

地方独立行政法人市立東大阪医療センター

平成28年度計画

第1 年度計画の期間

平成28年10月1日から平成29年3月31日までの6ヵ月間とする。

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 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。

【指標】

| 項目 | 平成27年度実績 | 平成28年度目標 |
|-------------|----------|----------|
| 救急搬送受入件数(件) | 5,396 | 5,400 |
| 救急車受入率(%) | 83.1 | 85.0 |
| 救急患者入院率(%) | 34.0 | 36.0 |

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 28 年度目標 |
|--------------|------------|------------|
| 小児科患者数・入院（人） | 11,096 | 11,110 |
| 小児救急入院患者数（人） | 370 | 385 |

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、メンタルヘルスカ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 28 年度目標 |
|--------------|------------|------------|
| ハイリスク分娩件数（件） | 84 | 80 |
| 総分娩件数（件） | 655 | 660 |

(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 28 年度目標 |
|----------------|------------|------------|
| がん手術件数（件） | 874 | 880 |
| 放射線治療件数（件） | 5,595 | 5,650 |
| レジメン件数（件） | 1,184 | 1,200 |
| がん登録件数（件） | 1,048 | 1,100 |
| 緩和ケア病棟病床利用率（%） | 49.0 | 60.0 |

【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 28 年度目標 |
|-----------------|------------|------------|
| 経皮的冠動脈形成術件数 (件) | 233 | 250 |

【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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|-----------------|------------|------------|
| 脳卒中ホットライン件数 (件) | 25 | 30 |
| 脳神経外科手術件数 (件) | 344 | 360 |

【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 28 年度目標 |
|---------------|------------|------------|
| 糖尿病教室参加者数 (人) | 129 | 140 |

(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。

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。

(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28年度目標 |
|------------------|----------|----------|
| 人間ドック受検者数（人） | 636 | 640 |
| PET-CT 健診受検者数（人） | 15 | 15 |

(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 28 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り組む。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 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 28 年度目標 |
|------------|------------|------------|
| 医療相談件数 (件) | 12,127 | 12,200 |

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 28 年度目標 |
|----------------------|------------|------------|
| 外来患者アンケート待ち時間満足度 (%) | 85.4 | 86.0 |

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 28 年度目標 |
|----------------|------------|------------|
| 退院支援計画書発行件数（件） | 3,369 | 3,400 |

(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 28 年度目標 |
|---------------|------------|------------|
| ボランティア登録人数（人） | 18 | 20 |

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 28 年度目標 |
|--------------|------------|------------|
| 転倒・転落発生率 (%) | 0.124 | 0.123 |

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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|------------|------------|------------|
| 紹介患者数 (人) | 18,880 | 19,000 |
| 逆紹介患者数 (人) | 23,513 | 23,800 |
| 紹介率 (%) | 64.9 | 65.0 |
| 逆紹介率 (%) | 81.3 | 81.5 |

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 28 年度目標 |
|-------------------|------------|------------|
| 地域医療機関向け研修開催回数(回) | 17 | 17 |
| 地域医療機関向け研修参加人数(人) | 1,340 | 1,400 |
| 地域医療機関訪問回数(回) | 54 | 70 |

(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、自律的に運営を行う組織風土を醸成し、業務の改善及び効率化を図る。

(2) 経営基盤を支える組織体制の整備

ア 各部門が専門性を発揮し、医療環境の変化に的確かつ迅速に対応できるよう、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。

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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|---------------|------------|------------|
| 正職員数 医師（人） | 103 | 106 |
| 正職員数 看護職（人） | 449 | 441 |
| 正職員数 医療技術職（人） | 81 | 107 |
| 看護師離職率（％） | 12.5 | 11.5 |

(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 28 年度目標 |
|-----------------|------------|------------|
| 正職員数 法人採用事務職（人） | — | 6 |

(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に回り、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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|--------------|------------|------------|
| 医師の学会発表件数（件） | 131 | 136 |
| 認定看護師数（人） | 11 | 11 |

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整備を図るなど、効率的、効果的な運営に努める。

(5) 医療資源等の有効活用

ア 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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|------------|------------|------------|
| 手術室稼働率 (%) | 48.0 | 47.0 |
| 手術件数 (件) | 5,557 | 5,500 |

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、投資対効果が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 28 年度目標 |
|--------------|------------|------------|
| 平均年休取得日数 (日) | 7.2 | 7.5 |

イ 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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|------------------|------------|------------|
| 職員アンケート総合満足度 (%) | — | 47.0 |

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%以上にするを旨とする。同時に、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 28 年度目標 |
|------------|------------|------------|
| 医業収支比率 (%) | 95.2 | 99.8 |
| 経常収支比率 (%) | 96.3 | 95.6 |

1 収入の確保

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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|---------------|------------|------------|
| 薬剤管理指導件数（件） | 7,367 | 9,600 |
| 入院栄養食事指導件数（件） | 2,351 | 3,350 |
| リハビリ取得単位件数（件） | 33,464 | 39,600 |

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 28 年度目標 |
|------------------|------------|------------|
| 新入院患者数（人） | 12,587 | 13,500 |
| 病床利用率（％） | 79.4 | 82.8 |
| 入院単価（円） | 54,226 | 56,900 |
| 平均在院日数（日） | 11.7 | 11.6 |
| DPCⅡ期間以内の患者割合（％） | 65.3 | 66.0 |

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 28 年度目標 |
|----------------|------------|------------|
| 医業収益対人件費比率 (%) | 52.6 | 53.9 |

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。

【指標】

| 項目 | 平成 27 年度実績 | 平成 28 年度目標 |
|---------------------|------------|------------|
| 後発医薬品使用率(数量ベース) (%) | 72.0 | 73.0 |

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 28 年度目標 |
|----------------|------------|------------|
| 医業収益対材料費比率 (%) | 25.0 | 26.1 |

(※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 28 年度目標 |
|---------------|------------|------------|
| 医業収益対経費比率 (%) | 20.5 | 18.2 |

(※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（受託決定後）

ア 平成 29 年 4 月からの指定管理受託のため、大阪府と緊密な協議、調整を図り、円滑な引き継ぎを行う。

イ 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。

ウ 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協議を進める。

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 心臓血管外科：・心臓血管外科を院内標榜し外来診療を開始する。外来診療開始にあたり阪大病院より心臓血管外科医師（非常勤）を招聘する。
- イ 免疫アレルギー・呼吸器内科：・免疫・アレルギー・間質性肺炎、肺腫瘍に特化した免疫アレルギー呼吸器内科を標榜し、外来診療を再開する。外来診療開始にあたり阪大病院より免疫アレルギー内科医師（非常勤）を新たに招聘する。ただし、肺炎・喘息の診療は行わず、完全紹介型・予約制で行い、夜間・緊急の診療は行わない。入院診療が必要な場合は関連施設に紹介する。
- ウ 腎臓内科：・腎不全患者の合併症管理、腎機能低下の抑制、透析導入時期の延期をめざして、腎不全地域連携クリニカルパスを立ち上げる。
- エ 内分泌代謝科：・地域医療機関からの紹介を増やす目的で、水曜日の診察枠を増設する。
- オ 総合診療科：・当科を受診すべき初診患者、紹介患者の増加を目指し、学会・研究会などで診療技術の向上とともに積極的な広報に努める。
- カ 循環器内科：・冬期に向け急性心筋梗塞、心不全患者の受入れを強化する。下肢閉塞性動脈硬化症（ASO）に対する経皮血管形成術（PTA）の術者の育成を行う。心臓血管外科の新設に向けて協力する。
- キ 消化器内科：・消化管出血、胆道系結石症等の緊急診療依頼に対する応需率の向上を図る。
- ・経過観察症例の逆紹介を増やし、内視鏡治療目的の紹介の増加を図る。
 - ・C型肝炎ウイルス陽性例を抜けなく精査するシステムを構築する。
- ク 神経内科：・難病患者のより良い診療を目指し、神経難病に関しては東大阪市及び大阪府保健行政と協力する。
- また、東大阪市神経筋難病地域ケア研究会等の業務を引き続き運営する。
- ケ 皮膚科：・難治性水疱症の診断と治療、薬疹、重症乾癬や褥瘡の治療など、当院での加療が必要とされる皮膚科的疾患に対して、近隣のクリニックなどと連携をはかりつつ対応していく。
- コ 小児科：・地域の開業医と連携し、入院による治療を必要とする小児を積極的に受入れることにより入院数の増多を図る。
- ・最近ニーズが高まっているアレルギー疾患に対して食物負荷試験を積極的に行い、専門的なアレルギー診療を提供する。
 - ・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。
 - ・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。
- サ 消化器外科：・がん診療拠点病院の責務として、消化器癌手術件数250件／年を目標とし、より低侵襲化を企図して、鏡視下手術実施率の向上を目指す。主要癌腫（胃癌・大

腸癌・肝臓癌・膵癌)の生存率を定常的に公表する体制を構築する。

・ 良性疾患では、腹腔鏡下胆嚢摘出術件数100件。腹腔鏡下虫垂切除並びに腹腔鏡下ヘルニア修復術を導入し、日常診療として定着できるスキルアップを目指す。

・ 地域医療機関との連携を深めるため、術後逆紹介症例に関して、地域医療機関訪問を導入し、年間延べ20回の訪問を目指す。・ 消化器外科関連の学会発表目標50件を目指す。

シ 呼吸器外科：・ 肺癌の手術に関しては、完全胸腔鏡下手術の導入を図る。

・ 化学療法に関しては、新規治療法を導入し、放射線治療及び緩和医療までシームレスに行う。

ス 乳腺外科：・ マンモグラフィ、超音波検査の体制を整え、週5日専門医による診察を開始する。・ 大学からの応援医師を派遣依頼し、週2日、1日2例の手術施行できる体制を確立する。

セ 小児外科：・ 主たる対象疾患である虫垂炎や鼠径ヘルニアを中心に、鏡視下手術をさらに積極的に促進し、低侵襲医療の推進と満足度向上を目指す。

・ 地域の紹介施設への情報提供や訪問にも尽力する。

ソ 泌尿器科：・ 前立腺癌検診に対する地域連携パスを開始する。

タ 脳神経外科：・ 地域医療機関へのアナウンス、救急隊、市民講座など広報活動に注力し、より多くの症例に対応できる体制を築く。・ 中河内救命救急センターとの連携を、より強固なものにする。

・ 救急隊に当科のバックアップ体制を理解していただき優先搬送を意識付けていく。

チ 整形外科：・ 育児中の医師の復帰、平成29年1月から常勤医の1名の増員が決定したため、紹介予約及び増加する救急外傷患者に、積極的に対応していく。

・ 中河内救命センターには専門性を持った整形外科医がいないため、現在でも度々症例のコンサル、手術応援の依頼があるが(脊髄損傷、骨盤骨折、切断指など)、その連携をより強固なものにしていく。

・ 救急隊にも当院背英系外科の体制に関する理解を深め、当科への救急搬送の増加を図っていく。

ツ 形成外科：・ 顔面骨折、急性期褥瘡治療、皮膚悪性良性腫瘍など、中河内地区で必要とされる形成外科的疾患に対応していく。

テ 眼科：・ 平成29年1月から硝子体切除術症例(糖尿病網膜症、黄斑円孔、黄斑上膜、裂孔原性網膜剥離)治療を開始する。

・ これまで行ってきた白内障手術、加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症の治療も中河内医療圏内で最多症例を維持していく。

ト 耳鼻咽喉科：・ 28年度下期の診療目標を、1日平均外来患者50人、病床稼働率85%、手術件数150件/6カ月とする。(参考)27年度実績：1日平均外来患者46人、病床稼働率84.4%、手術件数274件/年。

ナ 産婦人科：・ 当科は産婦人科診療相互システム(OGCS)、地域周産期母子医療センターの施設であるため、異常妊娠や合併症妊婦などのハイリスク妊婦の受け入れを積極的に行う

責務がある。

・経済性・社会的支援の少ない社会的ハイリスク妊娠、体外受精後の高齢妊娠や身体合併症を有する身体的ハイリスク妊娠、近医産科医で受入れ困難となった妊娠中の合併症などに関して、安全な妊娠管理と分娩を提供する。

ニ 放射線科：・強度変調放射線治療に関して、現在施行中の前立腺癌に対して、治療計画検証方法の見直しや放射線技師の労働時間のソフト制導入などにより検証時間をできるだけ短縮し症例数の増加を図る。また、頭頸部癌や脳腫瘍への適応拡大を進めていく。

ヌ 麻酔科：・全身麻酔件数の増加を目標とする。

全身麻酔件数 平成 27 年度 2211 件/年、平成 28 年度下半期 1150 件/6 ヶ月

麻酔科管理 平成 27 年度 2657 件/年、平成 28 年度下半期 1400 件/6 ヶ月

ネ 病理診断科：・ガイドラインの変更などを常に follow up し、最新の知見に基づく病理診断を行う。

ノ 緩和ケア内科：・地域医師会との連携による緩和ケアの研究会や研修会等への協力や参加による顔の見える関係を深める。・当院の緩和ケア病棟の理念を紹介元病院・医院に理解していただくこと、院内緩和ケア提供体制の統括、地域医療機関からの緩和ケア必要症例の受入れを強化する。

・入院期間を約 1 ヶ月から延長し、入院医療サービスの提供を強化する。

ハ 歯科：・入院患者や有病者などの歯科治療を病院歯科としてすすめていく。

・周術期の口腔管理と地域連携の強化による病院歯科としての機能の充実を図る。

・効率的な診療体制・予約体制を検討し、待ち時間短縮を図る。

ヒ 歯科口腔外科：・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。・周術期口腔衛生管理の促進を図る。

フ 臨床検査科：・臨床検査科を標榜し専従の医師を配置し、直営化した検体検査管理を担当する。

ヘ 集中治療部：・集中治療部を標榜し、既存の集中治療室（4床）の増床にかかる調査・検討を開始する。あわせて、関連する診療科の病棟再編の検討を開始する。

○ 各局等における取り組み

ア 看護局：・平成 28 年度からとり組んでいる新しい継続教育制度を周知させ、看護師・助産師の実践力向上を図る。

・ I V ナース院内認定プログラムの充実による、安全な静脈注射および輸液管理を実践する。

・急性期病院における認知機能低下患者への対応として開始された院内デイケアを軌道に乗せる。

・心臓血管外科の外来診療開始に向けた準備を行う。

イ 薬剤科：・薬剤管理指導及び全病棟における薬学的管理の充実を図り、適切な薬物療法に努める。また、後発医薬品への切り替えをより積極的に提案し、薬剤費の抑制に努める。

- ウ 放射線技術科：・〔脳卒中〕「脳卒中ホットライン」の24時間365日体制を支えるため、緊急検査（MRI、ANGIOなど）がすぐに実施できる体制を整備する。平成28年度下半期に金曜日夜間～土日祝日の終日の2名勤務を目指す。
- ・〔人間ドック〕平成28年度下半期にマンモグラフィのオプションに対してスタッフを配置し、再開に対応する。
- エ 臨床検査技術科：・平成28年10月より検体検査の自主運営化に伴い、業務を円滑に運営するため、当直業務の人材育成の強化と検査科全体の業務ローテーション計画を実行し、他部門との連携強化を図る。感染症検査に係わる細菌業務の人材育成と病理検査室の労働環境の見直し（ホルマリン・キシレン）についても急ぐ。
- オ 臨床技術科：・入院患者さんに対して、術後・発症早期のリハビリ介入により、身体機能の改善、合併症・廃用予防及びADL・QOLの改善を図り、コスト増収にもつなげていく。
- カ 栄養管理科：・管理栄養士の病棟常駐による入院栄養食事指導件数の増加。平成28年5月より8階北病棟に管理栄養士を常駐し、対象患者への入院栄養食事指導を実施している。下半期、8階北病棟での入院栄養食事指導件数は300件、全体では3350件／年を目指す。
- キ 臨床工学科：・本年度10月採用者の技術・知識の習得状況を見て、平成29年1月から年度末までに夜間緊急対応、ICU改修を前に臨床工学技士の当直体制をスタートさせたい。
- ク 事務局：・医事課経験等を有する職員の採用を行い、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応し、医療職を支える体制を強化する。
- ・法人として事務を効果的に実施するため事務局組織の再編を行う。
- ケ 地域医療連携室：地域医療支援病院の役割機能を果たす。
- ・紹介、逆紹介の増加について、主治医との訪問活動を継続、営業活動を増やす。
- ・地域医療連携パスの作成、運用について、「慢性腎不全パス」「前立腺癌パス」「周術期医療歯科連携パス」を医師会・歯科医師会へ説明し、運用開始する。
- ・退院支援をMSW増員により強化していく。
- ・土曜日の単純CT検査の実施に向けて調整していく。
- コ 医療安全管理室：・報告システム（セーフマスター）の項目について、欲しいデータの可視化により現状分析がしやすくなるよう検討する。・院内ラウンドの実施。・医療安全管理研修を開催する。・リスクマネジャーコアメンバーの教育と会議の定着

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）

（単位：百万円）

| 区 分 | | 金 額 |
|----------|--|-------|
| 収 入 | | 8,048 |
| 営業収益 | | 7,216 |
| 医業収益 | | 6,798 |
| 運営費負担金 | | 398 |
| その他営業収益 | | 20 |
| 営業外収益 | | 155 |
| 運営費負担金 | | 80 |
| その他営業外収益 | | 75 |
| 資本収入 | | 677 |
| 運営費負担金 | | 423 |
| 長期借入金 | | 254 |
| その他資本収入 | | 0 |
| その他の収入 | | 0 |
| 支 出 | | 8,109 |
| 営業費用 | | 6,808 |
| 医業費用 | | 6,382 |
| 給与費 | | 3,489 |
| 材料費 | | 1,828 |
| 経費 | | 1,024 |
| 研究研修費 | | 26 |
| 看護師養成費 | | 15 |
| 一般管理費 | | 426 |
| 営業外費用 | | 261 |
| 資本支出 | | 1,040 |
| 建設改良費 | | 254 |
| 償還金 | | 786 |
| その他資本支出 | | 0 |
| 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3,621百万円を支出します。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）

（単位：百万円）

| 区 分 | | 金 額 |
|----------|-------------|-------|
| 収入の部 | | 7,362 |
| 収入の部 | 営業収益 | 7,212 |
| | 医業収益 | 6,785 |
| | 運営費負担金収益 | 398 |
| | 資産見返物品受贈額戻入 | 9 |
| | その他営業収益 | 20 |
| | 営業外収益 | 150 |
| | 運営費負担金収益 | 80 |
| | その他営業外収益 | 70 |
| | 臨時利益 | 0 |
| | 支出の部 | |
| 支出の部 | 営業費用 | 7,297 |
| | 医業費用 | 6,798 |
| | 給与費 | 3,519 |
| | 材料費 | 1,768 |
| | 経費 | 963 |
| | 減価償却費 | 509 |
| | 研究研修費 | 24 |
| | 看護師養成費 | 15 |
| | 一般管理費 | 499 |
| | 営業外費用 | 396 |
| 臨時損失 | 5 | |
| 純利益 | | △336 |
| 目的積立金取崩額 | | 0 |
| 総利益 | | △336 |

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）

（単位：百万円）

| 区 分 | | 金 額 |
|------|--------------------|--------|
| 資金収入 | | 10,089 |
| 資金収入 | 業務活動による収入 | 7,794 |
| | 診療業務による収入 | 6,798 |
| | 運営費負担金による収入 | 901 |
| | その他の業務活動による収入 | 95 |
| | 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 | 254 |
| | 長期借入れによる収入 | 254 |
| | 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 | | 10,089 |
| 資金支出 | 業務活動による支出 | 7,069 |
| | 給与費支出 | 3,621 |
| | 材料費支出 | 1,828 |
| | その他の業務活動による支出 | 1,620 |
| | 投資活動による支出 | 254 |
| | 有形固定資産の取得による支出 | 254 |
| | その他の投資活動による支出 | 0 |
| | 財務活動による支出 | 786 |
| | 長期借入金の返済による支出 | 12 |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 774 |
| | その他の財務活動による支出 | 0 |
| | 次年度への繰越金 | 1,979 |

注 1) 計数は、項目毎に四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

注 2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動等は考慮していない。

第 8 短期借入金の限度額

- 1 限度額 1, 000百万円
- 2 想定される短期借入金の発生事由
 - ア 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応
 - イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第 9 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

なし

第 10 第 9 の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第 11 剰余金の使途

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

第 12 料金に関する事項

1 料金

医療センターの料金については、次に定める額とする。

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

2 減免

理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、診療料金等を減額し、又は免除することができる。

- (1) 診療料金等を納付する資力がないと認めるとき。

(2) 前号のほか、特別の理由があると認めるとき。

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

- 1 積立金の処分に関する計画
なし

- 2 前号のほか、法人の業務運営に関し必要な事項
なし