

第3期中期事業計画 大阪支部（野江病院）

I. 理念・使命・ビジョン

済生会は、その理念である「施薬救療」の精神のもと、生（いのち）を濟（すく）う「済生」の活動を一世紀以上にわたり展開し、この精神を具現化した「生活困窮者支援の積極的推進」、「地域医療への貢献」、「総合的な医療・福祉サービスの提供」という3本柱を使命としている。野江病院では、さらに独自の4つの理念、すなわち「患者さん本位の、心温まる全人的医療をめざします。」「地域の方々の健康維持に貢献し、信頼される病院をめざします。」「医療人としての誇りと責任をもって、質の高い専門的医療の向上に努めます。」「病院運営の健全・安定化と、職員の福利厚生の向上に努めます。」を全職員の目標として掲げて医療と福祉の向上に向けて尽力してきた。

今世紀初頭から日本社会における貧困と格差の問題が指摘されてきたが、昨今のコロナ禍によって貧困問題はさらに深刻化し、社会全体における格差はますます広がり、もはや「分断」といえる状況になったと言われている。この分断は、経済的格差だけではなく、住まい、就労、教育、社会的交流などの多様な領域において排除された生活困窮者を生み出している。この問題は既存の社会保障制度や市場原理によるサービスだけでは解決することが困難で、不十分な対応がさらに貧困と格差を助長して社会的弱者が増加するという悪循環に陥る可能性がある。このような危機的状況において、社会福祉法人としての済生会の存在意義はますます重要となり、済生会の理念、使命、果たすべき役割を再確認し、保健・医療・介護・福祉サービスのあり方や提供体制の新たな方策を検討するべき時に来ていると考えられる。言い換えれば、このような困難な時代に直面して、済生会の果たすべき役割はこれまで以上に大きくなり、国民からの期待に応えるために行動するべき時が来ていると全職員が自覚するべきなのである。 _

野江病院の第2期中期事業計画では、野江病院の理念を目標として、職員が一丸となって社会福祉法人として済生会の理念と使命を追及するために7つの柱、1) 使命の追求、2) 新たな分野への挑戦、3) 経営基盤の強化、4) 済生会ブランドの確立と発信、5) コンプライアンスの徹底、6) 国際連携、7) 災害対策の推進、を掲げて行動して順調に成果をあげてきた。しかし、現在は第2期中期事業計画策定時とは様々な状況が大きく変化し、上に述べたように貧困と格差の深刻化から生じる多くの困難な課題に直面している。今後はこれまで経験したことがない医療と福祉を取り巻く社会情勢の激変と試練、すなわち新興感染症の流行、高齢化の加速、診療報酬の大改正、急性期病棟の削減議論、医師の働き方改革などが待ち受けている。さらに、多くの分野で持続可能性が求められ、より効率的、効果的に質の高い医療を提供する体制を整える必要に迫られている。このような状況の大きな変化を踏まえて、野江病院として取り組むべき目標を新たに設定する必要がある。そこで、私たちは、現在の状況を考慮し、これからの試練に打ち勝って、これまで以上に国民の医療と福祉に貢献するため、ここに第3期中期事業計画を策定した。第3期中期事業計画は、「施薬救療」の精神という揺るがない済生会の理念と済生会の3本柱の使命を追求するとともに、野江病院の4つの理念を目標として、全職員が一致団結

して行動するための指針となる。野江病院は約70年にわたり、大阪市城東区・鶴見区・旭区を中心とする地域の中核病院として、近隣の診療所・病院との互恵関係を基礎として地域医療に貢献してきた。これからも野江病院は、地域住民の皆様のために医療と福祉の向上に努め、困難な課題に打ち勝って「明るく元気で、医療の未来を拓く大阪府済生会野江病院」さらに「患者に優しく職員が働きやすい大阪府済生会野江病院」となることを目指して歩んでいきたい。

II. 医療及び福祉を取り巻く環境の急激な変化

当院は大阪市中央区・天王寺区・浪速区・東成区・生野区・城東区・鶴見区の7区からなる人口76万人の大阪市・東部保健医療圏に属する。実診療圏は病院から半径3km内の大阪市城東区・鶴見区・旭区であり、3区37万人からの来院が90%以上を占めている。

この地域の特徴の1つ目は、大阪市営地下鉄の整備等により交通インフラが進んだことから、マンションの開発が継続しており、若年層の流入による核家族化が進んでいる。市内中心地への通勤の便が良いことから、城東区・鶴見区は昼夜に人口の1割が移動するベッドタウンとなっており、城東区は人口密度も大阪市内では2番目となっている。

2つ目は、高齢化の中でも独居老人の増加である。65歳以上の4人から5人に1人は独居であり、無保険や生活困窮の高齢者も多い。当院の新入院患者の3分の2は65歳以上であり、中には身寄りのない患者も多く、退院支援において大きな課題となることがある。今後は更に地域医療構想と相まって、いかにして「地域での生活」に戻るかが大切となってくる。このような中で医療・福祉・介護を総合的に提供する済生会である当院は、この地域では切れ目のないサービスを提供しており、急性期病院として前方連携の強化と地域の後方医療機関との連携強化、そして、病院の看護師・医療ソーシャルワーカー・事務員等の多職種からなる後方支援チームと、関連施設である訪問看護ステーションの訪問看護師や居宅介護支援事業所の介護支援専門員等からなる退院支援施設との更なる連携強化も必要となる。

これからは、医療従事者の活動の舞台は「病院」のみならず「地域」となり、「ときどき入院ほぼ在宅」の多死社会を迎える。看護師や理学療法士などの医療従事者には、在宅への訪問医療を提供するニーズが今後ますます増加すると推測される。若年層から高齢者および独居等の低所得者層まで幅広く、急性期疾患のみならず、「地域へ必要な医療」を提供することに対応することが必要である。周辺住民、医療機関からは市民病院の役割が求められていること、そして、当会の設立趣旨の対象者に経済的負担なく安心して医療を受けて頂くことも重要な役割である。

このような地域性を持つ中、新型コロナウイルス感染症の蔓延から3年が経過し、医療計画に新たに「新興感染症対応」が加えられ「5疾病6事業+在宅」と変更される。これからは「ウイズコロナ」の感染症が常在する時代に地域医療構想と相まって、どのように医療を提供していくかが問われている。

実診療圏で23病院の内、400床以上の急性期病院は当院のみであり、基幹病院として「地域医療支援病院」「大阪府がん診療拠点病院」「DPC特定病院」「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として中核急性期病院として求められる高次医療の提供に努め、人口減少の中、労働力の確保とDXの推進による効率化や広報戦略を駆使しながら、現在も実践している「祝日開院診療」のように地域の特性とニーズに合致した「独自のアレンジとポジショニング」に取り組み、経営の安定を図っていく。

Ⅲ. 第2期中期事業計画の振り返り

第2期中期事業計画では下記7つの柱を掲げて行動してきた。

(1) 使命の追求（生活困窮者支援事業）

入院時に全患者のスクリーニングを行い、取りこぼすことなく生活困窮者への支援を実践して無料低額診療事業の10%基準は2021年度を除き達成できた。また、釜ヶ崎健診事業もコロナ禍で初の再開を担当し無事に終了することができた。「いのちの授業」など生活貧困等のリスクに対する予防教育も継続して実施していく。

(2) 新たな分野への挑戦

地域活動協議会と連携を図り「フラワーロード」への協力や「防災さんぽ」の取組を行い、医療のみならず福祉やまちづくりへ貢献する様々な活動を実践してきた。コロナ禍で実践できなかった活動を復活させると同時に、野江医療福祉センター全体で「医療・介護・福祉」の力を地域で必要とされる所へタイムリーに提供していく必要がある。

(3) 経営基盤の強化

平成29年で新病院移転時の新規購入器械備品のリース料支払が完了したが、元本全額返済停止の3年猶予にもかかわらず、特段の改善策を見いだせないために、平成31年より5年間の元本半額返済停止のリスケジュールを行った。令和6年から開始される元本増額返済に向けて財務体質の改善は急務であり、「入るを量りて出ざるを制す」の実践を更に強化する必要がある。

(4) 済生会ブランドの確立と発信

地域医療機関や地域住民への当院の診療機能や情報は広報誌・ホームページ等で広く周知することができた。スマートフォン対応は行ったが、現ホームページは開設から10年以上が経過し、情報量の整理や閲覧・情報取得の利便性の改善が必須となっている。広報対象を更に広げる活動と共にホームページのリニューアルと新たな情報媒体の発信を行う必要がある。

(5) コンプライアンスの徹底

院内のコンプライアンス体制は整備できたが、運用面では職員教育を更に充実させていく必要がある。会計監査や行政監査等でも特段の問題はないが、ガバナンス面からも体制の再点検を行い、管理体制をさらに強化する必要がある。

(6) 国際連携

ベトナム・ダナンからの医師研修やEPAによる看護師候補生の受入の実績はあるが、コロナ禍のため受入は行えなかった。体制や教育内容は整備されているため、希望者がいれば積極的に受入を行っていく。

(7) 災害対策の推進

当院周辺の地域特性上、災害協力医療機関ではなく災害拠点医療機関同等の活動を求められる可能性が非常に高いため、大規模災害訓練を行政（城東区）・医師会・区内の災害協力医療機関と連携して毎年開催してきた。対応人数に制限がある場合や常時、どの

職員も同程度の災害活動ができるとは限らないため、個々の災害活動のレベルの標準化と向上できる教育に注力する必要がある。

IV. 第3期中期事業計画における重点項目

1 使命の追求 ～本会の存在意義～

(1) 生活困窮者支援の積極的推進

現状の課題	<p>大阪府支部が主導する「なでしこプラン」には</p> <ul style="list-style-type: none">・釜ヶ崎地区健診事業、・ハンセン病回復者支援事業、・更生保護施設医療支援事業、 <p>当院独自の事業として</p> <ul style="list-style-type: none">・「いのちの授業」 <p>を計画し、いずれも積極的に取り組んでいたが、2020年より新型コロナウイルス感染症の影響で、やむを得ず実施延期となる事業もあった。令和4年度は、感染管理認定看護師の指示のもと十分な感染防止対策を講じて釜ヶ崎健診事業を当院がウイズコロナの中で初の再開を担当した。いのちの授業も同様に、各学校と連携を取り再開することができた。</p>
実施計画	<p>大阪府支部主導の事業には今後も積極的に取り組んでいく。</p> <p>特に、当院が主担当となってコロナ禍で初の再開を果たした釜ヶ崎健診事業については、マニュアル改定から実施時の反省点を府下の他病院に引継ぎ、より良い事業へと発展させるよう取り組んでいく。</p> <p>当院独自のなでしこプランである「いのちの授業」は思いがけない妊娠や若年妊娠等、生活困窮や児童虐待につながるリスクを減じることを目的とし、近隣学校に助産師と医療ソーシャルワーカーが赴き授業を行っている。当院診療圏を中心に、授業を希望する学校が増加している状況から、第3期中期事業計画中には各校のニーズに応えるべくWEBを利用した開催方法も視野にいれながら人員を拡充して、より多くの学校で企画・実施できる体制の構築を目指す。</p> <p>また、少子高齢化が進展する中、単身世帯や頼れる親族がいない人の増加といった状況が見られる。医療機関として、行政等の関係機関と情報収集や連携を更に密にして身寄りのない単身者への援助マニュアルの作成を目指す。</p> <p>地域社会の中で誰もが排除されることのない社会を目指す一歩として、受診対応時に「社会的支援を要する人」に寄り添えるよう、「済生会地域包括ケア連携士」と共に院内職員の対応力の教育を行い強化していく。</p>

1 使命の追求 ～本会の存在意義～

(2) 地域医療への貢献

現状の課題	<p>2013年11月に地域医療支援病院となって以降も継続して地域のかかりつけ医等の医療機関との連携強化に努めてきた。現在は紹介率約80%、逆紹介率約90%まで上昇し、地域医療機関の登録医数は430名を超え、この地域での医療機能分化に貢献している。このように当院は大阪市東部の地域医療を担う基幹病院として確固たる地位を確立しているが、さらに地域医療へ貢献するため、急性期治療が必要な患者を漏らすことなく引き受ける体制の構築が重要である。例えば、新型コロナウイルス感染症拡大時には隔離用個室の確保が困難であったために、診療制限を余儀なくされたが、この苦い経験を活かし感染症発生・まん延時に当院が担うべき医療提供体制を整える必要がある。当院が今後も400床全てを高度急性期・急性期病床として稼働させるには患者の状態に応じたスムーズな転院調整が求められる。超高齢化社会、人口減少という大きな問題は地域全体で取り組む必要であり、それぞれの医療機関が役割を確実に果たしていき、互いに補完しながら地域医療を形成することが必要である。また、医療が日進月歩で進化する中、それに合わせた医療体制のアップデートも必要である。若手や優秀な外科医の育成・確保という観点からロボット手術の導入は喫緊の課題であり、また、遺伝子研究の進展により医学・医療が大きく変貌する中、遺伝子医療の倫理的課題に十分に対応できる体制の構築も急がれる。さらに、地域住民の健康を守る上で住民の健康意識が高まるような取り組みを積極的に行うことも当院の大きな役割であり、地域住民に病気への理解を深める機会をつくり、病気の予防につながる健康講座の開催を企画することも課題である。予防医療を含めて「5疾病6事業+在宅」を主に地域から求められる急性期医療の更なる体制充実を今後も継続し実践していく。</p>
-------	--

<p>実施計画</p>	<p>①2022年4月から脳神経外科の体制刷新により、5疾病のうちの脳卒中の診療機能が飛躍的に向上した。脳神経内科や救急集中治療科と協働した脳卒中チームとして24時間365日対応を実践していき、今後は地域医療機関から円滑に連携が取れる「ホットライン」の設置・拡大を予定している。</p> <p>②新型コロナウイルス感染症まん延の影響により2020年度以降救急車応需率は大きく減少している。応需率減少の最大の理由は救急患者受入れの病床確保(=隔離用個室の確保)が困難を極めていることである。患者の状態に応じた病床移動など柔軟な病床管理を徹底し応需率を増加させる。</p> <p>③この地域での当院の役割は高度な急性期医療の提供である。よって急性期治療が落ち着けば速やかに患者を転院させ次の患者を受け入れるための病床確保が重要である。しかし連携している後方支援病院で新型コロナウイルス感染症の院内クラスター発生など予想外の事態が発生すればたちまち転院調整が滞ってしまうため、更なる後方支援病院の確保が必要である。円滑な転入院調整のための地域医療機関との情報交換等や新規の後方支援病院との連携開始のための営業活動に加えて、迅速な受け入れを行うためのシステム導入も検討する。</p> <p>④これまで主な営業エリアは城東区・鶴見区・旭区であったがDPC特定病院群のブランド力を活かし営業エリアを拡大していく。特に当院からみて北東から東・南エリアは急性期病院が少なく、当院と同等規模の診療機能を持った病院は存在しないため患者獲得の余地は十分にあると考えている。</p> <p>⑤当院の情報をより多くの人に知ってもらうためにホームページやスマートフォン対応を充実させる。イベント情報(研修会や健康講座など)を発信し地域住民の健康を守る役割を果たしていく。新型コロナウイルス感染症の感染状況を把握しながら十分な感染防止対策を講じた上で、これまで自粛してきた対面・集合形式のイベントも実施していく。</p>
-------------	---

1 使命の追求 ～本会の存在意義～
 (3) 総合的な医療・福祉サービスの提供

<p>現状の課題</p>	<p>野江医療福祉センター下の病院・特別養護老人ホーム・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・看護専門学校とともに、地域住民に向けた健康相談・講座を開催した。講座の内容は、医療分野のみならず「成年後見制度の紹介」、「防災マップの作成」など、地域住民が地域で暮らすべく、必要な情報とは何かを考え実施した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、屋内型の企画から屋外型の企画に変更し、「防災さんぽ」は行政や地域活動協議会と連携して実施した。また、コロナ禍で在宅時間が長くなることから、在宅で簡単にできる「野江ハッピー体操」のチラシを作成し配布する等、感染状況に合わせて柔軟に対応して地域とのかかわりが継続できるよう努めた。</p> <p>また、法務省 大阪保護観察所からの要請による刑余者のボランティアの受入れも継続して実施している。</p>
<p>実施計画</p>	<p>引き続き、医療・福祉・介護をあわせ持つ野江医療福祉センターの強みを生かし、地域住民に対して総合的な医療・福祉サービスの提供を図る。そのための情報収集として、地域の関係機関（地域包括支援センター・生活困窮者自立支援担当・市子育て支援課等）に積極的に向き、その地域の医療ニーズを把握・共有するとともに、無料低額診療事業を実施している医療機関として、社会的支援を要する人々が受診につながりやすいしくみを構築することを目指す。</p> <p>また、第2期中期事業計画における地域住民に対する事業は、高齢者向けの企画が主であったが、今後は医療福祉センターとしての強みを生かし、地域に暮らすひとり親世帯・子どもなど対象を拡大した事業計画を策定・実施を目指す。</p> <p>「生活のしづらさを抱える人々」に対して、関係機関と協働し援助する中、センターとして様々な角度から支援を行い、地域で安心して暮らし続けられるよう実践していく。</p>

2 目指すべきビジョン

(1) ソーシャルインクルージョンの根付いた社会

現状の課題	<p>①個別的な課題・テーマを中心にした支援の視点</p> <p>後期高齢者や高齢単身世帯は増加傾向にあり、地域の福祉課題が複雑化、多様化したことを受け、大阪市では各区で相談支援機関・地域・行政が一体となった相談体制整備を進めている。当院の入院患者の年齢階層は、70～79歳が最も多く、全患者数の約3割を占める。また、入院患者の約6割を70歳以上で占めている。「身寄り問題」を背景にした、既存の縦割りのな仕組みでは解決困難な医療に係る意思決定や複合的な課題を抱えた支援困難事例が散見しており支援体制の再構築が課題である。</p> <p>②ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりの視点</p> <p>大阪市城東区は、校区ごとに大きく住民構成が異なる特徴がある。UR都市機構の住宅 や市営住宅など昔からの住宅が密集した地域の高齢化率が高くなっており、当院の所在地の董地域は、城東区全体の25.5%より高い28.4%である。地域では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、高齢者の見守り活動や障がい者や世代間交流などの集いの場の開催や地域活動が困難な状況が続いている。従来の高齢者中心の活動から、コロナ禍による新たな貧困やヤングケアラー、医療ケア児といった課題にも注目し、福祉関係機関・団体等と一体となり、課題解決に向けたネットワークづくりを推進する必要がある。</p>
-------	--

実施計画	<p>①個別的な課題・テーマを中心にした支援の視点</p> <p>当院では、主たる相談支援機関と連携し、「身寄り問題」を背景にした医療に係る意思決定支援や複合的な課題を抱えた支援困難事例を適切に解決ができる仕組みを構築する。マニュアル等の整備を手段として、身寄りの無い人の権利擁護の必要性を職員で共有し、組織の理念である全人的医療を具現化する。また、個別事例の解決を通じて繋がった地域や行政と連携し、支援の輪を地域づくりの中で推進する。さらに、地域で医療を受けながら暮らす人の課題解決に向けて、当事者と支援者が手をつなぐ地域ネットワークにも新たに職員をアウトリーチし、課題解決に向けたネットワークづくりを推進する。</p> <p>②ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりの視点</p> <p>従来から取り組みである地域住民や刑務所出所者のボランティアや職業体験を状況に応じて継続しつつ、中学校・高校への「いのちの授業」に看護職員や医療ソーシャルワーカー、支援学校等の修学旅行や野外活動に看護師をアウトリーチする。</p> <p>認知症サポーター、オレンジサポーター等の人材育成に取り組み、認知症ケアの支援者のネットワークが広がるよう、院内外の啓発活動に取り組む。</p> <p>城東区役所を事業実施の主体とした医療・介護、福祉関係者によるネットワーク委員会に参画し、ACP（アドバンスド・ケア・プランニング）の周知や啓発に取り組む。地域行事や防災訓練や学校行事など、多くの住民が集まる場面で、啓発のチラシを配布するなど、具体的な方策を講じる。</p> <p>地域自立支援協議会、NPO 法人、教育機関等と連携し、医療的ケア・重度身心障害児者を中心とした防災プロジェクトに参画する。災害時の要援護者支援のための地域における個別避難計画策定に協働して取り組む。</p> <p>社会福祉協議会や地域福祉支援員と連携し、児童虐待の未然防止や早期発見に取り組む。さらに、野江医療福祉センターとして、地域や関係団体と連携できる地域資源となり得ないかを協議する。子ども食堂やヤングケアラーの連絡窓口、子育てサロンやつどい場の設置を具体的に検討し、コロナ禍で地域からは見えにくくなっている貧困や孤立化など、困難家庭の情報が行政に届く仕組みづくりや当事者をつながる場づくりを、関係機関と連携して構築する。</p> <p>最後に、持続可能な活動とするために、当院が地域とともにあるということにプライドを持ち、地域の人々との新たな関係性を築くことができる職員を育成し、その活動を組織として支援する。</p>
------	--

2 目指すべきビジョン
 (2) 支部未設置県の支部設立 (復活)

<p>現状の課題</p>	<p>「支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書－ウイズコロナ・ポストコロナ時代に向けて－」にもあるように、これまでの支部設立経緯として地方自治体や地域住民の強い要請が必要不可欠であり、その高まりがあることが大前提となる。ウイズコロナの新たな時代の経済状況下では本会の存在意義はますます高まっている。よって、その理念を遍く全国に提供するために本会の使命の追求し、「共に生きていく」社会を実現しなければならない。支部未設置県の支部設立には、より具体的な設立のスケジュール等が判明した段階で対応可能な計画を検討していく。</p>
<p>実施計画</p>	<p>支部設立には一時的な人員確保が必要かと思われる。現行、就業規則では関連施設以外への出向は規定されていないため、人員支援として短期間である出張が限界となる。仮に人的支援を長期間求められた場合には出向の取扱について労働組合との話し合いが必要となることから、その下準備を進めていく。特に、沖縄県では高齢者に対する回復期医療や離島医療を中心にしながら、生活困窮者支援の実施となることが報告書から推察されるため、それらを踏まえた職種の人的派遣の準備を検討していく。</p>

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(1) 強靱な経営基盤の構築

現状の課題	<p>当院は現病院開院以来 10 年以上実質赤字が続く状況である。現病院建設時の借入金返済もリスケジュールにより 3 年間の元本全額返済停止、続く 5 年間の元本半額返済停止の資金繰りを行い、財務改善に努めてきた。しかし、その 8 年の間に特段の改善策を見いだせない状況が続く中で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により令和 2 年度は大幅な減収・減益となった。しかし、令和 2 年 12 月から新型コロナウイルス感染症の患者受入を開始し、令和 4 年度から着任した新院長のもと新型コロナウイルス感染症受入重点医療機関となったことにより、新型コロナウイルス感染症と共存した診療体制を整備したことと、受領可能な補助金が大幅に増加したこともあり、令和 3 年度は当初の予算を上回ることができた。ただ、感染拡大の波の影響により病床やマンパワーに制限があるため、補助金受領額を除く実質損益は赤字が継続している。令和 4 年度には第 2 期の実施計画である DPC 特定病院群の指定を受けたことや脳神経外科の体制一新を行い、地域医療に貢献できる体制を更に強化した。財務体質改善のため、「入るを量る」方策として新規加算取得・既存加算の上位変更を行ったことや既取得している加算や指導管理料の算定状況のモニタリングを強化する等、増収に資する仕組みづくりを行った。また、「出ざるを制す」方策として診療材料費削減・賞与支給率の引下げ・奨学金貸付金の減額を行ったことや資金繰り安定化の観点からも給与支給を診療報酬入金後に行うことができるよう、支給日を月内で後倒しに変更した。新型コロナウイルス感染症の診療が通常診療の一部となるウイズコロナを念頭におきながら、第 3 三期においては、令和 6 年度より開始する新築移転に係る長期借入金の増額返済に向けて返済原資となる医業活動によるキャッシュ・フローを生み出すことが最重要課題である。そのためには、令和 3・4 年度のように質の高い診療を行い、高単価の患者層を維持しながら病床稼働率を上昇させることによって、更なる増収を果たす必要がある。</p>
-------	--

<p>実施計画</p>	<p>当院の実診療圏である大阪市東部地域（城東区・鶴見区・旭区）の人口は緩やかに減少していくが、高齢者人口は今後も遡増することが見込まれており、従前より更なる高度急性期医療が求められる。収益面ではDPC特定病院群の維持と急性期充実体制加算の取得とその維持が必須であり、そのためには主に手術を行う診療科、特に外科系のアクティビティを高めていかなければならない。診療技術の向上や中長期的な人材確保の側面からも手術支援ロボット等の設備投資を視野に入れ、更なる成長の源泉となる投資を行っていく。費用面では第2期から継続して事務部門を中心に「オール野江」で委託費や本部共同保守契約による医療機器保守料の削減等、固定費の適正化や医薬品費や診療材料費である変動費の圧縮を進めていく。第2期の後期には、診療実績を月次単位で各診療科部長へ面談によるフィードバックを行う等、様々な取組みによって医師を中心とした経営参画意識が向上してきている。第3期ではこれを更に波及させ、財務状況を理解し、全職員が経営の一端を担っているという意識を持ち、個々の行動が確実に財務改善につながる組織にしていく。</p>
-------------	---

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(2) 医療・福祉サービスの質の向上

① 済生会を担う人材の確保と育成

現状の課題	<p>医療は労働集約型の産業である。将来、確実に人口が減少する中、資格の有無にかかわらず医療に携わる人材の確保は、地域で求められる医療を提供するには必要不可欠である。さらに優秀な有資格者の人材の確保は困難を極めていく一方となる。そのような中、若い職員の採用として初期研修医は、2014年度採用研修医よりフルマッチを継続してきたが都市部の研修医数の調整により、5名定員が令和5年度より定員3名まで削減された。初期研修修了後の新専門医制度でも定数が調整され、新制度のプログラムを持ってない診療科の若手医師の病院独自採用は難しく、その確保は大きな課題である。看護職も、附属の看護学校から毎年30名程度の看護師は確保できているが、看護師を希望する学生の減少に加え看護大学が飽和状態になっていることで、入学希望者が減少していることから、附属の看護学校以外の大学や専門学校からの採用をさらに増加させる必要がある。また、医師事務作業補助者や看護助手など働き方改革においては重要な職種となる無資格者の確保は困難を極めており、派遣会社や紹介会社を利用せざるを得ない状況である。他方、病院単独での採用努力は継続しており、求められる診療機能の充実に向けた人員確保として、理学療法士、作業療法士等の増員採用や他職種の補充採用などは実施できている。人材育成については、コロナ禍で停滞していた学会や教育研修への出席を再開し、積極的に参加させている。自己啓発支援策として学会への参加を出張として取扱い、交通費・参加費を負担し、業務および個人の専門性向上の一助としている。また、医療の質向上に向けた取り組みとして、認定・専門看護師等の支援体制を敷き、病院としてのバックアップは継続して行っている。</p>
-------	--

<p>実施計画</p>	<p>当会・当院の理念等に共感して働き甲斐を求める人材を確保するため、広報戦略と相まって採用方法を強化していく。若手の医師や看護職の採用は就職採用情報サイトやWEB配信を活用し、病院説明会での積極的かつ継続的な学生へのアプローチを行い、病院見学等を通じて働き甲斐のある職場として認知してもらい優秀な学生を確保する。また、附属の看護学校からの看護師確保のために、臨地実習での丁寧な関わりや認定看護師の講師派遣など積極的に引き受け、OB・OGによる看護学生との座談会を企画し、より身近にかつ学生自身の将来が描ける機会を設けて交流を図る。次世代に向けての活動として、中・高校生への看護職業体験を開催し、看護職の魅力を伝えて病院や看護学校の認知度を高める活動を行う。看護師の即戦力となる中堅経験者の採用には人材紹介会社も利用して年間数名程度の看護師を確保する。認定看護師の採用は更に困難となっていることから、人材紹介会社も視野にいれながら、院内での育成に最大限注力する。人材育成については、全職員向けに病院の理念、果たすべき使命、目指すべきビジョンの共有を目的とした研修会を行う。また、済生会学会や専門学会への参加には継続して経済的に支援をし、学会での発表を推奨し、学術面からの成長を促す。「済生会人」の育成のために済生会総研が中心となる研修事業にも積極的に参加させていく。</p>
-------------	---

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(2) 医療・福祉サービスの質の向上

② 働きやすい環境づくり

現状の課題	<p>働きやすい職場づくりのため、紙による出勤簿から IC カードを用いたタイムカードを導入して、労働時間の把握をしている。各所属長に配下職員の実労働時間数をフィードバックすることで、医師を含めて適正な労働環境構築に一定の成果を得ることができた。育児・介護等の理由で常勤勤務が難しい医師など、多様化する働き方に対応するため、短時間勤務正職員制度も継続して運用した結果、複数の医師の離職を防止してキャリア継続に貢献した。</p> <p>また、60 歳定年後の嘱託雇用が終了した 65 歳以上の一部職員を対象とした「キャリア人材活用規程」により、その培われた高度な技術や知識等をもって、後進の育成や医療の質向上に貢献しており、医師や看護師がその専門性を活かした活躍をしている。</p> <p>働きやすい環境づくりと同時に人員確保は少子高齢化と人口減少時代を迎えた現在ではより困難となる。様々な働き方の体制を構築していくことが今後の課題であり、高度医療・質の高い医療を提供しつづけるため、精神的環境と物理的環境の両面から安心して働ける環境を整えていく。また、医師の働き方改革については直実に進んでいるが、更なる医師の業務分担等の見直しを含め安心して働ける環境作りが喫緊の課題である。</p>
実施計画	<p>医療従事者負担軽減・役割分担委員会が中心となり従来取り組んできた働きやすい環境づくりを継続しつつ、医師・看護師をはじめとした病院全職員を対象に時間外労働の削減など積極的に取り組んでいく。特に、医師の働き方改革については、将来的に A 水準獲得を目指す。現状は未だ診療科によっては B・C 水準の適応も必要になるため、医師の労働時間短縮取り組み基準取得を目指す。また、医師の宿直翌日の休暇取得を推進し、医師事務作業補助者の更なる活用・増員や特定行為可能な看護師の育成、薬剤師による薬剤治療計画策定の関与など医師のタスクシフトに対して積極的に取り組んでいく。</p> <p>健康支援改善については、労働安全衛生委員会にて職場の作業環境対策・メンタルヘルス対策を強化する。特にいじめ・暴言等によるハラスメント対策として研修会の実施や、院内掲示などで啓発活動を活発に行い「ストップハラスメント」をスローガンとしてハラスメント審議件数ゼロを目指す。メンタルヘルス対策については、ストレスチェックや年 2 回以上の研修機会を設けて、対策強化を実施していく。</p>

	<p>また、現在は努力義務となっている 70 歳までの就業確保措置も柔軟な勤務体系や業務内容を検討し、実践していく。</p>
--	--

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(2) 医療・福祉サービスの質の向上

③ スケールメリットの効果的な発揮

現状の課題	<p>共同購入事業は、共同購入推進専門委員会、全国済生会事務（部）長会のコストマネジメント部会、各ブロック購買担当者全体会議がある。共同購入事業で決定した統一品に切り替えていく事でコスト削減の成果を得ている。また、CT・MRIの共同保守の参加で、当院は年間150万円のコスト削減を実現した。テルモ社との提携によるリベートプランで、毎年、使用実績に基づいた削減額が発生している。共同治験では、法人全体として迅速で大規模な治験を実施するための体制を構築し運用しており、治験支援会社（SMO）によるフルサポートにより、継続的に共同治験を実施することが可能となっている。また、共同治験に積極的に参画することを目的として、本部共同治験事務局からの治験参加意向調査には、必ず該当の診療科との調整を行い、実施の可否や参加の有無を検討した上で、期日内にすべて返答している。さらにはSMOから紹介された治験案件については、本部の中央治験審査委員会を活用することで、済生会全体としての共同治験実施件数の増加に貢献している。これまでの実績としては、13件の共同治験を実施している。</p>
実施計画	<p>診療材料等の共同購入品への切り替えは、一増一減の原則を順守しながら行う。更新や新規購入も含めて手術支援ロボット等の高額医療機器の共同購入を推進して、より購入価格の削減を実施する。更に、MRPベンチマークシステムを有効に活用し、継続して診療材料単価のベンチマーク判定の引き上げを図り、C・B判定をワンランク上へ、引き上げる交渉を行い、コスト削減を実施する。また、医療機器等の保守のベンチマークシステムも導入し保守料の適正化を強化していく。</p> <p>共同治験については、更なる共同治験への参画に向けて以下について取り組んで行く。</p> <ol style="list-style-type: none">①多くの共同治験に参加できるように各診療科への働きかけを強化する。②これまで通り、個々の治験参加意向調査には、全て期日内に返答する。③委託しているSMOとの協力体制を強化して業務を効率的に遂行する。④参加する共同治験では、契約した症例数を確保できるように取り組む。

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(3) 災害対策の推進

現状の課題	<p>年3回の防火・防災訓練を行い、様々な院内の被災状況に想定した訓練を実施している。当院は、災害医療協力病院であるが、地震や豪雨による河川の氾濫などの大規模広域災害が発災した際には、地域の周辺医療機関の状況を鑑みると、災害拠点病院に準じた対応を迫られる。それに備えるため、地域で機能する具体的なマニュアル整備やシミュレーション訓練として平成29年に初めて、震度6強の地震発生を想定した大規模災害訓練を管轄の消防署、区役所の職員、近隣の病院や付属の看護学校の看護学生の協力のもと多くの職員が参加して約半日間実施した。平成30年、令和元年と3年連続で実施していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で令和2年、令和3年は実施できなかった。しかし、令和4年は感染対策を十分に行った上で、規模を縮小して再開することができた。また、近隣の医療機関や救急隊員等約2,200名の医療従事者に新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を実施し感染予防の活動を行った。新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する波においても、新型コロナウイルス感染症の患者の受入れ病床の増加、院内クラスター対応、職員の罹患等によるマンパワー不足に対応する災害としての院内感染防止対策が急務となり、新型コロナウイルス感染症ワーキンググループが中心となり、週1回のワーキング会議を開催して、日々変化する感染状況に迅速に対応するために、感染対策の検討、立案および実行をしている。</p>
-------	--

<p>実施計画</p>	<p>災害対策委員会を中心として、大規模災害訓練を継続して実施し、現行の大規模災害マニュアルを改定しながら、そのマニュアルをベースに院内災害、大規模広域災害に対応できるBCP（事業継続計画）の雛形を令和5年度内に作成する。BCPの発動時に、迅速に安全・安否確認や応急処置など、速やかに事業復旧の活動を開始できるように、研修・訓練を定期的に行い、その都度、BCPを改善していく。また、新型コロナウイルス感染症が常在する時代を見据え、災害としての新型コロナウイルス感染症のような感染症等の感染拡大に備えたBCPを新型コロナウイルス感染症ワーキンググループと災害対策委員会との協同により令和5年度内に雛形を作成する。災害としての感染症に対応したBCPとしては、予防対策・感染者対策・復旧対策を3本の柱としてそれぞれに考え、現在まで2年以上にわたる新型コロナウイルス感染拡大防止で培った対策を踏まえ、定期的に研修や訓練を行い、BCPを改善していく。また、済生会災害ブロック研修や近隣の災害拠点病院との連携を深めて災害対応力の強化を図る。</p>
-------------	--

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(4) 戦略的広報による済生会ブランドの発信

① 戦略的広報の確立

現状の課題	<p>病院を挙げて下記事項に取り組んでいるが、更なる強化が必要である。</p> <p>①医師や診療内容の紹介、イベント開催や登録医の情報、済生会の歴史などを掲載した院外広報誌（全8頁）を毎月2,700部発行し、患者さん・ご家族や自治会の集会で地域住民に配布し、近隣医療機関等に郵送して病院の最新情報を提供している。</p> <p>②院外広報誌と同様に本部発行の機関誌「済生」を院内各所に配架、自治会の集会で配布して当院のみならず全国の済生会の活動を地域住民に周知し、済生会ブランドの認知度向上に努めている。</p> <p>③各診療科の診療内容・医師を紹介する冊子「診療のご案内」や6つの診療センターを紹介するリーフレット（6種類）を毎年1,000部発行し、大阪市城東区・鶴見区・旭区等の近隣医療機関に郵送して病院の最新の強みや特徴をアピールしている。</p> <p>④職員向けデジタルサイネージを設置していたが、新たに患者向けデジタルサイネージを設置し、掲示物のデジタル化を図り、見た目の改善の他、可動式であることを活かして状況に応じて使い分け、来院患者さん等に情報を的確に伝達できるよう努めている。</p> <p>⑤ホームページに院内で簡単に更新作業ができるシステムを導入し、担当者がタイムリーに情報更新を行っている。また、スマートフォンからのアクセス増加に伴い、パソコンだけでなくスマートフォンでも見やすいようにスマホ変換を導入して利便性の向上に努めている。</p> <p>⑥YouTube公式チャンネルやLINE公式アカウントを開設し、SNSを通じて患者さん・地域住民が気軽に病院からの情報を受信してもらうことで双方の距離を縮め、信頼関係を構築している。</p> <p>⑦大阪市がん検診についてのリーフレット（6種類）を作成し、院内で配布して地域住民にがん検診受診を推奨することで健康維持に貢献している。</p>
-------	---

<p>実施計画</p>	<p>①院外広報誌の充実を図るため、アンケートを行い、読者が必要とする情報を把握し発信できるようにする。また、地域包括支援センターなど院外への配布先を広げ、地域とのつながりを強化する。</p> <p>②機関誌「済生」への投稿を増やすため、各部署とのコミュニケーションを深め、院内で情報収集しやすい環境をつくる。</p> <p>③より円滑な地域連携のため、冊子・リーフレットの他に医療機関医師向けの診療科だよりなど広報誌を作成し、タイムリーな情報発信をしていく。</p> <p>④デジタルサイネージを活用し、周知したい内容が来院患者等に目に留まるように工夫する。</p> <p>⑤ホームページ全面リニューアルを行い、情報量を整理してよりアクセス数が増加するサイトを目指し、求人応募数の増加にもつなげていく。</p> <p>⑥YouTubeの再生数やLINEの友だちの数を増やすため、広報誌やホームページ、デジタルサイネージ等で積極的に周知を図っていく。</p> <p>⑦院外の行政等にも配布・配架の協力を仰ぎ、より多くの地域住民に検診受診の推奨を推進していく。</p> <p>これらの取り組みにより、済生会や野江病院の魅力をより多くの人にわかりやすく伝え、知名度の向上を図る。</p>
-------------	---

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(4) 戦略的広報による済生会ブランドの発信

② 寄付金獲得に向けたコミュニケーションの強化

現状の課題	<p>寄付者のご厚意を受けるためには、本会が担う使命をより広報して賛同を得る必要がある。従前は寄付金や寄付物品を積極的に募る体制では無かったため、年に数件程度の寄付金や寄付物品の受入に留まっていた。こうした状況下の中で新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって医療物品が枯渇した際には、地域住民の方々をはじめとした多くの支援者に寄付金品の支援をいただいた。令和4年度からは、支援に対する感謝の気持ちや寄付金を募る体制を構築する第一歩として、同意をいただいた支援者については、院外向け広報誌に氏名や内容を写真付きで掲載する取組みを行った。</p> <p>寄付金や寄付物品の獲得は事業継続にとって大変有益であり、資金確保の大きな一助となるため、経営上大きな影響を与える。</p> <p>第3期では、更なる寄付金および寄付物品の支援獲得に向けた施策を打ち出していき、賛同いただいた支援者の方々に対して当会の使命およびこの地域で求められる医療を提供する責任を果たしていく。</p>
実施計画	<p>第3期では、更なる体制構築を図るべく、ホームページやSNS等の活用による広報戦略と相まって本会の趣旨に賛同いただける支援者を募る体制を整備していく。ホームページや院内設置の患者向けサイネージで寄付金の募集や申込み要領、寄付金活用事例の掲載、ご支援を頂きたい具体例、税制上の優遇等について広報する。令和5年度中の病院ホームページの改修にあわせ、サイト内に申込み行える寄付専用ページを開設し、同意された方のみご寄付頂いた支援者の芳名の掲載と同時に患者サイネージにも掲載を行う。また、支援者へのフィードバックも重要であるため、寄付金がどのようなものに活用されたか等、現場で活躍している様子を写真付きで開示を行い、支援者への共感を図っていく。</p>

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(5) デジタルトランスフォーメーション (DX) の推進

現状の課題	<p>デジタル化の取り組みとして、患者サービスの面ではコロナ禍を契機にオンライン面会の仕組みを導入した。また、オンライン資格確認システムを2022年4月に導入しており、非接触での健康保険証確認が可能になった。広報の面では、オンライン会議システムを利用して登録医を対象とした症例報告会を定期的で開催し当院の診療内容を直接知っていただくことで、紹介患者の獲得につなげている。</p> <p>業務の効率化への対応としては、支部を中心に大阪府下の施設で導入された電子決裁システムについて早々に対応したことで、院内決裁が必要な書類についてはペーパーレスで管理している。しかし、現状は事務職員のみが使用しているため、今後はコメディカルや看護部へ拡大していく必要がある。また、Excelを使用した業務においては、依然として手入力による転記作業などが存在している部分もあるため、自動入力や関数などを使用して効率化できる余地があるかを検討する必要がある。</p> <p>サイバーセキュリティへの対応としては、VPNの脆弱性を悪用したサイバーインシデント被害の急増を鑑み、病院情報システムのリモート回線などのセキュリティ対策について、これまで以上にベンダーと密に連携を図る必要があると考える。また、病院情報システムについては、オフラインバックアップの仕組みを構築することが喫緊の課題である。</p> <p>狭義のデジタルトランスフォーメーションを達成するためには、医療データの利活用が必要不可欠であり、そのためにはITに関する知識だけではなく、院内の時勢を読み解き何が求められているのかを理解する力を身につける必要がある。</p>
-------	---

実施計画	<p>短期的な取り組みとして、以下の2点を掲げる。</p> <p>①業務の簡略化および効率化 各セクションにおいて紙媒体を使用していたり手入力で行っていたりする業務を集約しペーパーレス化もしくは自動化することにより、業務の負担軽減だけでなく、より専門的な業務に専念できる労働環境を整備する。</p> <p>②オフラインバックアップ体制の構築 サイバーインシデントだけではなく災害時も想定して、まずは電子カルテおよび医事会計システムについて、バックアップデータを物理的に回線と切り離れた環境下で保管する。</p> <p>中長期的な取り組みとして、以下の3点を掲げる。</p> <p>①医療データの利活用による新たな価値の創出 医療データには電子カルテデータやDPCデータなど様々なものが存在するが、それらを分析し組み合わせることで病院経営に資する新たな価値を持つデータを創出する。</p> <p>②人材育成 DX推進には情報セキュリティ強化が不可欠であるため、全職員を対象に情報システムや情報セキュリティに関する最新知識をテーマとした講習会を実施することでITリテラシーを高める。また、システム担当者については外部との交流を活発に行い、常に知識の向上に努めていく。</p> <p>③組織体制の構築 BCPの観点からも、システムダウンマニュアルを現状に則した内容に見直し、それに沿った院内訓練を定期的で開催することで、可及的速やかに診療の継続性を確保できる体制構築を目指す。</p>
------	---

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(6) グリーン社会の実現

<p>現状の課題</p>	<p>当院の省エネ対策として、現病院開院以来、省エネ対策委員会を中心に空調の適温設定、照明のこまめな消灯の他、ポスター掲示・デジタルサイネージ活用による「見える化・見せる化」等、職員に周知するために様々な取り組みを実践してきた。</p> <p>また、「ビルエネルギー管理システム」を活用した運用による省エネは限界に達しているため、今後は設備（熱源機器を含む）機器の更新時や増改築等を実施する際には、LED 照明、高効率設備機器・節水器具等の導入など、グリーン社会の実現に向けて環境負荷低減が期待できるものへ移行していくことが必要である。</p>
<p>実施計画</p>	<p>病院設備機器の耐用年数を考慮に入れ、5 年以上の先を見据えた長期的な計画的なスケジュール管理のもと、増改築工事等や更新予定時期の経営状況や予算確保状況を鑑みた上で、下記の取組を軸により環境負荷が少ない機器・省エネ対応機器の選定を優先的に行い、CO2 削減、エネルギー使用量削減を実施していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①照明器具は、更新時や製造中止による後継機種選定あたって、蛍光灯・白熱球型から LED 照明に変更する。 ②高圧受変電設備の更新時は、高効率型の変圧器に変更する。 ③病院で使用している商用車の更新時に、ハイブリット型や電気自動車に変更していく。 ④既存の非常用発電機（ディーゼル）の燃料を環境負荷が高い A 重油から、灯油及びガスタービン型の変更も視野に入れる。 ⑤建物の省エネ化（遮光フィルム・断熱塗料施工など）を図る。 ⑥デジタル化によるペーパーレスの促進、屋上緑化、フードロスの削減など、出来る事を積極的に見出していく。 <p>職員への従前の省エネ目的意識の共有の向上及び維持を強化していく。例えば、ポスター掲示・デジタルサイネージを活用した継続的な「見える化・見せる化」を実施していく。今後は、新興感染症の常在化、気候変動の進行による激甚災害等の頻発やウクライナ情勢に見える国際状況の変動によりエネルギー需要の変化がいつ発生するか不透明であることから、医療・福祉業界も決して無縁のものではない事を認識する必要がある。職員の意識づけには、「グリーン社会・省エネの実現」は費用としてのエネルギー費が経営にも直結することを、具体的な金額や使用量等を「見せる形」で今後も継続して周知していく。</p>

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(7) 研究の更なる活性化

現状の課題	<p>済生会は、生活困窮者への支援、地域医療への貢献、総合的な医療・福祉サービスの提供という三つの基本的使命を有している。基本的使命を根幹としながら社会情勢が激変するなか、更なる研究の活性化を継続していくために、事業展開の在り方に関する研究や実務的・実用的な、研究が必要とされている。実務・実用的な取り組みを中心に、各部署で研究や学会・論文の発表の取り組みを行い、業績として残している。研究業績は、年報に年次報告として掲載しているが、内容など院内で目に触れる機会が少ない環境にある。院内で共有する場として、学術集団会を開催していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によってやむなく開催が行えていない現状がある。</p> <p>自己啓発支援として、学会出張の交通費・参加費用負担を行っているが、論文掲載などは自己負担の費用を要する。院内には、「西田・古瀬記念基金勉学・研修助成金制度」があり、院内・院外の学術発表に役立つもの等が、この助成対象となり審査会で、承認されれば助成金が受けられる。現在は、学術活動の費用援助の助成金制度としては、この制度のみとなっているため支援の在り方について検討する。また日常の煩雑な診療業務の中で、学術・研究を行うにあたり、活動する時間はプライベートタイムが中心になっている。タイムマネジメントができる環境作りが、課題である。研究業績を評価する仕組みを検討する。</p>
-------	---

<p>実施計画</p>	<p>濟生会の三つの基本的使命（生活困窮者への支援、地域医療への貢献、総合的な医療・福祉サービスの提供）を根幹として、110年以上の歴史と伝統を大事にしながら、変革がもとめられている時代に理論的に対応していく姿勢を維持していく。研究業績として、学会発表・論文発表・著作・講演など150件（2021年度）以上行っており、三つの基本的使命の遂行に貢献する実務的・実用的な研究を確立し継続を目指す。</p> <p>各部署で行っている研究成果を発表する場を院内で開催し、対面式だけでなくオンライン形式など、感染状況に影響されない開催の仕方を実施を企画する。自発的に学術・研究へ関心や興味をもつ機会をつくるため、院内の学会活動の内容やその成果について、年1回発刊する年報だけではなく院内のイントラネットやデジタルサイネージ等でタイムリーに周知し、職員間で共有できる方法を検討する。学術活動の奨励について競争型院内研究費の創設や助成金制度の拡充や、モチベーションを高める一助として、部署別にそれぞれの学会活動成績を学術委員会にて評価を行い、表彰規程の改定により優秀な論文や学術発表会等も対象とした表彰制度の創設も検討する。また、活動動時間のコーディネート等検討を行う。</p>
-------------	--

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(8) 国際連携の推進

<p>現状の課題</p>	<p>済生会事業の一環で、2017年にベトナムのダナンがん病院から、消化器外科医師1名の研修を受け入れた。また、2019年には、一般財団法人海外産業人材育成協会の主催する「インドネシア泌尿器腹腔鏡普及促進研修」の一環で、泌尿器科医師2名の受け入れを実施し、外国人医師の内視鏡や腹腔鏡手術の技術習得を支援した。その他、日中医学協会からの依頼で、日本の病院における薬剤師の役割や院内での医師、薬剤師の連携体制の視察等を目的とした施設見学の受け入れを2017年と2018年に薬剤部で受け入れを行い、互いの国の現状と学術交流を行った。</p> <p>一方で、EPA（経済連携協定）に基づく、外国人看護師候補者就労研修支援事業へ参画した2012年以降は、医療人材確保に外国人の研修生の受け入れはしていない。しかし、少子高齢化の進展で、将来的に看護や介護の労働力確保の課題、人材確保はさらに厳しくなると考えられる。現在、特に看護補助者の雇用確保には難渋しており、外国人介護人材や介護補助業務を行う外国人労働者の獲得について検討が必要となっている。</p>
<p>実施計画</p>	<p>国際連携推進事業の推進を図るために、EPA（経済連携協定）等による医療・介護人材の研修生の受け入れ体制を整える。</p> <p>国際連携事業におけるダナンがん病院の医師の受け入れには、積極的に参加する。大阪府がん診療拠点病院としてのポテンシャルを活かし、研修生のニーズに合った研修プログラムを作成する。また、国際連携を推進する団体等からの要請には、事前の情報を得て、その目的に沿った受け入れを準備し、学術交流を推進する。</p> <p>外国人人材の研修や交流事業を通じ、職員が外国人人材と協働するための制度や教育体制整備等への理解を深め、受け入れ体制整備を進める。介護福祉士養成校や語学学校、大学等へ求人を出し、外国人人材の雇用があることを案内する。また、そのための人材確保計画、予算を確保する。</p> <p>診療の場面において、外国人の患者・家族に対し、文化的な橋渡しのできる看護師を育成し、患者の意思決定支援ができる国際看護師を養成する。大阪府看護協会の日本国際看護師養成研修への受講や外国籍の看護職員の雇用を推進する。</p>

3 使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

(9) コンプライアンス及びガバナンスの徹底

現状の課題	<p>コンプライアンス委員会を中心とした委員会活動の継続により、職員のコンプライアンス意識は向上している。ただ、社会情勢の変化や職員の入退職等があるため、常に職員がコンプライアンス意識を維持・向上し続けるための啓蒙活動の努力は行わなければならない。委員会では、透明性が高く、通報しやすい内部通報窓口の環境を整備すると同時に、コンプライアンス専用ご意見箱の設置の周知を行い、テーマに応じて全職員向けや管理職向けのコンプライアンス教育研修の開催を実施して、積極的に啓蒙活動を行っている。特に、新規学卒の入職者には、毎年4月にコンプライアンス研修を実施し、入職初日からその重要性を認識させている。令和元年8月には事務職員対象のコンプライアンス研修を開催したが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、集合研修の開催が難しくなったため、令和3年12月に医療安全推進委員会、個人情報管理委員会、コンプライアンス委員会の3委員会による院内情報システムを使ったWEB講習会を実施した。令和2年6月付法改正によりハラスメント防止対策が義務化され、当院では既に平成30年2月にハラスメント撲滅のトップ宣言を労働組合執行委員長との連名で行い、その旨を全職員に通達している。</p>
実施計画	<p>「済生会野江病院の倫理規範」、「行動基準」に則り、徹底したコンプライアンス意識の醸成を目指す。これは、職員の個人レベルに留まらず、社会福祉法人としての病院経営管理体制（ガバナンス）も含まれる。職員へのコンプライアンスの周知、啓蒙活動としては、定期的なコンプライアンス研修を計画的に実施していくことは必須であるが、新型コロナウイルス感染拡大により、集合研修の開催が難しいため、院内情報システムを使ったWEB研修を積極的に取り入れる。メリットとしては、視聴期間はあるが仕事の隙間時間に視聴できることにより、多くの職員の参加が可能となる。視聴後にアンケートをWEB上で送信させることにより参加人数も把握できる。研修内容やプログラムも職員が興味を持ち、意識に残るような研修を行うようにする。集合研修が可能な時は、院内講師だけに留まらず、外部の講師も招聘し、社会情勢に見合ったコンプライアンスの考え方などを提示していく。また、病院経営管理体制（ガバナンス）へのコンプライアンスについては、病院の各部門で、業務プロセスの見直しや取引業者など病院を取り巻く関係者とのコンプライアンス遵守を徹底し、各種経営情報などの適切な管理を目指すとともに、内部統制の強化を図っていくための対策や課題を検討する。</p>