

八尾市立病院経営計画（Ver.Ⅱ）

～ さらに進めます 医療の充実と地域への貢献 ～

平成27年2月

八尾市立病院

八尾市立病院の基本理念、基本方針

基本理念

1. 地域住民の健康な生活を守るため、高度で良質な医療を提供します。
1. 信頼される市の中核病院として、地域に密着した医療を推進します。
1. 市民に誇れる公立病院として、品格ある病院運営を実践します。

基本方針

1. 医療安全を重視し、医療ニーズに対応した高度医療・急性期医療を充実させます。
2. 地域の医療機関との連携の強化と、保健・福祉分野との役割分担により、地域完結型の医療を確立します。
3. 救急医療、小児・周産期医療、災害医療などの政策医療を確保します。
4. 患者の意思と権利を尊重し、市民に信頼される病院をめざします。
5. 良心に基づく運営と公民協働による健全経営の維持により、職員が誇れる病院を追求します。
6. 医療従事者の教育・研修の充実により、医療水準の向上に努めます。

目次

はじめに	1
I. これまでの取り組み状況	2
1. 病院改革プラン・経営計画の取り組みについて	2
2. 累積欠損金について	5
3. 第2期経営計画に引き継ぐ課題	6
II. 第2期経営計画について	7
1. 八尾市立病院の果たす役割	7
2. 今後の経営上の課題	8
3. 第2期経営計画の概要	8
4. 一般会計との負担区分について	9
III. 事業運営における具体的取り組み	10
1. 公立病院としての役割を果たす取り組み	10
2. 医療の質の向上に対する取り組み	12
3. 健全経営の確保に対する取り組み	14
IV. 数値目標と収支計画	18
1. 数値目標	18
2. 収支計画	19
<付録>	
1. 指標の算出方法	20
2. 用語について	20

はじめに

八尾市立病院では、平成21年2月に公表した「八尾市立病院改革プラン」(以下「改革プラン」という。)、及びこれに続き平成24年2月に公表した「八尾市立病院経営計画」(以下「経営計画」という。)により、医療スタッフの充実を図りながら、PFI事業^(注1)に携わる職員を含め、病院に勤務するすべての職員が一丸となって、安全で親切な医療の提供、がん診療を中心とした高度医療の推進、地域医療連携の強化、診療報酬制度への対応などを実践するとともに、市政だよりなどによる広報や市立病院公開講座などを通じて、医療機能のPRに努めてきました。

その結果、平成23年度には、念願であった単年度純利益(黒字)を計上することができ、さらに平成25年度まで3か年連続で単年度純利益を計上しています。

また、この間、将来の病院の発展に向け、病院の医療機能の向上や災害対応の充実などをめざし、平成25年度から3か年の継続事業として、機能拡充のための施設整備を進めています。

上記のように、6年間にわたる取り組みにより経営健全化は大きく前進しました。しかし、医師をはじめとする医療スタッフの確保は引き続き重要な課題であり、また、平成26年度診療報酬の実質マイナス改定にみられる医療費の公的負担の抑制、さらに地域包括ケアシステムに向けての医療機関の機能分化・機能強化と連携の強化が進められるなど、今後の病院経営をとり巻く環境は一段と厳しさを増すことが予想されます。

こうした中で、新病院開院から10年を経過した八尾市立病院が、さらに将来にわたり地域の中核病院としての役割を果たし続けるよう、職員が新たな決意で病院経営に取り組むことを期して、新病院開院時に策定した、病院の基本理念、基本方針を改定するとともに、経営計画の内容を継承しつつ、次の3年間を見据えた新たな計画として、「八尾市立病院経営計画(Ver.Ⅱ)」(以下「第2期経営計画」という。)を策定しました。

第2期経営計画の期間中において、機能拡充を行った施設の活用に努めるとともに、PFI事業契約終了後の市立病院の維持管理運営のあり方の検討、高度医療機器の更新などの課題に取り組むことにより、八尾市立病院のさらなる発展をめざします。そのため職員一人ひとりが、新たな基本理念、基本方針のもと、日々その実践を心がけながら、職員一丸となって第2期経営計画に掲げる目標の達成に向け着実に取り組んでまいります。

I. これまでの取り組み状況

1. 病院改革プラン・経営計画の取り組みについて

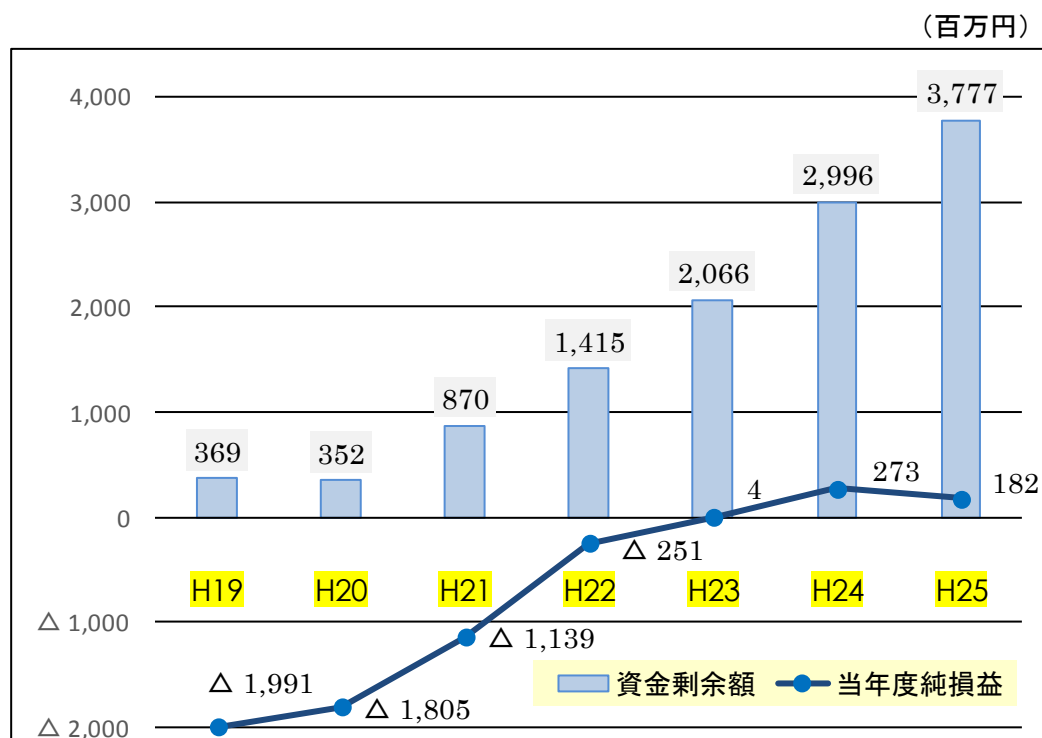
八尾市立病院では、総務省が平成19年12月に公表した「公立病院改革ガイドライン」を受け、八尾市立病院が市民から求められる使命を明らかにするとともに、これを将来にわたり果たし続けることができる経営基盤の確立に向け、平成21年度からの3年間の取り組み内容を定めた改革プランを策定し、単年度純損失の縮小と経営基盤強化につながる資金収支の黒字化への転換をめざして取り組みました。

改革プランに続き、平成24年度からの3年間の取り組み内容を定めた経営計画では、改革プランの取り組みで大きく前進した医療の質の向上と収支改善をさらに発展させることにより、計画の最終年度にあたる平成26年度までに経常収支の黒字化を実現するとともに、資金剰余額を30億円まで拡大させることにより、経営の安定化を図ることとしました。

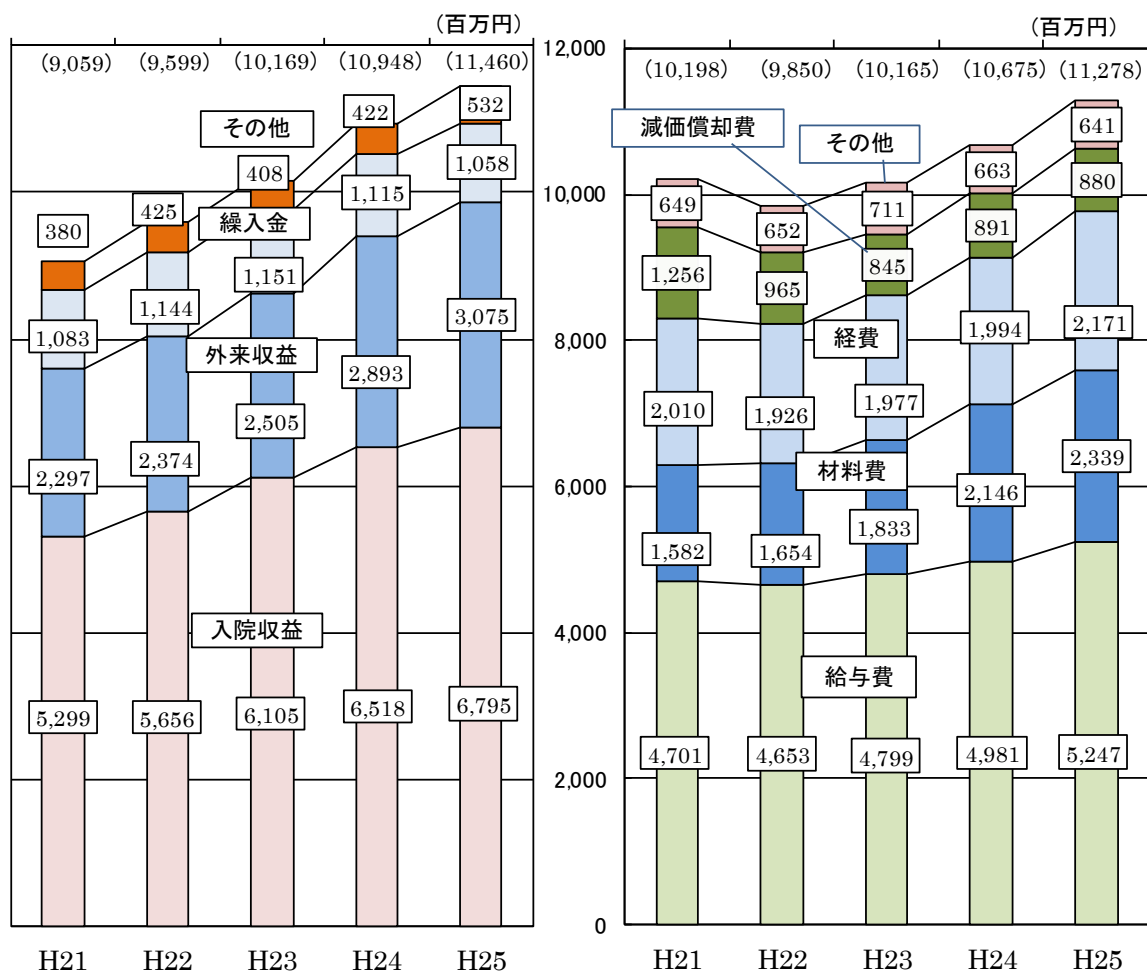
これらの計画に基づいた取り組みにより、平成25年度においては、病床利用率など一部目標未達成の項目があるものの、最大の目標であった収支改善については、平成23年度決算において、念願であった単年度収支の黒字化を実現し、平成25年度まで3ヵ年連続の黒字決算となり、計画を大きく上回る経営改善を実現しました。

収支が大きく改善した最大の要因は、診療の担い手である医師をはじめ医療スタッフを着実に増やし、政策医療の継続、地域医療連携の推進、がん診療の充実などにより患者を確保するとともに、地域医療支援病院^(注2)の承認(平成24年度)、DPC(診断群分類別包括評価)^(注3)における入院診療の分析と対策、新たな施設基準や加算の取得の取り組みなどにより、費用の上昇以上に収益が伸び続けたことによるものです。

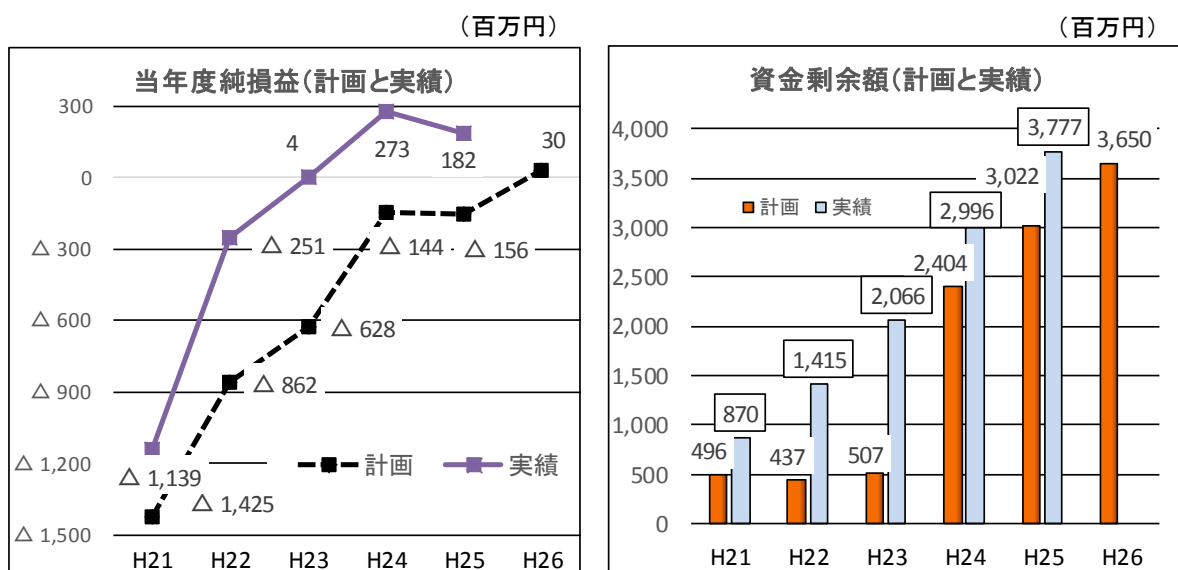
< 純損益と資金剰余額の推移 >



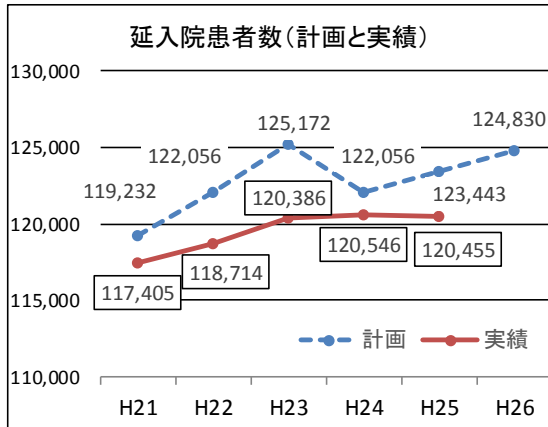
< 病院事業収益と病院事業費用の推移 >



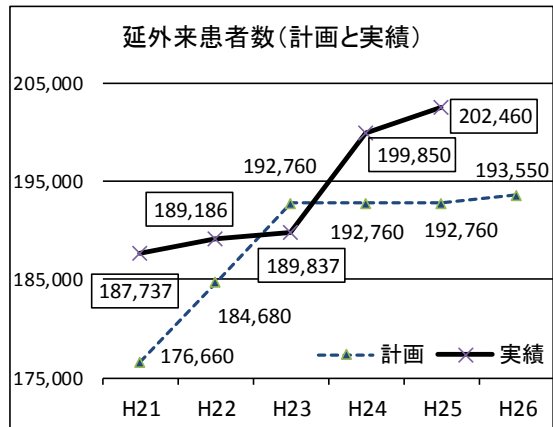
< 主要指標の計画と実績 >



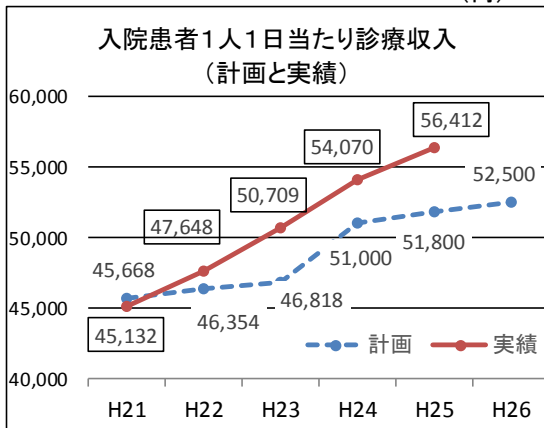
(人)



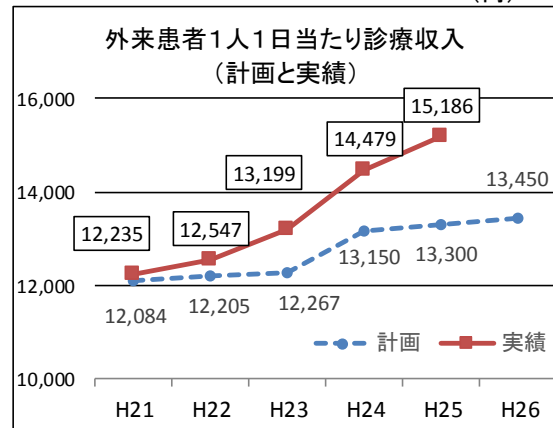
(人)



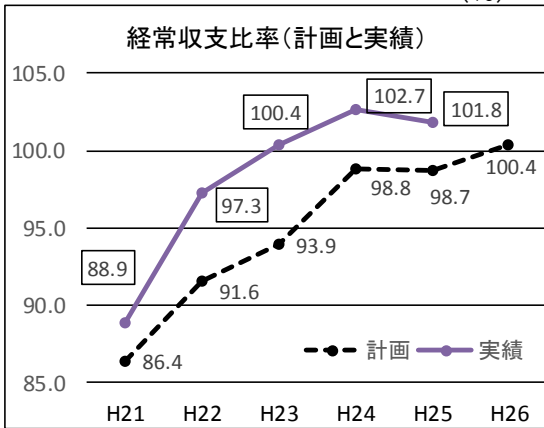
(円)



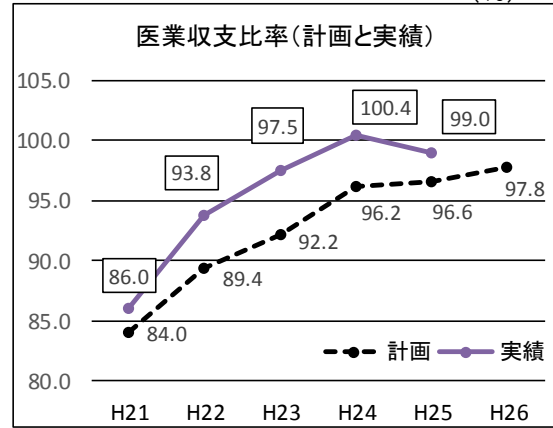
(円)



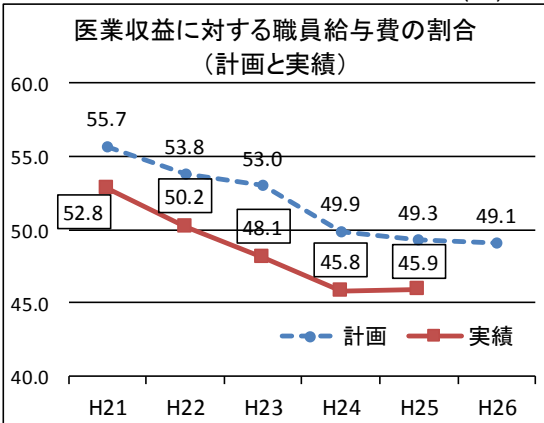
(%)



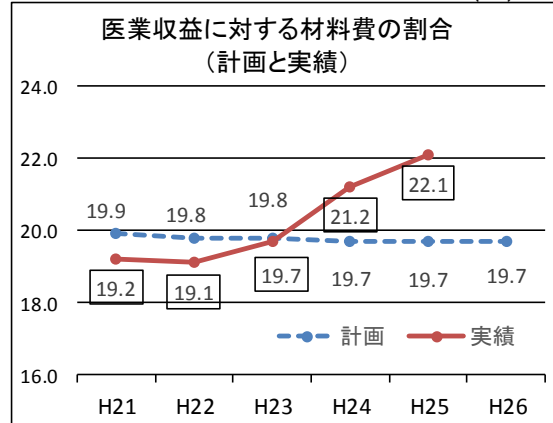
(%)



(%)



(%)



2. 累積欠損金について

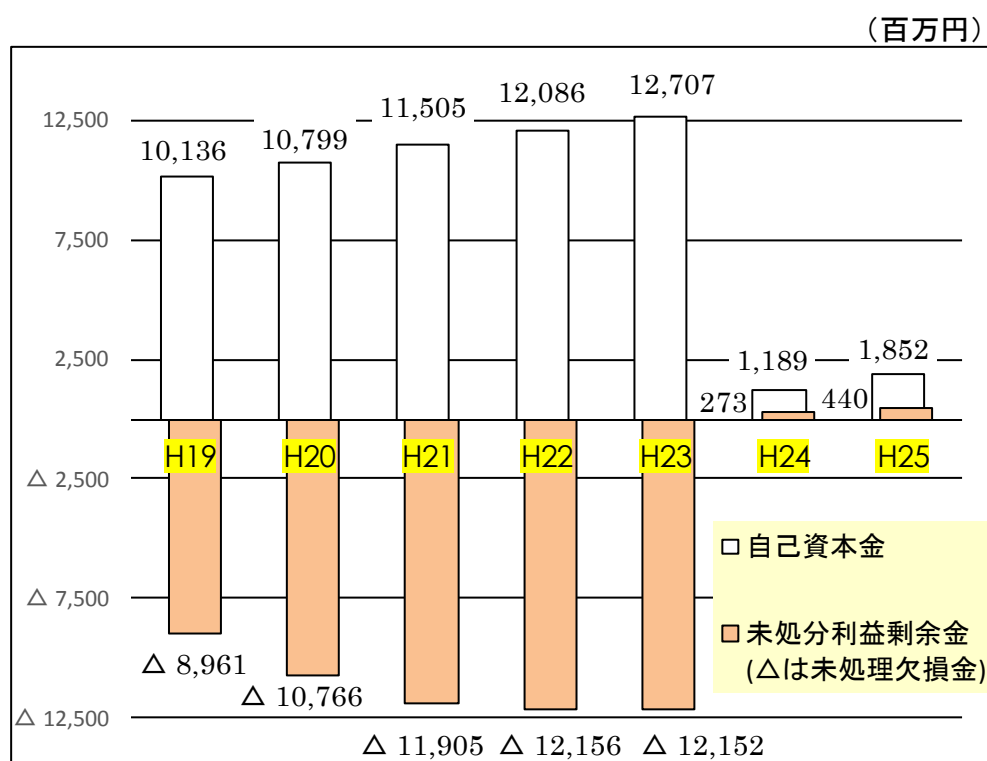
地方公営企業の資本制度の見直しにより、地方公営企業は、需要減少による事業の統廃合などで必要となる場合や、資本金との相殺により膨らんだ累積欠損金を解消する場合などに、議会の議決を得て資本金の額の減少(減資)ができるよう、地方公営企業法が改正(平成24年4月1日施行)されました。

八尾市立病院の自己資本金は、一般会計からの出資金が累積されたもので、これを病院の建設改良や企業債償還の財源として活用し資産形成を行い、その額は平成23年度末で127.1億円となりました。一方で、毎年度発生する、病院施設や医療機器などの固定資産の減価償却費が、新病院の開院後に大きく増加したことにより、平成16年度から単年度赤字が続き、累積欠損金は平成23年度末で121.5億円となりました。

改革プランに基づく収支改善の取り組みにより、平成23年度には単年度黒字を達成し、資金も大きく増加しましたが、多額の未処理欠損金(累積欠損金)が存在する限り、危機的な経営状況であるという評価が続くと考えられたことから、平成24年度に、議会の議決を得て、累積欠損金を自己資本金と相殺することにより欠損金を一旦ゼロとし、これを経営の再スタートと位置づけ、より一層の経営改善に取り組んだ結果、平成25年度末には4.4億円の未処分利益剰余金を計上しました。

減資によって累積欠損金を解消したことにより、今後、企業活動の成果が、より明確に利益剰余金(又は欠損金)に反映されることとなり、市民に対しても、より経営実態に近く、理解しやすい形で情報を提供することができると思っています。

<自己資本金と未処分利益剰余金(未処理欠損金)の推移>



3. 第2期経営計画に引き継ぐ課題

主要な数値目標のうち、経常収支比率、医業収支比率、医業収益に対する職員給与費の割合については、改革プランの初年度以降、平成25年度まで5年連続で達成しており、また、個々の目標についても、多くが達成またはおおむね達成された状況となっています。しかし、病床利用率など一部の指標は目標未達成となっており、第2期経営計画における課題となります。

病床利用率については、全体としては新たに入院する患者は増加していますが、医療の質の向上に努めた結果、平均在院日数が減少傾向にあること、八尾市立病院の役割のひとつである小児医療において、入院患者が減少傾向にあること、さらに、内科を中心に、依然として医師の不足が続いていることなどが目標を下回る要因となっています。

したがって、引き続き必要な分野の医師確保の努力を続けながら、紹介、救急を含む外来患者の確保により、入院患者数の増加につなげることが必要です。

なお病床利用率については、公立病院の役割である、地域の小児・周産期医療や高度医療の確保という政策医療に係る病床(小児科、産婦人科、ICU、NICU)を有していることを考慮した目標設定を行う必要があります。

また、医業収益に対する材料費の割合については、外来化学療法の推進による抗がん剤の購入量の増、手術の増加に伴う医療材料の増加など、医療内容の変化に伴い、平成25年度には、材料費の伸び率が診療報酬の増加率を上回り、計画期間中の医業収益に対する材料費の割合は、目標よりも上昇することが見込まれます。このため、これまでの調達における取り組みを踏まえ、他病院の状況も勘案しながら、今後の医療内容を踏まえた目標値の設定を行う必要があります。

☆経営計画において、平成25年度目標未達成となった主要指標

指標	目標値	平成25年度実績	備考
病床利用率	89.0%	86.8%	平成21年度以降上昇を続けているが、計画策定時の目標値が高く目標未達成
医業収益に対する材料費の割合	19.7%	22.1%	高度医療の推進により平成23年度から上昇し、平成24年度以降、材料費の伸びが医業収益の伸びを上回り目標未達成

☆平成25年度の取り組みの評価が「C」(目標未達成)となった項目

項目	設定した取り組み	評価理由
救急患者の受け入れ	救急患者数の増加 (指標:救急患者数、うち救急搬送、うち入院患者数)	内科・外科は24時間365日での、小児科は輪番での救急体制を維持したが、3つの指標とも、目標値、及び前年度実績を下回ったため
診療材料費などの抑制	医業収益に対する材料費の割合の抑制	外来化学療法など高度医療の推進により材料費が増加し、目標値、及び前年度実績を上回ったため

Ⅱ.第2期経営計画について

1. 八尾市立病院の果たす役割

(1) 八尾市総合計画での位置づけ

八尾市第5次総合計画「やお総合計画2020～元気をつなぐまち、新しい河内の八尾～」では、次のとおり定められており、これらの実現に取り組みます。

まちづくりの目標:誰もが安全で安心して住み続けられる八尾

政策名:医療・保健の体制の整備

施策11 医療サービスの充実

基本方針:市立病院は、地域の中核病院として急性期医療・救急医療の充実を図り、市民の生命と健康を守る立場から、健全経営を図りつつ、小児救急を含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療などの不採算医療分野を確保します。

(2) 医療体制の充実

主な取り組み:市民が安心して市立病院を利用できるため、医療体制の充実を図り、医療サービスの向上に努めます。

施策12 地域医療体制の充実

基本方針:市立病院は、地域の中核病院として市内医療機関とのネットワークを強化します。

(1) 地域医療体制の連携強化

主な取り組み:市立病院は地域の中核病院として市内医療機関との連携を充実します。

(2) 改革プラン・経営計画から引き継ぐ役割

<八尾市立病院の果たす役割>

- ① 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。
- ② 救急医療、周産期医療、小児医療などの不採算医療分野を確保します。
- ③ 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。
- ④ 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ないます。

(3) 基本理念・基本方針の実現

基本理念・基本方針は八尾市立病院職員が日々の業務を進める上での基本的な考え方や行動規範を示すものとして共有しているものですが、現在の基本理念と基本方針を策定してから10年以上が経過したことから、これらを見直し、公立病院としての使命を重視しつつ、現在の八尾市立病院の機能に即した新たな基本理念・基本方針を定めました(新基本理念と基本方針は表紙裏面に掲載)。第2期経営計画に取り組むことで、新たな基本理念・基本方針の実現に努めます。

2. 今後の経営上の課題

平成26年度の診療報酬改定においては、増加を続ける医療費の公的負担を抑制すべく、6年ぶりの実質マイナス改定が行われるとともに、急性期病床の削減の方針が打ち出され、病院・病床ごとの機能分化が強化されるなど、急性期病院としての収益を確保するための条件は厳しくなりました。さらに、平成26年4月の消費税率の引き上げにより、病院の負担は増加しており、今後も診療報酬の大きな伸びを期待することが難しい中で、平成27年度以降の経営環境はこれまで以上に厳しくなるものと予想されます。

また、平成37年(西暦2025年)を目途に、地域において医療・介護・予防・生活支援サービス・住まいを切れ目なく一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が求められており、八尾市立病院は、地域医療支援病院として、かかりつけ医などの地域の医療機関から検査や入院、手術の必要な患者を紹介いただき、急性期の医療を提供し、症状が安定した患者は、かかりつけ医などで引き続き治療を受けていただくという地域完結型医療の中核となる病院として、今後益々、関係機関とのネットワークを強化しながら一般急性期医療を担い続けていくことが求められます。

こうした医療環境の中で、これまでの経営改善が一時的な成果で終わることなく、将来にわたり地域の中核病院として市民の負託に応え続けるためには、チーム医療を推進するとともに、院内の各部門において、一人ひとりの職員が、これまで以上に自ら考え行動し、組織を活性化させることにより、今後の医療制度や環境の変化に対し的確に対応しながら収益を確保する、強い経営体質を創り上げることが必要です。

3. 第2期経営計画の概要

(1) 計画の名称

「八尾市立病院経営計画(Ver. II)」(バージョン2)
～さらに進めます 医療の充実と地域への貢献～

(2) 計画の目的

将来にわたり地域の中核病院として地域住民に信頼される病院をめざし、医療の質の向上と健全経営という「二兎」を同時に追求することにより、八尾市第5次総合計画で位置づけられた市立病院の役割を着実に実践しながら、健全経営を確保していくことを目的とします。

(3) 計画の目標

改革プラン、及び経営計画に掲げられた取り組みを継続するとともに、新たな課題に対応するため、以下の5項目を重点取り組みとして、経常収支比率100%を維持しながら、将来の改修等の需要に備え、病院運営資金を着実に増加させることを目標とします。

- ・地域医療連携の一層の充実と地域への医療情報の発信
- ・公立病院として地域において果たすべき役割の堅持
- ・医療スタッフの確保とチーム医療による診療機能の充実、高度で安全な医療サービスの提供
- ・医療ニーズに対応した医療機器の整備・更新
- ・病院維持管理運営事業の検証と平成31年度以降の事業手法の検討

(4) 計画実施期間

平成 27 年度～平成 29 年度の 3 年間とします。

(5) 取り組みの視点

第2期経営計画の目標を達成するため、「公立病院としての役割を果たす取り組み」「医療の質の向上に対する取り組み」「健全経営の確保に対する取り組み」という 3 つの視点に分類し、取り組みを推進するものとし、その具体的な内容については、次章「Ⅲ. 事業運営における具体的取り組み」で定めます。

(6) 実施状況の点検・評価

第2期経営計画の実施状況については、引き続き年 1 回以上の点検・評価を行い、結果を公表します。

4. 一般会計との負担区分について

地方公営企業である八尾市立病院は、公営企業として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ることが求められます。そのため、不採算医療を担うなど、八尾市立病院に課せられた役割を継続的に果たしていくために必要となる費用は、病院が最大限の収益確保とコスト削減に努めることを前提に、一般会計との経費負担の原則に基づいて、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、一般会計からの繰り入れを継続します。

<繰入金の計画>

(百万円)

項目 (病院事業会計の収入項目)	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
収益的収入	1,058	982	974	969	959
資本的収入	663	969	839	767	763
【合計】	1,721	1,951	1,813	1,736	1,722

Ⅲ. 事業運営における具体的取り組み

1. 公立病院としての役割を果たす取り組み

(1) 地域医療支援病院の承認継続

地域医療支援病院の承認を継続することにより、紹介・逆紹介のさらなる増加をはじめ、地域医療機関との連携・協力を進めながら、地域全体の医療の質を向上させるよう努めます。

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
地域医療支援病院の承認	継続				

(2) 医療連携の強化

① 地域の医療機関と八尾市立病院が、診療情報の提供などを行いながら相互の機能を有効に発揮できるよう、登録医、登録医療機関の増加に努めるとともに、医療機関に対する講演会・研修会を継続します。

② 地域の医療機関と八尾市立病院が必要な患者情報を共有するためのツールである「八尾市立病院 病院・診療所・薬局連携ネットワークシステム」の利用拡大に努めます。

③ 市立病院の主治医とかかりつけ医が、協力して治療を継続していくための診療計画である、地域連携クリティカルパス^(注4)の適用患者、及び連携医療機関の拡充を進め、切れ目のない医療の提供に努めます。

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
紹介率(%)	47.7	53.0	50.0以上	50.0以上	50.0以上
逆紹介率(%)	64.5	71.0	70.0以上	70.0以上	70.0以上
病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの情報共有件数(件)	283	500	550	605	665

(3) 救急患者の受け入れ

救急医療は八尾市立病院に求められる役割のひとつであり、緊急の入院や手術が必要な重症の救急患者への診療を行う、二次救急医療を担う病院として、内科・外科については24時間365日、小児救急については中河内医療圏での輪番制により、救急搬送からの救急患者の受け入れを中心に、「断らない救急」の実践に努めます。

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
救急診療体制	内科・外科→24時間365日 小児救急→輪番制 (毎週火・土)		現行の診療体制の継続		

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
救急患者数(人)	21,363	20,000	20,600	21,200	21,800
うち救急搬送患者数(人)	3,327	3,250	3,300	3,350	3,400
うち入院患者数(人)	2,299	2,470	2,495	2,520	2,545

(4) 周産期医療の提供

地域周産期母子医療センター^(注5)として、産婦人科診療相互援助システム(OGCS)及び新生児診療相互援助システム(NMCS)^(注6)による受け入れなど、診療機能の維持・強化に努めるとともに、産科を有する地域の医療機関と連携し、ハイリスク分娩の受け入れなどの支援を行います。

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
分娩件数(件)	761	762	768	774	780
OGCS、NMCSによる搬送受 入件数(件)	52	42	45	45	45
NICU病床利用率(%)	92.9	76.5	80.0	80.0	80.0

(5) 疾病予防事業の提供

地域の中核病院として高度な治療や検査を提供するとともに、疾病の早期発見と疾病予防に向け、人間ドックや各種健診、予防接種を実施しており、引き続き急性期病院としての入院・外来での治療や検査に支障がない範囲で、疾病予防事業の提供に努めます。

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
人間ドック	週2回実施の継続				

(6) 地域住民、関係機関に対する情報発信

市立病院公開講座や出前講座の実施など、病院の医療スタッフによる地域住民などを対象とした講演・講座などを継続的に実施することにより、健康維持や病気に対する正しい知識の普及を図るとともに、八尾市立病院の医療機能や特徴のPRに努めます。

(7) 市災害医療センターの機能強化

災害発生時の医療救護活動の拠点となる市災害医療センターとして、災害の発生に備え適切な準備に努めるとともに、災害発生時には、災害拠点病院、災害協力病院と連携しながら速やかに医療救護活動を行うことができるよう、マニュアルの更新や災害対応訓練を実施します。また、新型インフルエンザなどの健康危機事象に対しても、関係機関との緊密な連携のもとで適切な対応に努めます。

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
災害時受け入れ訓練の実施 災害時対応資器材の充実	継続実施				
防災備蓄倉庫の拡張	機能拡充と併せて整備				

2. 医療の質の向上に対する取り組み

(1) がん診療の充実

大阪府がん診療拠点病院として、手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療、緩和ケアなどを充実するほか、がん相談支援センターの相談支援など、包括的にがん医療を支える診療体制を構築します。また、ハード面の整備として外来化学療法室、患者サポートケアセンターを設置するとともに、放射線治療機器などの更新を計画的に進めます。

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
年間がん患者数(人)	2,072	2,130	2,170	2,210	2,250
がん患者の手術件数(件)	988	1,010	1,030	1,050	1,070
外来化学療法件数(件)	4,418	4,170	4,200	4,200	4,200
放射線治療件数(件)	4,241	5,720	2,400	6,800	6,800
がん診療地域連携クリティカルパス運用件数(件) (3月末現在)	80	100	110	122	135

※中央手術室における手術

(2) チーム医療の強化

様々な職種の職員が専門性を活かしながら互いに連携し、患者中心の医療を行うチーム医療をさらに進めることにより、医療の安全と質の向上に努めます。また、チーム医療を支える医療従事者や事務職員の研究発表活動を継続し、院内の活性化をめざします。

八尾市立病院のチーム医療					
栄養管理、緩和ケア、がん相談支援、褥瘡対策、化学療法、院内感染対策、呼吸ケア、周術期血栓対策など					

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
チーム医療の強化	チーム医療推進委員会を中心とした活動、発表会の開催		現在の活動の継続、及び必要に応じ新たな編成		

(3) 手術室の効率的な運用

手術室の利用枠の効率的な運用により、全身麻酔手術を中心に手術件数の増加を図り、急性期医療の機能をさらに向上させるとともに、鏡視下手術の充実により、低侵襲な治療を実践します。

(件)

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
手術件数(全体)	4,151	4,442	4,485	4,530	4,575
うち全身麻酔手術件数	2,309	2,315	2,340	2,365	2,390
うち鏡視下手術件数	425	507	522	538	555

※中央手術室において実施する手術

※鏡視下手術とは、腹腔鏡下手術と胸腔鏡下手術の総称

(4) クリニカルパスの充実による医療の標準化

診療の適正化・標準化を図るため、学会などが定めた診療ガイドラインなどに準拠した院内の標準診療計画(いわゆる、院内クリニカルパス)の適用拡大に努め、医療の質のみならず、患者満足度の向上や安全管理を進めます。

(%)

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
入院患者に対する院内クリニカルパス適用率	37.2	52.0	54.5	57.0	60.0

※院内クリニカルパスの適用基準を見直したため、「H25 実績」は見直し後の基準による数値

(5) 医療安全対策

安全で安心できる病院として市民・患者に信頼されるよう、医療安全管理室部門を中心に、他院での医療事故に関する事例の分析、改善方策の院内共有化、医療安全研修の実施により、事故防止の要点や対策について職員へ周知徹底を図ることで、医療事故の防止と医療安全対策の強化に努めます。

また、病院内の全ての人々を院内感染から守るため、継続的な院内感染防止活動に取り組みます。

(6) 患者満足度の向上

市民や患者から寄せられた病院に対する意見や要望を、診療や施設の改善、親切な対応など接遇の向上、医療安全などに役立て、患者やその家族と病院職員の信頼関係の向上に努めるとともに、接遇研修やTQM活動^(注7)などを通じ、日常業務の中で課題の発見と改善に取り組むことにより、効率的な業務運営と患者サービスの向上に努め、患者満足度の向上をめざします。

また、病院ボランティア活動の充実により、市民参画による病院運営を進めるとともに、患者サービスのさらなる向上をめざします。

3. 健全経営の確保に対する取り組み

(1) 医療スタッフの確保

① 医師の確保

急性期病院としての医療機能の充実のため、その最も重要な担い手である医師確保に向け、大学など関係機関への継続した働きかけを行うとともに、医師事務作業補助者の外来などへの配置を進め、医師の業務負担の軽減を図るなど、勤務環境の改善を進めます。

また、臨床研修プログラムの一層の充実により、研修医にとって魅力ある病院づくりを行うことにより初期研修医の確保に努めます。

< 医師数(各年度4月1日現在) > (人)

項目	H25実績	H26実績	H27計画	H28計画	H29計画
正職員	77	82	80	81	82
嘱託員	16	11	15	15	15
【合計】	93	93	95	96	97

※嘱託医師数は、初期研修医を除いた人数

② 看護師、医療技術員などの確保

急性期医療、高度医療を担う病院としての診療機能を強化するとともに、専門性の高い業務への専従者の配置による施設基準・診療報酬加算の取得に向け、必要な病院スタッフの確保に努めます。

そのため、学生実習の積極的な受け入れ、院内保育所の運営、再就職支援のための研修、多様な勤務形態の検討などを行うとともに、研修制度の充実や病院が必要と判断した資格取得のための支援など、専門的な知識と技術を持った人材の育成に努めます。

< 看護師などの職員数(各年度4月1日現在の正職員) > (人)

項目	H25実績	H26実績	H27計画	H28計画	H29計画
看護師	307	311	315	315	315
医療技術員	60	61	67	68	68
事務職員	16	16	17	19	19
【合計】	383	388	399	402	402

< 医師事務作業補助者数(各年度4月1日現在) > (人)

項目	H25実績	H26実績	H27計画	H28計画	H29計画
医師事務作業補助者	9	9	16	16	16

③ 給与費の割合の抑制

病院運営に必要なスタッフを確保しながら、給与費に見合う医業収益を確保することにより、医業収益に対する職員給与費の割合の抑制に努めます。

(%)

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
医業収益に対する職員給与費*の割合	45.9	47.6	49.0以下	49.0以下	49.0以下

※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)

(2) 入院・外来患者の確保

地域の中核病院としての役割を果たすため、医療スタッフの確保や病院の機能拡充を進めながら、入院・外来患者の確保に努めます。平均在院日数が短縮傾向にある中で病床利用率を向上させるためには、新入院患者の確保が必要であるため、八尾市立病院の診療機能のPRを行い、地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れるなど、入院につながる外来患者の確保に努めます。

また、公立病院の役割を踏まえつつ、地域の医療ニーズや診療報酬制度に対応した適切な病棟編成を検討します。

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
年間延入院患者数(人)	120,455	117,895	120,300	120,670	121,365
年間延外来患者数(人)	202,460	195,200	191,970	195,200	196,000
病床利用率(%)	86.8	85.0	86.5	87.0	87.5
病棟編成の見直し	小児病床からICUに1床を移設(H26)		検討		

(3) 診療単価の向上

診療機能の充実や高度な手術の実施などにより、より多くの患者に良質な医療を提供するとともに、診療報酬制度に適切に対応することで、診療単価(患者1人1日当たり診療収入)の向上に努めます。

病床機能報告制度における、急性期機能を有する病院として、7対1看護体制を維持しながら収益を確保し、さらに、DPC対象病院として、各種診療情報の分析(ベンチマーク分析など)を行い、その結果をもとに、各部門の業務運用を検証することにより、診療の標準化、収益とコストの適正管理に努めます。

(税抜、円)

項 目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
入院患者1人1日当たり診療収入	56,412	60,624	60,930	61,235	61,850
外来患者1人1日当たり診療収入	15,186	15,005	15,035	15,110	15,260

(4) 医業収益の確保

医療現場で行われた各種の医療行為を確実に収益に反映させるため、院内の情報共有と相互の連携により、診療報酬請求漏れの防止、査定による減点率の縮小、未収金の発生防止や督促の取り組みにより、適正な診療報酬の確保に努めます。

(%)

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
レセプト平均査定率	0.42	0.35	0.35以下	0.35以下	0.35以下
徴収率	99.18	99.0	99.0以上	99.0以上	99.0以上

(5) 診療材料費の適正管理

医薬品及び診療材料の調達コストについては、これまでの取り組みをさらに進め、医師の協力を得ながら、医療安全を確保しつつ、後発医薬品への切り替え、診療材料の見直し、PFI 事業者のノウハウの活用による調達を進めるとともに、購入コストを診療報酬に適正に反映させることにより、医業収益に対する材料費の適正管理に努めます。

(%)

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
医業収益に対する材料費の割合	22.1	22.3	23.0以下	23.0以下	23.0以下
後発医薬品指数		62.8	60.0以上	60.0以上	60.0以上

(6) 医療機器等の整備・更新

高度で安全な医療を提供するとともに、診療機能の向上による収益確保をめざし、必要性・採算性などを検討の上、医療機器の整備を行います。特に、新病院開院時に導入した高額な医療機器の更新については、今後の患者ニーズや診療体制、後年度の収支への影響などを踏まえ、計画的に実施します。

(税抜、百万円)

項目	H25実績	H26見込	H27計画	H28計画	H29計画
資産購入費	177	145	973	415	518
H27以降に更新予定の主な医療機器等	放射線治療装置、血管撮影装置、医療用画像管理システム、薬剤部門システム、MRI装置、X線一般撮影装置、手術用画像支援システム、循環器内科手術機器(心臓マッピングシステム)、体外衝撃波破砕装置、ラジオアイソトープ装置、総合医療情報システムなど				

(7) PFI 事業者の経営支援機能の強化

PFI事業は 15 年間の契約期間の 3 分の 2 が経過しましたが、この間、病院運営における公民協働が進み、PFI 事業者はノウハウを発揮し経営改善に寄与しており、引き続き、収益向上、患者サービスの向上、コスト縮減の実現に向け、PFI 事業者が実施する業務及び経営支援機能の充実を図ります。

(8) 病院維持管理運営事業の検討(平成 31 年度以降の手法検討)

PFI事業として実施している八尾市立病院維持管理運営事業については、平成 30 年度末をもって契約が終了するため、事業効果を再度検証するとともに、その結果を踏まえ、平成 31 年度以降の病院の維持管理運営事業の手法を検討、決定し、事業の移行に向け手続きを進めます。

項 目	H27計画	H28計画	H29計画
病院維持管理運営事業の 検討	現事業の検証・評価	次期運営手法の 検討・決定	移行に向けての 手続き

(9) その他の経費など

費用対効果や省エネルギーの観点から、節電・節水などに取り組むとともに、全職員に対して、コスト抑制に対する意識付けを行うことで、光熱水費などの諸経費の抑制・軽減に努めます。

IV. 数値目標と収支計画

1. 数値目標

項目 \ 年度	平成24年度 決算	平成25年度 決算	平成26年度 見込	平成27年度 計画	平成28年度 計画	平成29年度 計画
年間延入院患者数(人) (病床利用率(%))	120,546 (86.9)	120,455 (86.8)	117,895 (85.0)	120,300 (86.5)	120,670 (87.0)	121,365 (87.5)
年間延外来患者数(人)	199,850	202,460	195,200	191,970	195,200	196,000
入院患者1人1日当たり診療収入(円) ※1	54,070	56,412	60,624	60,930	61,235	61,850
外来患者1人1日当たり診療収入(円) ※1	14,479	15,186	15,005	15,035	15,110	15,260
経常損益(百万円) ※1	286	199	287	82	131	49
純損益(百万円) ※1	273	182	▲ 14	66	115	33
資金剰余額(百万円) ※1、※2	2,996	3,777	2,802	2,774	3,116	3,335
経常収支比率(%) ※3	102.7	101.8	102.5	100.7	101.1	100.4
医業収支比率(%)	100.4	99.0	98.2	96.8	96.0	96.0
医業収益に対する職員給与費の割合(%) ※4	45.8	45.9	47.6	47.8	48.2	48.3
医業収益に対する材料費の割合(%)	21.2	22.1	22.3	22.4	22.7	22.7

※1 金額については税抜き

※2 年度末の流動資産－年度末の流動負債(会計制度改正により、平成26年度から、企業債の翌年度償還予定額等を流動負債に加えている)

※3 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

※4 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

		(税抜) (百万円)					
項目	年度	平成24年度 決算	平成25年度 決算	平成26年度 見込	平成27年度 計画	平成28年度 計画	平成29年度 計画
収益的収支	病院事業収益	10,948	11,460	11,980	12,118	12,302	12,472
	經常収益	10,941	11,454	11,973	12,112	12,296	12,466
	医業収益	10,120	10,572	10,742	10,886	11,011	11,171
	入院収益	6,518	6,795	7,147	7,330	7,389	7,506
	外来収益	2,893	3,075	2,929	2,886	2,949	2,991
	その他医業収益	709	702	666	670	673	674
	うち一般会計繰入金	395	370	333	334	334	334
	医業外収益	821	882	1,231	1,226	1,285	1,295
	うち一般会計繰入金	720	688	649	640	635	625
	特別利益	7	6	7	6	6	6
	病院事業費用	10,675	11,278	11,994	12,052	12,187	12,439
	經常費用	10,655	11,255	11,686	12,030	12,165	12,417
	医業費用	10,077	10,678	10,942	11,240	11,474	11,636
	給与費	4,981	5,247	5,494	5,593	5,709	5,806
	材料費	2,146	2,339	2,397	2,438	2,497	2,540
	経費	1,994	2,171	2,072	2,218	2,124	2,108
	減価償却費	891	880	913	926	1,072	1,116
	その他医業費用	65	41	66	65	72	66
	医業外費用	578	577	744	790	691	781
	特別損失	20	23	308	22	22	22
經常損益	286	199	287	82	131	49	
純損益	273	182	▲ 14	66	115	33	
未処分利益剰余金 ※	273	440	416	482	593	619	
減債積立金積立額	15	10		4	7	2	
資金剰余額		2,996	3,777	2,802	2,774	3,116	3,335

※ 未処分利益剰余金＝前年度末の未処分利益剰余金－前年度減債積立金積立額＋当年度純損益

		(税抜) (百万円)					
資本的収支	資本的収入	773	688	969	1,639	1,045	1,163
	一般会計出資金・負担金	634	663	969	839	767	763
	企業債	109			800	278	400
	補助金	30	25				
	資本的支出	1,159	1,085	1,606	2,201	1,509	1,599
	建設改良費	330	221	728	1,309	443	545
	企業債償還金	829	864	878	892	1,066	1,054
収支差		▲ 386	▲ 397	▲ 637	▲ 562	▲ 464	▲ 436

<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
患者1人1日当たり診療収入	
入院	入院収益／延入院患者数
外来	外来収益／延外来患者数
紹介率	・平成25年度まで 紹介率=(紹介患者数+救急患者数)／初診患者数 ・平成26年度から 紹介率=紹介患者数／初診患者数
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
後発医薬品指数(数量シェア)	[後発医薬品の数量]／([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])×100 ・指標が一定以上のDPC対象病院について、診療報酬の請求点数が加算される。(現行は60.0%以上)
院内クリニカルパス適用率	院内クリニカルパス適用患者／新入院患者
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
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
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などを除いたもの)

2.用語について

注1 PFI(=Private Finance Initiative)事業(P.1)

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など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、備品などを調達・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(平成30年度まで)。

<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、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

注2 地域医療支援病院 (P.2)

医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用の実施などを通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医などを支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院としてふさわしい構造設備などを有する病院について都道府県知事が承認する制度で、八尾市立病院は平成 24 年 11 月に承認を受けた。

注3 DPC(診断群分類別包括評価) (P.2)

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、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、画像診断など)と出来高評価部分(手術、麻酔、リハビリなど)を組み合わせて入院費を計算する方式。

注4 クリティカルパス (P.10)

クリティカルパス(クリニカルパス)は、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計画をいう。なお、地域連携クリティカルパスは、八尾市立病院の主治医と地域の開業医(かかりつけ医)などが協力して患者の治療を継続していくための治療計画で、脳卒中、大腿骨頸部骨折、5大がん(肺がん、胃がん、乳がん、子宮がん、大腸がん)と緩和ケアについて運用している。

注5 地域周産期母子医療センター (P.11)

産科及び小児科を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を常時担うことができる医療機関として都道府県知事により認定されるもので、八尾市立病院は、平成19年11月に認定を受けた。

注6 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(NMCS) (P.11)

大阪府における周産期緊急医療体制の中心と位置づけられるシステムで、母体や胎児が危険な状態にある妊産婦や新生児を地域の医療機関の要請に応じて、集中治療施設を有する専門医療機関に搬送し、適切な医療を提供する。平成 24 年度において、新生児診療相互援助システムに参画している医療機関は 28 病院、産婦人科診療相互援助システムに参画している医療機関は 36 病院である。(大阪府保健医療計画より抜粋)

注7 TQM活動 (P.13)

TQMとは、Total Quality Management(トータル・クオリティ・マネジメント)の略。直訳では、総合的品質管理だが、当院が取り組む TQM 活動とは、患者にとって何がよい医療なのか、また、それを実現するには、病院、及び各部門や各職種は何をしたらよいのかを考え、その足りない点を改善し、患者サービスの向上、医療の質の向上、経費節減などの成果へとつなげていく活動のことをいう。

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	病院事業管理者	植田 武彦
副座長	病院長	佐々木 洋
委員	特命院長	兒玉 憲
	副院長	星田 四朗
	副院長兼診療局長	田中 一郎
	副院長	西山 謹司
	看護部長	斉藤せつ子
	事務局長	植野 茂明
	診療局次長兼薬剤部長	山崎 肇
	看護部次長	榊井 敏子
	事務局次長	山内 雅之
	放射線科技師長	熊谷 洋司
	中央検査部技師長	浅岡 伸光
	企画運営課長	朴井 晃
	事務局参事	井上 真一
	経営参与	阪口 明善
	八尾医療PFI(株)GM	門井 洋二
八尾医療PFI(株)GM補佐	橋本 将延	

「八尾市立病院経営計画(Ver.Ⅱ)」

平成 27(2015)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 H26-161