

市立豊中病院運営計画

令和5年度～令和9年度
(2023年度～2027年度)

令和5年(2023年)3月

市立豊中病院

【市立豊中病院の基本理念・基本方針】

基本理念

豊中市の中核病院として『心温かな信頼される医療』を提供します。

基本方針

1. 患者さんの立場に立った心温かな病院をめざします。
2. 地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供します。
3. 医療機関等との連携を密にし、市民の健康を守るために努力します。
4. 少子高齢社会に対応する医療を推進します。
5. 病院職員の教育・研修の充実を図ります。

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	1
3. 対象期間	2
4. 計画の構成と評価のしくみ	3
第2章 計画策定の背景	4
1. これまでの取組み	4
2. 当院を取り巻く状況	5
3. 当院の現状	14
4. 今後取り組むべき課題	21
5. 当院の果たすべき役割	24
第3章 計画の基本目標と取組み	26
1. 基本目標	26
2. 施策体系	26
【取組方針Ⅰ】急性期医療を中心とした医療機能の充実	27
〔重点項目Ⅰ－1〕救急医療の強化	27
〔重点項目Ⅰ－2〕がん医療の強化	28
〔重点項目Ⅰ－3〕専門的医療の充実	29
【取組方針Ⅱ】地域医療の推進	31
〔重点項目Ⅱ－1〕医療機能分化の推進	31
〔重点項目Ⅱ－2〕地域包括ケアシステムへの貢献	32
【取組方針Ⅲ】医療の安全と患者サービスの向上	33
〔重点項目Ⅲ－1〕医療安全の推進	33
〔重点項目Ⅲ－2〕患者サービスの向上	34
【取組方針Ⅳ】安定した経営基盤の確立	35
〔重点項目Ⅳ－1〕働きがいのある職場づくり	35
〔重点項目Ⅳ－2〕収益性の向上	36
〔重点項目Ⅳ－3〕病院経営の効率化	37
3. 目標指標一覧（再掲）	39
4. 収支見通し	40
用語集	43

第1章 計画の策定にあたって

1. 策定の趣旨

市立豊中病院（以下、「当院」という。）は、平成 29 年度（2017 年度）に策定した「市立豊中病院運営計画及び実施計画（計画期間：平成 30 年度（2018 年度）～令和 4 年度（2022 年度）」（以下、「前計画」という。）に基づき、4 つの大きな柱である「医療機能と質の向上」「地域医療連携の推進」「患者サービスの向上、職員の働き方の改善」「業務の効率化と経営基盤の確立」に取り組み、病院機能の向上と持続可能な病院運営に努めてきました。

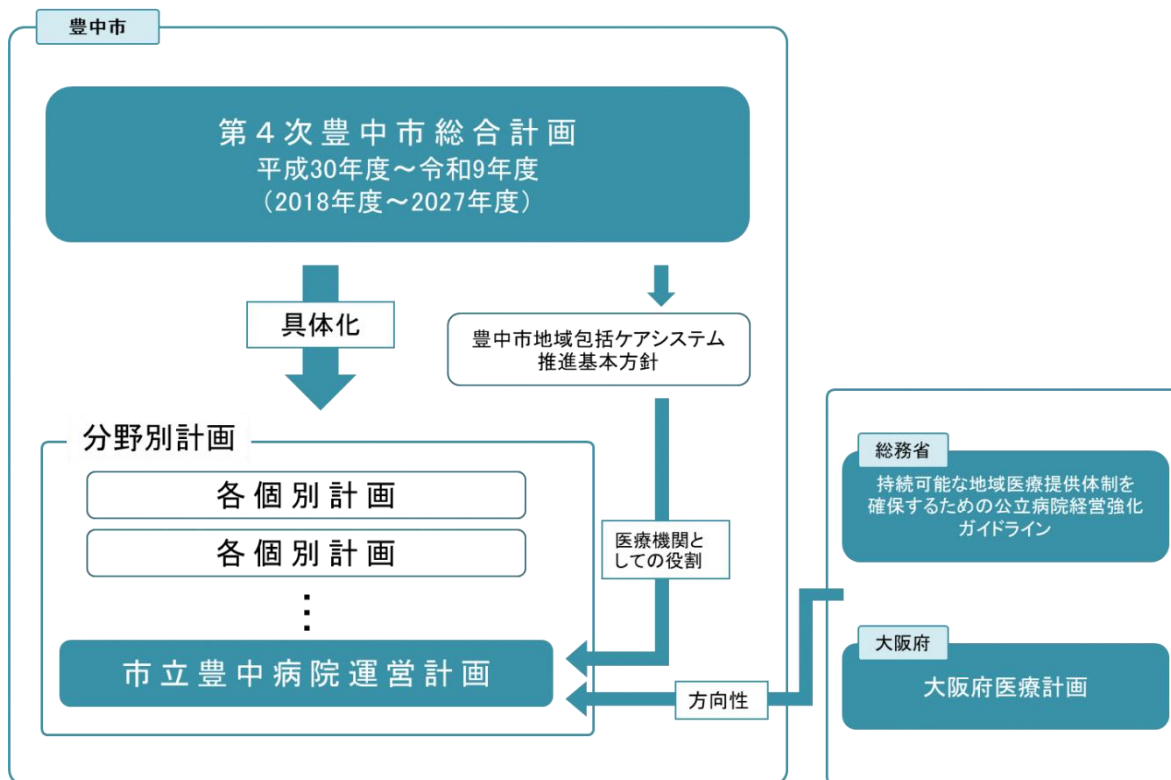
また、新型コロナウイルス感染症においては、第二種感染症指定医療機関として、多くの新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れ、感染症患者受入病床の確保要請に応え、地域の公立病院としての役割を果たしてきた一方で、手術の延期など一般診療の制限による患者数の減少や医業収益の落ち込みにより、病院運営は厳しい状況になっています。

このような医療を取り巻く環境が変化する中においても、引き続き、公立病院として、また、急性期医療を担う地域の中核病院として求められる役割を果たすとともに、持続可能な運営に向け、診療機能の回復と経営の効率化による経常収支の黒字化を図るため、今後 5 年間の運営の方向性や目標を定める病院運営計画（以下、「本計画」という。）を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、豊中市の市政運営の根幹となるまちの将来像を明らかにし、これを達成するための施策を示した、「第 4 次豊中市総合計画」の分野別計画に位置づけられるものであり、関連するその他の市の計画とも連携します。

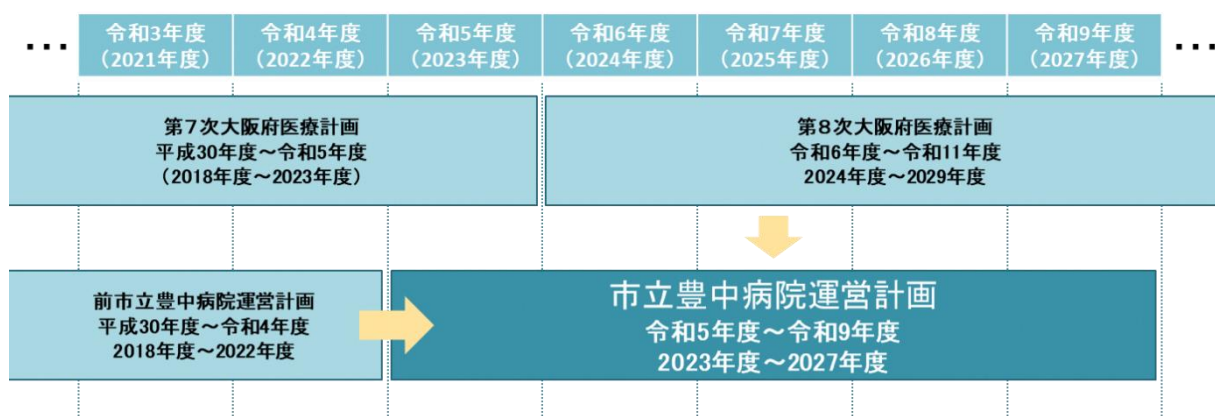
また、本計画は、当院の前計画の後継計画として策定するものであり、引き続き、総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下、「経営強化ガイドライン」とする。）や、大阪府医療計画などで示された方向性に基づいた取組みを進めていくことを目的としています。



3. 対象期間

本計画の対象期間は、令和5年度（2023年度）から令和9年度（2027年度）の5年間とします。

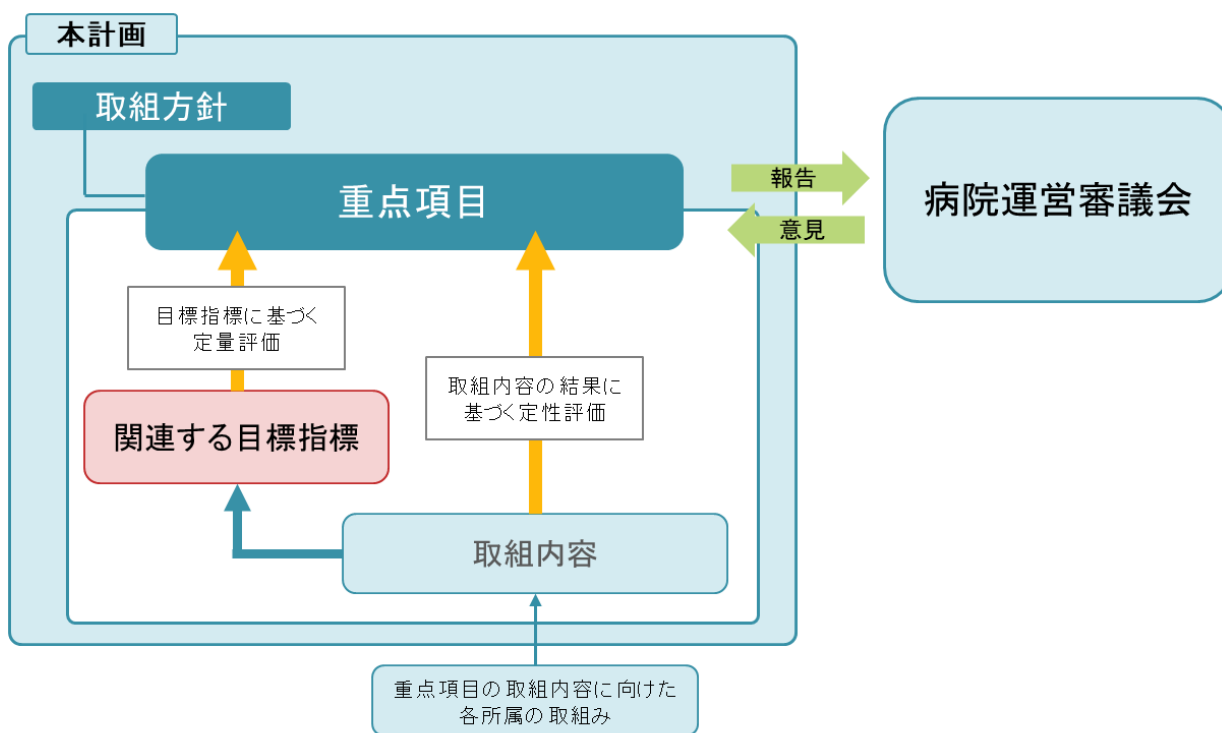
なお、本計画期間中に第7次大阪府医療計画の計画期間が終了するため、大阪府次期医療計画の策定内容に基づき、必要に応じて計画の見直しを行います。



4. 計画の構成と評価のしくみ

本計画では、当院の果たすべき役割の達成に向け、4つの取組方針とそれに紐づく10個の重点項目を定め（第3章参照）、その重点項目ごとに目標指標を設定しています。目標指標は、他医療機関の経営指標との比較が容易であるものや病院運営の方向性に影響する代表的なもの、当院が近年注力してきた地域活動の実績などで構成しています。

本計画の進捗は、毎年度、評価・点検を実施します。評価に際しては、重点項目ごとに定量評価¹と定性評価²を行い、総合的に評価するとともに、院内の各所属や部門の職員で構成する委員会や経営者で構成する会議で点検・検証を行います。また、年1回、市民や関係団体職員、学識経験者などで構成する病院運営審議会へ報告し、住民の理解が得られるようその結果をホームページで公表します。



※各所属の取組みは、達成状況や環境変化等に応じて、迅速に見直しを行う。

¹ 目標指標の達成状況等、数値で表わすことのできるものに対する評価

² 公立病院としての役割の発揮や機能、貢献状況等、数値のみでは表わすことが困難な取組みに対する指標

第2章 計画策定の背景

1. これまでの取組み

(1) 前計画の取組み

前計画では、4つの柱とそれに属する複数の取組項目を設定し、目標達成にむけて取り組んできました。その取組状況は以下の通りです。

① 医療機能と質の向上

救急医療の一般救急では、診療体制の構築や救急専門医の確保に取り組みました。周産期医療では、ハイリスク妊娠・分娩に迅速に対応するとともに、新型コロナウイルス陽性妊婦を積極的に受け入れました。令和元年度（2019年度）までの救急搬送患者は、年間約5,500件以上、母体搬送患者の受入れは、年間150件、小児救急応需率は、95%前後と高い水準を維持しました。

また、地域の医療ニーズに応えるため、脳卒中集中治療室（SCU）や消化器センターを開設したほか、不整脈外来、先天性代謝外来などの特殊専門外来を新設しました。手術室については利用方法の見直しにより稼働率を向上させ、全身麻酔手術の件数増に取り組みました。

がん診療では、高度・先進医療にも積極的に取り組み、がんゲノム医療連携病院の指定を取得しました。

② 地域医療連携の推進

地域医療支援病院として、病病連携・病診連携では、地域医療機関への訪問や急性期治療を終えた患者を治療やケアを行う病院へつなぐ「あんしんルート事業」の充実とともに、ICTを用いて当院の診療情報を地域医療機関と共有する地域医療連携ネットワークシステム「市立豊中病院ネット」の構築により、地域全体で支える医療に取り組みました。

また、介護関係機関との連携や早期介入を行うことで、退院後のスムーズな在宅生活への支援を実施し、受診歴のない方からの相談を受け付けるなどの相談窓口の拡大を進めました。

③ 患者サービスの向上、職員の働き方の改善

「患者さんの声（意見箱）」や患者満足度調査の結果などから意見・要望を把握し、オンライン面会の導入や公衆Wi-Fiの整備等院内環境の整備、診察・会計待ち時間の短縮を図るなど患者満足度の向上に取り組みました。

職員の働き方の改善に向け、医師の業務負担を軽減するため、医師事務作業補助者（メディカルアシスタント）の効果的な配置や「医師の働き方改革検討ワーキング」での検討を進めました。また、看護師の業務負担軽減については、看護補助事務員の採用や病棟補助員の業務の見直しなどを実施しました。

④ 業務の効率化と経営基盤の確立

新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年度（2019年度）の状況では、新規入院患者は増加し、診療単価も上昇傾向にありました。令和2年度（2020年度）は、新型コロナウイルス感染症受入れに伴う病棟編成によって新規入院患者数減少による病床利用率の低下が続いています。

費用の抑制では、後発医薬品への切替えや全国自治体病院の実績データなどを活用した診療材料の価格交渉を行うとともに、省エネ機器導入等により電気ガスエネルギー使用量を削減しました。また、医療情報システムを安定的に稼働するため市立豊中病院総合情報通信システム「TOPICS」を再整備しました。

また、市の一般会計からの繰入金については、毎年度総務省が定める繰出基準に則って財政当局と協議を行い、対象事業の適正な運用に取り組みました。

(2) 新型コロナウイルス感染症への取組み

感染動向に応じて、一般病床を閉鎖して感染症病床へ転用し、診療体制の再編に取り組むとともに、補助金を活用し、医療機器やPCR等検査体制を整備しました。また、全国的に医療用ガウンの調達が困難な時期には、自院でポリ袋を活用した代替ガウンを作製することで、不足分を補い、診療を継続した結果、重症・中等症の患者や小児、妊産婦、人工透析患者など、2,000人を超える感染症患者を受け入れました。

環境面では、来院者が安心して利用できるよう、飛沫防止用シートやセンサー付き消毒噴霧器、AI体温検知システム、UV消毒ロボットを設置したほか、オンライン面会や入院患者への荷物を預かる窓口を設置するなど、サービス向上に取り組みました。

2. 当院を取り巻く状況

(1) 公立病院経営強化プラン

令和4年（2022年）3月、総務省は経営強化ガイドラインを発行し、全国の公立病院に対し「公立病院経営強化プラン」の策定とこれに基づく運用について示しています。医師・看護師などの不足、偏在や、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化の中で、地域医療を支える各公立病院には、「①役割・機能の最適化と連携の強化」「②医師・看護師等の確保と働き方改革」「③経営形態の見直し」「④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」「⑤施設・設備の最適化」「⑥経営の効率化等」の6つの視点に立った改革の推進を求めています。

このうち「②医師・看護師等の確保と働き方改革」に関しては、令和6年度（2024年度）から医師の働き方改革の施行により、医師の時間外労働に上限が設けられたため、タスク・シフティング、シェアリングの推進が喫緊の課題となっています。

【地域医療構想との関係】

地域医療構想は、人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するために策定されました。令和7年（2025年）の医療需要と必要量について、医療機能ごとに推計し、医療機関の機能分化・連携について、各自治体で協議が進められています。

新興感染症流行の影響を受けましたが、厚生労働省医政局長通知「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月24日付け医政発0324第6号）において、経営強化ガイドラインを踏まえた「公立病院経営強化プラン」は、地域医療構想に対する具体的対応方針を策定し、地域医療構想調整会議において協議するとされており、地域医療構想と整合的に策定することが求められています。

(2) 地域包括ケアシステム

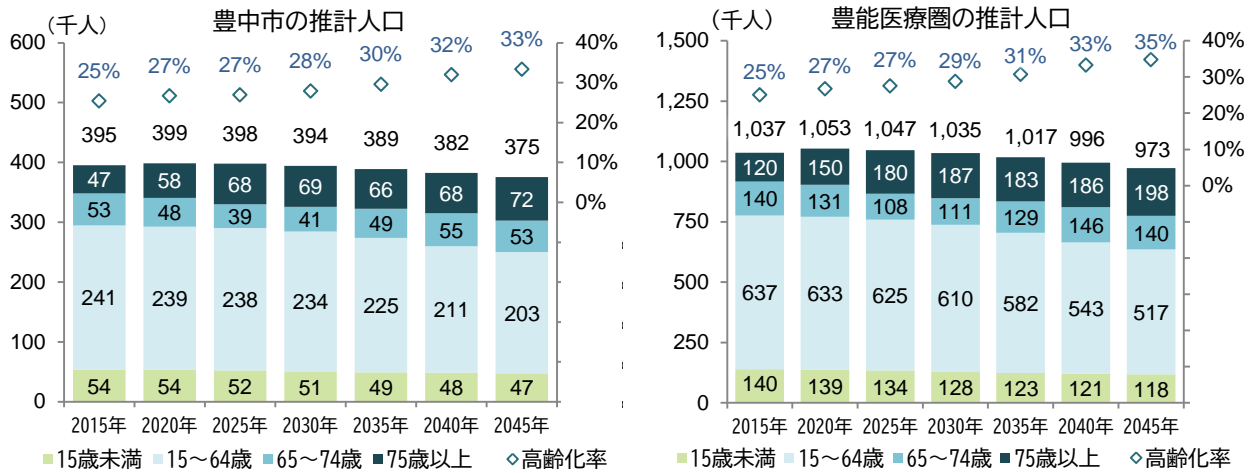
厚生労働省は、令和7年（2025年）を目途に、団塊世代が重度な要介護状態になっても、自分らしい人生を最後まで送り続けることができるよう、医療・介護・予防などが一体的に提供される地域包括ケアシステムを各市町村に構築する考え方を示しています。豊中市では、平成29年（2017年）3月に「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針」を策定し、地域医療提供体制の充実や医療・介護の連携強化をめざしています。

(3) 人口と将来推計患者数

豊中市と豊能医療圏（構想区；豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町。）の将来人口は、長期的に見ると令和2年（2020年）ごろをピークに減少に転じる見通しになっています（図1）³。年齢階層別では、令和2年（2020年）から令和27年（2045年）にかけて15～64歳の生産人口が各々15%、18%減少する一方で、75歳以上人口については各々25%、32%の増加が見込まれています。

³ 豊中市第4次総合計画後期計画では、令和9年（2027年）の豊中市人口は現状維持と想定している。本計画では、豊能医療圏を含めた推計のため、当該推計値を使用。

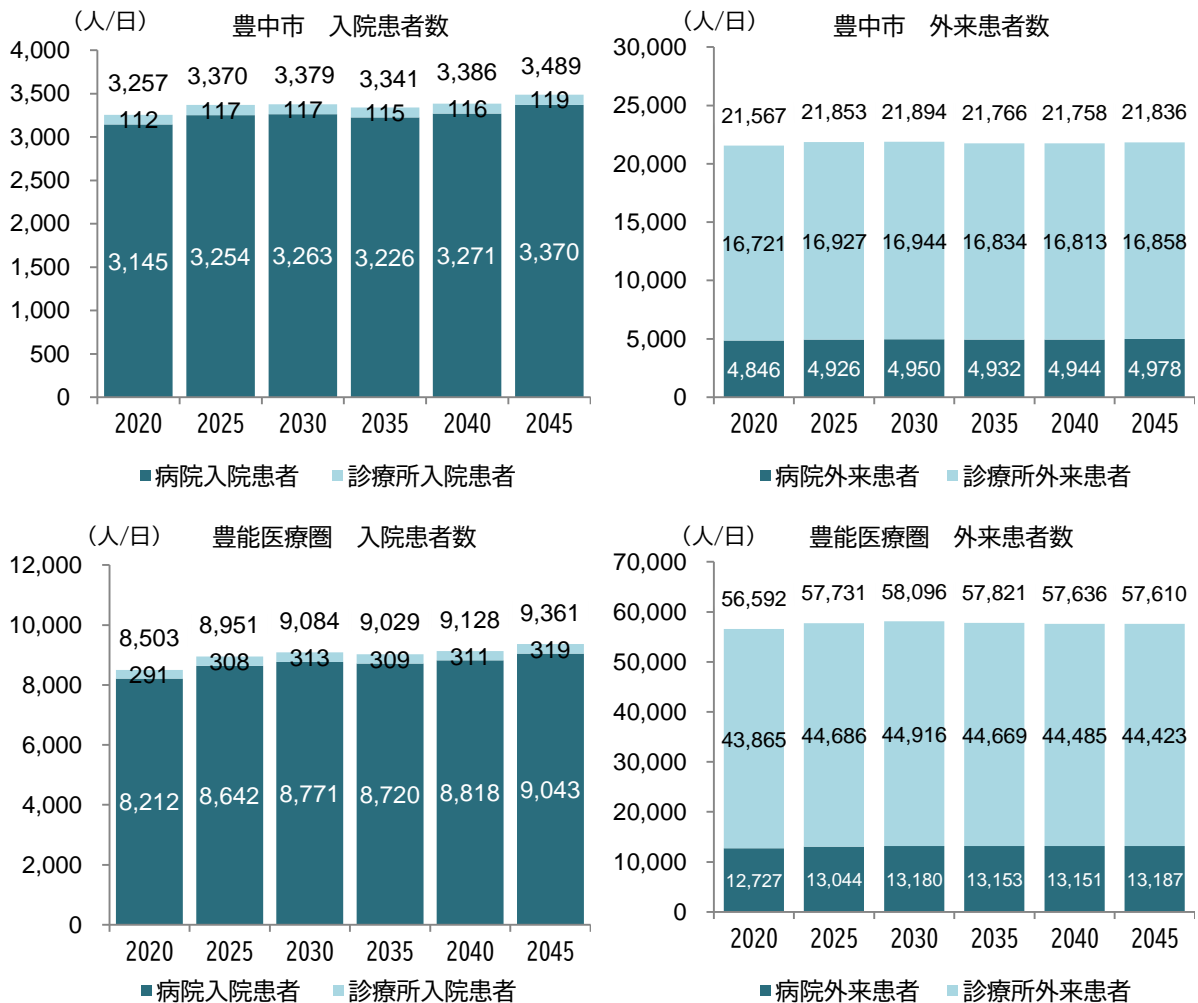
図1 豊中市及び豊能医療圏の将来推計人口



資料；国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30年（2018年）推計）

一方で、豊中市全体での将来推計患者数については、入院は緩やかに増加、外来は横ばいの予想であり、今後も豊中市及び医療圏において現在と同程度の医療ニーズは継続するものと想定されます（図2）。

図2 過去受療率変化を踏襲した精神疾患を除く将来推計患者数



資料；厚生労働省「患者調査」

また、当院の将来推計患者数においては、現在入院・外来とも地元の市内北部・中部地域の患者が半数以上を占めている中で、両地域とも将来人口は微減傾向の見通しであるものの、高齢人口の拡大により、患者数は増加する見込みです（図3,4）。

図3 当院の将来推計入院患者数

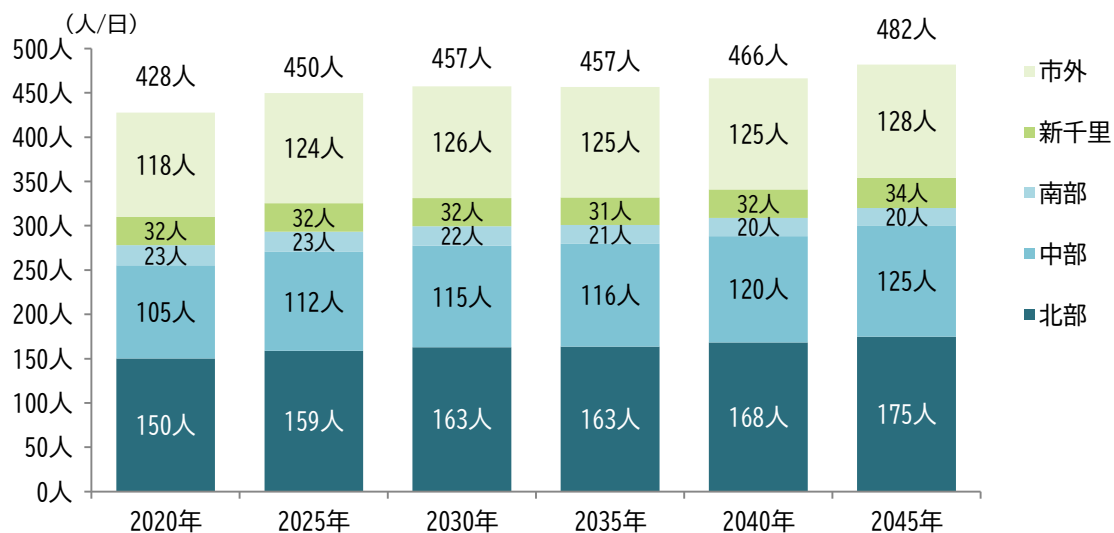
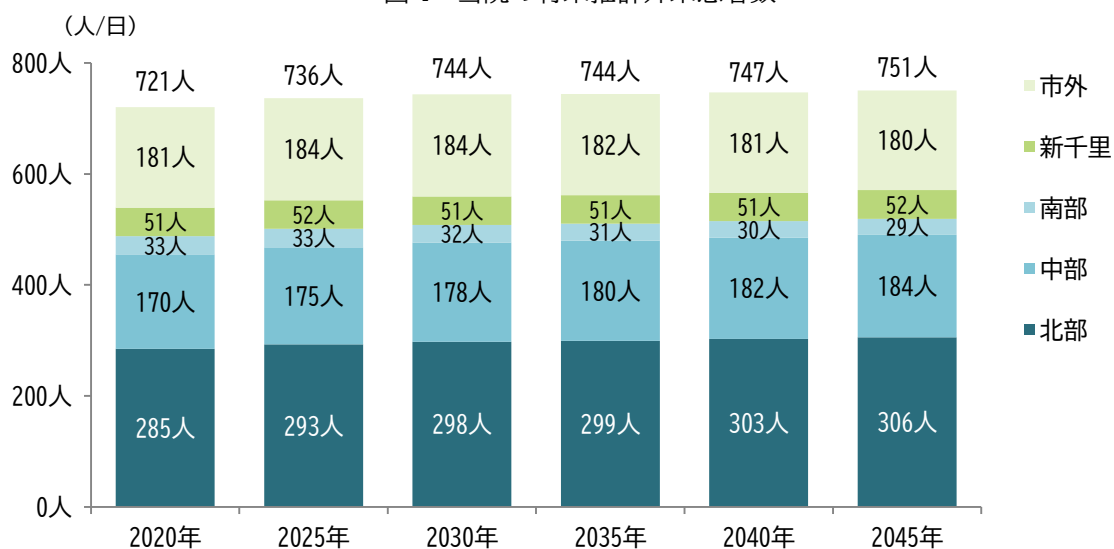


図4 当院の将来推計外来患者数



資料；豊中市住民基本台帳、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」

(4) 大阪府地域医療構想

大阪府地域医療構想では、令和3年度（2021年度）の病床機能報告に対して令和7年（2025年）の豊能医療圏の必要病床数は、「高度急性期」が309床過剰、「急性期」が24床過剰、「回復期」が2,456床不足、「慢性期」が369床不足、全病床は2,492床不足とされています（図5）。

豊中市の必要病床数は、「高度急性期」が387床不足、「急性期」が209床過剰、「回復期」が719床不足、「慢性期」が154床過剰、全病床は743床不足とされています（図6）。

図5 豊能医療圏の病床機能報告による必要病床数及び病床機能報告稼働病床数

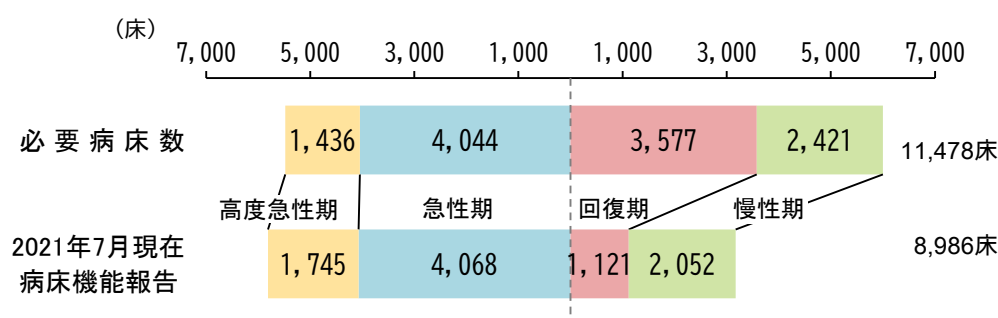
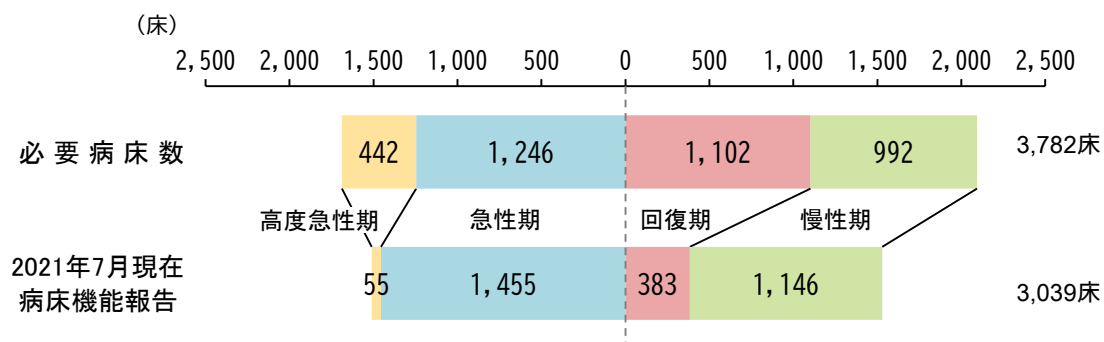


図6 豊中市の病床機能報告による必要病床数及び病床機能報告稼働病床数



※必要病床数は令和7年（2025年）時点

資料；大阪府地域医療構想

また、豊能医療圏では、多くの疾患・診断群で医療需要は増える見通しで、回復期、急性期については高いニーズが続くと予想されます（図7,8）。

図7 豊能医療圏における主要疾患の病床機能別医療需要の見通し

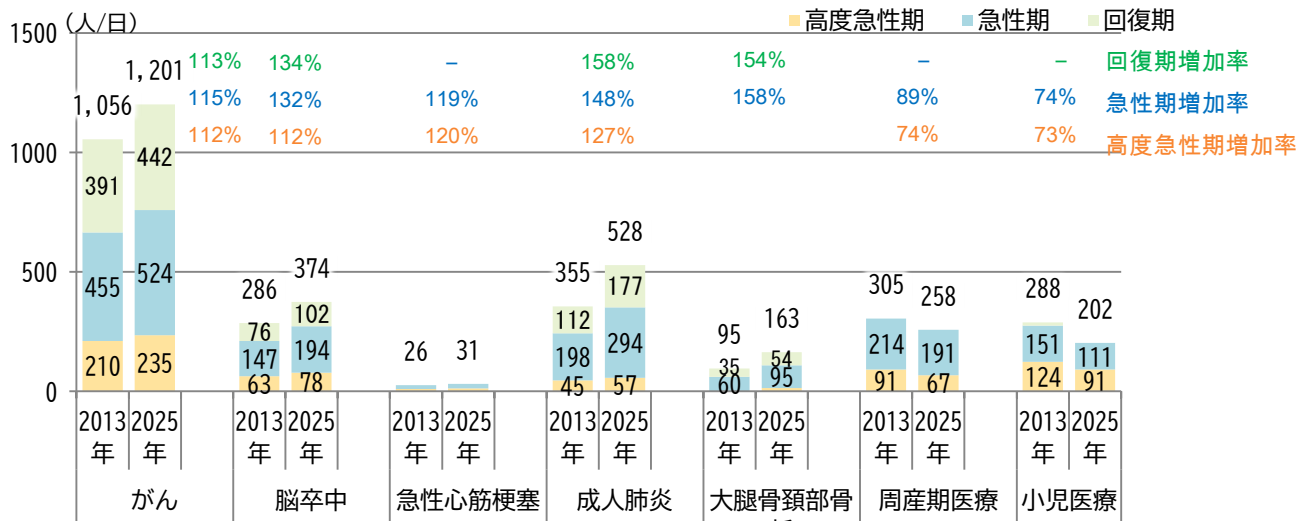
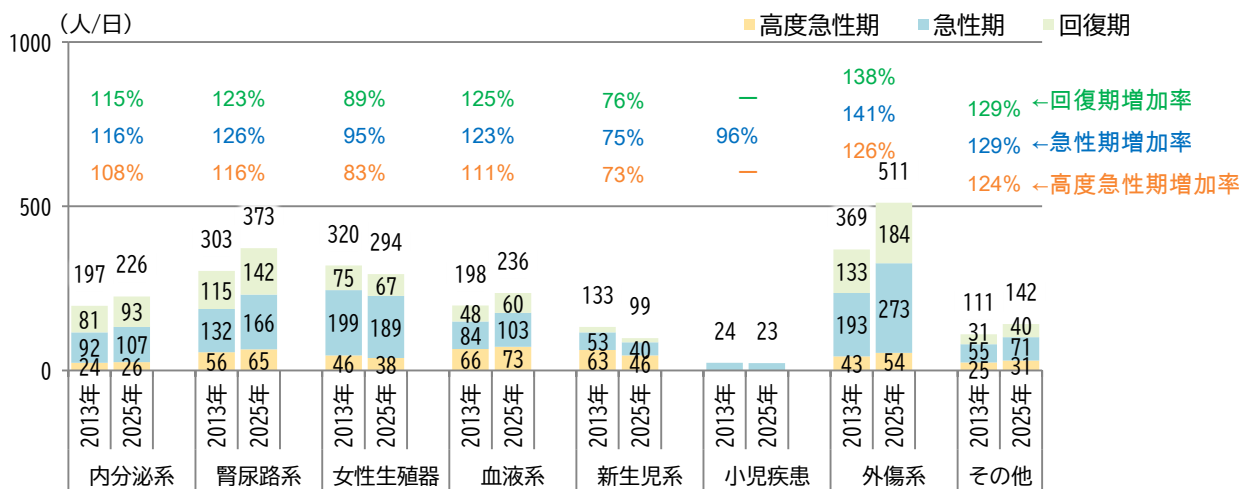
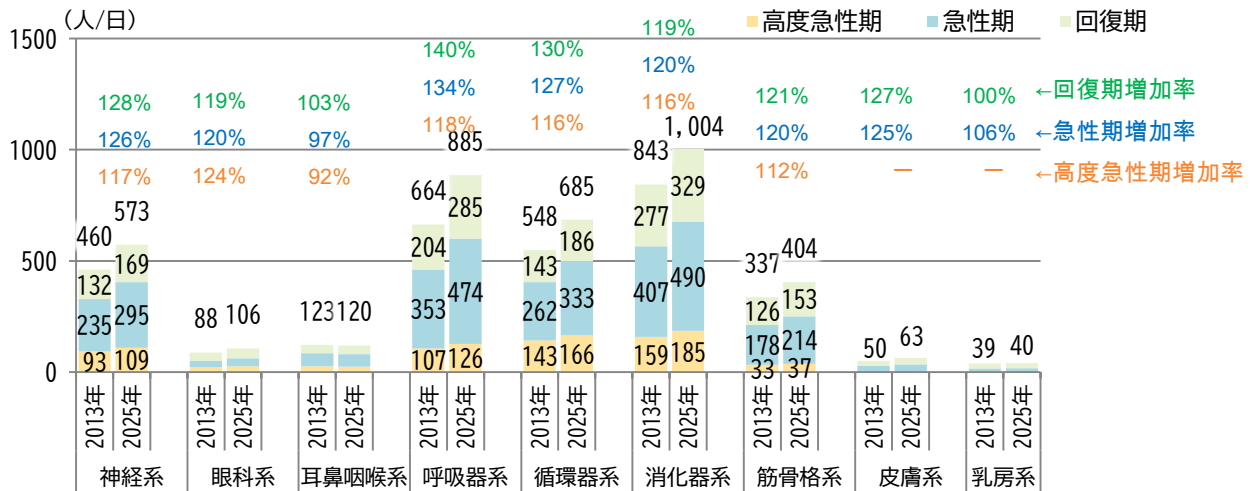


図8 主要診断群の病床機能別医療需要の見通し

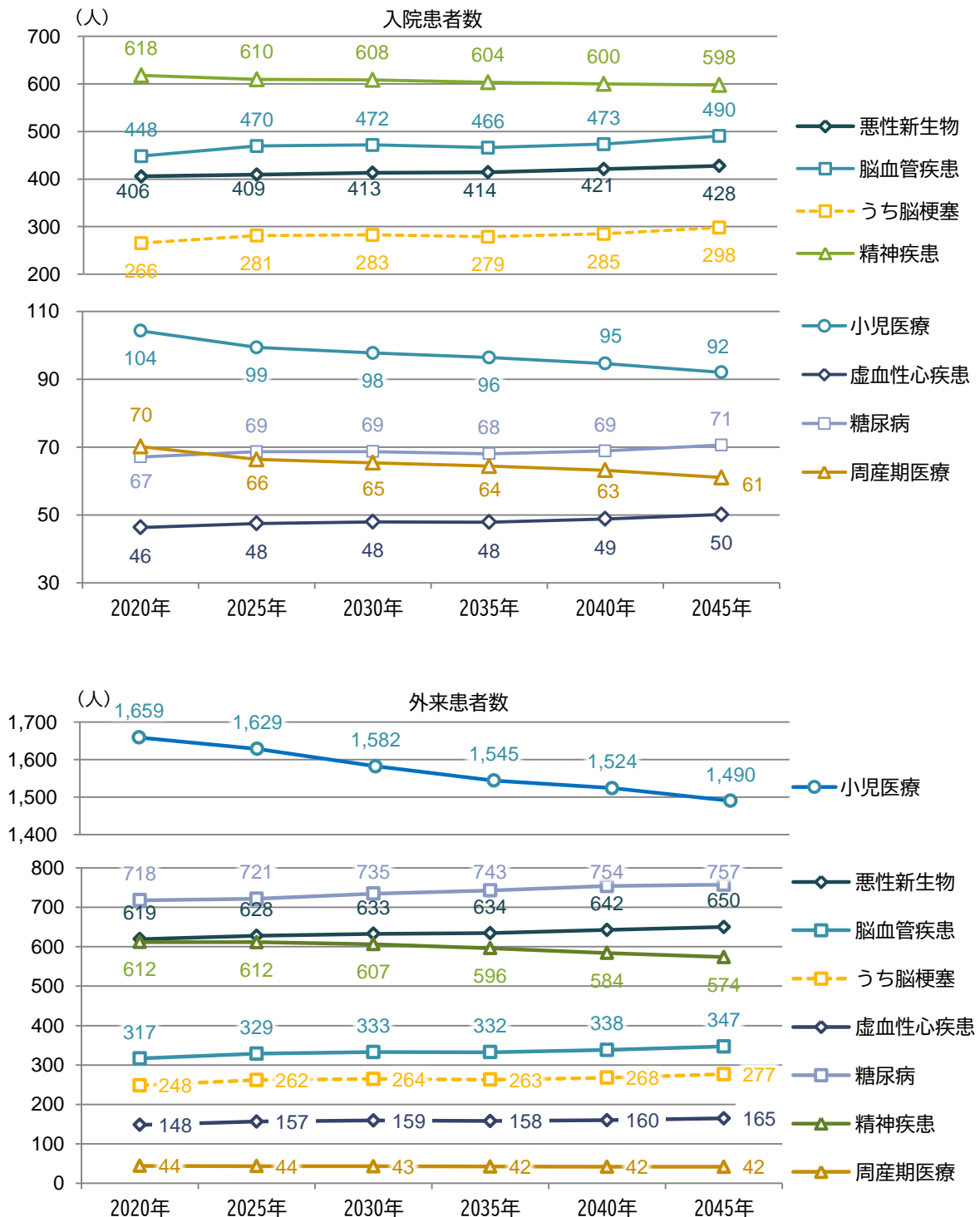


資料；「支援ツール及びNDBデータ等による大阪府の医療需要の検討」最終報告書

(5) 豊中市の患者特性

豊中市の5疾病（悪性新生物、脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、精神疾患）及び小児医療、周産期医療の入院患者では、小児医療と周産期医療、精神疾患は緩やかに減少し、他の疾患はほぼ横這いの見通しです。また、外来患者では、小児医療と精神疾患が減少し、糖尿病などが増加するほかは、ほぼ横這い又は微増の見通しです（図9）。

図9 豊中市における5疾病の将来推計患者数（対10万人あたり）



資料；厚生労働省「患者調査」

(6) 豊能医療圏における当院のシェア

令和元年度（2019年度）における、豊能医療圏のDPC対象病院の患者を疾患別に見てみると、当院は消化器系では圏域内トップシェアであり、呼吸器系、小児疾患、血液系、腎・尿路系、女性生殖器系、皮膚系、内分泌系、その他疾患も圏域内で1位又は2位のシェアを有する実績を残しています（表1）⁴。また、前計画期間中に国立循環器病研究センターが移転して循環器系疾患や脳血管疾患に関する当院の充実への期待が高まる一方で、周辺医療機関がそれぞれの症例件数を増やして地域医療ニーズに込んでいることから、当院に求められる機能は高度で専門的な急性期医療の提供に軸足が移りつつあると考えられます。

表1 当院の主要診断群別症例件数と府内順位（令和元年（2019年））

	件数	府内 順位	医療圏 順位		件数	府内 順位	医療圏 順位
全診断群	14,084	12位	2位	内分泌・代謝系	546	10位	2位
神経系	1,164	8位	3位	腎・尿路系	1,367	7位	1位
眼科系	217	64位	8位	女性生殖器系	987	14位	2位
耳鼻咽喉科系	666	19位	3位	血液系	621	5位	1位
呼吸器系	1,740	14位	2位	新生児系	188	23位	4位
循環器系	1,071	34位	3位	小児疾患	167	4位	1位
消化器系	3,668	10位	1位	外傷系	647	24位	3位
筋骨格系	458	32位	3位	精神疾患	-	-	-
皮膚系	267	17位	2位	その他	188	21位	2位
乳房系	122	34位	6位				

資料；厚生労働省「DPC導入の影響評価に関する調査」（令和元年度（2019年度））

⁴ 令和2年度(2020年度)及び令和3年度(2021年度)は、新型コロナウイルス感染症に起因する緊急の診療体制が各医療機関で設けられたことにより、医療圏順位は一過性の影響を受けていると想定されるため、本計画策定時の条件等として加味していない。

(7) 豊中市における救急搬送

豊中市では救急搬送数のうち、大部分が65歳以上の高齢者で、令和3年(2021年)は全体の63%を占めています(図10)。高齢者は若年層に比べ中等症以上で搬送される割合が高い特徴があり、高齢人口が今後拡大することを考慮すると、高齢者の救急搬送はさらに増加する見込みです(図11)。

図10 令和3年(2021年)の豊中市の年齢区分別搬送状況

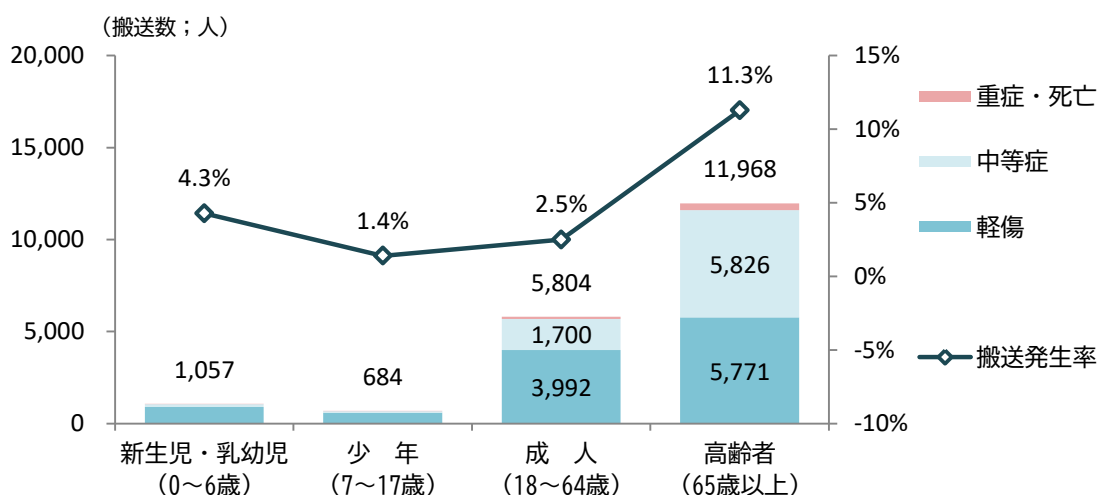
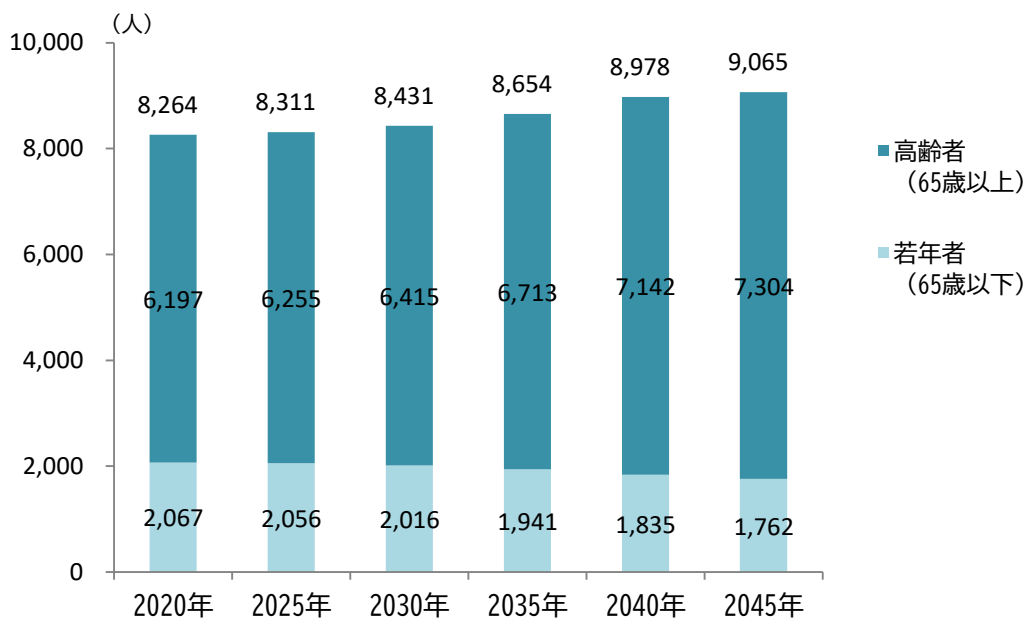


図11 中等症以上の救急搬送数の見通し



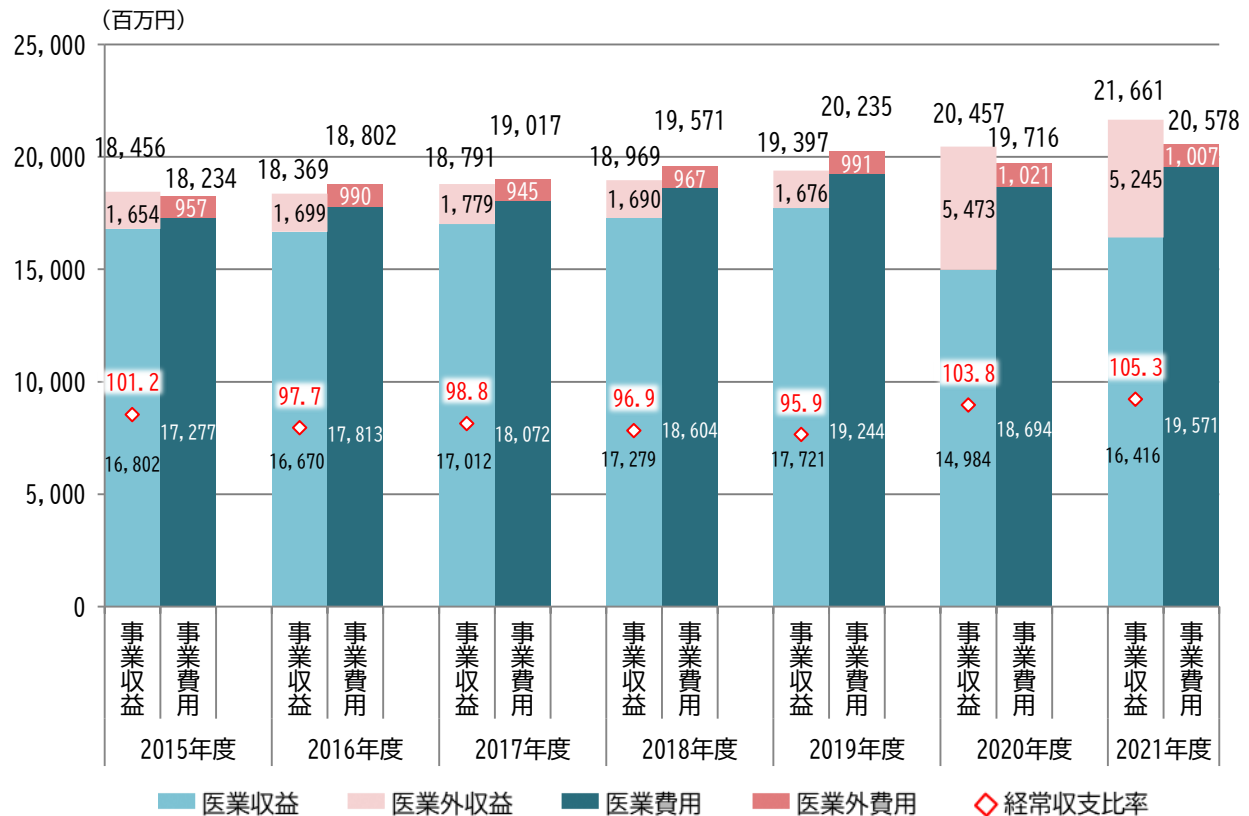
資料；豊中市消防局「令和3年(2021年) 消防活動統計」、人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

3. 当院の現状

(1) 経営状況の推移、診療単価・患者数の状況

当院は、平成 27 年度（2015 年度）には 222 百万円の経常利益を上げていましたが、平成 28 年度（2016 年度）から令和元年度（2019 年度）にかけては赤字状況にあります（図 12）⁵。

図 12 経常収支（税抜）の推移



事業収益の大部分を占める医業収益に関して、入院・外来単価については、平成 27 年度（2015 年度）から新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前までの令和元年度（2019 年度）の 5 年間（以下、対平成 27 年度（2015 年度））の増減率はそれぞれ 12.8%、19.4%増加（表 2）⁶ となりました。ただし、入院・外来それぞれの単価自体は同規模病院⁷の平均値よりも低い水準に位置しています（図 13）。

⁵ 令和 2 年度（2020 年度）、令和 3 年度（2021 年度）の経常収支は黒字を示しているが、これは新型コロナウイルス感染症に係る補助金等の給付によって医療外収益が増加したことによるものである。この収益増加は新型コロナウイルス感染症流行時の一過性のものであることから、本計画策定時の条件等としては加味していない。

⁶ 当院と、ベンチマークとする医療機関（同規模、経常黒字、医業黒字）の比較において、令和 2 年度（2020 年度）、令和 3 年度（2021 年度）の収益や診療実績は、新型コロナウイルス感染症に起因する緊急の診療体制が各医療機関で設けられたことにより、一過性の影響を受けていると想定されるため、本計画策定時の条件等としては加味していない。（以下同様）

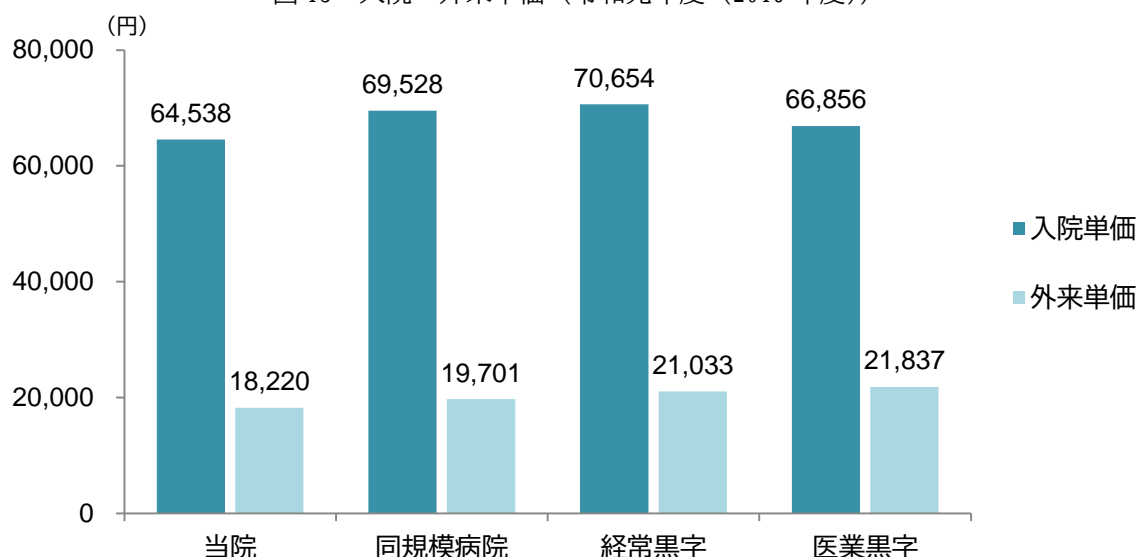
⁷ 同規模病院とは、統計により、「500 床以上」又は「600-700 床」の一般病院をさす。

表2 平成27年度（2015年度）対令和元年度（2019年度）の医業収益増減率

	5か年の増減率			
	当院	同規模病院	経常黒字病院	医業黒字病院
医業収益	5.5%	12.2%	15.6%	16.4%
入院収益	2.3%	10.1%	12.4%	11.6%
(入院単価)	12.8%	11.7%	11.8%	10.0%
外来収益	14.4%	17.6%	22.5%	26.2%
(外来単価)	19.4%	20.1%	21.1%	26.4%
その他収益	-1.3%	8.5%	19.1%	23.0%

資料；総務省「公営企業年鑑」

図13 入院・外来単価（令和元年度（2019年度））



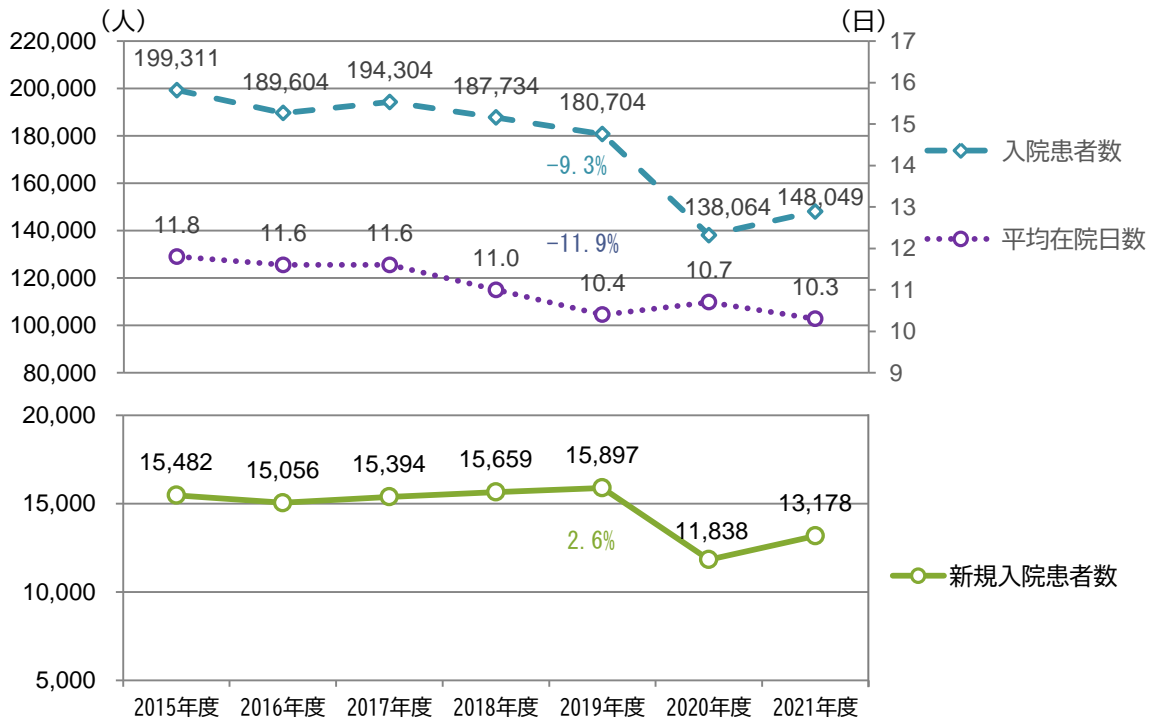
資料；総務省「公営企業年鑑」

令和元年度（2019年度）までの入院単価の増加は、対平成27年度（2015年度）で平均在院日数を▲11.9%短縮したこと（図14）による、在院日数の適正化の成果と考えられます。しかし、入院収益は2.3%増収にとどまっており、その理由として、平均在院日数を短縮した一方で、対平成27年度（2015年度）で新規入院患者が2.6%の増加にとどまり、入院延患者数が▲9.3%減少したことが挙げられます（図14）。

また、令和2年度（2020年度）については、新規入院患者数、入院患者数ともに、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えや診療制限などのために大幅に減少することとなりました。一方、令和3年度（2021年度）の新規入院患者数は13,178人、入院患者数は148,049人と回復傾向にあり、新型コロナウイルス感染症流行以前の水準に近づくと見込まれます⁸。

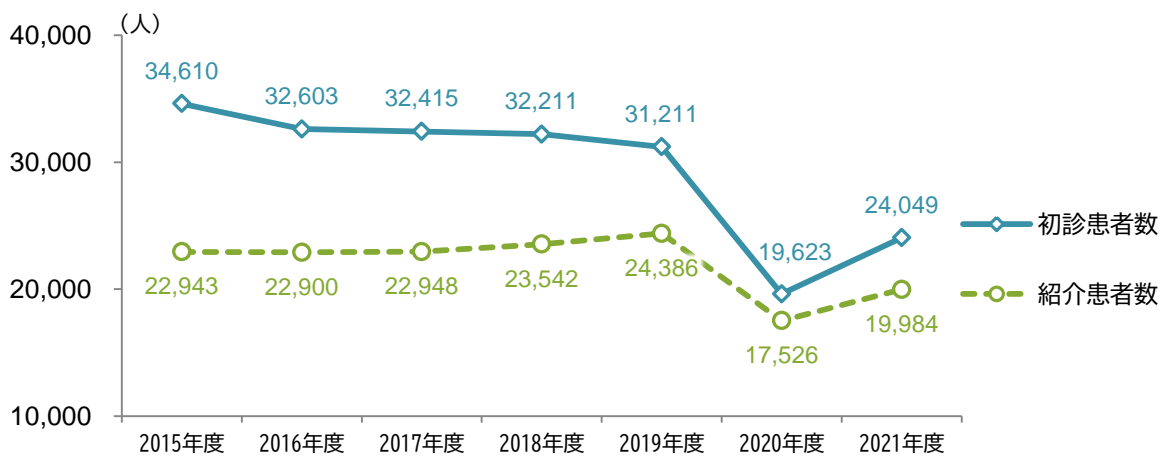
⁸ 令和2年度（2020年度）及び令和3年度（2021年度）の患者数の減少は、新型コロナウイルス感染症流行時の一過性のものと考えられることから、本計画策定時の条件等としては加味していない。

図 14 病院全体での新規入院患者数、入院患者数、平均在院日数の推移



外来初診患者数については、平成 27 年度（2015 年度）から令和元年度（2019 年度）にかけて減少傾向にありました。紹介患者数については、平成 27 年度（2015 年度）から令和元年度（2019 年度）にかけて横ばいないしは上昇傾向にありました。令和 2 年度（2020 年度）は、新型コロナウイルス感染症による受診控えや診療制限などのため、大幅な減少となりました（図 15）。

図 15 外来初診患者数と紹介患者数の推移



(2) 生産性

令和元年度（2019年度）における当院の全病床100床当たりの患者数・一般病床利用率は、同規模病院と同水準（図16）ですが、診療単価が相対的に低い影響を受け、100床当たりの医業収益は相対的に低い結果（表3）となっています。

図16 全病床100床あたり患者数、一般病床利用率・平均在院日数（令和元年度（2019年度））

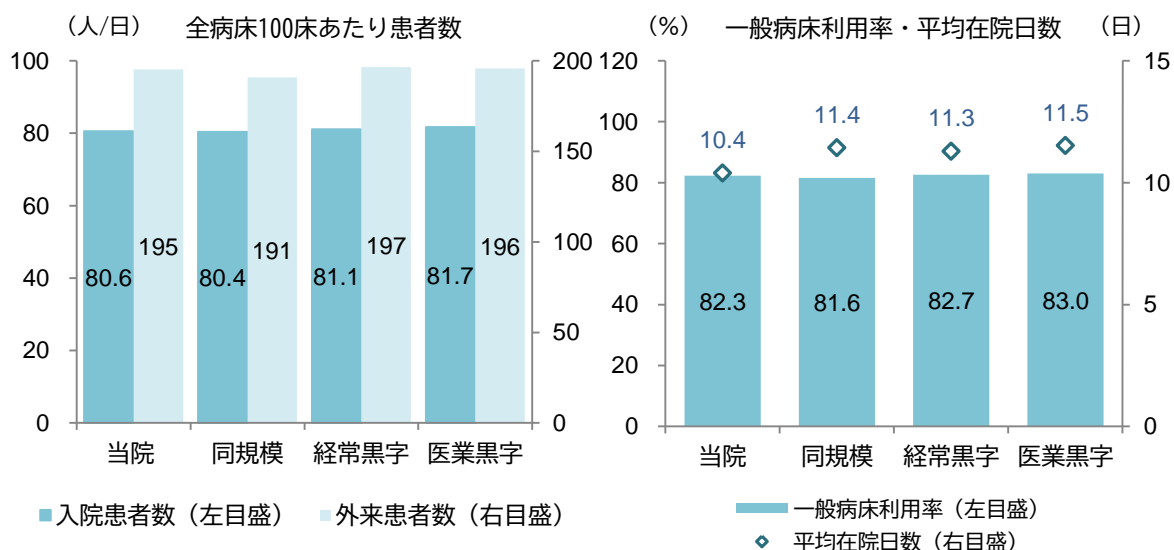


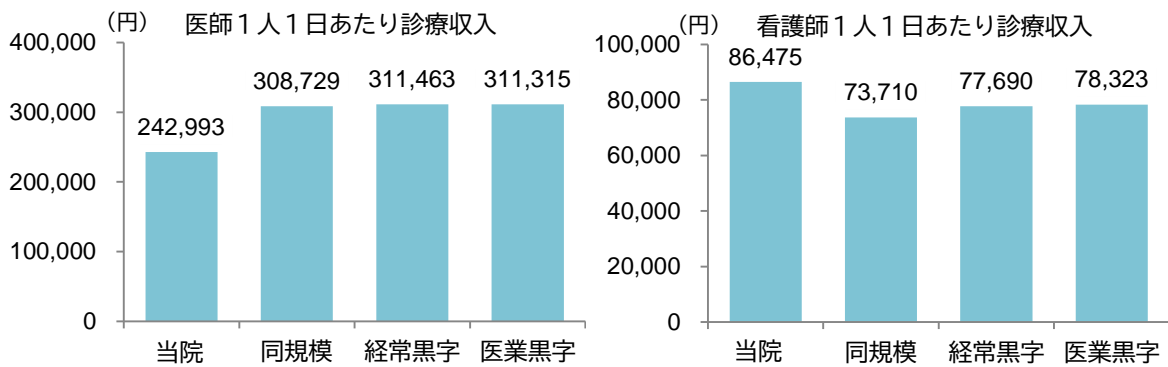
表3 平成27年度（2015年度）と令和元年度（2019年度）の100床あたり医業収益額

(百万円)	2015年度 100床あたり収益				2019年度 100床あたり収益			
	当院	同規模病院	経常黒字病院	医業黒字病院	当院	同規模病院	経常黒字病院	医業黒字病院
医業収益	2,741	2,760	2,785	2,705	2,891	3,095	3,219	3,147
入院収益	1,859	1,866	1,871	1,799	1,902	2,056	2,104	2,008
(単価;円)	57,190	62,244	63,169	60,786	64,538	69,528	70,654	66,856
外来収益	752	772	797	790	861	907	976	996
(単価;円)	15,265	16,398	17,375	17,270	18,220	19,701	21,033	21,837
その他収益	129	122	117	116	127	132	139	143

資料；総務省「公営企業年鑑」

また、医師・看護師1人1日あたり診療収入は、診療単価と100床あたり医師数、看護師数に基づき算出していますが、医師の収入は相対的に低く、看護師の収入は同規模・黒字病院とほぼ同水準となっています（図17）。医師については、臨床研修指定病院として、多くの臨床研修医の受入れと教育・指導等に力を入れていることも影響していると考えられます。

図 17 医師・看護師 1 人当たりの 1 日あたり診療収入（2019 年度）



資料；総務省「公営企業年鑑」

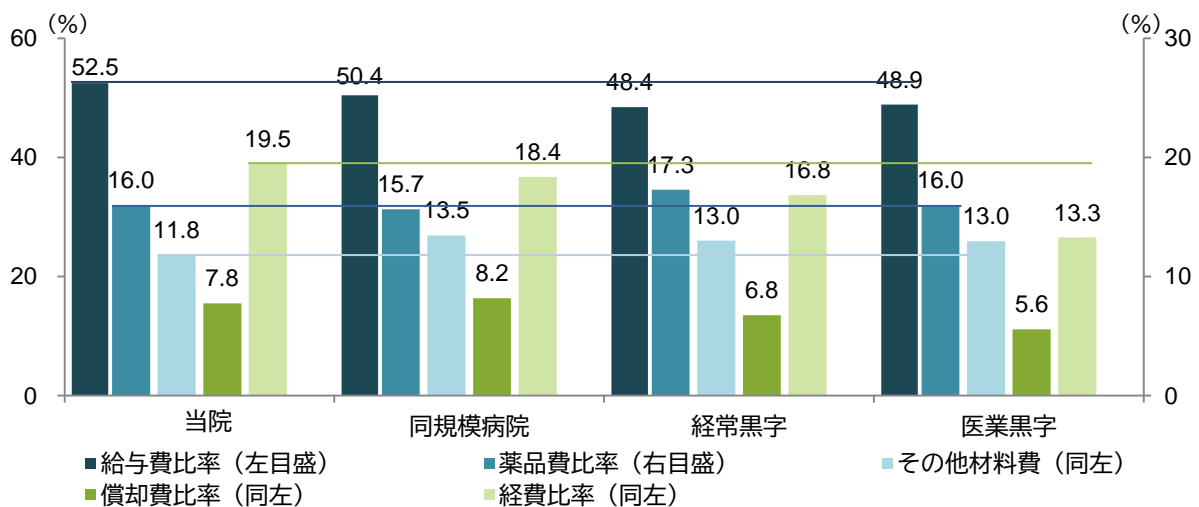
(3) 医業費用

医業費用については、令和元年度（2019 年度）には、対平成 27 年度（2015 年度）で 11.4%増加し、医業収益増加率 5.5%を上回っています（表 4）。その結果、入院・外来ともに単価は上昇しましたが、医業費用の上昇分で相殺され、患者数の減少分が医業損益を悪化させてしまったと考えられます⁹。また、医業収益に対する給与費、経費は同規模病院より高い水準に位置しています（図 18）。

表 4 平成 27 年度（2015 年度）対令和元年度（2019 年度）の増減額・率

医業収益	919 百万円	5.5%	医業費用	1,967 百万円	11.4%
入院収益	264 百万円	2.3%	給与費	950 百万円	10.7%
外来収益	665 百万円	14.4%	材料費	656 百万円	14.9%
その他収益	-10 百万円	-1.3%	経費	312 百万円	11.9%
医療外収益	23 百万円	1.4%	医療外費用	34 百万円	3.5%

図 18 医業収益に対する費用割合（令和元年度（2019 年度））



資料；総務省「公営企業年鑑」

⁹ 令和 2 年度（2020 年度）、令和 3 年度（2021 年度）の医業損益は、新型コロナウイルス感染症流行を起因とする緊急の医療体制により、一過性の影響を受けていると想定されるため、本計画策定時の条件等としては加味していない。

(4) 手術の状況

当院の手術件数については、平成 27 年度（2015 年度）の 5,561 件から令和元年度（2019 年度）の 5,269 件まで緩やかに減少していましたが、全身麻酔手術の件数は、平成 27 年度（2015 年度）の 2,724 件から令和元年度（2019 年度）の 3,140 件まで増加傾向にありました（図 19）。令和 2 年度（2020 年度）は新型コロナウイルス感染症の影響により、4,133 件（内、全身麻酔手術 2,578 件）に減少しています（図 18）¹⁰が、令和 3 年度（2021 年度）は 4,588 件（内、全身麻酔手術 2,753 件）と増加しつつあります。令和元年度（2019 年度）の入院単価において、「処置・手術」が占める金額は他院よりも少ない状況があり、比較的低単価の手術が多いと考えられます（表 5）。

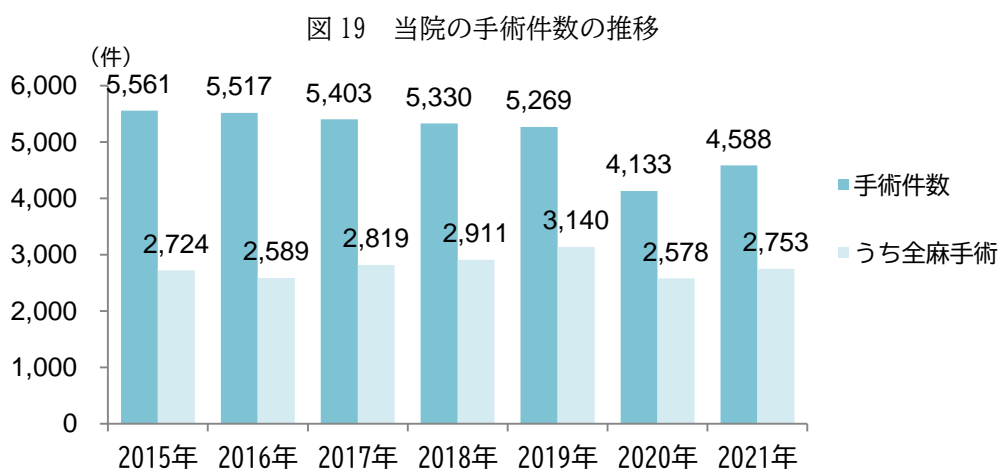


表 5 処置・手術の単価及び入院単価に占める割合（令和元年度（2019 年度））

(円)	当院	同規模	経常黒字	医業黒字
入院単価	64,538	69,528	70,654	66,856
うち	16,282	20,358	20,288	19,105
処置・手術	25.2%	29.3%	28.7%	28.6%

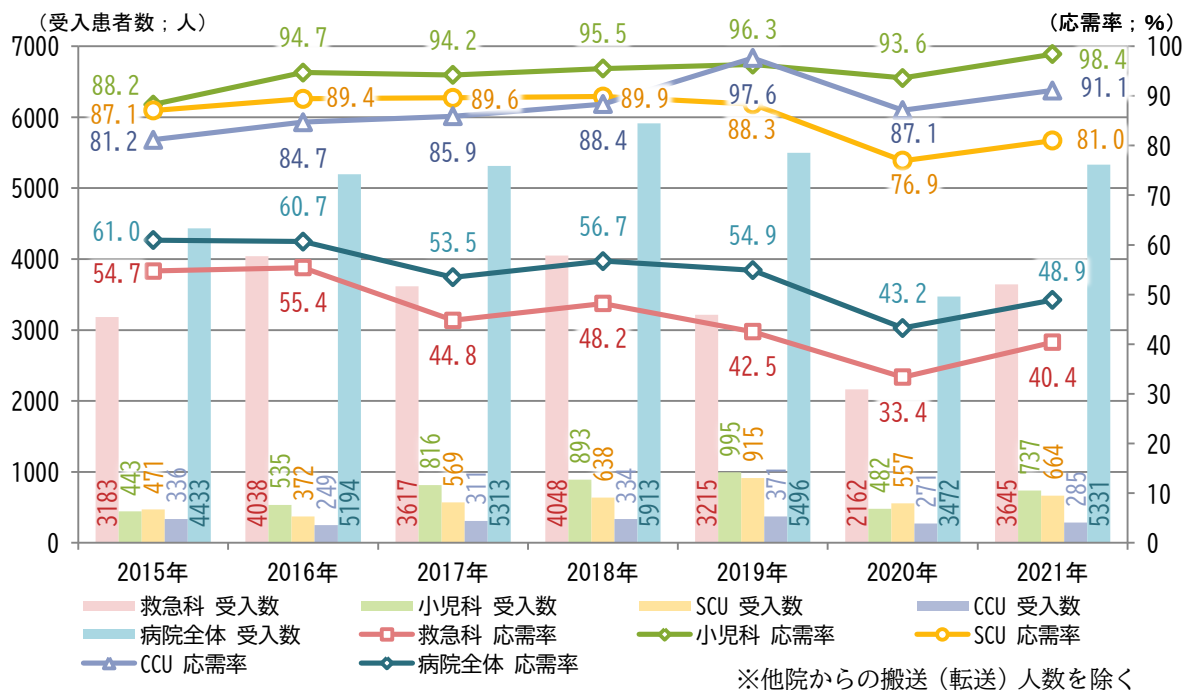
(5) 救急医療の状況

病院全体の救急搬送受入数については平成 30 年度（2018 年度）まで増加傾向にあり、平成 30 年度は全体で 5,900 件以上受け入れました。しかし需要増に対応が追いつかず、病院全体の救急応需率は平成 27 年度（2015 年度）の 61.0%をピークに減少傾向にあり、令和元年度（2019 年度）は 54.9%に低下しました（図 20）。小児科・SCU・心疾患集中治療室（CCU）の救急応需率は令和元年度（2019 年度）までは 90%程度と高い数値にありますが、救急科の応需率は 50%程度と低い値を推移しています。令和 2 年度（2020 年度）は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、救急搬送受入患者数、応需率ともに前年度を下回る結果となりましたが、令和 3 年度（2021 年度）は回

¹⁰ 令和 2 年度（2020 年度）は新型コロナウイルス感染症に起因する不急の手術の延期等により患者数が減少した影響を受け、4,133 件（内、全身麻酔手術 2,578 件）に減少している。これは新型コロナウイルス感染症流行時の一過性のものと考えられることから、本計画策定時の条件等としては加味していない。

復傾向にあります¹¹。

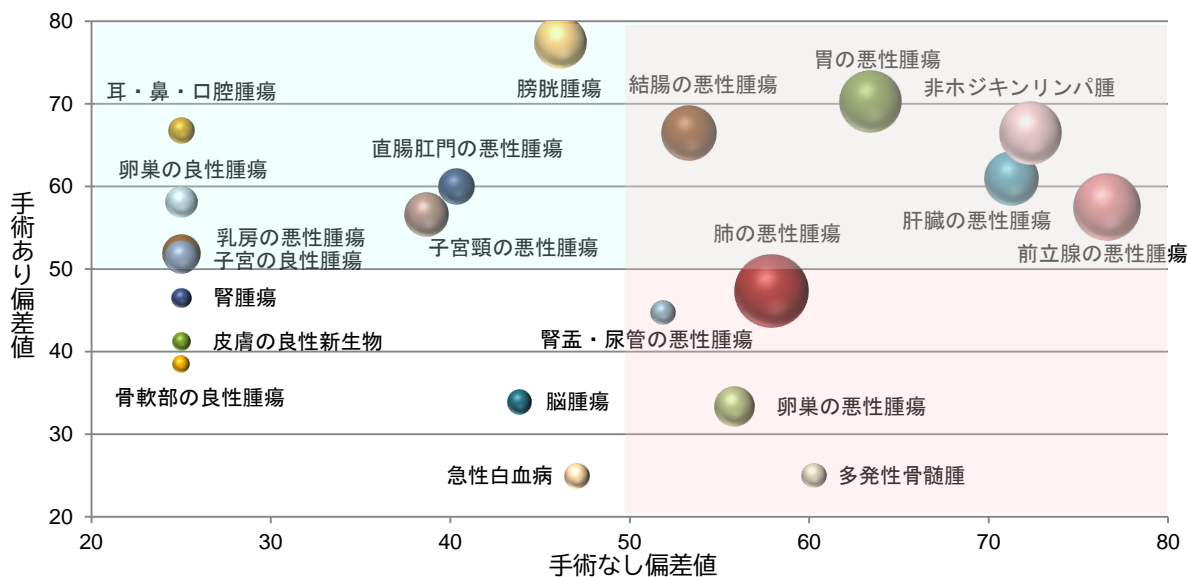
図 20 救急搬送受入患者数と救急応需率の推移



(6) がん診療の状況

当院のがん（腫瘍）の治療実績は各診断群に散らばっていますが、主要な腫瘍疾患を抽出し、各疾患の手術あり・手術なし症例数を偏差値化したところ、当院の消化器系と腎・尿路系及び血液系の一部のがん治療症例件数は全国的にも高い水準であると言えます（図 21）。

図 21 当院の腫瘍の治療実績



※円の大きさは症例件数を示す。症例件数 10 件未満は偏差値 25 として表示。
資料；厚生労働省「DPC 導入の影響評価に関する調査」（令和元年度（2019 年度））

¹¹ 新型コロナウイルス感染症流行時の一過性のものと考えられることから、本計画策定時の条件等としては加味していない。

4. 今後取り組むべき課題

(1) 前計画から見えた課題

- ・救急医療では、依然として専門医が不足しており、新型コロナウイルス感染症の影響もあり救急応需率は低下しています。また、手術室稼働率は以前より向上しましたが、手術待ち期間の長期化など課題が残っています。
- ・がん診療では、令和3年（2021年）4月1日にがんゲノム医療連携病院の指定を取得しましたが、引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、がん手術や薬物療法等のがん診療機能やがん患者支援の充実に取り組む必要があります。
- ・病病・病診連携に関しては、当院の医療機能を必要とする患者の診療に注力するため、地域医療機関への逆紹介を積極的に進める必要がありますが、逆紹介患者の割合が低い傾向にあります。また、新型コロナウイルス感染症など新興感染症流行時における連携体制の構築などが課題としてあげられます。
- ・患者サービスの向上では、接遇への不満や曜日・時間帯により診察及び会計の待ち時間が長いことへの改善要望などが寄せられています。
- ・働き方改革による医師の時間外労働規制への更なる対応として、業務負担の軽減や人材確保が課題となっています。
- ・病院経営では、診療単価は上昇しましたが、在院日数短縮以上に新規入院患者を獲得できなかったことによる病床利用率の低下、医業収益の伸び悩みが課題としてあげられます。（DPCコード別）疾患や症例について実績を分析し、単価上昇に取り組むとともに、地域医療機関との機能分化・連携により当院の医療機能を必要とする患者の診療に注力することで、経営の安定化を図る必要があります。
- ・計画の評価については、活動量を表す数値目標（活動指標）が多く、成果を表わしづらい取組みもあったため、取組みの成果を評価できる指標（成果指標）や他医療機関と比較しやすい指標を選択するとともに、進捗管理がしやすい評価方法にする必要があります。

(2) 当院を取り巻く状況から見えた課題

① 医療提供体制と医療需要

豊能医療圏は、令和2年（2020年）から令和27年（2045年）にかけて15～64歳の生産人口が15%程度減少する一方、75歳以上人口は30%程度増加する見通しであり、多くの疾患で急性期病床の医療需要の増加率は高い状況です。また、コロナ前の状況において消化器系では圏域内トップのシェアがあり、呼吸器系、小児疾患、血液系、腎・尿路系、女性生殖器系、皮膚系、内分泌系、その他疾患も圏域内で1位又は2位のシェアを有しているほか、がん診療においても、消化器系を筆頭に、腎・尿路系や血液系の一部がん治療の症例件数偏差値について、全国的にも高い状況であることから、得意な専門分野の診療の継続・拡大が望まれます。

将来推計患者数は増加する見通しで、今後も豊中市及び医療圏において高い医療

ニーズは継続すると同時に、高齢者層を中心に救急搬送件数の増加も見込まれており、より一層の救急医療の充実が求められます。

今後の医療需要に対応するためには、医師・看護師等の確保と育成が必要となります。当院は、臨床研修指定病院として臨床研修医の教育・指導を行うとともに、教育活動等を通じて大学との連携を密にし、必要な医師の確保につなげることが重要です。看護師については、看護人材不足の中、人材確保につながる採用手法の検討や人材育成を通じた職場定着を図る必要があります。

② 地域連携と機能分化

経営強化ガイドラインでは、地域医療構想を踏まえた役割・機能を明確化・最適化したうえで、医療の機能分化と連携を図り、限られた医療資源を地域全体で効率的に活用することを求めています。また、「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針」では、医療機関の役割として、地域医療提供体制の充実、医療・介護の連携を強化していくことをめざしています。

③ 経営状況

新型コロナウイルス感染症の流行によって減少した新規入院患者は増加傾向にあります。在院日数の短縮を補う増加には至っていないことや、同規模病院に比べ診療単価が低いこと、経費の増加率が収益の増加率を上回っていることなどから、医療収支は依然として厳しい状況にあり、その改善が喫緊の課題となっています。引き続き、新規入院患者の確保と診療機能の向上による単価上昇とともに、収益に見合った費用管理に取り組む必要があります。

また、救急医療や小児・周産期医療等の政策医療を担うにあたっては、一般会計からの繰り入れについて、総務省の定める繰出基準に則って、引き続き市財政当局と協議を行いながら適正な運用に取り組めます。

(3) その他取り組むべき課題

① 新興感染症

感染症指定医療機関として、施設設備の充実とともに、今後は、感染拡大時に活用しやすい病床の整備や感染拡大時を想定した専門人材の育成などの取組みが求められます。また、新型コロナウイルス感染症流行時には、外来受診を控えるなど、受療行動の変化が見られたことから、オンライン診療などの新たな診療スタイルの導入や個室化などによる療養環境の改善が求められます。

② 働き方改革

令和6年度（2024年度）から、医師にも時間外労働規制が開始され、適切な労務管理やタスクシフト・シェアなどにより、医師の時間外労働の縮減を図る必要がありますが、医師に限らず全職員のワークライフバランスと職場環境改善、専門人材の育成推進により、やりがいをもって活躍できる職場環境づくりが求められます。

③ 施設・設備の適正管理

当院は、平成9年（1997年）の病院竣工から長期修繕計画（平成24年度策定）に沿って、照明や空調設備など病院機能維持に向けた修繕を行ってきました。竣工から26年を迎え、劣化診断調査のうえで、緊急性、必要性を踏まえた新たな長期修繕計画を策定するとともに、診療機能強化に向けた改修にかかる検討を行う必要があります。

④ デジタル化の推進

マイナンバーの健康保険証利用やスマートフォンを活用したバイタル測定機器連携システムの導入など、患者や職員の利便性向上に取り組みました。今後も、当院の医療情報化計画に基づき、病院経営のための情報基盤の確立、働き方・業務改革の推進、患者サービスの向上等のデジタル化による病院改革を行う必要があります。また、病院を標的とするサイバー攻撃等が増加していることから、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策の強化や職員の情報リテラシー向上を図る必要があります。

5. 当院の果たすべき役割

(1) 果たすべき役割と機能について

当院は公立病院として、民間では担うことの難しい救急、小児、周産期及び感染症など政策的な医療を提供するとともに、地域の中核病院として、地域に必要とされる急性期・専門的医療を提供する役割があります。

一方で、救急応需率の低下や手術待ちの長期化等の診療体制の課題や専門人材の確保が難しくなる中での医師の働き方改革への取組みは喫緊の課題となっています。更に、経費の高騰による経営的な負担増によって、医療提供に必要な体制を維持することが困難な状況となっていることから、計画的な取組みが必要になります。

当院は引き続き、政策的な医療を安定的に提供することを第一に据え、大学病院など高度急性期医療機関との連携を更に強化すると同時に、地域医療機関等との役割分担を推進することで、急性期・専門的医療の追究と充実を図り、地域の医療ニーズに応える病院運営をめざしてまいります。

果たすべき役割

1. 急性期医療を中心とした専門的な医療を提供します

豊能医療圏では、入院・外来患者、さらには救急搬送患者も増加の見通しであることから、周辺医療機関との機能分化と連携を図りながら、より高度な急性期医療を中心とする専門医療の強化をめざします。また、その機能を生かして、小児、周産期や救急、感染症など地域を支える政策的な医療の安定的な提供を維持します。

2. 地域の医療機関等と緊密に連携します

在宅復帰に向けた地域の医療機関等への転院や急変、重篤時の受入れ等を行うなど、他医療機関との役割分担を進め、住み慣れた地域で高度な急性期医療を受けることができるよう地域全体の医療提供体制構築に貢献します。また、地域の医療機関等に対する症例研究会や医療安全対策、感染対策等の情報提供や、市民への公開講座などを通じて、地域全体の医療水準向上に寄与します。

また、病院運営を支える取組みとして引き続き、医療安全・患者サービスの向上と経営基盤の確立に向けた取組みを推進してまいります。

経営形態については、平成 23 年度（2011 年度）から、地方公営企業法の全部適用に

移行し、組織、予算、会計事務など独立した権限のもと、迅速で機動的な対応を行ってきました。今後も、現在の経営形態を継続し公立病院の役割を果たすとともに、全部適用の機能を発揮した安定的な運営に努めます。

(2) 医療の最適化

① 担うべき医療

公立病院・急性期病院としての役割や機能を発揮するため、本院が担うべきと考える医療は、次のとおりです。

本院が担うべき医療	
<ul style="list-style-type: none"> ○専門性の高い医療・急性期疾患 ○本院でしかできない医療・他院では対応困難 ○地域の医療需要が高い ○緊急性が高く他院に搬送する猶予がない ○地域周産期センターやがん拠点病院として 	<p><主な疾患・医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急、小児、周産期などの政策的医療 ・糖尿病の急性期医療 ・自然気胸 ・重症喘息発作 ・各種悪性腫瘍 ・脳卒中 ・神経救急 ・心不全増悪時の急性期治療 ・急性心筋梗塞 ・破裂した動脈瘤手術 ・周産期医療 ・急性喉頭蓋炎等の重症感染症 ・急性期リハビリテーション など

また、積極的に役割分担を進める医療は、次のとおりです。ただし、地域における医療の需給バランスや緊急性、人材育成等の状況によっては、地域に貢献していく医療として調整を進めます。

地域に貢献していく医療	
<p>【地域の医療状況に応じて行う医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域連携バスの有効活用により対応可能 ○待機可能な手術 ○地域の医療機関によっては外来対応可能 	<p><主な疾患・医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性動脈閉塞の手術治療 ・良性疾患の手術 ・血液良性疾患の慢性期 ・透析導入 など
<p>【他院にゆだねる医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般病院で治療可能な疾患・医療 ○緊急性が低い疾患 ○地域連携で対応可能な疾患・医療 	<p><主な疾患・医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状の安定した患者、良性疾患の経過観察 ・高齢者の一般的な疾患(誤嚥性肺炎、尿路感染症等) ・圧迫骨折等 ・急性期を過ぎた外傷、脳卒中 など

② 医療資源の効果的・効率的な活用

限られた医療資源を効果的・効率的に活用するため、業務効率化を進める取り組みは、次のとおりです。

取組み	取組例
・病床の効率的な活用	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な入院に応じたクリニカルバスの作成・利用 ・急性期を脱した患者のスムーズな外来診療へのシフト ・がん薬物療法患者の外来薬物療法の積極的な導入 ・CT検査適応の適正化や外注化による緊急CT検査増加への対応 など
・医療機関や介護施設等との連携強化(逆紹介の推進)	<ul style="list-style-type: none"> ・病状が安定した患者の逆紹介推進による外来診療枠の確保 ・在宅医療や回復期リハビリ病院、ホスピス等へのスムーズな転院調整 ・登録医紹介患者の初診までの待機時間短縮 など
・多職種連携・タスクシフト・シェアの推進	<ul style="list-style-type: none"> ・患者説明・服薬確認・造影検査のルート確保・カテーテル検査補助等のタスクシフト ・非常勤医師の最適な待遇維持や改善による安定的な非常勤医の確保 など
・手術室・手術枠等の有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・手術入れ替え時間の短縮による手術枠の増加 ・鏡視下手術など低侵襲手術導入による入院期間の短縮 など
・デジタル化の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォンの有効活用 ・リモートワーク環境の整備 など

第3章 計画の基本目標と取組み

1. 基本目標

本計画期間において、当院の果たすべき役割の達成に向けた取組みを明確化するため、次のとおり基本目標を定めました。

地域医療機関等との連携を一層推進し、地域の中核病院として、急性期医療を安定的に提供することで地域医療を支えます

2. 施策体系

【取組方針Ⅰ】 急性期医療を中心とした医療機能の充実

〔重点項目Ⅰ－１〕 救急医療の強化

〔重点項目Ⅰ－２〕 がん医療の強化

〔重点項目Ⅰ－３〕 専門的医療の充実

【取組方針Ⅱ】 地域連携の推進

〔重点項目Ⅱ－１〕 医療機能分化の推進

〔重点項目Ⅱ－２〕 地域包括ケアシステムへの貢献

【取組方針Ⅲ】 医療の安全と患者サービスの向上

〔重点項目Ⅲ－１〕 医療安全の推進

〔重点項目Ⅲ－２〕 患者サービスの向上

【取組方針Ⅳ】 安定した経営基盤の確立

〔重点項目Ⅳ－１〕 働きがいのある職場づくり

〔重点項目Ⅳ－２〕 収益性の向上

〔重点項目Ⅳ－３〕 病院運営の効率化

【取組方針 I】急性期医療を中心とした医療機能の充実

〔めざす姿〕

当院のもつ医療資源を余すところなく発揮し、地域の急性期医療を担う中核病院として手術を含めた専門的な医療を充実させるとともに、救急搬送される入院患者の受入体制を整備し、救急医療を強化します。また、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たし、質の高いがん医療を提供します。

〔重点項目 I - 1〕 救急医療の強化

急性期を担う公立病院として、手術や入院を必要とする救急搬送患者をより多く受け入れられるよう、救急医療を強化します。

(1) 現状と課題

豊能医療圏において、当院は多くの救急患者を受け入れており、地域の救急医療の要としての役割を果たしていますが、近年の需要増に対応が追いついていない部分があります。特に小児科・SCU・CCUを除いた一般救急の応需率は、救急科医師数の減少なども影響し、平成28年度(2016年度)をピークに減少しています。

また、高齢者の増加に伴い、今後も市域での救急搬送の増加が見込まれることから、従来どおり他院からの転送患者を受け入れつつ、増加する救急搬送患者を受け入れることができるよう、救急医療体制の強化が必要となります。

(2) 取組内容

- 救急受入れのための病床の効率的運用
救急入院に対応できる救急用病床の確保や救急受入れのための効率的なベッドコントロールに向けた取組みを進めます。
- 救急部門担当人材の確保
専門医の確保を行うとともに、夜間帯・休日の応援医師や看護師等の適正なスタッフ数による配置の見直しを行います。
- 救急処置スペース不足への対応
手狭になってきている救急処置スペースについて、スペース拡充や既存スペースの有効的な活用を検討します。

(3) 目標指標

指標	現在値 (令和3年度)	目標値 (令和9年度)
救急患者応需率	48.9%	80.0%
救急車搬送受入数	5,694人	7,000人

〔重点項目 I - 2〕 がん医療の強化

地域がん診療連携拠点病院として、当院のもつ高度な医療資源を最大限に活かし、がん医療を必要としている方に質の高い医療を提供します。また、がん患者や家族が安心して治療に専念できるよう支援します。

(1) 現状と課題

当院は国指定の地域がん診療連携拠点病院として、ゲノム医療¹²や集学的がん治療を実施する市内唯一の病院であり、特定病床（がん45床）を運用しています。また、消化器系、腎・尿路系及び血液系の一部のがん治療の症例件数は全国的にも高水準であり、医療需要のある他のがん診断群においても、多くの診療に取り組んでいくことが必要になります。

(2) 取組内容

• がん診療機能の充実

ロボット支援手術を含めた低侵襲手術や放射線治療、外来がん薬物療法、がんゲノム医療などの様々ながん診療において、多職種連携によるチーム医療やスタッフの専門技能の向上により、質の高いがん医療を提供します。また手術スペース確保の検討や外来がん薬物療法の実施（規模、運用等）の見直しにより、より多くの症例に対応します。

• がん相談や緩和ケアの充実

AYA世代を対象としたがんサロンの開設やがん相談支援センター・緩和ケアチーム等専門チームによる多方面からのサポートの充実など、がん患者やその家族が安心して治療を受けられるよう支援します。

• がん専門医療に関する人材育成や配置

がん専門医や認定がん相談員を含め、がん治療の専門的知識を持った職員の計画的育成や配置を行います。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
外来がん薬物療法件数（延べ患者数）	6,195件	7,000件
がん登録数（初回治療件数） ¹³	1,396件	1,700件

¹² 豊能医療圏においてがんゲノム医療を提供するのは大阪大学医学部附属病院と当院のみ

¹³ がん登録数は歴年集計による

〔重点項目 I - 3〕 専門的医療の充実

当院のもつ医療資源を最大限に活かし、他医療機関では対応困難な急性期医療や専門的医療、豊能医療圏で多くのシェアを有する疾患治療の充実を図ります。また、ハイリスク妊産婦や低体重出生児への医療を安定的に提供するため、小児・周産期医療センター機能を維持します。

新型コロナウイルス感染症のような新興感染症の流行拡大時には、速やかに対応できるよう、平時から医療体制を整えます。

(1) 現状と課題

当院は医療圏において、消化器系、腎尿路系、小児医療、血液系の疾病の治療を多く担っています。また、SCUの新設など、脳血管疾患への対応強化を進めていますが、将来的に増加が見込まれる脳血管疾患や虚血性心疾患の受入機能をさらに強化する必要があります。

小児医療や周産期医療については、医療圏内において高いシェアを占めており、地域における不可欠な医療機能を担っています。将来的には、小児・周産期医療は需要減が見込まれ、地域の医療提供体制の先細りが懸念されることから、圏域におけるセンター機能の維持が必要です。

感染症については、当院の医療設備が、新興感染症のパンデミックを想定したものではなく、感染症病棟としての機能が不十分であり、改善すべき点が明らかとなりました。感染症指定医療機関として新興感染症の流行に対応できる機能の整備が課題です。

(2) 取組内容

• 急性期専門医療の拡充

消化器センターに続く診療科の垣根を越えたセンター化の検討やチーム医療の推進により、より質の高い医療を提供します。また SCUの増床や特定病床(リハビリテーション50床)の効果的な活用について検討を進め、脳血管疾患や循環器系疾患への対応強化に取り組みます。

高度で質の高い手術の実施に必要な専門職の確保や医療機器の整備に取り組むとともに、手術待ち期間の短縮に向けた既存スペースの有効活用や運用の見直し、新たなスペースの確保検討を進めます。

• 専門資格保有職員による専門性の発揮

医療に関する専門資格保有職員の計画的な確保と育成を進め、その専門性を発揮することで、チーム医療の充実やケアの質の向上に取り組みます。

• 小児・周産期医療の体制維持

低体重出生児やハイリスク妊産婦の積極的な受入れを継続するとともに、機能維持のための人員体制の確保に取り組みます。

- 新興感染症流行時に備えた病床運用と施設整備

新興感染症流行拡大に備え、感染症病棟の再整備や感染拡大時における病床や院内スペースの有効な活用法の検討、医療機器や設備の整備、感染管理認定看護師の育成を行います。

(3) 目標指標

指標	現在値(令和3年度)	目標値(令和9年度)
外保連手術技術難易度D及びEの手術件数 ¹⁴	3,904件	4,400件
SCU/CCU経カテーテル手術数	425件	510件
手術室稼働率(日中平均) ¹⁵	70.6%	77.0%

¹⁴ 外保連(外科系学会社会保険委員会連合)試案による指標。手術の技術難易度をA~E5段階で評価するもので、D、Eは熟練した経験をもつ医師や看護師、器具が必要な難易度の高い手術を指す。

¹⁵ 緊急帝王切開用手術室を除く。

【取組方針Ⅱ】地域連携の推進

【めざす姿】

地域住民が安心して住み慣れたまちで生活できるよう、地域の医療機関や介護事業所、薬局等の関連機関と連携し、地域の医療提供体制を守ります。

〔重点項目Ⅱ－１〕 医療機能分化の推進

地域の医療機関との機能別役割分担と連携の強化を進め、当院が地域において、急性期医療や専門的医療を迅速に提供できる体制づくりに取り組みます。

(1) 現状と課題

当院の医療機能（高度急性期 139 床、急性期 460 床）を必要としない症例への対応により、急性期や重症患者の救急車搬送の受入れや外来診療に影響が生じています。地域医療支援病院として、地域住民が住み慣れたまちで安心して医療が受けられるよう、医療機能の異なる医療機関との役割分担による連携強化に取り組み、速やかな紹介患者受入れと急性期治療を終えた患者の地域への逆紹介を推進することが必要です。

(2) 取組内容

- 医療連携による関係構築の推進

地域医療機関への訪問強化や返書の徹底等により医療連携の強化を図るとともに、インターネット外来予約の活用等による紹介患者受入れの迅速化を図ります。

- 転院ルートの確保などの逆紹介の推進

当院での治療を終えた患者が地域の中で切れ目なく治療が受けられるよう、あんしんルートを活用した転院先病院との連携強化や新たな連携先の開拓など、地域医療機関への積極的な逆紹介を推進します。

- 医療機能分化に関する情報発信

地域医療構想に基づく医療機関の機能ごとの役割分担について、地域医療機関や市民へ積極的に情報発信し、地域理解を深めます。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
紹介率	77.4%	80.0%
逆紹介率	81.5%	95.0%

〔重点項目Ⅱ－２〕 地域包括ケアシステムへの貢献

誰もが住み慣れた自宅や地域で自分らしく安心して生活ができるよう、地域の医療機関や介護事業者、教育施設等との連携により、医療面から生活をサポートすることで、地域包括ケアシステムに貢献します。また、地域の医療機関や各種施設への研修会・講習会等を通じて、地域の医療水準向上に寄与します。

(1) 現状と課題

地域包括ケアシステム・豊中モデルでは、「誰もが住み慣れた自宅や地域で自分らしく暮らせること」をめざしており、当院は公立病院として、その取り組みを支える責務があります。

大阪府地域医療構想では、在宅医療の医療需要が見込まれており、当院は在宅等での急性増悪時の医療提供を担うことで、地域の医療機関や介護施設等が進める在宅医療のサポートを行っていくことが必要です。

(2) 取組内容

- 医療と介護の連携

急性期医療を終えた後の生活について、地域の関係者や関係機関との合同カンファレンス等を通じた情報共有を推進し、退院支援の強化に取り組みます。

- 医療機関や保健・福祉施策事業への貢献

地域における研修や講習会の実施、地域施設への巡回訪問により、地域への情報共有及び医学的知識や技術習得を支援し、地域医療水準の向上のために取り組みます。また、市が実施する保健福祉事業施策に対して医療機関として貢献します。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
地域に向けた講習会等の開催数	7回	10回以上

【取組方針Ⅲ】医療の安全と患者サービスの向上

〔めざす姿〕

患者やその家族が安心して当院の医療が受けられるよう、安全で質の高い医療を提供するとともに、患者目線に立った心温かなサービスを提供します。

〔重点項目Ⅲ－１〕 医療安全の推進

安心して質の高い医療が受けられるよう、事故防止に向けた取組みや職員の安全意識・対応能力向上、患者や家族のサポート体制強化など、安全な医療の提供に取り組めます。

(1) 現状と課題

高齢患者の増加に伴い、院内での転倒・転落などのリスクへの対応や、意志決定支援の強化が必要となります。また、インシデント・アクシデント情報の分析や職員への研修によって医療事故の未然防止に取り組むとともに、医療の質の向上と職員対応能力の向上を図り、医療安全意識を常に高めていくことが必要です。

(2) 取組内容

- 医療安全に対する職員意識の醸成と事故防止対策の実施
インシデント・アクシデント情報の分析・共有による再発防止対策の検討や医療安全研修を実施するとともに、院内医療機器の安全管理体制を強化します。
- 患者・家族のサポート体制の強化
患者・家族の意志決定支援と医療者との会話の促進をサポートするとともに、院内 ADR（裁判外紛争解決手続）の充実をします。
- 患者急変時対応の強化
RRS チーム（院内迅速対応システム）やコードブルー対応の強化を図るとともに、BLS（一次救命処置）研修の充実を図ります。
- 院内感染防止対策の実施
院内の抗菌剤ラウンドの実施及び院内への情報共有により、院内感染の防止と職員の感染対策意識の向上を図ります。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
MRSA院内感染発生頻度（患者1,000人当たり）	1.72	3未満
患者満足度『安全・安心』（入院）（「満足」「やや満足」の割合）	94.7%	100%
患者満足度『安全・安心』（外来）（「満足」「やや満足」の割合）	91.1%	100%

〔重点項目Ⅲ－2〕 患者サービスの向上

患者やその家族が安心して快適にサービスを受けることができるよう、職員の接遇能力向上や快適な院内環境を整備し、患者満足度の向上に取り組めます。

(1) 現状と課題

接遇や設備面での利便性向上に関する要望や、接遇への苦情に対して迅速に対応し、患者目線でのサービス向上に取り組む必要があります。外来待ち時間の縮減や診療予約の利便性向上などに取り組むとともに、入院や退院に伴う手続きや調整など、サポート機能の充実が必要です。

(2) 取組内容

- 接遇・満足度の向上
接遇研修により、職員の接遇能力向上を進めます。また、意見箱や患者満足度調査を通じ、患者の意見・要望の把握と改善活動を実施します。
- 快適な診療環境・院内設備の整備
外来待ち時間お知らせシステムの導入等による外来、会計待ち時間の短縮や高齢者等に配慮した施設設備の整備など、院内環境の整備を進めます。
- 入退院や相談支援の体制整備
入退院時の手続きや説明、各種相談支援について、窓口の集約化など患者の利便性とサービス向上を図る仕組みを検討します。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
患者満足度（入院）（「満足」「やや満足」の割合）	94.0%	100%
患者満足度（外来）（「満足」「やや満足」の割合）	97.3%	100%

【取組方針Ⅳ】 安定した経営基盤の確立

〔めざす姿〕

当院が公立病院として、また、地域の急性期医療を担う中核病院としての役割を果たしていくには、安定した経営基盤を確立し、維持することが必要です。

従来からの構造的赤字や、新興感染症の流行による医業収益の落ち込みに加え、世界情勢の影響による経費増に対し、限られた医療資源で最大の効果が得られるよう、最適化による持続可能な経営基盤の確立と維持に取り組みます。

〔重点項目Ⅳ－１〕 働きがいのある職場づくり

医療従事者の業務負担軽減と業務効率化を進め、高度な専門知識が習得できるよう研修体制の充実を図り、やりがいをもって業務に専念できる環境づくりに取り組みます。

(1) 現状と課題

医師の働き方改革による時間外労働規制に向けた取組みの推進が必要とされる中、医療従事者の労働力不足や安定的確保が課題となっています。また、ワークライフバランスが保たれ、職員が働きやすい職場環境を整備することで、職員が精神的な余裕を持って業務に携わることができる等の効果が期待できます。

さらに、医療の高度化、専門化に伴い、職員が専門的知識を習得するための環境整備に加え、専門知識を生かし、やりがいと充実感を持って活躍出来るよう、効果的な配置による組織づくりが必要です。

(2) 取組内容

- 働き方改革に向けた取組み

医師労働時間短縮計画の進捗管理を行うとともに、タスクシフト・シェア業務の明確化と適切な人員配置を進めます。また、時間外勤務削減に向けた研修等による職員意識の向上を図ります。

- 専門的知識・技術の習得や資格取得等支援の強化

充実した研修体制を提供し、職員の資格取得や研修受講に向けた支援を行います。また、その専門性を生かすことができる機会づくりや職場配置に取り組みます。

- 職員要望の把握と分析

職員満足度調査を実施し、職員の意見・要望の把握と職場環境の改善に取り組みます。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
時間外勤務時間年間 960 時間を超える 医師（B 水準対象者）の割合 ¹⁶	22.5%	3%
認定看護師・専門看護師等の数	33人	41人

〔重点項目Ⅳ－2〕 収益性の向上

医療の高度化や専門化により診療単価の向上を図るとともに、病床の効率的・効果的な活用や、適正な診療報酬の算定により、収益を向上します。また、費用についても適正化に取り組みます。

(1) 現状と課題

近年、新規入院患者数や診療単価は増加したものの、延入院患者数の減少によって医業収益は微増に留まっており、医業費用増加率が医業収益増加率を上回る状況が続いています。また、同規模病院に比べて委託経費の医業収益に占める割合が高く、医業費用の適正化に向けた対策が必要です。

令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス感染症の影響により、新規入院患者数が減少し病床利用率が低下したことから、医業収益は大きく減少しました。令和3年度（2021年度）は回復の兆しがみられましたが、新興感染症流行前の医業収益には至っていません。

医業費用に見合う医業収益が確保できるよう収益性に基づいた経営管理を行う必要があります。

(2) 取組内容

- 適正な診療報酬の算定と新たな施設基準の取得
診療報酬のデータ分析をもとにした施設基準の取得やクリニカルパスの活用による平均在院日数の適正化など、収益向上に向けた適正な診療報酬の算定を行い、職員の生産性の向上に取り組みます。
- 費用の精査等の費用適正化に向けた検討
委託業務の仕様の精査や医療材料の他医療機関との共同購入の検討、各種実績データなどを活用した医療材料の抑制を進めます。
- 職員の経営意識の醸成
職員が当院の経営状況、課題の情報共有や研修会等を通じて収益改善に向けた取組みを実践できるよう職員の経営意識の醸成を図ります。

¹⁶ 厚生労働省の示す医師の働き方改革において、地域医療確保のため認められた B 水準対象者は、令和 17 年度（2035 年度）末までに年間時間外勤務時間数を 960 時間未満とするよう定められている。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
新規入院患者数	13,178人	16,927人
1日あたり入院患者数	406人	511人
1日あたり外来患者数	1,080人	1,200人
入院診療単価	71,786円	84,000円
外来診療単価	19,497円	23,000円
病床利用率 ¹⁷	68.3%	86.0%
平均在院日数	10.3日	10.0日
医業収益に対する材料費割合	29.4%	27.2%

〔重点項目Ⅳ－3〕 病院運営の効率化

限られた医療資源を有効的に活用し、病院事業の最適化を進めるため、診療機能や診療体制の効率化に向けた検討を進めます。また、作業負担を軽減し、効率化を進めるため、国における医療・介護・健康分野の情報化推進の方針に沿って、オンラインシステムやAIの導入、IoT化など、デジタル技術の活用による、運営の効率化に取り組みます。

(1) 現状と課題

施設・設備の老朽化に伴い、施設・設備や医療機器の計画的な導入が必要です。また、効率的に業務を行うため、機器の更新やデジタル技術の導入を進める必要があります。

(2) 取組内容

- 医療施設や機器の効率的運用
院内空きスペースの有効活用や、効果的・効率的な診療科病棟配置等の検討を進めるとともに、施設の現状に応じた具体的な修繕計画を策定します。
- デジタル技術の導入による業務効率化の推進
RFID(非接触 IC タグ)を活用した物品管理の導入や薬剤業務のロボット活用、リモートワーク環境の整備を進めます。また、当院内で定める医療情報化計画に従い情報化に向けた取組みを進めます。
- セキュリティ対策や情報リテラシーの醸成
情報管理に関する研修により職員の情報セキュリティ能力を向上させます。

¹⁷ 一般病床数（人間ドック除く）594床を基準に算出

また、情報セキュリティ対策基準に基づく情報セキュリティ監査及び自己点検の徹底を進めます。

(3) 目標指標

指標	現在値（令和3年度）	目標値（令和9年度）
経常収支比率 ¹⁸	105.3%	100.1%
修正医業収支比率 ¹⁹	81.6%	95.3%

¹⁸ 令和3年度（2021年度）の経常収支は新型コロナウイルス感染症にかかる補助金等の給付によって医療外収益が増加したことによるもの

¹⁹ 医療収益から他会計負担金等を除いたものを用いて算出した医業収支比率
修正医業収支比率 = (入院収益 + 外来収益 + その他医業収益) ÷ 医業費用

3. 目標指標一覧（再掲）

他医療機関の経営指標との比較が容易であるものや病院運営の方向性に影響する代表的なもの、当院が近年注力してきた地域活動の実績などで構成しています。

指標	現在値 (令和3年度)	目標値 (令和9年度)
救急患者応需率	48.9%	80.0%
救急車搬送受入数	5,694人	7,000人
外来がん薬物療法件数（延べ患者数）	6,195件	7,000件
がん登録数（初回治療件数）	1,396件	1,700件
外保連手術技術難易度D及びEの手術件数	3,904件	4,400件
SCU/CCU経カテーテル手術数	425件	510件
手術室稼働率（日中平均）	70.6%	77.0%
紹介率	77.4%	80.0%
逆紹介率	81.5%	95.0%
地域での講習会等開催数	7回	10回以上
MRSA院内感染発生頻度（患者1,000人当たり）	1.72	3未満
患者満足度『安全・安心』（入院）（「満足」「やや満足」の割合）	94.7%	100%
患者満足度『安全・安心』（外来）（「満足」「やや満足」の割合）	91.1%	100%
患者満足度（入院）（「満足」「やや満足」の割合）	94.0%	100%
患者満足度（外来）（「満足」「やや満足」の割合）	97.3%	100%
時間外勤務時間年間960時間を超える医師（B水準対象者）の割合	22.5%	3%
認定看護師・専門看護師等の数	33人	41人
新規入院患者数	13,178人	16,927人
1日あたり入院患者数	406人	511人
1日あたり外来患者数	1,080人	1,200人
入院診療単価	71,786円	84,000円
外来診療単価	19,497円	23,000円
病床利用率	68.3%	86.0%
平均在院日数	10.3日	10.0日
医業収益に対する材料費割合	29.4%	27.2%
経常収支比率	105.3%	100.1%
修正医業収支比率	81.6%	95.3%

4. 収支見通し

(単位:百万円)

	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
病院事業収益	21,661	22,341	22,424	23,002	23,505	24,096	24,850
医業収益	16,416	18,567	20,560	21,152	21,754	22,372	23,182
入院収益	10,627	11,897	13,714	14,137	14,612	15,104	15,705
外来収益	5,092	5,966	6,065	6,219	6,351	6,486	6,707
その他	697	704	782	797	791	782	770
(うち他会計負担金)	443	470	471	486	479	471	459
医業外収益	5,245	3,774	1,863	1,849	1,751	1,724	1,668
他会計負担金補助金	905	944	1,128	1,113	969	897	795
国府補助金	3,627	2,118	71	71	71	71	71
長期前受金戻入	500	491	483	483	529	574	620
その他	214	220	182	182	182	182	182
病院事業費用	20,578	22,193	22,662	23,193	23,758	24,258	24,814
医業費用	19,571	21,045	21,682	22,220	22,809	23,308	23,855
給与費	10,319	10,475	10,826	11,076	11,286	11,499	11,716
材料費	4,825	5,347	5,815	5,985	5,935	6,112	6,300
経費	3,099	3,721	3,619	3,725	3,621	3,729	3,871
減価償却費	1,267	1,255	1,313	1,326	1,859	1,859	1,859
その他	60	247	108	108	108	108	108
医業外費用	1,007	1,147	980	973	949	950	959
支払利息	156	129	98	67	41	21	6
その他	851	1,018	883	905	908	929	952
単年度損益	1,083	148	△239	△191	△252	△162	36

(主要な指数)

	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
入院	1日あたり入院患者数	406人	438人	493人	497人	502人	511人
	入院診療単価	71,786円	74,419円	76,000円	77,863円	79,772円	84,000円
	病床利用率	68.3%	73.8%	83.0%	83.7%	84.5%	86.0%
外来	1日あたり外来患者数	1,080人	1,198人	1,190人	1,192人	1,195人	1,200人
	外来診療単価	19,497円	20,494円	20,972円	21,462円	21,963円	23,000円
経常収支比率	105.3%	100.7%	98.9%	99.2%	98.9%	99.3%	100.1%
医業収支比率	83.9%	88.2%	94.8%	95.2%	95.4%	96.0%	97.2%

【資本的収支(消費税込み)】

(単位:百万円)

	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
資本的収入	1,564	1,736	1,911	2,356	2,280	2,284	1,958
企業債	575	783	908	1,358	1,358	1,358	1,358
他会計負担金	950	945	1,002	997	921	925	598
府補助金	20	0	0	0	0	0	0
その他	19	9	1	1	1	1	1
資本的支出	2,345	2,495	2,890	3,405	3,302	3,339	2,888
建設改良費	783	934	1,220	1,720	1,720	1,720	1,720
施設改良事業費	394	96	612	612	612	612	612
院用備品購入費	389	838	608	1,108	1,108	1,108	1,108
企業債償還金	1,555	1,557	1,669	1,683	1,581	1,618	1,167
投資	7	5	1	1	1	1	1
資本的収支	△781	△759	△979	△1,048	△1,022	△1,054	△930

(一般会計繰入金)

(単位:百万円)

	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
一般会計繰入金	2,297	2,359	2,600	2,596	2,369	2,292	1,852
負担金・補助金 (収益の収入分)	1,347	1,414	1,598	1,599	1,449	1,367	1,254
負担金 (資本的収入分)	950	945	1,002	997	921	925	598

(資金剰余額)

(単位:百万円)

	令和3年度 (2021年度) 実績	令和4年度 (2022年度) 見込	令和5年度 (2023年度) 計画	令和6年度 (2024年度) 計画	令和7年度 (2025年度) 計画	令和8年度 (2026年度) 計画	令和9年度 (2027年度) 計画
資金剰余額	8,388	8,864	8,677	8,479	8,734	9,002	9,547

*項目ごとに四捨五入しているため合計が一致しない場合があります。

<収支見通しについて>

【収益的収支】

医業収益：入院・外来収益については、推計した入院・外来延患者数に予定している診療単価を乗じて計上しました。その他については、室料差額収益、文書料、他会計負担金等を計上しました。

医業外収益：他会計負担金・補助金、国・府補助金、長期前受金戻入等を計上しました。なお、令和5年度以降は新型コロナウイルス感染症に対する国・府補助金は終了する見込みとしました。その他については、職員及び来院者駐車料金等を計上しました。

医業費用：給与費については、人事院勧告等による上昇率と働き方改革等に伴う人員増等を見込んで計上しました。材料費、経費については、費用抑制分を加味して計上しました。減価償却費については、既得の資産及び計画期間内に新たに取得する資産を対象に計上しました。その他については、資産減耗費、研究研修費を計上しました。

医業外費用：支払利息については、これまでに借入れた企業債の利息に加え、計画期間の資産取得にかかる借入利息を計上しました。その他については、控除対象外消費税等を計上しました。

【資本的収支】

企業債：過去実績の施設改良費・備品購入費に対する企業債充当率の平均値により計上しました。

他会計負担金：企業債償還金及び建設改良費に係る一般会計からの繰入金を計上しました。

その他：寄付金等を計上しました

建設改良費：計画期間内で実施する建物設備改修、医療機器等院用備品購入にかかる費用を計上しました。

企業債償還金：建設改良事業の財源として借り入れた企業債に係る償還元金を計上しました。当病院建設費用の元金償還が進み令和9年度以降減少する見込みです。

投資：寄附金等の基金積立金として計上しました。

※ 一般会計繰入金については、毎年度総務省が定める繰出基準に則って市財政当局と協議のうえ定めたルールに従い、入院外来収益や医業費用の見込額を反映して計上しました。一般会計繰入金については今後も市財政当局と協議を行い、引き続き対象事業の適正な運用に取り組みます。

【用語集】

A～Z	
アヤ AYA世代	Adolescent and Young Adult（思春期・若年成人）の頭文字をとったもの。主に思春期（15歳～）から30歳代までの世代をさす。
DPC対象病院	DPC制度を導入している医療機関。DPC制度とは、急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度。入院期間中に治療した病気のなかで、最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日あたりの定額点と出来高評価部分を組み合わせて計算する方式
CCU	冠疾患集中治療室。循環器系、特に心臓血管系の疾患を抱える重篤患者に対して、集中的に治療を行う病棟。Coronary Care Unitの略
SCU	脳卒中集中治療室。脳梗塞・脳出血・くも膜下出血などの脳血管障害に対して、集中的に治療を行う病棟。Stroke Care Unitの略
ア行	
あんしんルート事業	急性期治療を一定終えた患者をその状態にあった治療や医療ケアを行う病院へつなぎ、継続した医療を受けてもらう病病連携事業。特定の疾患について、千里山病院、豊中平成病院、平成記念病院と病院機能に応じた医療連携を実施している。
医業収益	入院・外来患者への医療サービスにより得られる収益
医業費用	医療サービスを提供するために費やした人件費、材料費、設備投資などの費用
インシデント・アクシデント	インシデントとは、医療行為によって患者様やご家族に障害もしくは不利益を及ぼさないもので、「ヒヤリ」・「ハット」した事例。アクシデントとは、医療行為によって患者や家族に不利益を及ぼした事例
大阪府医療計画	大阪府が医療施策の方向を示し、医療提供体制や医療連携体制の確保等について策定した計画。地域包括ケアシステムや、二次医療圏単位を基本とした医療体制の整備を進めることとしている。
大阪府地域医療構想	大阪府医療計画の一部。令和7年(2025年)の医療需要と病床の必要量や、めざすべき医療提供体制を実現するための施策等を定めるもの

カ行	
救急応需率	救急車受入要請のうち、受け入れできた割合
急性期医療	急性疾患や慢性疾患の急性増悪等で、緊急・重症な状態にある患者に対し、高度な医療を集中的に行うことで症状が不安定な患者を短期間に回復させるための医療
クリニカルパス	特定の疾患を持つ患者に対して、入院から退院までの医療の内容（検査、手術、処置、投薬、注射、リハビリ、指導、看護ケアなど）を時間軸に沿って標準化し、計画表にまとめたもの
経カテーテル手術	カテーテルと呼ばれる細い管を血管内に通し、その管の中に医療機器を通して行う手術
経常収支比率	病院医業活動に伴う費用・収益のほか、医業外活動も含めた費用・収益に関して収益状況を見る比率。費用に対する収益の割合
ゲノム医療	がんの遺伝子を検査し、特定のがんの診断や、効果が高いと思われる薬物治療の選択の補助に用いる医療
サ行	
集学的がん治療	手術、薬物療法、放射線治療などの治療法を組み合わせるがん治療
修正医業収支比率	医業収益（医療サービスを提供して得られる収益。入院収益、外来収益、その他医業収益）と、それにかかる医業費用の割合
紹介率／逆紹介率	紹介率とは、当院受診患者のうち、他の医療機関から紹介されて来院した方の割合。 $\text{紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$ （救急搬送患者及び休日夜間救急患者を除く） 逆紹介率とは、当院受診患者のうち、他の医療機関に紹介した方の割合。 $\text{逆紹介患者数} \div \text{初診患者数} \times 100$
市立豊中病院総合情報通信システム「TOPICS」	電子カルテを中心とした、市立豊中病院内の医療情報システム
市立豊中病院ネット	参加医療機関がインターネットを利用して市立豊中病院の診療情報を閲覧するしくみ。市立豊中病院で行った検査の結果や処方されたお薬など、診療に関する情報をかかりつけの医師と共有するもの
タ行	
タスクシフト・タスクシェア	医師や看護師等の医療従事者がそれぞれの専門性を活かせるよう、業務分担を見直すこと。

地域がん診療連携拠点病院	質の高いがん医療の全国的な均てん化を図ることを目的に整備された病院であり、診療体制、診療実績、研修の実施体制、情報の収集提供体制、臨床研究及び調査研究、PDCA サイクルの確保について指定要件がある。
地域医療支援病院	地域医療の充実と効率的な医療提供体制を確保するため、地域医療を担うかかりつけ医を支援し、救急医療の提供など地域医療の中核を担う病院
地域包括ケアシステム	団塊の世代が75歳以上となる令和7年度(2025年度)を目途に、地域の実情に応じて高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制
特定病床	都道府県の医療計画において基準病床数を超える病床が存在する地域でも、厚生労働省令で定める特定の要件を満たした場合に、特例として都道府県が設置を認めた病床
豊能医療圏	医療圏とは、都道府県が病院及び病床の整備を図るにあたって設定する地域的単位のことであり、大阪府においては8圏域が設定されている。豊能医療圏には豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町が含まれる。豊能二次医療圏。
ナ行	
認定看護師、専門看護師	(公社)日本看護協会に認定された看護資格をもつ看護師。専門分野において深い知識と熟練した看護技術を持っていると認められた看護師
ハ行	
ハイリスク妊産婦	妊娠22週から23週未満の早産や前置胎盤、その他糖尿病や心疾患、血友病などの合併症がある妊産婦

市立豊中病院運営計画
令和5年度～令和9年度
(2023年度～2027年度)

編集

市立豊中病院 事務局 経営企画課
〒560-8565 大阪府豊中市柴原町4-14-1
Tel : 06-6843-0101 Fax : 06-6858-3531

発行

令和5年(2023年)3月