

# 八尾市立病院改革プラン

平成21年2月  
八尾市

# 目次

はじめに .....	1
. 八尾市立病院を取巻く医療環境 .....	2
1. 八尾市及び医療圏における医療需要と医療提供体制 .....	2
2. 八尾市立病院の診療体制の現状 .....	4
3. 八尾市立病院の経営状況 .....	7
4. 八尾市立病院の経営上の課題 .....	11
. 八尾市立病院改革プランについて .....	13
1. 改革プランの策定趣旨 .....	13
2. 八尾市立病院の果たす役割 .....	13
3. 経営形態の見直し .....	14
4. 再編・ネットワーク化 .....	14
5. 一般会計との負担区分 .....	15
. 事業運営における具体的取り組み .....	18
1. 診療体制及び診療内容の充実による収益確保 .....	18
2. コスト削減の取り組み .....	22
3. その他の取り組み .....	23
4. 改革プランの点検・評価 .....	24
. 数値目標と収支計画 .....	25
1. 数値目標 .....	25
2. 収支計画 .....	26
おわりに .....	27
付録	
1. 指標の算出方法 .....	28
2. 用語について .....	28

(本計画書の各表に掲げる指標の積算方法、及び用語については、付録(28ページ)に掲載しています。)

## はじめに

八尾市立病院は、昭和25年2月に市立八尾市民病院として開院後、長年にわたり地域の中核病院として地域住民の生命と健康を守り、地域の医療水準の向上に寄与してきました。また、平成16年5月に新病院に移転してからは、急性期医療・救急医療の充実、地域の医療機関との機能分担・連携強化などを基本方針として、二次診療機能を重視し、高度な医療施設や機器を活用した質の高い医療サービスを提供する病院として運営を行っており、平成20年10月現在、18診療科、一般病床380床を有しています。

また、病院の維持管理や運営について、民間のノウハウを活用し効率的に事業を行う手法として、わが国で最初に運営型のPFI事業を導入して事業を行なっています。

今日、全国の自治体病院は、診療報酬改定による医業収益の減少や医師不足に伴う診療体制の縮小などにより厳しい財政運営を迫られており、とりわけ大阪府下の自治体では、病院事業の約半数が不良債務を有するなど、全国の中でも非常に厳しい状況にあります。

こうした事態を受け、総務省は平成19年12月に「公立病院改革ガイドライン」(以下 ガイドライン)を策定し、病院事業を設置する地方自治体に対して、地域における公立病院の必要性を再度検証するとともに、経常収支の黒字化を目標とする改革プランの策定を求めています。

八尾市立病院においても、当初計画の医師数が確保できない状況にあり、医業収益は開院時の計画を大きく下回るなど、期待された機能を十分に発揮できない状況が続いています。その結果、平成19年度末の累積欠損金は89.6億円に達しており、このままでは流動負債が流動資産を上回り、不良債務が発生することが懸念されます。

このような状況の中で、八尾市立病院が財政危機を回避するとともに、将来にわたり公立病院として市民の負託に応えることができるよう、経営基盤の強化を目指し、平成23年度までに取組む内容と目標を定めた「八尾市立病院改革プラン」を策定しました。

このプランに示された目標を実現するためには、職員一人ひとりがこれまで以上に八尾市立病院の基本理念、基本方針を理解しその実践を心がけるとともに、平素から仕事の仕方を積極的に見直すなど、職員一丸となって目標達成に向けた継続的な取組みを行うことが必要です。

### 基本理念

- 一、安全で親切な医療を提供します。
- 一、高度で良質な医療を実践します。
- 一、患者さんの意思と権利を尊重します。

### 基本方針

1. 患者さんへのサービスに徹し、市民に信頼され親しまれる病院
2. 地域の中核病院としての急性期医療・救急医療の充実
3. 医療水準・医療ニーズの変化に対応し得る病院
4. 地域の医療機関との機能分担・連携強化による圏域内での医療の確立
5. 高齢社会に対応した保健・医療・福祉サービス支援体制の推進
6. 健全経営の確保

## 八尾市立病院を取巻く医療環境

### 1. 八尾市及び医療圏における医療需要と医療提供体制

#### (1) 医療圏の状況

八尾市は、東大阪市、柏原市とともに、大阪府保健医療計画(平成20年4月公表)において中河内医療圏に位置づけられています。同計画では、中河内医療圏全体の一般病床と療養病床の合計は、整備目標である基準病床数に対し過剰となっていますが、平成18年10月現在の人口10万人当たり病床数は、大阪府全体と比較して少ない状況にあります。

#### < 一般病院の病床数の状況 >

項目	人口(人)	一般病床 (床)	療養病床 (床)	一般+療養 (床)	人口10万人対病 床数(床)
八尾市	272,931	1,672	463	2,135	782.2
< 中河内医療圏及び他の地域 >					
中河内医療圏	861,548	4,628	1,260	5,888	683.4
大阪市	2,635,420	26,447	7,673	34,120	1,294.7
大阪府全体	8,822,241	65,237	24,120	89,357	1,012.9

【出所】厚生労働省 平成18年医療施設調査(平成18年10月1日)。なお、人口10万人対病床数は同調査の資料を基に算出。

#### (2) 八尾市の人口推計

平成20年3月末の八尾市の総人口は約27万4千人で、うち高齢者(65歳以上)の割合は21.4%に達しています。国立社会保障・人口問題研究所の推計(平成20年12月)によると、八尾市では総人口の減少が続く一方、高齢者人口の増加が続き、平成32年(2020年)には28.7%を占めると予測されており、高齢者に多いがん、心疾患、脳血管疾患などに対する医療需要の増加が予想されます。

#### < 八尾市の推計人口 >

項目	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)
総人口(人)	274,777	271,494	265,542	257,491	247,616
(65歳以上)	40,870	51,411	61,967	70,227	71,054
65歳以上の割合(%)	14.9	18.9	23.3	27.3	28.7

【出所】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」

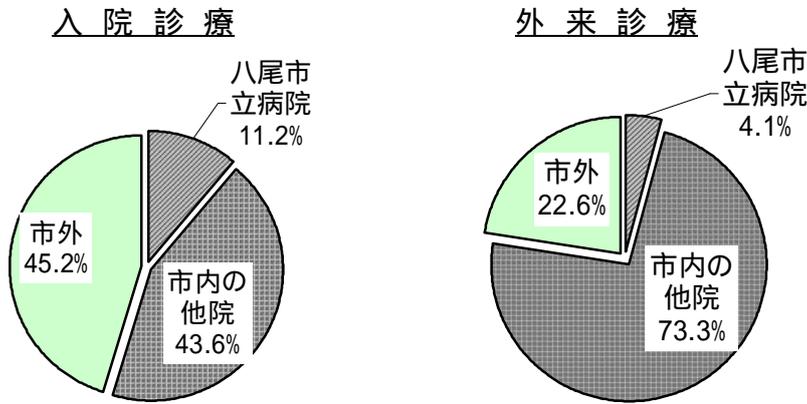
#### (3) 市民の医療需要の動向

平成20年3月末現在の八尾市民のうち、国民健康保険及び老人保健制度の加入者の合計は、市民の約4割に当たる10万8千人となっています。

平成20年1月から3月の3ヵ月間について、被保険者の受診機関の市内・市外別の状況

を調査したところ、外来診療を受けた被保険者のうち、77.4%は市内医療機関(診療所含む)で受診していましたが、市内医療機関への入院は全体の54.8%で、半数近くが市外医療機関への入院でした。

< 国民健康保険及び老人保健制度加入者の受診動向(歯科を除く) >



(4) 八尾市における救急医療の状況

八尾市消防本部の統計によると、平成19年中の救急搬送人員は13,394人で、その77.7%は市内医療機関に搬送されています。平成15年以降の推移を見ると、搬送件数はおおむね横ばいですが、市内病院での充足率は若干低下しています。

< 救急搬送患者の受入れ状況 >

(件)

項目	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
搬送件数	12,566	13,351	13,660	13,680	13,394
うち市内病院等への搬送件数	10,252	10,741	10,586	10,830	10,403
市内充足率(%)	81.6	80.5	77.5	79.2	77.7

【出所】八尾市消防本部救急統計

## 2. 八尾市立病院の診療体制の現状

### (1) 患者数と診療単価の推移

外来については、平成16年度の新病院開院以降、患者数は減少しましたが診療単価が大きく上昇しました。また、入院については、施設移転の影響で平成16年度に患者数が減少したものの、その後2年連続で増加となり、診療単価についても上昇が続いています。

しかし、平成19年度は内科、循環器科の医師数の減に加え、感染症患者の減、平均在院日数の短縮などにより入院、外来患者数とも前年度を下回り、平成20年度においても外来患者数は前年度を下回るなど厳しい状況が続いています。

#### < 患者数と診療単価の推移 >

項 目	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
年間延入院患者数(人)	103,709	101,587	116,228	119,740	111,080
年間延外来患者数(人)	219,262	173,500	185,458	188,466	174,517
病床利用率(%)	74.6	73.2	83.8	86.3	79.9
平均在院日数(日)	14.6	14.3	13.7	13.1	12.6
患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)					
入院	33,201	34,831	37,177	39,231	39,589
外来	6,604	9,473	10,466	10,497	11,359

### (2) 地域医療連携と八尾市立病院利用者の分布

八尾市立病院の外来患者の分布について、地域別の外来患者データをもとに検証すると、市内・市外を問わず、近隣地域やJR沿線の割合が比較的高い一方、市内であっても、北部や東部地域の割合は低く、また近隣であっても、民間の総合病院がある久宝寺地区や、大阪市に隣接する竹濑地区の割合は低くなっています。

次に、平成 15 年度と平成 19 年度を比較すると、八尾市民の割合は 79.5% から 71.1% に減少し、代わって大阪市平野区など市外からの割合が増加しており、八尾市内においては、龍華地区の患者の割合が減少した反面、本庁、曙川、山本地区などの割合が増加しています。

また、地域医療連携がどれだけ進んでいるかを示す紹介率、及び逆紹介率は、全体として新病院開院後着実に上昇を続けています。

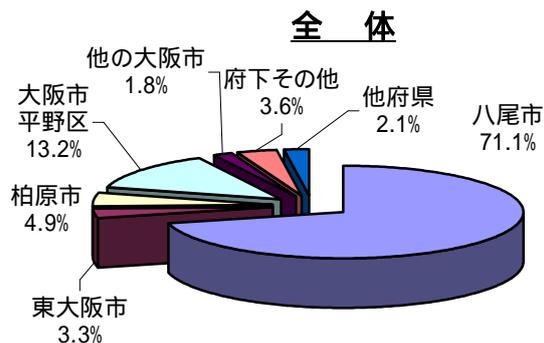
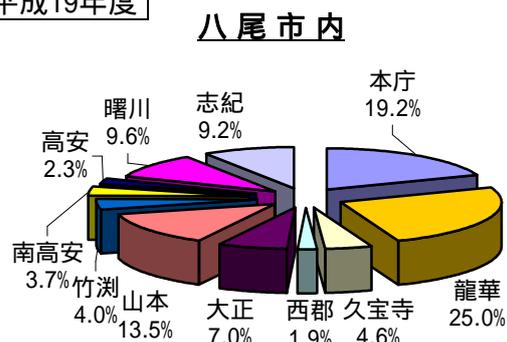
#### < 紹介率・逆紹介率の推移 >

(%)

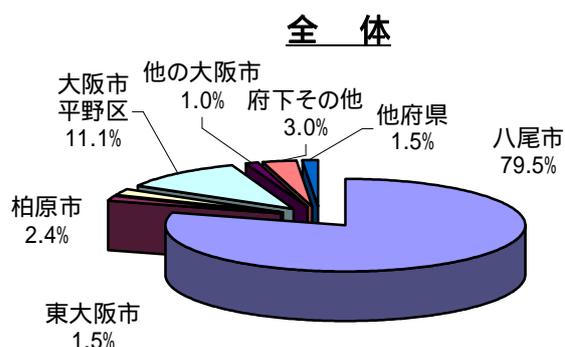
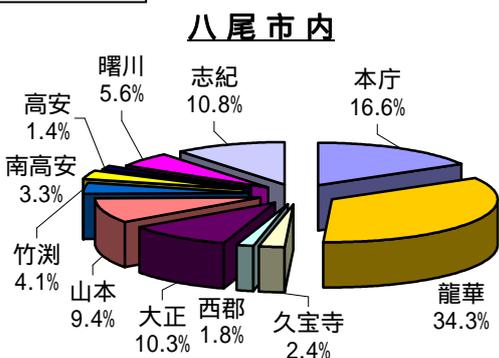
項 目	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
紹介率	36.1	38.3	40.7
逆紹介率	25.0	26.1	35.4

< 地域別外来患者構成比 >

平成19年度



平成15年度



(3) 救急医療の状況

救急医療は、公立病院が果たすべき重要な役割のひとつです。八尾市立病院の救急患者の受入れ数は、平成18年度まで増加を続けていましたが、平成19年度は、小児科で救急輪番体制の縮小(週3日から週2日)などにより減少したほか、内科等で患者数が減少しています。

< 八尾市立病院の救急取扱患者数 >

(人)

項 目		平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
全体	患者数	24,459	27,762	22,076
	うち搬送	3,047	3,598	2,977
	うち入院	2,337	2,964	2,713
小児科	患者数	12,486	13,894	9,787
	うち搬送	600	681	488
	うち入院	886	931	813
内科・外科 その他	患者数	11,973	13,868	12,289
	うち搬送	2,447	2,917	2,489
	うち入院	1,451	2,033	1,900

#### (4) 周産期医療の状況

市内において分娩を取り扱う医療機関は3ヵ所のみとなっており、市民要望の最も高い医療活動の分野であると考えられます。また、八尾市立病院は、ハイリスク分娩に対応するため、6床のNICU(新生児集中治療室)を有し、大阪府から地域周産期母子医療センターの認定を受けており、府内の産婦人科診療相互援助システム(OGCS)、ならびに新生児診療相互援助システム(NMCS)の協力病院として、一般医療機関では対処できない周産期緊急医療を担っています。

##### < 分娩件数等 >

(件、人)

項 目	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
八尾市立病院における分娩件数	91	551	660
うち八尾市民の分娩件数	65	343	469
NICUの延入院患者数	613	942	1,522
(参考)八尾市民の出生件数	2,359	2,329	2,335

#### (5) 小児医療の状況

小児医療は、感染症流行の有無による患者数の変動が大きいことなどから不採算医療の一つとされ、加えて、いわゆるコンビニ受診による医師の過重労働が小児科医の不足を招くなど厳しい状況にあり、市内においても、常勤医師を配置し入院診療を行なっているのは八尾市立病院のみとなっています(平成21年1月現在)。八尾市立病院においても医師は充足できておらず、二次救急診療は24時間行っていますが、医療圏内の輪番制による夜間一次救急診療の担当日は週2日(火、土)となっています。

##### < 小児科患者数 >

(人)

項 目	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
入院患者数	15,006	15,385	12,546
外来患者数	31,060	32,320	23,647

#### (6) 取り扱い疾患の特徴(民間病院との比較)

八尾市立病院が、市内の急性期病院の入院における取り扱い疾患の中でどのような特徴を持っているかを各病院発行の病院年報のデータにより比較しました。八尾市立病院では、新生物(がん)の件数が多いほか、小児患者が多くを占める感染症や呼吸器系疾患、及び眼、耳の疾患、消化器系疾患などが2病院を上回っており、分娩や周産期の疾患は、ほぼ八尾市立病院のみとなっています。一方、循環器系疾患、神経系疾患、損傷、中毒及びその他外因の影響などは、他の2病院が上回っています。

< 国際疾病分類 に基づく取り扱い疾患件数(入院) >

(件)

疾患分類		八尾市立 病院	A病院	B病院
		(H18.4～ H19.3)	(H18.1～ H18.12)	(H18.7～ H19.6)
1	感染症及び寄生虫	513	234	340
2	新生物	1,575	605	685
3	血液及び造血器の疾患	57	19	28
4	内分泌、栄養及び代謝疾患	173	153	143
5	精神及び行動の障害	15	30	30
6	神経系の疾患	117	276	194
7	眼及び付属器の疾患	319	206	82
8	耳及び乳様突起の疾患	207	43	55
9	循環器系疾患	480	1,402	885
10	呼吸器系疾患	1,971	646	741
11	消化器系疾患	1,218	852	968
12	皮膚及び皮下組織の疾患	105	70	40
13	筋骨格系及び結合組織の疾患	201	258	132
14	腎尿路生殖器系の疾患	399	318	339
15	妊娠、分娩及び産褥	673	1	0
16	周産期に発生した病態	110	0	0
17	先天奇形、変形及び染色体異常	30	5	20
18	症状、徴候及び異常所見	63	167	104
19	損傷、中毒及びその他外因の影響	290	823	564
20	傷病及び死亡の外因	1	0	
	【合計】	8,517	6,108	5,350

【出所】八尾市立病院 病院年報第19号、A病院年報(平成19年10月)、B病院年報第12期  
世界保健機関(WHO)により作成された死因や疾病の国際的な統計基準。

### 3. 八尾市立病院の経営状況

#### (1) 収支の推移

平成16年の新病院開院以降、診療報酬のマイナス改定に加え、多くの診療科において当初計画の医師数が確保できないこともあって、入院・外来収益患者数、及び医業収益は開院時の計画を大きく下回る状況が続いています。

一方、管理運営経費や減価償却費、企業債利息等の固定的な経費は、旧病院に比べ大きく増加しており、その結果、平成18年度まで、毎年多額の単年度赤字を計上し、平成19年度末の累積欠損金は、89.6億円に達しています。

また、多額の赤字は、病院の運営資金の減少にもつながり、平成19年度末における資金剰余額(流動資産から流動負債を差し引いた額)も3.7億円に減少しています。

< 収支状況 >

(税 抜) (百万円)

年 度	平成	平成	平成	平成	平成
項 目	15 年度	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度
病院事業収益	5,939	6,678	7,869	8,159	7,659
經常収益	5,929	6,592	7,686	8,020	7,652
医業収益	5,426	5,827	6,885	7,295	6,954
入院収益	3,443	3,538	4,321	4,698	4,398
外来収益	1,448	1,644	1,941	1,978	1,982
その他医業収益	535	645	623	619	574
医業外収益	503	765	801	725	698
特別利益	10	86	183	139	7
病院事業費用	5,887	8,574	9,552	10,393	9,650
經常費用	5,879	8,479	9,321	9,669	9,633
医業費用	5,733	7,899	8,708	9,050	9,029
給与費	3,673	3,887	3,976	4,113	4,231
材料費	1,154	1,098	1,378	1,536	1,415
経費	781	1,639	1,854	1,943	1,925
減価償却費	103	1,260	1,480	1,434	1,432
その他医業費用	22	15	20	24	26
医業外費用	146	580	613	619	604
特別損失	8	95	231	724	17
經常損益	50	1,887	1,635	1,649	1,981
純損益	52	1,896	1,683	2,234	1,991
累積欠損金	1,157	3,053	4,736	6,970	8,961
資金剰余額	772	343	194	934	369

< 病院事業費用のうちPFI事業に係るもの >

(税 抜) (百万円)

年 度	平成	平成	平成	平成	平成
項 目	15 年度	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度
材料費	-	976	1,273	1,433	1,314
経費・その他費用	-	1,263	1,610	1,581	1,579
(小 計)	-	2,239	2,883	3,014	2,893

上記の他、医療機器の整備等に係るもの(資本的支出)を含めた事業費

建設改良費	-	119	28	57	92
【PFI事業費合計】	-	2,358	2,911	3,071	2,985

(2) 大阪府下公立病院との指標比較

八尾市立病院の主な経営指標を、大阪府下の 300 床以上の市立病院と比較した結果は次のとおりです。

項 目	八尾市立病院		大阪府下 11 病院 1 平成 19 年度
	平成 18 年度	平成 19 年度	
病床利用率(%) 2	86.3	79.9	81.2
平均在院日数(日) 2	13.1	12.6	13.6
医師 1 人 1 日あたり患者数(人)			
入院患者	5.9	5.4	3.9
外来患者	9.3	8.5	7.8
医師 1 日あたり診療収入(円)	329,087	311,864	246,836
患者 1 人 1 日あたり診療収入(円)			
入院	39,231	39,589	43,995
外来	10,497	11,359	9,733
経常収支比率(%)	82.9	79.4	91.2
医業収益に対する費用の割合(%)			
職員給与費 3	52.0	57.3	54.0
医療材料費	21.1	20.4	24.0
経費	31.0	31.3	23.8
うち委託料	21.7	22.4	12.6
減価償却費	19.7	20.6	10.8
支払利息	5.0	5.2	3.8
病床 100 床あたり職員数(人)			
医師	19.2	19.7	21.8
看護部門	74.6	76.9	78.7
全体	117.3	119.4	129.9
平均給与月額(千円)			
医師	1,312	1,256	1,187
看護師 4	496	495	481
全体	620	618	610

1 府下公立病院平均値は、平成 19 年度における、大阪市を除く府下の 300 床以上の市立病院の平均値(以下のデータについて同じ)。

2 一般病床のみの数値。

3 職員給与費の割合は、地方公営企業会計基準による職員給与費(臨時的任用職員に係る賃金等を除いたもの)から算出した割合。

4 准看護師は含まない。

<八尾市立病院の指標について>

(ア)八尾市立病院の病床利用率は、平成 18 年度には 86.3%に達しましたが、平成 19 年度には、79.9%と、大阪府下 11 病院の平均値(以下「府下病院」)を下回る数値となりました。

また、急性期病院の特徴として、平均在院日数(入院患者の平均的な在院期間)は、年々短くなっており、平成 19 年度においては 12.6 日となっています。

(イ)医師 1 人 1 日あたりの患者数及び診療収入については、平成 19 年度には、いずれも府下病院を上回りましたが、患者一人当たり診療収入(診療単価)は、外来では府下病院を上回ったものの、入院では府下病院を下回っています。

(ウ)経常収支比率は、経常費用に対する経常収益の割合で、100%を下回ると経常損失が発生します。八尾市立病院の平成 19 年度の経常収支比率は 79.4%で、府下病院の平均値 91.2%よりも 11.8 ポイント低い数値となり、府下病院と比較し、経常費用が経常収益を大きく上回っている状況にあります。

(エ)医業収益に対する職員給与費の割合は、平成 18 年度は 52.0%でしたが、平成 19 年度には、医業収益の悪化、及び平成 20 年度からの 7:1 看護実施に向けた看護師の増員などにより 57.3%に上昇しました。

また、府下病院と比較し、材料費の割合が低い反面、経費、減価償却費の割合が高く、特に経費のうち委託料の医業収益に対する割合は 22.4%となっています。

八尾市立病院では、PFI 事業による施設の管理運営を行なっているため、委託料の大部分は PFI 事業に係るものですが、他病院では、給食材料費、医療消耗備品費、職員被服費、消耗品費、消耗備品費、修繕費などに計上される費用も委託料に含まれています。

(オ)平成 19 年度の病床 100 床あたりの職員数は、7:1 看護に向けた看護師の増などにより、対前年度で 2.1 人の増となりました。また、平均給与月額は、医師、看護師、及び全体とも前年度を若干下回りました。府下病院との比較では、医師が 2.1 人、看護部門が 1.8 人、全体で 10.5 人下回り、平均給与月額については、医師が 6 万 9 千円、看護師が 1 万 4 千円、全体で 8 千円上回っています。

#### 4. 八尾市立病院の経営上の課題

##### (1) 診療報酬マイナス改定による収益減少

国は、21世紀においても持続可能な医療保険制度を目指し、医療機関の機能分化、連携、診療の標準化、医療費の包括化を通じた医療給付費の適正化などの医療制度改革を進めています。これに伴い、2年ごとに改定される診療報酬は、平成14年度以降マイナス改定が続いており、収益に影響を与えています。

##### < 診療報酬改定率の推移 >

項目	平成14年度	平成16年度	平成18年度	平成20年度
本体部分	1.3%	0%	1.36%	0.38%
薬価・材料	1.4%	1.05%	1.8%	1.2%
【合計】	2.7%	1.05%	3.16%	0.82%

##### (2) 医師の不足

平成16年度から必修化された新医師臨床研修制度の影響、勤務医の開業志向や過重労働による退職などにより、全国的に勤務医不足が続いています。

八尾市立病院においても、新病院開院に伴い診療科を増やしましたが、新医師臨床研修制度の発足が重なったことから、開院時の計画と比較すると、現在でも複数の診療科で医師が不足しており、このため、一部の診療科で外来の初診制限など、診療体制の縮小を余儀なくされています。公立病院の使命を果たし市民の期待に応えるためにも、早急に医師の充足を図ることが喫緊の課題です。

##### (3) 施設の管理運営経費の増大

新病院の延べ床面積は、旧病院の2.2倍を超え、設備面でも旧病院と大きく変わりました。また医療総合情報システムや多くの高度医療機器を導入したことで、これらの保守管理などの委託料をはじめ、光熱水費、減価償却費、企業債利息などの費用や企業債償還金も大きく増加しています。

これに対し、PFI事業の導入により経費の抑制と患者サービスの向上に努めていますが、投資に見合う収益を上げるには、利用者を増やすことにより施設や機器の稼働率を高めることが必要です。

##### < 施設等の概要 >

項目	新病院	旧病院
敷地面積	14,999.98 m <sup>2</sup>	18,086.01 m <sup>2</sup>
建築面積	8,365.38 m <sup>2</sup>	6,521.98 m <sup>2</sup>
延床面積	39,280.07 m <sup>2</sup> (駐車場 8,843.87 m <sup>2</sup> 、 駐輪場 340.63 m <sup>2</sup> 含む)	17,469.44 m <sup>2</sup>

#### (4) 建設事業費の影響

公立病院は、企業債の発行による資金調達が認められていることから、民間病院と比較し高額な建設費を投入する傾向があります。

八尾市立病院は、新病院建設に際し、急性期医療を目指した救急診療機能や医療機器の整備に加え、大地震等の災害時においても、その機能を十分発揮するための免震構造の採用や、大会議室など、診療部門以外の場所における医療救護活動を可能とするための医療ガス施設の整備など、安全性・機能性の確保を重視し、さらに、患者さんのアメニティにも配慮しました。

これらの結果、病院事業費用の中で、建物や器械備品などの固定資産に係る減価償却費が増大し、累積欠損金が拡大する大きな要因となっています。

##### < 1床当たり減価償却費 > (千円)

項 目	平成 19 年度	
	八尾市立病院	大阪府下 11 病院
減価償却費	3,768	2,169

また、新病院建設にあたっては、建設資金の大部分を企業債により調達しましたが、これによる平成 19 年度の元利償還金は、1床当たり約 266 万円で、府下 11 病院の平均よりも 27 万円以上高くなっています。

##### < 1床当たり建設改良のための企業債元利償還金 > (千円)

項 目	平成 19 年度	
	八尾市立病院	大阪府下 11 病院
企業債利息(医業外費用)	954	807
企業債元金(資本的支出)	1,701	1,576
【 合 計 】	2,655	2,383

## 八尾市立病院改革プランについて

### 1. 改革プランの策定趣旨

#### (1) 改革プランの目的

八尾市立病院は、長年にわたり地域住民に必要な医療を提供するという役割を果たしてきました。今後も厳しい医療環境が続く中で、将来にわたり、引き続きその役割を果たし続けるためには、財政基盤の安定化が不可欠であり、このため、「八尾市立病院改革プラン」を策定し、収支改善の取組みを行ないます。

なお、ガイドラインは、対象期間中において経常収支の黒字化を達成することを求めています。八尾市立病院においては、減価償却費の割合が高いことなどにより、短期的に経常収支の黒字化は困難であるため、対象期間中に単年度純損失を段階的に縮小するとともに、資金収支の黒字化を実現し、運営資金を増やすことにより経営の安定化を図ります。

#### (2) 改革プランの対象期間と目標

対象期間は、平成21年度を起点に平成23年度までの3年間とし、平成23年度までに、病床利用率を90%とすることを目標とします。これにより、経常収支比率の大幅な改善、及び資金収支の黒字化を目指します。

### 2. 八尾市立病院の果たす役割

大阪府は、平成20年10月に公表した「公立病院改革に関する指針」(以下「指針」)において、大阪府下の公立病院は、今後も次のような医療分野において地域の医療水準の維持向上に貢献することを目標に運営を行なうことが必要であるとしています。

#### 大阪府における公立病院の果たすべき役割

二次医療圏において、救急医療、災害医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療の提供。

保健、福祉、医療の連携を図るとともに、医師の研修や医療従事者の教育の充実。

地域において不足している医療機能の確保。

八尾市立病院は、今後も次に掲げる医療の提供を通じて地域住民の生命と健康を守り、八尾市の中核病院としての役割を果たします。

### < 八尾市立病院の果たす役割 >

救急医療、周産期医療、小児医療など不採算医療を担います。

がん、脳卒中、急性心筋梗塞など高齢者を中心に医療ニーズが益々高まると予想される疾病について、より多くの市民が地域で入院治療を受ける機会を提供することにより、地域医療に貢献します。

地域の中核病院として、地域の各機関や医療従事者と連携を深めながら、八尾市全体の医療水準の向上に貢献します。

災害発生時においては、医療救護活動の拠点となる市災害医療センターとして、市内の災害医療協力病院などと連携しながら医療活動を行います。

### 3. 経営形態の見直し

ガイドラインにおいては、数値目標を達成するための取り組みの例として、経営形態の変更、PFI方式、民間委託の活用など、民間的経営手法の導入を挙げています。

八尾市立病院は、民間のノウハウの活用としてPFI方式を導入し、平成16年度から15年間にわたり、病院の維持管理・運営事業を行なっており、PFI事業者との協力関係を強化しながら、業務の効率的な運営、及び経営支援機能の発揮を求めることにより、効率的な病院運営に努めます。

さらに、現行の経営形態を維持しつつ経営改革を進める方法として、平成21年4月に、現在の地方公営企業法の一部適用から、同法の全部適用へと移行することにより、病院の人事・給与等の裁量権を拡大するとともに、経営責任を一層明確にし、経営の自律性・機動性を高めます。

### 4. 再編・ネットワーク化

二次医療圏等の単位での公立病院の再編・ネットワーク化は、ガイドラインにおいて経営形態の見直しとともに改革の柱とされ、都道府県が再編・ネットワーク化計画を策定するとともに、その実現に向けて主体的に参画することとされました。

これを受け、大阪府の指針において医療圏ごとの公立病院の再編・ネットワーク化の方向性が示されましたが、中河内医療圏の方向性は次のとおりとなっています。

#### < 中河内医療圏における再編・ネットワークの方向性 > 「公立病院改革に関する指針」より抜粋

病床規模が比較的大きく医療機能が確保されているところは、現状維持を基本としつつ、周辺の病院との連携を検討してはどうか。さらに、大規模な再編になる場合、運営形態の見直しを見据えることも必要ではないか。

比較的病床規模の小さいところは、近隣の病院との診療科や病状期別による機能分担等を検討してはどうか。

隣接する南河内医療圏(北部)の間では、一部、医療圏を越えた連携、ネットワーク化も視野に入れて検討してはどうか。

この方針について、昨年11月に大阪府、中河内二次医療圏の3市による「中河内地域公立病院改革連絡会」において協議を行った結果、3市の市立病院については、再編は行わず、病院間の連携を図りながら改革を進めることが確認されました。

これを踏まえ、八尾市立病院は、引き続き地域の中核病院としての役割を果たしながら、近隣病院との連携を進めます。

## 5. 一般会計との負担区分

### (1) 繰出金の状況

地方公営企業である八尾市立病院は、常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければなりません。そのためには、病院自身の経営努力が必要なことはもちろんですが、病院事業を設置する八尾市においても、八尾市立病院が上述の役割を果たし続けることができるよう、地方公営企業法、及び総務省の定める繰出基準(総務省通知「地方公営企業に対する繰出金について」)に沿って、一般会計から繰出しを行っています。

繰出金の主な財源は市税収入であり、市民の負担によるものですが、八尾市立病院の運営に対する市民一人当たりの負担は、平成19年度では、約5,600円となっています。

#### < 市民一人当たり繰出金の状況 >

(円)

項 目	八尾市立病院		大阪府下 11 病院	(A) - (B)
	平成 18 年度	平成 19 年度 (A)	平成 19 年度 (B)	
収益的収入 1	4,366	3,644	4,010	366
資本的収入 2	1,761	1,950	1,666	284
【合 計】	6,127	5,594	5,676	82

各年度3月31日現在の住民基本台帳人口を基に算出。

- 1 救急医療、高度医療などの運営経費、企業債利息、共済関係費用など病院事業費用の財源となる繰出金
- 2 企業債元金、建設改良費繰出金など資本的支出の財源となる繰出金

<平成 19 年度 一般会計繰出金の状況 >

(千円)

項 目 (病院事業会計における分類)	内 容	繰出額
< 収益的収入 >		
1. 救急医療経費補助金	救急医療に要する経費(収支不足額)	298,155
2. 助産施設経費補助金	児童福祉法に基づく助産施設の空床を確保することによる減収額	18,138
3. 室料差額減収補助金	行政協定に基づき大阪市・柏原市・藤井寺市民の室料差額を八尾市民と同等に取扱うことによる室料差額減収額	15,085
4. 企業債利息補助金	企業債の利息の3分の2、又は2分の1(一部全額)	241,966
5. 高度医療経費補助金	ICU、高度医療機器による医療等に要する経費(収支不足額)	177,242
6. 医師及び看護師等研究研修経費補助金	医師、看護師等の研究研修に要する経費の2分の1	10,000
7. リハビリテーション医療経費補助金	リハビリテーション医療に要する経費(収支不足額)	54,292
8. 小児医療経費補助金	小児医療(NICU含む)に要する経費(収支不足額)	51,226
9. 基礎年金拠出金補助金	基礎年金拠出金に係る公的負担額	26,808
10. 共済組合追加費用補助金	共済組合追加費用の支出額	77,046
11. 児童手当費用補助金 (平成 20 年度から)	児童手当の10分の3(特例給付は全額)	-
< 資本的収入 >		
1. 建設改良出資金	建設改良費(資産購入費、工事費)の2分の1	48,522
2. 長期債償還金出資金	企業債の元金償還金の3分の2、又は2分の1(一部全額)	470,250
【 合 計 】		1,488,730

(2) 一般会計繰出金の基本的考え方

一般会計からの繰出金については、その必要性・妥当性について市民合意を得られるものであることが必要です。八尾市では、八尾市立病院が地域住民に必要な医療を提供するという役割を果たす上で必要となる経費のうち、次の ~ の各項目に掲げる経費について所要額の繰出しを行いません。

地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費として、救急医療の運営経費の繰出を継続します。また保健衛生に係る経費として、助産施設の空床確保経費、並びに近隣市との行政協定に基づく室料差額の減収分につき繰出しを継続します。

地方公営企業の性質上能率的な運営を行なってもなお採算をとることが困難であるが、地域において必要とされる高度又は特殊な医療として、小児・周産期医療、リハビリテーション医療、高度医療機器・高度医療施設による医療については不採算額の繰出しを継続します。

地方公営企業の経営基盤強化対策に要する経費(医師及び看護師等の研究研修経費、共済組合追加費用、基礎年金拠出金、児童手当)については、医師及び看護師等の研究研修経費については支出見込み額の2分の1、他の項目については、それぞれ支出見込み額の繰出しを継続します。

病院の建設改良に要する経費(建設改良費、企業債元利償還金)については、繰出基準において、経営に伴う収入をもって充てることができない額として示された負担割合(2分の1、但し平成14年度までに着手した事業に係る元利償還金については3分の2)に従い繰出しを継続します。

また、医療機器の整備などに係る繰出しについては、緊急性・必要性を精査しながらも、将来に更新が集中する事の無いよう、計画的に行ないます。

上記 ~ に掲げる繰出しのほか、平成21年度から、院内保育所の運営に要する経費について繰出しを行ないます。

なお、個々の繰出金の具体的な積算については、これまで一般会計と病院事業会計との間で、繰出し項目ごとに一定の積算基準を設けていますが、繰出金は、不採算医療など、公立病院に課せられた役割を継続的に果たして行くために必要な財源であり、一般会計の財政事情により、積算基準を変更することの無いよう、適切な運用を行ないます。

< 繰出金の計画 >

(百万円)

項目(病院事業会計の収入項目)	H19決算	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
収益的収入	970	968	1,053	1,037	1,020
資本的収入	519	663	618	581	590
【合計】	1,489	1,631	1,671	1,618	1,610

## 事業運営における具体的取り組み

### 1. 診療体制及び診療内容の充実による収益確保

#### (1) 医師確保

医療の最も重要な担い手である医師の確保は最大の課題ですが、八尾市立病院にとっては、特に内科医師の充足が急務であり、引き続き関係機関にはたらきかけを行うとともに、民間企業を活用し獲得の機会を広げます。また、新医師臨床研修制度の下で、より多くの研修医が集まる魅力ある病院とするため、引き続き保健所や医療機関、大学の附属病院等との連携により臨床研修プログラムの一層の充実を図ります。

< 医師数(各年度4月1日現在) >

(人)

項目	H19実績	H20実績	H21計画	H22計画	H23計画
正職員	54	61	66	67	69
嘱託	15	14	13	14	15

嘱託医師数は、初期研修医を除いた人数

#### (2) 医師の労働環境及び勤務条件の改善

女性医師の割合が上昇していることを踏まえ、子育て中の医師にとって働きやすい条件を整備するため、平成20年度中に院内保育所を設置します。

外来診療を効率的に行なうため、平成20年度から一部の診療科で医師の事務作業を支援するスタッフ(医師事務作業補助者)を配置しており、その成果を検証しながら順次対象診療科を増やします。また、医師の確保により外来診療の一部制限を早期に改善し外来患者数の増加を図ります。

(人)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
医師事務作業補助者	-	5	5	8	8

医師の手当について、今日の医師の労働環境を考慮しつつ、業績を反映した支給方法の実現に向け算定基準づくりに取り組みます。その前段階として、医師の参画のもと、人事評価の仕組みづくりに取り組みます。

項目	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
医師の人事評価の仕組みづくり	ワーキンググループによる検討		院内調整・実施	

#### (3) 地域病院との医療連携の強化

地域の医療機関との連携を重視し、地域における医療水準・医療の質の維持向上に寄与する観点から、地域の他病院との間で、それぞれの病院の特徴を活かした機能分担を進める

ための協議機関を設置し、更なる連携強化を図ります。

項 目	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
地域病院との連携	協議機関の 設置	機能分担の検討・実施		

(4) 診療科目の充実

地域の病院の診療体制や今後の医師確保の可能性を勘案し、市民ニーズによりの確に対応できるよう、診療科目の充実に努めます。

(5) 患者数を増やす取り組み

収益向上のためには、入院につながる窓口である地域医療機関からの紹介、救急患者の受入れなど、二次診療の充実により外来患者数を増やし、入院患者数の増加につなげるとともに、施設や機器の稼働率を可能な限り向上させることにより、投資に見合った収益を確保する必要があります。このため、医師の確保を着実に進めながら、救急受入れ、地域医療連携の更なる推進を図るとともに、がん診療機能の充実など専門性を高め、これらのPRの強化に努めます。

(人)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
年間延入院患者数	111,080	111,654	119,282	122,056	125,172
年間延外来患者数	174,517	172,000	176,660	184,680	192,760

救急医療は不採算医療ですが、その充実は八尾市立病院の基本方針の一つであり、救急患者数の増加に向け、救急診療科とICUの連携による救急医療体制の充実に努めます。

(人)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
救急患者数	22,076	19,768	20,893	22,122	23,465
うち救急搬送	2,977	3,041	3,345	3,680	4,048
うち入院	2,713	2,539	2,793	3,072	3,379

地域医療連携については、患者さんや医療機関向けの広報誌の発行や、紹介患者数が少ない医療機関、及び外来患者数が少ない地域の医療機関への訪問活動を強化し、八尾市立病院の診療内容をアピールすることにより増加に努めます。

地域医療連携に関する情報(診療科、医療機関別)については、毎月院内に公表し周知に努めます。

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
紹介患者数(人)	10,245	10,831	11,601	12,653	13,779
紹介率(%)	40.7	45.7	47.8	49.6	51.6
逆紹介率(%)	35.4	37.8	38.3	39.2	40.0

施設や医療機器の稼働率向上の点からも、放射線関係など高度な医療機器を活用した検査・治療の充実に努めます。

院内あるいは地域医療機関からの需要が高いCT、MRI検査については、予約枠を拡大することにより検査待ち日数の短縮を図ります。

また、稼働率向上のため、主要検査機器の稼働状況を毎月院内に公表し周知に努めます。

< 主要な医療機器による検査件数 >

(件)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
X線CT	10,365	11,016	11,448	11,880	12,312
MRI	3,823	4,056	4,228	4,400	4,572
マンモグラフィ	1,310	2,400	2,640	2,880	3,120
超音波	6,338	6,995	7,712	8,132	8,562

(6) 診療単価の向上

診療単価のうち、入院料については、平成20年度の7:1看護の実施により向上しましたが、さらに診療機能を充実させることにより診療単価を向上させることが重要です。

中央手術室の効率的運用により手術件数の増加を図ります。併せて患者さんへの負担がより少ない内視鏡手術の拡大などに努めます。

(件)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
手術件数(全体)	2,879	3,122	3,279	3,446	3,624
うち全身麻酔手術	1,521	1,604	1,716	1,836	1,965
腹腔鏡下手術件数	65	75	86	99	114

平成20年7月からDPC(診断群分類別包括評価)導入により、入院については包括的な診療報酬(手術等を除く)となりましたが、これに伴う疾病ごとの入院収益と検査、投薬等のコストの比率について分析を進め、収益とコストの最適化に努めます。

診療の適正化・標準化を図るため、クリニカルパスの整備を進めるとともに、入院中に行なう検査のうち、可能なものは外来検査へのシフトを図ります。

#### (7) 特色のある医療の実施

地域のがん診療の拠点施設をめざし、がん相談支援センターの活動をより活発にするほか、専門医によるセカンドオピニオンなどを通じ、がん医療に対する情報提供を行います。また、化学療法や緩和ケアチームによる医療に積極的に取り組みます。

(件)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
がん相談支援センター相談件数	75	1,332	1,420	1,550	1,680
緩和ケアチーム活動件数	-	40	45	50	55

地域における周産期医療の拠点病院として、引き続き産婦人科と小児科の連携により周産期医療の充実に努めます。

小児医療については、NICUへの医師の常駐の必要もあり、救急体制の拡大は厳しい状況ではありますが、現在の小児救急輪番制、及び二次救急診療機能の維持拡大に努めます。また産婦人科については、入院分娩件数の増加に努めます。

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
分娩件数(件)	660	626	680	690	700
母体搬送受入(件)	43	46	50	52	54
NICUの稼働率(%)	69.3	76.2	80.0	83.3	83.3

#### (8) 健診事業の充実

疾病の早期発見と疾病予防に向け、人間ドックの実施数の拡大と健診内容の充実に努めます。

(件)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
人間ドック実施件数	376	404	444	484	524

#### (9) 診療報酬への反映

診療報酬の請求漏れの防止、及び査定による減点率の縮小を目指し、医療現場と医療事務担当者による知識や情報の共有、相互の連携強化に努めます。また、PFI事業者によるレセプト点検システムの導入により、点検の精度をより高めます。(平成21年度実施)

#### (10) 未収金防止の取り組み

窓口未収金の大半を占める入院費用については、早期に相談を受け対策を講じることができるよう、医療現場、医療事務担当者、医療ソーシャルワーカーの連携を強化するとともに、出産育児一時金の受け取り代理制度の活用などにより、未収金発生を防止します。

また、PFI事業者による滞納者への電話・文書による連絡を強化します。

## 2. コスト削減の取り組み

### (1) 給与費

平成19年度決算統計における医業収益に占める職員給与費の割合は、7:1看護の実施に向けた職員数の増加などにより上昇し、府下公立病院の平均値を上回っています。

収益の向上のためには、それに対応するスタッフの増員は避けられませんが、給与費に見合う医業収益を確保するとともに、臨時職員などの採用や、超過勤務の抑制などにより、医業収益に対する職員給与費の割合の改善に努めます。

(%)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
医業収益に対する職員給与費の割合	57.3	56.4	55.7	53.8	53.0

<参考> 職員数(各年度4月1日現在)

(人)

項目	H19実績	H20実績	H21計画	H22計画	H23計画
医師	54	61	66	67	69
看護師	276	293	300	302	304
その他職員	75	72	73	72	72
【合計】	405	426	439	441	445

### (2) 材料費

薬品、診療材料については、平成16年度からPFI事業者のノウハウを活用して購入費の縮減に努めていますが、共同購入など調達方法の見直し、在庫管理の適正化など、さらなる企業努力を求め、使用効率の向上とコストの削減に努めます。

(%)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
医業収益に対する材料費の割合	20.4	20.8	19.9	19.8	19.8

後発医薬品の採用率の向上に努め、患者さんの医療費負担の軽減とともに、薬剤費の抑制に努めます。

(%)

項目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
後発医薬品採用率	7.3	9.5	9.5	11.5	11.5
後発医薬品使用率	4.0	8.7	10.5	15.0	15.0

### (3) PFI事業の検証

導入後5年を経過したPFI事業について、八尾市立病院を取り巻く医療環境の変化、及び病院の経営状況を踏まえながら、事業効果の検証を行ないます。また、検証結果を踏まえ、業務要求水準及び業務分担の見直しを検討します。(平成21年度実施)

#### (4) その他の経費等

経費の大部分を占めるPFI事業関係経費については、その多くは平成 15 年度の事業契約において、15 年間の事業計画に基づく対価、または単価の積算方法が決定されていますが、平成 21 年度以降の施設改修・機器整備事業の計画を見直すことにより、トータルコストの節減を図ります。

光熱水費については、従前から院内の照明等の見直しなど節約に取り組んでいますが、さらに各職場においても節電・節水に取り組むとともに、患者さんなどにも協力を呼び掛けることにより節減に努めます。

#### (5) 医療機器等の整備

旧病院から引続き使用している機器に加え、平成 16 年度の新病院開院に合わせ導入を行った機器も多く、平成 20 年度以降に耐用年数が経過するものが増加しますが、整備にあたっては、その必要性や緊急性、設置による収益の見込みを精査するとともに、後年度に更新が集中することの無いよう計画的に行います。

(税抜) (千円)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
医療機器等購入費	68,293	98,846	248,062	190,477	702,857

H23 総合医療情報システム更新予定

#### (6) 施設の整備

新医師臨床研修制度により、臨床研修施設である八尾市立病院では、平成 20 年 4 月現在、初期研修医、後期研修医が 22 名在籍していますが、今後も現状の受入体制が続くと予想されることから、正職医師の増員に対応するための診療局のスペース確保が急務となっており、早急に整備を行います。

(税抜) (千円)

項 目	H19実績	H20見込	H21計画	H22計画	H23計画
診療局増設工事費	-	-	28,572	-	-

### 3. その他の取り組み

#### (1) 医療安全対策

医療安全管理室、及び医療安全管理委員会を中心に、医療安全の向上、医療事故防止に努めるとともに、職場での安全点検強化、外部の有識者を招いた講演会を開催するなど、引き続き良質で安全な医療の提供に努めます。

#### (2) 医療情報・経営情報の公表

八尾市立病院の医療や経営に関する情報については、「病院年報」に掲載し公開していますが、病院ホームページへの掲載などにより、より多くの市民に情報提供できるよう努めます。

(平成 21 年度実施)

### (3) 患者さんの声の反映

患者さん等から寄せられた病院に関する意見は、接遇改善委員会において検討の上、関係部門と連携し診療や施設の改善、接遇向上、医療安全などに役立てていますが、今後も院内アンケートなどにより迅速な対応を目指します。また、ホームページなどによりアンケート結果を公表します。(平成 21 年度実施)

### (4) PFI事業者の経営支援機能の強化

民間のノウハウを生かしたPFI事業者の経営支援機能の発揮は、業務要求水準書に定められたPFI事業の柱の一つであり、診療報酬改定やDPC導入に対応した各診療科の経営戦略の立案、病院施設の有効活用、患者サービス向上などの面で、さらなる経営支援機能の発揮を求めるとともに、事務局との連携を強化します。

- ・医業収支分析システムの活用により、評価指標の設定を行ないます。(平成 21 年度実施)
- ・市民医療公開講座(平成 20 年度 2 回開催)のさらなる充実などにより、市民への情報提供、ならびに八尾市立病院の医療のPRに努めます。

## 4. 改革プランの点検・評価

今回策定する改革プランについては、ガイドラインの趣旨に沿って、市民に公表するとともに、有識者や市民代表が参加する(仮称)評価委員会を設置し、年 1 回以上点検・評価を行います。(平成 21 年度実施)

また、原則として 2 年が経過した時点で数値目標の達成が著しく困難な場合には、プランの抜本的な見直しを行います。

## 数値目標と収支計画

### 1. 数値目標

項目 \ 年度	平成19年度 決算	平成20年度 見込	平成21年度 計画	平成22年度 計画	平成23年度 計画
年間延入院患者数 (人)	111,080	111,654	119,282	122,056	125,172
年間延外来患者数 (人)	174,517	172,000	176,660	184,680	192,760
病床利用率 (%)	79.9	80.5	86.0	88.0	90.0
平均在院日数 (日)	12.6	12.5	12.5	12.5	12.5
入院患者1人1日当たり診療収入 (円) <sup>1</sup>	39,589	44,150	45,668	46,354	46,818
外来患者1人1日当たり診療収入 (円) <sup>1</sup>	11,359	11,873	12,084	12,205	12,267
(減価償却費を除いた数値)	( 559)	( 519)	( 164)	(111)	(223)
純 損 益 (百万円)	1,991	1,945	1,425	862	628
資金剰余額 (百万円)	369	229	496	437	507
経常収支比率 (%) <sup>2</sup>	79.4	81.1	86.4	91.6	93.9
医業収支比率 (%)	77.0	78.9	84.0	89.4	92.2
(退職給与引当金を除いた割合)	(55.3)	(55.0)	(54.9)	(52.5)	(52.0)
医業収益に対する職員給与費の 割合 (%) <sup>3</sup>	57.3	56.4	55.7	53.8	53.0
医業収益に対する材料費の割合 (%)	20.4	20.8	19.9	19.8	19.8

1 入院・外来患者1人1日当たり診療収入、及び当年度純損益は税抜き。

2 地方公営企業における経常収支比率(経常費用に対する経常収入の割合)は、普通会計の経常収支比率と異なり、高いほどよく、100%を上回ると経常収支は黒字となる。

3 地方公営企業会計基準による職員給与費(臨時的任用職員に係る賃金等を除いたもの)から算出した比率。

## 2. 収支計画

項目		(税 抜) (百万円)				
		平成19年度 決算	平成20年度 見込	平成21年度 計画	平成22年度 計画	平成23年度 計画
収 益 的 収 支	病院事業収益	7,659	8,313	8,947	9,275	9,579
	經常収益	7,652	8,303	8,943	9,271	9,575
	医業収益	6,954	7,548	8,191	8,529	8,845
	入院収益	4,398	4,930	5,447	5,658	5,860
	外来収益	1,982	2,042	2,135	2,254	2,365
	その他医業収益	574	576	609	617	620
	うち一般会計繰入金	331	336	357	352	348
	医業外収益	698	755	752	742	730
	うち一般会計繰入金	639	632	696	685	672
	特別利益	7	10	4	4	4
	病院事業費用	9,650	10,258	10,372	10,137	10,207
	經常費用	9,633	10,242	10,356	10,122	10,192
	医業費用	9,029	9,557	9,752	9,541	9,596
	給与費	4,231	4,549	4,803	4,832	4,944
	材料費	1,415	1,572	1,630	1,686	1,753
	経費	1,925	1,978	2,022	2,013	1,997
	減価償却費	1,432	1,426	1,261	973	851
	その他医業費用	26	32	36	37	51
	医業外費用	604	685	604	581	596
	特別損失	17	16	16	15	15
	(減価償却費を除いた数値)	( 549)	( 513)	( 152)	(122)	(234)
	經常損益	1,981	1,939	1,413	851	617
	(減価償却費を除いた数値)	( 559)	( 519)	( 164)	(111)	(223)
純 損 益	1,991	1,945	1,425	862	628	
(減価償却費を除いた数値)	( 3,356)	( 3,875)	( 4,039)	( 3,928)	( 3,705)	
累積欠損金	8,961	10,906	12,331	13,193	13,821	
資金剰余額	369	229	496	437	507	

		(税 抜) (百万円)				
資 本 的 収 支	資本的収入	519	1,163	1,297	581	1,128
	出資金	519	663	618	581	590
	企業債					538
	固定資産売却代金		500	679		
	資本的支出	739	956	986	912	1,437
	建設改良費	92	99	277	190	703
企業債償還金	647	857	709	722	734	

おわりに

八尾市立病院は、地域医療の確保と住民福祉の向上に向け、市民の皆様に望まれ、議会の議決を経て、設立された医療機関であり、民間医療機関では、対応することが困難な高度医療、周産期医療、小児医療、救急医療など、不採算医療・政策医療を中心とする急性期病院であります。

当院は、八尾市はもとより、中河内地区における中核病院として、市民の皆様の生命・健康・安心を守るため、地域の医療機関との機能分担のもと、求められる役割を今後も担い続けなければならないと考えております。

しかしながら、当院の現状は、非常に危機的なものがございまして、平成19年度決算における病床利用率は、約79.9%に低迷し、外来患者数も低下傾向にあります。このままの状況で推移し続けるならば、収支の均衡は維持できず、病院の持続性に重大な懸念を抱かざるを得ません。

このため、この間、医師をはじめ、多くの職員と議論を重ね、国のガイドラインを踏まえた改革プランを策定いたしました。

また、4月からは、市議会の議決をいただき、地方公営企業法の全部適用へ移行することになります。これにより、病院の権限、責任が拡大する中、健全化計画は、いよいよ実践段階となり、まさに、病院の「改革元年」というべき年を迎えます。

「改革元年」を迎えるに際し、非常に基本的なことではありますが、日々の医療活動において、職員一人ひとりが地に足をつけ、地道に努力を重ねていくことが何より大切であり、医師、看護師はもとより、PFI事業に携わる職員を含めた病院に勤務するすべての職員が共通認識に立ち、同じ方向に向かい、本当の意味で一丸となって取り組むことが、不可欠であると考えます。

今後も当院が、市民の皆様の負託に応え、地域の中核病院として持続し続けるためには、急性期を中心に一人でも多くの患者様を受け入れ、病床利用率を上げていくことを念頭に、日々の医療に邁進していくことが何より必要であり、私を先頭に全力で取り組んでまいりたいと考えております。

そのためには、入院診療が必要な患者様にご来院いただける環境づくりが必要であり、「地域医療機関からの紹介による入院」、「外来診療からの入院」、「救急来院からの入院」の各経路を、より一層活性化しなければなりません。

院長としては、医師をはじめ、職員一人ひとりの労苦に報いることができるよう、診療体制の充実、関係各方面との調整・折衝に全身全霊を傾注し、力を尽くしてまいり所存でありますので、病院に勤務するすべての職員が一丸となって、その英知と力を結集し、この難局に立ち向かい、経営改善を目指して、不退転の決意で臨んでまいりたいと考えております。

平成21年2月

八尾市立病院長 米田 正太郎

## < 付録 >

### 1. 指標の算出方法

指 標	算出方法
病床利用率	延入院患者数 / 延病床数 × 100
平均在院日数	延在院患者数 / ((新入院患者数 + 退院患者数) × 1/2)
患者 1 人 1 日あたり診療収入	
入院	入院収益 / 延入院患者数
外来	外来収益 / 延外来患者数
医師 1 人 1 日あたり患者数	延入院(または延外来)患者数 / 延医師数
紹介率	(文書による紹介患者数 + 救急用自動車搬送患者数) / (初診患者数 - 時間外・休日又は深夜に受診した 6 才未満の小児患者数) × 100
逆紹介率	診療情報提供料を算定した患者数 / (初診患者数 - 夜間・休日の初診患者数) × 100
医師 1 人 1 日あたり患者数	
入院	延入院患者数 / 延医師数
外来	延外来患者数 / 延医師数
医師 1 人 1 日あたり収益	入院外来収益 / 延医師数
経常収支比率	(医業収益 + 医業外収益) / (医業費用 + 医業外費用) × 100
後発医薬品採用率	後発品の取扱品目数 / 全取扱品目数(血液を除く)
後発医薬品使用率	後発品の購入額 / 薬品購入額(血液を除く)
資金剰余額	年度末現在の流動資産 - 年度末現在の流動負債 (マイナスの値は不良債務を表す)
医業収支比率	医業収益 / 医業費用 × 100
医業収益に対する各費用の割合	各費用項目 / 医業収益 × 100(但し職員給与費については、臨時的任用職員に係る賃金等を除いたもの)
100 床あたり職員数	年度末職員数 / 年度末許可一般病床数 × 100
平均給与月額	(基本給 + 手当総支給額) / 年間延職員数

### 2. 用語について

#### ・急性期医療

患者の病態が不安定な状態から、治療によりある程度安定した状態に至るまで、症状の比較的激しい時期を担う入院医療に重点を置いた医療と定義され、その提供体制にある病院を急性期病院という。

#### ・クリニカル・パス

医療の質の向上と効率化を目的に、診断・治療のプロセスを標準化した治療手順をいう。

#### ・後発医薬品

既に発売されている医薬品(先発医薬品)と成分や規格が同じとして承認され発売された医薬品。先発医薬品の特許が切れた後に発売され、開発費、特許費用等が価格に反映しないため、薬品価格が下がることを期待されている医薬品。

#### ・周産期医療

妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供する総合的な医療。大阪府はこの医療を行うことができる医療機関を総合周産期母子医療センターとして整備・指定し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりの確保に努めている。

#### ・新医師臨床研修制度

医師が免許取得後、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身に付けることとし、平成16年に導入された義務的研修で、期間は2年間。制度のスタートによって、大学病院での研修を選択した医師が減少し、病院に派遣されていた医師が大学病院に呼び戻され、医師の供給を大学病院に頼っていた多くの自治体病院が特に深刻な医師の不足が生じる状況になっている。

#### ・DPC(診断群分類別包括評価)

従来の診療行為ごとに積算して診療費を計算する「出来高計算方式」とは異なり、入院患者の病名、症状治療行為をもとに厚生労働省が定めた診断群分類ごとに、1日当たりの定額料金からなる包括評価部分(入院基本料、投薬、注射、検査、画像診断等)と出来高評価部分(手術、麻酔、リハビリ等)を組み合わせる入院費を計算する方式。

#### ・PFI(= Private Finance Initiative)

民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用した公共施設等の整備等の促進を図るための公共事業の手法。八尾市立病院のPFI事業は、民間事業者が院内の一部の設備、什器、備品等を調達・保有し、事業期間中の病院施設の維持管理及び医療関連サービス等の運営業務を行う事業で建設事業は含んでいない。事業期間は15年間。

#### <業務内容>

設備管理業務、警備業務、医療機器の保守点検業務、清掃業務、看護補助業務、物品管理・物流管理(SPD)業務、医療機器類の整備・管理業務、総合医療情報システムの運営・保守管理業務、検体検査業務、滅菌消毒業務、食事の提供業務、洗濯業務、医療事務業務、診療材料・薬品の調達、医療機器類の更新業務など

八尾市立病院行財政改革(経営健全化)推進会議

区 分	役 職 名	氏 名
座 長	院長	米田 正太郎
副座長	事務局長	阪口 明善
委 員	副院長	星田 四朗
	副院長 兼 診療局長	高瀬 俊夫
	副院長	佐々木 洋
	看護部長	井上 幸子
	薬局長	但馬 重俊
	中央検査部技師長	寺田 勝彦
	放射線科技師長	操野 健
幹 事	事務局次長	竹内 俊一
	企画運営課長	鶴田 洋介
	事務局参事(企業出納員)	山内 雅之
	八尾医療 PFI(株)GM	門井 洋二
アドバイザー	広島国際大学医療福祉学部 医療経営学科准教授	谷田 一久

「八尾市立病院改革プラン」

平成 21 年(2009)年 2 月 発行

発行者 八尾市立病院 事務局 企画運営課

〒581-0069 八尾市龍華町一丁目 3 番 1 号

TEL 072-922-0881

八尾市立病院ホームページ

<http://www.hospital.yao.osaka.jp/>

刊行物番号 H20 - 133