度進行癌症例に対応するために、肝胆膵高度技能専門医取得をめざす。

タ 歯科：周術期の口腔管理と地域連携の強化による病院歯科の充実、待ち時間短縮を図る。

チ 口腔外科：地域医療機関の立場からの、予約フローの改善を検討し、手術数、処置数の増加を図る。

ツ 病理診断科：最新の知見に基づく正確な病理診断に努める。

③低侵襲手術への積極的取り組みとして、腹腔鏡手術ならびにロボット支援下手術への導入するために、腹腔鏡下手術技術認定医の取得を目指す。

④良性疾患では、腹腔鏡下胆嚢摘出術は 100 例/年、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術は 60 例/年を目標とする。

⑤学術活動としては、学会発表は 80 件/年、論文発表は 10 編/年を目標とする。

シ 呼吸器外科

①年間肺悪性腫瘍の手術数を 50 例以上

②年間原発性肺癌の治療例（手術と内科的治療例の合計）を 100 例以上に増やす

③年間呼吸器外科手術総数 100 例以上を目標とする。

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 50 例以上を目標とする。

ス 乳腺外科

①原発肺癌手術数目標 110 から 120 例。

②全麻症例を 1 日で 2 例から 3 例手術する。

③年間 12 例のパネル検査を目標とする。

④遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)、BRCA 陽性患者、家族に当院で対応できるよう診断、資格案件などを調整中。2022 年には未発症の HBOC 患者に予防的リスク軽減乳房切除/卵巣切除を開始できるよう、産婦人科部長と協力体制を準備中。

セ 小児外科

コロナ禍の影響により下方修正に陥った業績の早期挽回をまず図る。小児外科教育関連施設として親施設(大学)からの支援をより強力に要請し、認定施設への将来的昇格を目指す。

①年間手術件数が安定的に 90 例以上

②令和 6 年度までに年間手術件数 100 例到達

③令和 3 年度までに鏡視下手術件数 30 例以上

④緊急手術年間 15 例以上の恒常的応需

ソ 泌尿器科

ロボット支援下手術症例の拡大 (40 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 365 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 80 件を目標とする。

③他院に流れる中河内医療圏の急性期脳卒中患者を当院で獲得できるよう救急隊との連携を図る

④地域住民向け市民講座、近隣救急隊向けの脳卒中ホットラインの実績報告などを行う。

⑤内因性頭蓋内疾患に対する中河内救命センターとの連携は強化されたが、今後は外傷性疾患に対し、より当院からの協力体制を強化し、中河内救命センターの実績向上にも貢献する

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

ほぼ全ての運動器疾患の急性期医療に対応し、年間手術件数 1000 例以上を目指す。中河内地域の運動器疾患急性期治療の中核を担うべく、地域の医療施設と連携を強化する。

ツ 形成外科

緊急疾患の受け入れを充実する。難治性皮膚潰瘍の受け入れ および手術を年間 40 例以上 全手術数を 530 例以

上 外傷を 50 例以上

テ 眼科

地域の眼科では対応困難なメディカル、サージカル両方の網膜疾患の紹介患者の積極的受け入れを継続する。水晶体疾患の日帰り～1泊入院手術を増加する。

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、また婦人科領域も良性・悪性腫瘍から女性ヘルスクケアまで多岐にわたる範囲に対応すべく、医局員の 2 名程度の増員を図る。
- ②年間 100 例の内視鏡手術を行う。
- ③ロボット手術の導入。
- ④婦人科内視鏡学会認定施設および婦人科腫瘍学会認定施設の取得。

ニ 放射線科

- ①地域診療の拡充を目指し、近隣医院との「画像連携」を強化する。
 - ・病診連携検査枠を増やす
 - ・画像共有の迅速化（CDR の運用改善、クラウド化などの新システム導入、中河内救命センターとの画像共有方法の模索）
- ②IVR の拡充
 - ・症例の増加
 - ・時間外手技を減少させるための IVR1-3 室の効率的運用
- ③高精度放射線治療、定位照射症例数の維持と機器更新に向けての人員確保、環境整備、臨床科とのカンファレンスなど連携強化

ヌ 麻酔科

麻酔科管理手術件数の増加に応じた人員の確保を図る。特に時間外緊急手術に対応可能な麻酔科医が 4 人以上揃うことを目標とする。そのうえで集中治療部への積極的に介入できるようになることを目指す。

ネ 病理診断科

- ①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。
- ②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。
- ③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。
- 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。

ノ 緩和ケア内科

- ①地域がん診療連携拠点病院として必要な緩和ケア要件を満たす。

目標値：

- ・緩和ケアチーム介入件数 250 件/年以上
- ・地域連携カンファレンス 10 回/年

<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会 6回/年 ②緩和ケア病棟におけるケアの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟加算1（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）の維持 ・病床稼働率 80%以上 ③緩和ケアセンターの活動の充実を図る。緩和ケアチーム、緩和ケア外来、緩和ケア病棟の有機的な連携を促進するた体制の構築（苦痛スクリーニング・がん看護外来・各病棟・外来でのカンファレンスの開催） <p>ハ 歯科</p> <ul style="list-style-type: none"> ①周術期口腔機能管理をはじめ、入院患者の口腔管理の強化を図る。 ②周術期口腔機能管理件数の増加、またその他の口腔管理が必要な症例についても管理件数の増加を目指す。 ③また他職種との連携を強化し、より充実した口腔管理を目指す。 ④退院時に地域の医院への逆紹介を行い、スムーズな治療の移行など地域連携の強化を図る。 <p>ヒ 口腔外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ①前年度から引き続き口腔外科に割り振られている予定手術枠の100%利用を継続維持する。 ②手術件数に関しては前年度実績を維持する。特に癌治療に関しては、他科診療科と協力して癌化学放射線療法を積極的に取り入れた先端治療を推進する。 ③緊急対応が必要な症例、他医療機関からの急患は病院の掲げる「断らない救急タスクフォース」に沿って、引き続き積極的に受け入れていく。 ④病院全体で進めている働き方改革に関して、当科医師も積極的に取り組み、効率的な業務遂行を図る。 ⑤口腔外科外来の診察処理を効率化するため、外来診療室の診療ユニット増設、レイアウト変更を行う。この変更を活用し診療効率を改善向上させ、外来手術件数の増加を図る。 <p>フ 精神科</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域医療・地域保健や福祉に貢献できる精神科診療を実施する。（紹介外来患者数の増加、東大阪市内で開かれる精神保健福祉等に関する会議等への参加、保健センター等行政との連携などを図る。） ②地域からのニーズの高い認知症専門外来を増枠し、拡充する。（新規患者年間150名程度） ③院内認知症ケアチームの組み入れ患者数拡大をはかる。（年間200名程度） ④院内リエゾン診療をさらに充実させる。（年間300名程度） ⑤市内の認知症初期集中支援チームに参画し、認知症診断の側面からも支援する。 ⑥専門医研修施設認定の拡充をはかる。（現行1プログラムを2プログラム以上にする）” <p>ヘ 集中治療部</p> <ul style="list-style-type: none"> ①ICU10床の運用を開始し、院内重症患者、外科手術後患者、地域の高度急性期医療が必要な重症患者の集中治療管理を行う。 ②集中治療専従医、看護師、臨床工学技士、薬剤師等の体制を確立し、特定集中治療室管理料1の申請を行う。 ③働き方改革に準じたICU当直体制を維持する。 ④外科手術後患者のICU利用率を高め、病床の有効利用（満床運用）を図る。 ⑤適宜応援医師の派遣要請を行う。 <p>ホ 臨床検査部（臨床検査科＋臨床検査技術第一、二科）</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度向上に寄与する。 臨床支援業務に参画。 	
---	--

職員の知識・技術の向上。

中河内救命救急センターとの業務連携

①検体検査

- ・自動分析装置の更新

新技術を導入し、患者ケアの向上および財務状況の改善をおこなう。

- ・TAT（結果報告までの時間）短縮へ向けた取り組みの継続

患者と臨床への満足度を向上し、安全面強化をおこなう。

- ・患者負担軽減の取り組みの継続

検査に用いる血液必要量を見直し、患者負担の軽減をおこなう。

②細菌検査

- ・質量分析装置による結果報告日数の短縮と経費削減。

- ・認定臨床微生物検査技師取得へ向けた人材育成。

③病理検査

- ・がんゲノム医療に携わる検査技師として、病理組織検体の取り扱いをはじめとするがんゲノム医療に関する知識の習得に努め、がんゲノム医療連携病院としての役割に貢献する。

- ・正診率の向上や細胞検査士の養成などの人材育成に取り組む。

- ・労働環境の安全向上の取り組みを継続して行う。

④生理検査

- ・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（2018 年度 500 件/年）。

⑤超音波検査

- ・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。

- ・他領域に対応できる技師を育成する。

⑥輸血検査

- ・安全な輸血運営を第一に、インシデント防止対策および血液製剤の保管管理を徹底する。

- ・認定輸血検査技師取得のための人材育成に取り組む。

- ・貯血式自己血輸血管理体制加算取得に向けての取り組みを行う。

⑦PCR センター

- ・検査体制の維持

- ・技術者の育成

㍑ 臨床腫瘍科

外来化学療法室専従の専従専門医 1 名が専従し、化学療法を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 4,200 人を目指す。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。毎週水曜日、腫瘍内科医を 1 名を応援に迎え、肺がんボードを行う。令和元年末から癌遺伝子パネル検査を開始しており、継続して医師会や各地域病院に引き続き働きかける。年間 12 例のパネル検査を目標とする。

㍑ 看護局

- ①質の高い看護・助産および、重症患者への看護が提供できる看護体制とする。（急性期入院基本料 1、重症度、医療・看護必要度Ⅱ29%以上、急性期看護補助体制加算 1-1(25 対 1、看護補助者 5 割以上、夜間 100 対 1)、看護職員夜間配

置加算 1 (12 対 1))

- ②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)
- ③実践力の承認として、クリニカルラダーの取得促進と、管理職の育成を行う。(承認率：ラダーⅠ・Ⅱ 60%以上、ラダーⅢ 50%、ラダーⅣ・Ⅴ 30%、1 看護単位に 2 名以上の副看護師長配置)
- ④入院患者数の確保に努め、病院経営に貢献する。(病床利用率 90%以上)
- ⑤スペシャリストの育成と活用によって医療の質向上に貢献する。(専門看護師 3 名、認定看護師 18 名、特定行為研修終了者 2 名)
- ⑥520 床の病床稼働率および病床利用率について病院目標を達成できる病床管理を行う。(病床稼働率 98%、病床利用率 92%)

ム 薬剤部

薬剤管理指導件数は 1,800 件、後発医薬品使用率(数量ベース)は 90%台を維持する。他の診療報酬上の算定可能なものについては体制を整え、積極的に取得していく。

メ 放射線技術科

被曝相談に応じる体制を図り、患者さんの被曝低減のために、診断の質を落とさずに診断参考レベル(DRL)を下回る線量設定を計画する。

- ①被曝相談：平日午後完全予約制で実施
- ②被曝低減：全ての放射線撮影装置で下回る

モ リハビリテーション技術科

- ①急性期医療に合わせた急性期リハビリを中心に実施していくため、初期・早期加算の実施率を増加させる
H30 年度実績初期 44%、早期 73%(加算算定可能な疾患のみで算出)
R6 年度までに初期加算 6%・早期加算 7%の単位数増加
R6 年度目標、初期 50%早期 80%
- ②患者・市民に適切なリハビリテーションサービスを提供するために、技師教育の推進及び専門的知識を有するリハビリ認定取得者数の増加
- ③総合的に充実したリハビリ介入を実現するため、各専門職(PT、OT、ST)の適切な人員の確保
- ④休日の切れ間のないリハビリ実施介入の実現

ヤ 栄養管理科

- ①病棟への管理栄養士常駐配置を拡充。
適切な食事提供により、特別食の提供、入院栄養指導件数増加、欠食の減少、入院時食事療養(Ⅰ)の算定増加。栄養管理の充実による患者満足度向上を目指すとともに、医師、病棟スタッフの負担軽減に貢献する。
- ②他職種連携業務を充実させる。
 - ・栄養サポートチーム(NST)による栄養介入の充実。
 - ・その他のチーム医療への関わりを強化し栄養管理に貢献する。
- ③研修や学会への積極的な参加、情報収集を行い、職員のスキルアップに繋げるとともに、得た知識を共有し適切な栄養管理が行えるよう取り組む。

ユ 臨床工学科

- ①当科の職員は 13 名に増え、業務も順調にこなしている。課題は当直体制の問題と ME センター業務の充実である。

引き続き人員確保、効率運用に努めます。

- ②臨床業務は、技術継承も含め順調に推移している。機器管理業務としてのMEセンターにおけるME機器の保守、効率運用の課題に取り組む。当直体制は、体制を考え進めていく。
- 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臨床業務、ME機器管理業務の安定の為、人員配置、人員育成を進める。

㊦ 臨床技術係

①視能訓練士

- ・検査手順の見直し、最適化により、検査の効率化を図り、外来待ち時間を減らす。
 - ・インシデント防止対策を強化する。
 - a) 検査時の安全な動線を確保する。
 - b) 検査器械の配置を見直す。
 - ・紹介患者、重症患者、より多くの緊急検査に対応できるように業務改善を行う。
 - ・術前、術後検査 140件/月
- 各検査が迅速に行えるように検査体制を整える。

②歯科技工士

- ・デンチャー修理にかかる時間をできる限り短くする。

③歯科衛生士

- ・経験年数にかかわらず、知識・技術の向上を目指し、能力に応じた役割を積極的に担う。
- ・診察前に可能な限り症状等の聞き取り、診察の準備等を事前に行うことでチェアー使用時間の短縮とスムーズな診察の流れを作っていく。
- ・歯科衛生業務のみならず、患者との関わりの中で苦痛や摂食に関する思いを傾聴し、悩みや症状の改善を図れる様、努力する。
- ・マンパワー不足を解消し、有給休暇の取得率を上げる。

④公認心理師

- ・心理検査および心理面接の実施総数 1948件/年を目標とする。
- ・高次脳機能検査、知能検査、その他の心理検査の精度を上げ、様々な精神疾患・神経疾患の鑑別のサポートに尽力する。
- ・心のケアについて期待される院内のニーズに可能な限り応じていく。

⑤精神保健福祉士

- ・新規介入ケース 55件/月を目標とする。
- ・精神科診療に必要な情報収集を行い、患者が主体的に治療に取り組めるよう支援する。また介護保険や精神保健分野に関する制度活用をスムーズに行うことができるよう、患者サービスの向上と家族支援に取り組む。
- ・精神疾患合併症患者に対する適切な医療の提供のため、医療情報について院内連携をとり、地域の精神科医療機関を含めた関連機関との連携を強化する。
- ・総合病院精神科の精神保健福祉士として、月1回の東大阪市こころの健康推進連絡協議会実務担当者会議等の会議体へ積極的に参加し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」にむけた地域の精神保健福祉における諸問題を把握し、支援体制の機能分化を図る。

ラ 事務局総務課

- ①医療センター職員が働きやすい職場環境の整備を進める。
- ②インフラ設備の更新、施設の長寿命化を進める
- ③材料費、委託費の節減に継続して取り組む。

リ 事務局医事課

- ①診療報酬に関して、法令に基づき適切でかつきめ細やかな請求を行う。収入の確保の観点からも、積極的な請求、請求漏れの防止や査定減に対するの対策、査定への再審査請求を徹底しておこなう。(査定率:R02 0.43%→R03 0.35%→R04 0.3%→R05 0.25→R06 0.20%)
- ②施設基準の新規届け出や継続、変更等に対して、センター内部署間での連携を充実させ、人事や機器等の情報を共有する体制を強化する。
- ③未収金の発生防止の更なる取り組みを行う。院内連携により早期情報の共有、職員を含め外部業者による早期の督促、法的措置を強化及び継続して行う。

ル 事務局医療情報管理課

- ①経営面において、収入の増大および費用抑制を図り、黒字化を目指す。
- ②経営層による適切な経営判断を可能にするための情報提供を行い、その基盤となるデータの精度向上および会計業務の改善に努める。
- ③診療録の質の向上を図り、さらにそこから得られる診療情報を経営にも活用できるように運用の構築を目指す。

レ 地域医療連携室

- ①地域包括ケアシステム構築に貢献する体制づくり
- ②地域医療支援病院としての役割機能の充実
- ③各関係機関との連携強化の推進（ICT活用）

【令和6年度 目標値】

紹介患者数：25,500人
 紹介率：87%
 逆紹介患者数：36,500人
 逆紹介率：130%
 医療相談件数：19,800件
 登録医数：550名

ロ 医療の質・安全管理部

質の向上、安全管理、感染制御、がん登録という四大業務を安定的に遂行するとともに、部門横断的課題の解決や突発的事象に積極的に対応する。

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3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		
医業収益		
運営費負担金		
救命救急センター事業収益		
その他営業収益		
営業外収益		
運営費負担金		
その他営業外収益		
資本収入		
運営費負担金		
長期借入金		
その他資本収入		
その他の収入		
支 出		
営業費用		
医業費用		
給与費		
材料費		
経費		
研究研修費		
看護師養成費		
救命救急センター事業費		
一般管理費		
営業外費用		
資本支出		
建設改良費		
償還金		
その他資本支出		
その他の支出		

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（平成28年度から平成32年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		
医業収益		91,001
運営費負担金		79,703
救命救急センター事業収益		67,481
その他営業収益		3,699
営業外収益		8,343
運営費負担金		1,275
その他営業外収益		598
資本収入		
運営費負担金		10,023
長期借入金		3,803
その他資本収入		6,220
その他の収入		0
支 出		
営業費用		
医業費用		
給与費		87,831
材料費		72,149
経費		60,284
研究研修費		32,744
看護師養成費		17,924
救命救急センター事業費		9,246
一般管理費		233
救命救急センター事業費		137
一般管理費		7,822
営業外費用		
資本支出		
建設改良費		2,311
償還金		13,371
その他資本支出		6,220
その他の支出		7,151
その他の支出		0

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 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3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	
営業収益	
医業収益	
運営費負担金収益	
資産見返物品受贈額戻入	
救命救急センター事業収益	
その他営業収益	
営業外収益	
運営費負担金収益	
その他営業外収益	
臨時利益	
支出の部	
営業費用	
医業費用	
給与費	
材料費	
経費	
減価償却費	
研究研修費	
看護師養成費	
救命救急センター事業費	
一般管理費	
営業外費用	
臨時損失	
純利益	
目的積立金取崩額	
総利益	

【人件費の見積】

期間中総額38,709百万円を支出します。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（平成28年度から平成32年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	80,900
営業収益	79,669
医業収益	67,375
運営費負担金収益	3,699
資産見返物品受贈額戻入	72
救命救急センター事業収益	8,343
その他営業収益	180
営業外収益	1,231
運営費負担金収益	598
その他営業外収益	633
臨時利益	0
支出の部	80,886
営業費用	77,249
医業費用	64,254
給与費	33,730
材料費	17,339
経費	8,699
減価償却費	4,133
研究研修費	216
看護師養成費	137
救命救急センター事業費	8,343
一般管理費	4,652
営業外費用	3,592
臨時損失	45
純利益	14
目的積立金取崩額	0
総利益	14

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3年度から令和6年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
資金収入		
業務活動による収入	診療業務による収入	
	運営費負担金による収入	
	救命救急センター事業による収入	
	その他の業務活動による収入	
	投資活動による収入	
	その他の投資活動による収入	
財務活動による収入	長期借入れによる収入	
	その他の財務活動による収入	
前期中期目標期間からの繰越金		
資金支出		
業務活動による支出	給与費支出	
	材料費支出	
	救命救急センター事業による支出	
	その他の業務活動による支出	
投資活動による支出	有形固定資産の取得による支出	
	その他の投資活動による支出	
財務活動による支出	長期借入金の返済による支出	
	移行前地方債償還債務の償還による支出	
	その他の財務活動による支出	
次期中期目標期間への繰越金		

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

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（平成28年度から平成32年度まで）

（単位：百万円）

区 分		金 額
資金収入		93,042
業務活動による収入	診療業務による収入	84,781
	診療業務による収入	67,481
	運営費負担金による収入	8,100
	救命救急センター事業による収入	8,343
	その他の業務活動による収入	857
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	長期借入れによる収入	6,220
	その他の財務活動による収入	0
	東大阪市からの繰越金	2,041
資金支出		93,042
業務活動による支出	給与費支出	74,461
	給与費支出	34,122
	材料費支出	17,924
	救命救急センター事業による支出	7,822
その他の業務活動による支出	14,593	
投資活動による支出		6,220
	有形固定資産の取得による支出	6,220
その他の投資活動による支出	0	
財務活動による支出	長期借入金の返済による支出	7,151
	長期借入金の返済による支出	1,939
	移行前地方債償還債務の償還による支出	5,212
その他の財務活動による支出	0	
次期中期目標期間への繰越金		5,210

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、診療料金を減額し、又は免除することができる。

- (1) 診療料金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 中期目標の期間を超える債務負担（単位：百万円）

項目	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			

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、診療料金を減額し、又は免除することができる。

- (1) 診療料金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 中期目標の期間を超える債務負担（単位：百万円）

項目	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	5,212	6,549	11,761

長期借入金償還債務				長期借入金償還債務	1,939	4,402	6,341
2 積立金の処分に関する計画	なし	3 前2号のほか、法人の業務運営に関し必要な事項	なし	2 積立金の処分に関する計画	なし	3 前2号のほか、法人の業務運営に関し必要な事項	なし