

# 地方独立行政法人市立東大阪医療センター

## 平成31年度計画

### 第1 年度計画の期間

平成31年4月1日から平成32年3月31日までの1年間とする。

### 第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

#### 1 医療センターとして担うべき役割

##### (1) 救急医療

ア 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。救急搬送応需率を向上させるため「断らない救急タスクフォース」を創設しており、市消防局との連携強化に努め、受入れ件数の増加を図るとともに救急搬送患者入院率の向上にも努める。

ICUの拡張にともない重症度の高い患者の受け入れ増大を図るため、救急部門と手術部門、病棟部門の職員間での連携を強化する。

##### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
救急搬送受入件数(件)	5,800	3,044	6,800
救急車受入率(%)	87.0	78.4	81.0
救急(搬送)患者入院率(%)	35.0	34.4	35.0

イ 中河内救命救急センターとの連携を強化するため、現場レベルでの交流を増やすことで、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5階に周産期センターを開設し、また夏にはNICUを改修し、充実した設備のもと、小児患者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がい児への対応など、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 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
小児科患者数・入院（人）	11,500	4,841	11,500
小児救急入院患者数（人）	350	181	400

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

ウ 近隣病院や保健所との連携を高め、社会的ハイリスク症例などの当センターで完結する症例を積極的に受け入れる。

【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
ハイリスク分娩件数（件）	90	59	120
総分娩件数（件）	600	299	630

### (3) 4 疾病に対する医療水準の向上

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

【がん】

- ・地域がん診療連携拠点病院として、5 大がんをはじめとする全てのがん患者に、手術療法・放射線治療・化学療法および緩和医療を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する。
- ・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、呼吸器外科および臨床腫瘍科医師を中心に、肺がんなどの呼吸器系悪性疾患に対応する。
- ・緩和ケアセンターの体制を整備・確立し、センター長の元、ジェネラルマネージャーを配置し、緩和ケア外来・緩和ケア病棟・緩和ケアチームの統括を行い、多職種間の効率的な情報共有をはかる。また、入院・外来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。
- ・5 大がんをはじめとして、主な癌腫についてのクリニカル・インディケーターとして、治療実績（手術・処置件数）をアップデートし、5 年生存率を年度毎更新ができるシステムを構築する。

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
がん手術件数（件）	900	484	1,050
放射線治療件数（件）	6,500	3,069	6,100
レジメン件数（件）	800	500	850
がん登録件数（件）	1,200	689	1,350
緩和ケア病棟病床利用率（%）	80.0	79.9	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、心臓血管外科医が着任することにより、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拡大され、心臓センターとして、高度で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30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
経皮的冠動脈形成術件数（件）	270	110	270

【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ICUの増床による緊急搬送件数の増加を見込み、症例数の増加を図る。

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
脳卒中ホットライン件数（件）	100	53	140
脳神経外科手術件数（件）	350	173	355

【糖尿病】

- ・ 当院は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 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
糖尿病教室参加者数（人）	180	49	100

#### (4) 災害時医療

策定したBCPに基づき、職員教育及び訓練を実施するとともに、災害時医療体制の強化に取り組む。

- 1) 災害対策委員会の下部チームとして設置した災害対策チームを中心に策定したBCPの改訂および職員の非常時参集・安否確認システムの導入を進める。
- 2) 災害対策委員会の下部チームとして設置したDMATチームを中心に、計画的に技能維持訓練やDMAT養成研修に参加することで、災害その他緊急時に対応できる人員を育成する。
- 3) 災害対策委員会の下部チームとして設置した消防・避難訓練チームを中心に、平時および災害時に火災が発生した場合の消防避難訓練を実施し、消防計画の改訂を行う。
- 4) 災害発生時に必要な物品および備蓄すべき医薬品・食料・水・燃料等の確保、非常電源等の整備を継続して行う。
- 5) 中河内救急救命センターと協働し、地域医療機関に向けた研修会の開催や、災害訓練における連携強化などを検討する。
- 6) 今年度開催されるG20大阪サミットにおける救急、災害医療体制にかかる協力を行う。

#### (5) 感染症への対応

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

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

#### (6) 予防医療

ア 引き続き人間ドック受検者の受検後のフォローを実施する。講演会については人間ドック単体ではなく、がん拠点病院としての講演会、スクラム会、そしてWebでの発信を通じて、啓発を図る。また、人間ドックのオプションについては、乳がん検診としてのマンモグラフィー検診を実施できる体制作りを検討する。

- ・受検日当日の結果説明をできる限り実施するようにし、受検者の満足度を高める。

- ・PET-CTについては、昨年度東大阪市のふるさと納税の商品として人間ドックとセットとして取り組んだところであり、ふるさと納税サイトからの普及を図る。
- ・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や市政だよりの活用などを行い、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30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
人間ドック受検者数（人）	660	274	550
PET-CT 検診受検者数（人）	40	3	12

## (7) 保健福祉行政との連携

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

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

今年度開催される、ラグビーワールドカップにおける救護班として協力を行う。

## 2 患者・市民満足度の向上

### (1) 患者・市民満足度のモニタリング

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

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
入院患者アンケート総合満足度（%）	97.0	—	98.0
外来患者アンケート総合満足度（%）	95.0	—	95.0

### (2) 職員の接遇向上

ア 職員研修会を継続するとともに、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、全職員が常に患者や家族の立場に立ち、誠意を持った対応を継続する。

【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
入院患者アンケート接遇満足度 (%)	98.0	—	98.0
外来患者アンケート接遇満足度 (%)	95.0	—	98.0

(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入院前から情報を収集し、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及び関係職種と連携して支援を始める。また、がんに関する患者の不安軽減のために、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、認定がん専門相談員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 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
医療相談件数 (件)	15,000	9,796	20,100

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関係機関並びに市民へ情報発信を行う。

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

【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
外来患者アンケート待ち時間満足度 (%)	88.0	—	89.0

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、かかりつけ医をはじめ関係機関と連携してスムーズに在宅医療が継続できるように努める。回復期へ移行する患者に対し、地域の医療機関等との連携を強化し、スムーズに転院できるよう支援をおこなう。

【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
退院支援計画書発行件数 (件)	7,900	4,352	8,900

#### (4) 院内環境の快適性の向上

ア 老朽化した床頭台およびテレビ、各ベッドサイドの保冷庫設置、全病室ウォッシュレット化改修を行うことで、より快適な療養環境を提供する。レストラン跡地を改修し、患者相談窓口や入退院センターを1階ロビー入口付近に集約することで、患者案内、利便性の向上を図る。

イ 昨年度からの継続事業である4階改修工事（ハイブリット手術室・眼科専用手術室・ICU・NICU）を完了させ、高度医療の診療事業を早急にスタートさせる。施設の老朽化に伴う外来トイレの改修や、病院外部の目地の劣化による再防水工事、吹き抜け部分のシーリング補修工事など、計画的な維持補修を進める。

#### (5) ボランティアとの協働

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

##### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
ボランティア登録人数（人）	27	27	28

### 3 信頼性の向上と情報発信

ア 昨年、病院機能評価を受審し更新は出来たが、評価の低かった項目については職員全員が一丸となって速やかに取り組み、医療の質をより高め、市内はもとより市外の患者からも選ばれる『医療界の3つ星病院』を目指していく。

イ 医療安全に関する研修会やイントラネットによる周知を充実させ、全職員の医療安全への意識と理解の向上を高めていく。医療安全対策を企画及び実施し、再発防止と医療安全の確保を徹底する。患者中心の医療を常に実践するため、インフォームド・コンセントの徹底、患者の権利を尊重、信頼と満足を得られる医療を提供する。

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

##### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
転倒・転落発生率（%）	0.110	0.120	0.120

ウ DPC病院の目指すべき医療の評価として、指標の1つである医療機能係数があるが、より多くの患者により質の高い医療を提供することでこの係数を向上させる。また、病院の診療統計をホームページ上で公開し、患者が当院の実績をいつでも確認出来るように情報を提供していく。地域医療機関への訪問を充実させ、当院の特長（医療ロボット"ダヴィンチ"や心臓血管外科のハイブリット手術などの高度医療）をアピールし情報交換を密に行い、より多くの医療機関と信頼関係を高めていく。

#### 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30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
紹介患者数（人）	25,000	11,688	24,500
逆紹介患者数（人）	31,300	16,759	34,000
紹介率（%）	95.0	78.1	80.0
逆紹介率（%）	116.0	112.1	113.0

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結果、渉外活動等を通して、把握したニーズや課題解決に向けて検討していく。引き続き地域研修会、懇話会、連携会議等を通して顔の見える関係づくりや情報発信・共有に積極的に取り組む。

###### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
地域医療機関向け研修開催回数（回）	20	4	15
地域医療機関向け研修参加人数（人）	1,900	460	1,500
地域医療機関訪問回数（回）	870	762	1,200

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

## **(2) 地域包括ケアシステム構築への貢献**

ア 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シームレスな在宅復帰につなげていく。

## **(3) 地域の医療ネットワーク構築の推進**

ア 地域医療機関と連携し機能分化を進めるため、かかりつけ医を持つことを推進するとともに、地域医療研修会や症例検討会などの実施、中河内のがん診療ネットワーク協議会を地域がん診療連携拠点病院として運営し、各種会議、研修会、懇親会など、あらゆる機会を活用して地域の医療ネットワークづくりに努める。また、H30年度から指定された難病診療連携拠点病院としてネットワーク構築に努め役割機能を発揮していく。

# **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。

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

### **(3) 内部統制**

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

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

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

## 2 人材の確保と育成

### (1) 医療専門職の確保

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

医師については、関連大学への働きかけを中心に、休止中の呼吸器内科の再開、急性期医療を提供するうえで必要な増員を行う。看護師については、実習受入校の拡大などの工夫により採用増加を図るとともに、離職防止策の強化、非常勤嘱託職員の活用を継続する。医療技術職については、患者の離床促進の観点から、発症後迅速に間隔をあける事なくリハビリテーションを提供できる体制を確保していく。医療ソーシャルワーカーについては、入退院支援の充実に必要な体制を確保する。また心臓血管外科の手術開始や特定集中治療室管理料をはじめとする新たな施設基準の取得に向け必要な体制を確保していく。

#### 【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
正職員数 医師 (人) (専攻医を含む)	1 1 9	1 1 3 ( 1 3 0 )	1 1 4 ( 1 4 0 )
正職員数 看護職 (人)	4 7 1	4 6 2	5 0 5
正職員数 医療技術職 (人)	1 2 6	1 2 5	1 3 3
看護師離職率 (%)	1 0 . 0	3 . 9	9 . 6

### (2) 法人職員の確保

ア 老朽化した施設の改修工事の実施や業務委託契約の効率的な見直し、また地域に向けた広報活動を実施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採用していくとともに、採用した職員に対して計画的な研修を実施して育成に取り組む。

#### 【指標】

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
正職員数 法人採用事務職 (人)	1 7	2 4	3 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。

**【指標】**

項目	平成 30 年度目標	平成 30 年度上期実績	平成 31 年度目標
医師の学会発表件数（件）	180	107	230
認定看護師数（人）	13	14	20

**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、病床利用率等を勘案し、看護職員の傾斜配置を引き続き検討する。また、「働き方改革」を推し進め勤務のあり方の見直しを行い、職員の待遇改善を図り、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し、職員が安定的に働き続けられるよう努める。

**(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 業務委託に関しては、契約手法や業者の選定や、更新時に業務仕様の見直しを行い、経費の削減を図る。

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

**(5) 医療資源等の有効活用**

ア 病棟改修に伴い病床数が減少するが、より多くの患者を受け出来るように診療科の配分を見直す。また、手術室もハイブリット手術室、ロボット支援手術、眼科専用手術室を設けることで高度な医療を提供し効率よく手術室を運用し、手術件数の増加を図る。

イ 昨年度に更新を行った電子カルテを含む病院情報システムについて、より一層作業の効率を上げるとともに、電子カルテにおいてはペーパーレス化を進め、無駄を省きスリム化を図る。

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
手術室稼働率 (%)	53.0	51.7	56.0
手術件数 (件)	6,000	3,201	6,800

#### 4 職員満足度の向上

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

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
平均年休取得日数 (日)	8.0	2.2	8.0

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30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
職員アンケート総合満足度 (%)	51.0	—	55.0

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

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

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

【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
医業収支比率 (%)	102.2	102.1	106.4
経常収支比率 (%)	100.0	96.5	100.1

## 1 収入の確保

ア 薬剤管理指導件数については、積極的な継続指導を実施することで1,500件/月を達成する。管理栄養士の病棟常駐を拡大し、1病棟年間約50件の入院栄養指導件数増を目指す。心臓血管外科・ICUの増設にあわせて、急性期リハの熟練度を上げるために技師教育、外部研修等の教育を進めていき、休日リハビリを開始する。

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
薬剤管理指導件数(件)	18,000	9,356	18,000
入院栄養食事指導件数(件)	3,450	2,392	4,800
リハビリ取得単位件数(件)	51,840	27,558	70,560

イ 地域からの紹介患者や救急患者の受入れ体制を強化し、入院患者の確保に努める。クリニカルパスの活用を促進し、医療の標準化と効率化を図り、より多くの患者を受け入れる体制を構築する。

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
新入院患者数(人)	14,500	7,230	15,000
病床利用率(%) 520床ベース ※(547床ベース)	※(89.6)	※(86.3)	96.0 ※(91.5)
入院単価(円)	60,500	58,594	64,000
平均在院日数(日)	12.3	11.0	11.5
DPCⅡ期間以内の患者割合(%)	60.0	57.7	69.0

ウ 診療報酬に関しては、完全職員化に向け平成30年度より取り組みを開始しているところである。院内外研修や課内での教育体制を強化して人材育成に取り組む。請求漏れの防止や査定に関しては一つ一つの事例を分析して対応する。

エ 未収金を入院時・継続入院・退院時に医事課及び他部署との連携を強化して防止に努める。また、未収金が発生した場合にも、早期回収できるよう、督促及び法的措置の対応も引き続き行う。

オ 室料差額・診断書料金等は引き続き周辺病院との均衡を考慮して料金改定を行う。また、様々な項目の見直しを行い、自費料金の改定にも着手する。

## 2 費用の節減

ア 『働き方改革』の1つである時間外労働の縮減、給与制度の検討を行い人件費率を適正な水準にしていく。

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
医業収益対人件費比率(%)	53.1	54.3	54.4

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

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
後発医薬品使用率(数量ベース)(%)	80.0	91.1	90.0

ウ 高額薬品の使用増により薬品費の支出が増加傾向にあるが、昨年度にSPD業者を切替え、新たに導入した物流システムにより、部門消費の管理や、不動在庫、回転率の把握が容易となったため、各種データに基づいた定数削減の提案や、一部商品の院外倉庫化を行うことで、院内における在庫管理の適正化を図る。

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
医業収益対材料費比率(%)	24.7	26.0	25.2

エ 秋に予定されている消費税増税に伴う改訂に向け、昨年度に大きな成果が得られた外部コンサルタント業者の活用について引き続き検討するとともに、ベンチマークシステムを活用した価格交渉を継続する。また診療材料の調達代行を委託化したSPD業者より価格削減提案を求めることで、更なるコスト削減を図る。

オ 人件費の増加に伴う費用拡大に対抗すべく、契約手法や業者の見直しに加えて、ベースとなる業務仕様を見直していくことで、経費の削減を図る。

### 【指標】

項目	平成30年度目標	平成30年度上期実績	平成31年度目標
医業収益対経費比率(%)	16.9	18.2	14.7

## 第5 その他の業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

### 1 中河内救命救急センターの運営受託

- ア 二次、三次の救急医療を一体的に提供できる医療体制を構築することで、医師等の人材確保における優位性につなげ、市民の救急医療に対する安心に寄与し、ひいては中河内の中核病院としての役割を担うことのできる管理を行う。
- イ 経営努力の上でもなお発生する不採算部分について、三次の救急医療が大阪府の責務であることの認識のもと、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

- ア 地域医療構想を踏まえ、医療センターは中河内医療圏における4疾病4事業を、地域で完結するための急性期部分を担当し、より多くの重篤な入院患者を受け入れ、早期に急性期を脱するための診療を行うとともに、患者の転院、在宅復帰への支援を充実させていく。  
また、高齢化に伴い増加中の認知症や精神疾患を併せ持つ患者のために、各科の医師が精神科医師と協力して対応していく。  
今後、地域医療機関、医師会、住民、行政機関などと機能分化と医療連携を進め、住民にとって住みよい安全なまちづくりの基礎となる地域包括ケアシステムの一角を担っていく。

## 第6 医療センターにおける専門医療の取り組み

### ア 心臓血管外科

- ① ハイブリット手術室を増設し、常勤医師を招聘し、心臓手術を開始する。  
(開心術：50例/年)
- ② 緊急症例をすべて応需する。

### イ 呼吸器・免疫アレルギー内科

- ① 免疫内科の常勤医の早期派遣を引き続き大学に要請し、危機的状況にある入院診療体制を立て直す。
- ② 呼吸器内科の常勤医の派遣を引き続き大学に要請し、入院患者の呼吸器合併症に随時対応出来る体制を整える。

### ウ 腎臓内科

- ① 地域連携パス第一弾の運用の継続。
- ② 市民公開講座の開催予定。
- ③ 糖尿病ケア外来の患者を増やし、腎不全患者の糖尿病管理、栄養指導を行っていく。
- ④ 今後腹膜透析の患者も導入していく方向で、看護師教育を行う。

## **エ 糖尿病・内分泌代謝内科**

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

## **オ 総合診療科**

- ① 現在5床の目標病床数を6床に増加させる。
- ② 外来紹介患者 35名/月を目標とする。
- ③ 研修医教育として、他施設と合同の症例カンファレンスの定期開催を目指す。
- ④ 各種学会発表、研究発表について積極的に参加する。

## **カ 循環器内科**

- ① 経皮的冠動脈インターベンション(PCI) 270件/年にむけ今年度はより開業医と救急隊からの急性冠症候群のとりこみを行う。
- ② カテーテルアブレーション100件/年以上を目指す。
- ③ 心外科の症例確保のため大動脈疾患も含めて近隣医療機関へ広報を行う。

## **キ 消化器内科**

- ① ESD 症例上部、大腸合わせて100件を目指す。(H30年度見込み：85件)
- ② 地域医療連携室を介しての紹介患者を月平均80人以上を目指す(病診連携の強化)  
(現在平均77.4人, 昨年度74.8人)
- ③ 大腸ポリペク入院待ち期間の短縮。現在3ヶ月待ちになっている大腸ポリペク入院を、2ヶ月以内にすよう、ポリペク枠を増設する。

## **ク 神経内科**

- ① 難病診療連携拠点病院として、引き続き難病患者の診療を積極的に行う。情報の普及のため研究会を定期的に行い地域と連携していく。神経筋難病地域ケア研究会は例年通り計3回開催予定。
- ② 急性期脳卒中の診療体制としてSCU(Stroke Care Unit)開設を目指す。

## **ケ 皮膚科**

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

## **コ 小児科**

- ① 地域の開業医と連携し、感染性疾患で1000人の入院を目指す。感染症以外の疾患でも院内学級が必要な慢性疾患の児の受け入れを強化する。現在は腎疾患などの慢性疾患に限られるが起立性調節障害があり登校できない症例や肥満があり減量を要する症例などに焦点をあてて入院患者の増加を目指す。また心理カウンセリングを必要とする児を受け入れ症状や状態に応じて必要であれば児童精神科に紹介し当院でフォロー可能である児は当院にて経過観察する。
- ② 食物経口負荷試験の入院数を500人/年を目標とする。

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

### **サ 消化器外科**

- ① 消化器癌手術件数 255件/年、紹介数増加を目指し、地域医療機関訪問を30件/年とする。
- ② 腹腔鏡手術の割合を高める。大腸癌65%、胃癌55%を目指す。日本内視鏡外科技術認定医の取得を目指す。
- ③ 腹腔鏡下胆嚢摘出術105例。
- ④ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術60例、学術活動として、学会発表80件以上、論文発表12編。
- ⑤ ロボット手術の導入。

### **シ 呼吸器外科**

- ① 肺癌(原発性と転移性の合計)の手術数を40例。
- ② 原発性肺癌の治療例(手術と内科的治療例の合計)を65例に増やす。
- ③ 呼吸器外科手術総数70例を目標とする。
- ④ ダヴィンチへの移行を視野に肺癌に対する胸腔鏡手術を年間20例を目標とする。

### **ス 乳腺外科**

- ① 原発乳癌手術数目標100から120例に増やす。
- ② 平成29年4月から外来日週3日から5日に増え、平成31年4月から応援医師または常勤医師1名を加え、3人体制にする。

### **セ 小児外科**

- ① 年間手術件数90例以上の安定的確保(平成30年は91例)。
- ② 平成32年度までに年間手術件数100例到達。
- ③ 鏡視下手術件数25例以上の安定的確保(平成30年は17例)
- ④ 小児外科的Major手術や新生児手術に対する基盤構築小児外科認定施設(教育関連施設)を目指す。
- ⑤ 地域への広報活動を行う。

### **ソ 泌尿器科**

- ① ロボット支援下手術の適応の拡大。(腎部分切除、膀胱全摘)

### **タ 脳神経外科**

- ① 手術件数に関しては日本脳外科学会への報告様式にて年間350件(中河内救命センター症例も含めて)を目指す。
- ② 血管内治療の件数70件を目標とする。
- ③ 救急患者の受け入れを積極的に行い、安定した手術件数を確保するために予定手術件数年間150件を目指す。

- ④ 地域住民向け市民講座などを行う。
- ⑤ 中河内救命センターとの連携を強化し、脳疾患（外傷を除く）の診療体制を構築する。
- ⑥ 脳卒中学会の血栓回収センター認定を取得 さらに2020年には包括的脳卒中センターの認定を目指す。

#### **チ 整形外科**

- ① 書面の送付や直接挨拶を行い、更なる地域医療機関との連携により症例数の増加を図る。
- ② 中河内救命センターとの手術協力、空床の利用等での連携が出来るようになったが、今後も更に一層の連携を図っていく。
- ③ 紹介患者、救急患者の増加により、手術症例も増えているため、それに対応出来るよう、大学医局に常勤医の増員を依頼していく。

#### **ツ 形成外科**

- ① 難治性皮膚潰瘍の受け入れ、10例目標。
- ② 手術数500例以上を目指す。

#### **テ 眼科**

- ① 硝子体切除術 160例/年
- ② 加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症の硝子体注射 820例/年
- ③ 白内障手術 1,200例/年

#### **ト 耳鼻咽喉科**

- ① 耳鼻科入院患者平均20人/日。
- ② 外来紹介患者数の増加。
- ③ 鼓室形成術50件。

#### **ナ 産婦人科**

- ① スマホにも対応した魅力あるホームページ作成を事務局とともに検討する。
- ② 近隣病院や保健所との連携を高め、社会的ハイリスク症例などの当科で完結する症例を積極的に受け入れる。
- ③ 鏡視下手術の指導医・東洋医学学会指導医などの資格獲得に向け、各医師が協力し研鑽する。

#### **ニ 放射線科**

- ① 強度変調放射線治療を用いた高精度治療化が理想的に進んでおり、現時点で安全に施行できており、さらに積極的に適応拡大に取り組む。
- ② 肺や肝腫瘍への体幹部定位照射の精度を、マーカー留置や呼吸停止下照射などの手法を用いて向上させ、症例増加を目指す。また、これらの経験を学会や論文で発表する。
- ③ 前立腺癌へのスペーサー挿入を早期に定着させ、直腸出血の合併症低減を実現させることとともに、地域へ最先端の方法で照射していることをアピールしていく。

#### **ヌ 麻酔科**

- ① 全身麻酔件数は2,700件/年を目標とする。
- ② 麻酔科管理件数は3,000件/年を目標とする。
- ③ 安全で質の高い麻酔管理を行うため、麻酔科スタッフの増員や麻酔科応援医師の増員を

図る。

- ④ 特に心臓血管外科の麻酔に対応する体制を整備する。

## **ネ 病理診断科**

- ① 診断精度を高めるため症例に応じて、免疫組織学的検討を行う。
- ② 診断困難例に対する対応として大阪大学を含め他施設との連携を強化する。
- ③ 最新の診断基準や取り扱い規約に精通し、正確な病理診断を心がける。

## **ノ 緩和ケア内科**

- ① 地域医療機関とのケースカンファレンスの実施を行う。退院後の療養の様子を訪問診療、訪問看護から学び、在宅療養を支援する病棟としての機能を高め、地域にもアピールする。
- ② 緩和ケアセンターを組織し、がん患者が診断から治療、治療終了後まで安心して医療を受けていただける体制を作る。
- ③ 平均在院日数30日以内。在宅退院15%以上、入院待機期間14日以内を維持する。
- ④ 目標稼働率 80%。

## **ハ 歯科**

- ① 周術期口腔機能管理の推進  
院内に周知啓蒙を図るとともに、周術期管理件数の増加を図る。
- ② 地域連携の強化  
かかりつけ医を持たない患者も多く、周術期管理の依頼などがきっかけで当科受診した患者を地域の歯科医院へ逆紹介を図っていく。
- ③ 電子カルテ上の病院内で共有可能な口腔管理のシステムの構築  
歯科での口腔内の評価が他科や他職種とも共有可能な電子カルテ上のページの作製を試みる。

## **ヒ 口腔外科**

- ① 引き続き、口腔外科に割り振られている木曜日全日、金曜日午後の手術枠の100%使用を継続する。
- ② 口腔外科手術待機期間を可及的に短縮するため、金曜日午前のフリー手術枠を積極的に利用を進める。前年度で掲げた手術方針決定から手術実施までの期間を概ね1月とするという目標を継続する。
- ③ 他医療機関から依頼のある急性期症状を有する患者は全日を通じて全例受け入れていく。
- ④ 口腔外科入院手術を受ける患者さんの周術期口腔ケア達成率を引き続き100%目標とする。
- ⑤ 平成31年度から口腔外科の人員補強が予定されており、口腔外科外来手術件数を年間10%増加させる。

## **フ 精神科**

- ① 入院患者の精神的問題の解決のため、介入・対応を行う。

## **ヘ 集中治療部**

- ① 仮設ICUから、4階改修工事の完成に伴いICU10床に移設する。

- ② 完成後早期に特定集中治療管理料 3 の申請を行い、集中治療医、看護師、臨床工学技士の体制が整い次第、特定集中治療管理料 1 の申請を目標とする。
- ③ 働き方改革に即した ICU 当直体制の確立を目指す。
- ④ 応援医師の派遣要請も必要となる。

#### **ホ 臨床検査科**

- ① 細菌同定検査機器の更新計画に基づき検査の迅速化を行い、臨床へすみやかに還元するとともにコストカットを勧める。
- ② 現在の臨床検査精度管理レベルの維持に務める。
- ③ 生理検査室と内視鏡室の連携を進め、窓口の一本化を行い、効率化を行う。
- ④ 心臓センター設立にむけて検査機器の整備（3Dエコー）と診断技術の向上を進める。

#### **マ 臨床腫瘍科**

- ① 平成 30 年から BRCA コンパニオン診断を開始した。平成 31 年 4 月からオンコマインでがんゲノム医療を実装し、周囲の医療機関に周知する。

### **○ 各局等における取り組み**

#### **ア 看護局：**

- ① 急性期一般入院基本料 1 の算定を前提とした看護体制を維持する。（看護要員の確保、夜勤時間と勤務時間の確保、重症度、医療・看護必要度 I・II への対応等）
- ② 急性期看護補助体制加算 50 対 1、夜間 100 対 1 を維持する。（看護補助者の確保、重症度、医療・看護必要度評価、院内研修等）
- ③ 周産期センターおよび小児医療センターの運用を安定させ、協働体制を図る。
- ④ 手術室の拡大と、心臓血管外科手術開始に伴う手術棟の看護体制を整備する。
- ⑤ 病床の増床に伴う ICU の看護体制を整備する。
- ⑥ 循環器内科および心臓血管外科の混合となる 8 階北病棟の看護体制を整備する。
- ⑦ 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）
- ⑧ 継続教育を充実させてラダー 1 および 2 の看護職員を育成し、併せてラダー 3・4・5 の取得促進と、管理職の育成を図る。
- ⑨ 認定看護師および専門看護師の育成と採用を促進する。
- ⑩ 特定行為研修を受けた看護師の役割と業務内容について看護局を含む院内全体で周知を図り、養成に向けた準備を行う。
- ⑪ 看護師および助産師一人あたりの年次有給休暇取得目標を 10 日とする。
- ⑫ 看護職の働き方改革として、16 時間夜勤の 12 時間短縮と、祝休日勤務の振替について検討する。

#### **イ 薬剤科**

- ① 薬剤管理指導件数 1, 500 件/月を維持する。
- ② 後発医薬品使用率（数量ベース）については機能評価係数 II から I への変更等による影

響を最小限に抑え、高い数量ベースを維持できるような品目ベースについても増加を図る。

## **ウ 放射線技術科**

- ① 「脳卒中ホットライン」や時間外緊急検査の即時対応を目指す。そのため全日夜間の2名勤務を目指す。
- ② 人間ドックのマンモグラフィのオプション受付開始を目指す。
- ③ 手術室設置更新工事に伴うハイブリッド手術室の導入に備え、技師教育、外部研修を開始する。
- ④ 待ち時間の状況を見える化し、待ち時間縮小を目指す。

## **エ 臨床検査技術科**

- ① 各検査室において、標準作業手順書を作成し業務の標準化と効率化を図る。
- ② 各検査室において、年1回以上の学会発表や論文投稿を行うことで、能力開発と意識改革を促し、良質な検査結果を迅速に提供できるよう全力で取り組む。
- ③ 検体検査
  1. システム更新時に導入した検査結果検証法（出現実績 ZONE 法）を完成させ、再検査を減少させることにより、試薬費用の5%を節減する。
  2. 超高速凝固採血管を導入し、緊急検査の所要時間を10分短縮する。
  3. 検査セットの見直し等、査定対象となる検査項目の是正と適正化に取り組む。
- ④ 細菌検査
  1. 検査手順を改良し、試薬や培地等の見直しを行うことで、経費削減と結果報告所要日数を短縮する。
- ⑤ 輸血検査
  1. 安全な輸血運営を第一に、インシデント防止対策の強化と血液製剤の保管管理を徹底する。
  2. 中河内救命センターとの血液製剤の共有体制を構築し、廃棄率の低下に取り組む。
- ⑥ 病理検査
  1. 積極的に学会や講習会に参加することで、ゲノム医療連携病院に必要な遺伝子検査領域の技術と知識の習得に努める。
  2. 意識改革と標準化によるインシデント抑制とリスクマネジメント管理に努める。
- ⑦ 生理検査・超音波検査
  1. 検査マニュアルを改訂し、標準化と効率化を図ることで、患者待ち時間と拘束時間の短縮による患者満足度の向上を図る。
  2. 神経生理検査を細分化し、従来、医師と共同または医師のみで施行していた検査の一部を、技師のみで施行する事により医師の業務軽減を図る。
  3. ペースメーカー外来時のペースメーカーチェックを臨床工学技士と連携することで、業務委託費用を削減する。
  4. 一部の超音波検査機器について、臨床検査技師が作業前後の点検を行うことで、業

務委託費用を削減する。

## **オ 臨床技術科**

- ① (目標) 70,560単位/年(H30年度目標:51,840単位、H29年度実績:49,665単位)
- ② 「脳血管I」の安定した施設基準維持のため、作業療法士の増員を図る。
- ③ 心臓血管外科・ICUの増設に合わせて、急性期リハの熟練度を上げるための技師教育、外部研修等の教育推進を継続していく
- ④ 初期・早期加算のついた患者オーダー増加のため、機会を見つけては処方医と連携していく(急性期リハに特化していく)
- ⑤ 休日リハ実施のため土曜日のリハ実施を基本にして、3連休以上の大型連休時は、連休にならないようにシフトを組んでいく

## **カ 栄養管理科**

- ① 管理栄養士の病棟常駐を拡大し、1病棟年間約50件の入院栄養指導件数増を目指す。
- ② 特別食該当患者が入院初日から適応疾患の特別食がオーダーされるよう積極的に医師へ提案し特別食加算増と栄養指導件数増に繋げる。

## **キ 臨床工学科**

- ① 現在、当科の職員数は8名となっており、2月に1名、4月に1名の計10名の運用となる。増員は人工心肺業務の増などの理由があり、当直体制を組むには非常に厳しい状況である。業務の遂行、(呼吸器管理を含む)当直体制の確立の為に人員確保を行う。
- ② 臨床業務としては前年度実績に加え、人工心肺業務、ダヴィンチ業務が増え、MEセンターにおける中央管理システムの拡充を行わなければならない。そのためにより高度な知識・技術の習得ならびにより円滑なME業務の運営を行っていく。
- ③ 従来業務、ICUの改修、心臓外科手術への対応、ME中央機器管理への対応を考え、人員配置を考えた整備・意思の疎通を進める。

## **ク 事務局**

- ① 総務課
  - ・ハラスメント防止、コンプライアンスの徹底を継続して行い、時間外勤務の縮減を図り、働きやすい職場環境の整備を進める。
  - ・老朽化に伴う改修工事に加え、療養環境、職場環境の付加価値を高める改修・設備投資を計画的に実施するとともに、財源となる経費節減に継続して取り組む。
- ② 医事課
  - ・医事課経験を有する職員を採用したが、人員的には人数を満たしておらず、今年度も採用にむけ取り組みを継続する。診療報酬に関する請求及び査定等については精度向上をはじめ、これらのことをシステム化できるよう業務構築する。また、未収金等に関しても、初期・継続対応についてシステム化できるよう業務構築する。
- ③ 医療情報管理課

- ・診療録の質を管理し、精度の向上を図り、診療統計を整備する。
- ・昨年度、医療情報システムの更新が終わり、IT化を推し進め、統計データ抽出の自動化やシステム委託費の見直しを行う。
- ・支出・収入にかかる経理処理を適切かつ効率的に行う。財務会計だけでなく、管理会計の側面も加味した会計業務を行う。
- ・経営面では、病床稼働は勿論のこと医療用ロボット『ダヴィンチ』や心臓血管外科手術『ハイブリット手術』、などの新たな高度医療の稼働を高い水準に持っていくため、データを基に各科にアプローチを行う。

### **ケ 地域医療連携室**

- ① 地域医療連携室の体制を再編し、地域連携部門、福祉・医療相談部門、入退院支援部門に分け、効率的・効果的に役割が遂行しやすいように構築する。
  1. 患者・家族等が気軽に相談しやすく、情報をとりやすい環境並びに医療・介護・福祉等関係機関と連携しやすい環境の設備整備をおこなう（地域医療連携室・相談室・情報コーナーを1Fに移転する）
  2. 入退院センターと退院調整部門（地域医療連携室の退院調整部門）の統合。
  3. 地域医療連携室の予約受付業務と外来予約受付窓口業務を集約する。また可能な診療科は紹介状のある患者からも直接予約が取れるシステムを検討する。（予約センターの新設）
- ② 渉外活動や地域の医療機関へのアンケート結果から課題解決に向けて取り組む。（かかりつけ医への積極的な情報提供、断らない救急医療、スムーズな予約受付、退院カンファレンスの充実、当センターの役割機能の見える化等）
- ③ 医療連携強化と地域包括ケアシステム・地域医療への貢献
  1. 地域医療連携室だけではなく、院内の専門職が院外に赴き、市民や地域の医療・介護・福祉等の関係者と交流を深めながら顔の見える関係づくりと地域医療の貢献に努める（自治会での研修会、施設や退院前・後の訪問等）
  2. 市民が当センターをより身近に頼って貰えるよう病院の魅力や機能に実際にふれあえるイベントを病院全体で企画する。

### **コ 医療の質・安全管理部**

- ① 当室で管理しているデータの可視化、分析、委員会などを通して多職種と協働しながらPDCAサイクルを回し医療の質の向上を図っていく。
- ② 職員教育の充実（参加人数の増加、関心ある勉強になる心に響くテーマの選出、楽しく学べる工夫）
- ③ インシデント入力項目の変更が課題、引き続き取り組む。
- ④ 転倒転落については、データ分析を積み重ねていき、多職種と共に患者状態に応じた対策を講じていく。

## 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31年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収 入		22,316
営業収益		19,194
医業収益		16,385
運営費負担金		809
救命救急センター事業収益		1,946
その他営業収益		54
営業外収益		244
運営費負担金		123
その他営業外収益		121
資本収入		2,878
運営費負担金		887
長期借入金		1,991
支 出		21,759
営業費用		17,916
医業費用		14,918
給与費		8,219
材料費		4,485
経費		2,134
研究研修費		80
救命救急センター事業費		1,907
一般管理費		1,091
営業外費用		194
資本支出		3,649
建設改良費		1,336
償還金		1,583
その他資本支出		730

注1) 計数は、項目毎に四捨五入しているため、合計と一致しない場合がある。

注2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動等は考慮していない。

【人件費の見積】

期間中総額8,827百万円を支出します。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31年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収入の部		19,417
収入の部	営業収益	19,182
	医業収益	16,355
	運営費負担金収益	809
	資産見返物品受贈額戻入	17
	資産見返補助金等戻入	1
	救命救急センター事業収益	1,946
	その他営業収益	54
	営業外収益	235
	運営費負担金収益	123
	その他営業外収益	112
支出の部		19,396
支出の部	営業費用	18,454
	医業費用	15,374
	給与費	8,287
	材料費	4,114
	経費	1,923
	減価償却費	977
	研究研修費	73
	救命救急センター事業費	1,946
	一般管理費	1,134
	営業外費用	942
純利益		22
総利益		22

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31年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
資金収入		25,658
資金収入	業務活動による収入	20,326
	診療業務による収入	16,385
	運営費負担金による収入	1,819
	救命救急センター事業による収入	1,946
	その他の業務活動による収入	176
	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	1,991
	長期借入れによる収入	1,991
	前事業年度からの繰越金	3,341
資金支出		25,658
資金支出	業務活動による支出	18,111
	給与費支出	8,827
	材料費支出	4,485
	救命救急センター事業による支出	1,907
	その他の業務活動による支出	2,892
	投資活動による支出	2,066
	有形固定資産の取得による支出	2,028
	その他の投資活動による支出	38
	財務活動による支出	1,582
	長期借入金の返済による支出	516
	移行前地方債償還債務の償還による支出	1,066
	その他の財務活動による支出	0
	翌事業年度への繰越金	3,899

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, 0 0 0 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 1 1 年法律第 7 0 号）第 7 6 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 5 7 年法律第 8 0 号）第 7 1 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 8 5 条第 2 項及び第 8 5 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 7 4 条第 2 項及び第 7 5 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 6 3 年法律第 1 0 8 号）の規定による消費税及び地方税法（昭和 2 5 年法律第 2 2 6 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 1 0 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