

八尾市立病院経営計画の実施状況／平成26年度

<評価>

A→目標を達成または目標とする状況を実現  
 B→項目により目標に届かないものがあるが、概ね目標とする状況を実現  
 C→取り組みは一定進めたが目標未達成 D→具体的に進まず

1. 公立病院としての役割を果たす取り組み

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など																																			
(1) 地域の医療機関等との連携の強化	・地域医療支援病院の承認継続	・地域医療支援病院の承認継続	・地域医療支援病院の承認要件の維持	・地域医療支援委員会の開催(6/17、10/14、12/9、2/17)	A	・地域医療支援病院の重要な要件である紹介率、逆紹介率(H26年4月から、当院は紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上)の向上をめざし、医療ソーシャルワーカーの増員、退院調整の充実等に取り組んだ。引き続き、承認継続に向け紹介率、逆紹介率の向上等に取り組む。																																			
	・紹介率、逆紹介率の向上	・紹介率 年間 50.0 % 以上 ・逆紹介率 年間 60.0 % 以上 (H26年度から70%以上に基準変更)	・紹介率、逆紹介率の向上  ・その他の地域連携の推進 医療機関への広報活動強化 診療機能の充実(紹介への確実な対応) 登録医制度、開放病床の運用 病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの運用拡大  地域連携クリティカルパスの運用開始 市立病院だより、広報誌の発行 地域医療機関との研究会、協議会等の開催	<table border="1"> <tr> <td colspan="5">H26年度実績 (%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>H26-目標</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>52.6</td> <td>2.6</td> <td>47.7</td> <td>4.9</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>73.5</td> <td>13.5</td> <td>64.5</td> <td>9.0</td> </tr> </table> <p>※経営計画では地域医療支援病院基準で紹介率を管理</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="5">H26年度実績 (人)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>初診紹介患者数</td> <td>11,882</td> <td></td> <td>11,301</td> <td>581</td> </tr> </table> <p>・登録医の状況、開放病床の年間の運用状況(3月末現在) 登録医制度登録医療機関 402件 医療機器共同利用 1,533件、開放病床 68床</p> <p>・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの運用 連携施設数 68施設、情報共有患者数 515人 ・地域連携クリティカルパス(H26.3開始) 脳卒中24件、大腿骨頭部骨折23件</p> <p>・「中河内地域感染防止対策協議会」 合同カンファレンス(2回)、個別カンファレンス(9回) ・2ヶ月ごとの市内12病院病院事務長会議への参加 ・年3回の大阪府医師会勤務医部会第4ブロック会議への参加</p> <p>・診療機能のPR 八尾地域医療合同研究会(5/17、10/18) 日本癌局所療法研究会(6/27) 「地域連携室だより」(隔月900部) 「診療のご案内」(年間600部)</p>			H26年度実績 (%)						H26	H26-目標	H25	H26-H25	紹介率	52.6	2.6	47.7	4.9	逆紹介率	73.5	13.5	64.5	9.0	H26年度実績 (人)						H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	初診紹介患者数	11,882		11,301	581
H26年度実績 (%)																																									
	H26	H26-目標	H25	H26-H25																																					
紹介率	52.6	2.6	47.7	4.9																																					
逆紹介率	73.5	13.5	64.5	9.0																																					
H26年度実績 (人)																																									
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																					
初診紹介患者数	11,882		11,301	581																																					
(2) 救急患者の受け入れ	・「断らない救急」の実践	・救急患者数 年間 23,000 人 ・うち救急搬送受入数 年間 4,048 人 ・うち入院数 年間 2,650 人	・医師の確保(救急、一般内科) ・断らない救急をめざし、ベッド確保(ベッドコントロール) ・心臓コールド、脳神経外科、形成外科の救急受入れの継続、画像転送による診断力の向上 ・救急受入れ体制強化に向け、施設整備(H25年度～H27年度)によるICU増床	<table border="1"> <tr> <td colspan="5">H26年度実績 (人)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>21,100</td> <td>91.7</td> <td>21,363</td> <td>△ 263</td> </tr> <tr> <td>うち救急搬送数</td> <td>3,238</td> <td>80.0</td> <td>3,327</td> <td>△ 89</td> </tr> <tr> <td>うち入院数</td> <td>2,504</td> <td>94.5</td> <td>2,299</td> <td>205</td> </tr> </table> <p>・「心臓コールド」救急患者の受入れ(年間30件←H25 35件) ・施設整備(ICU増床はH27年5月)</p>	H26年度実績 (人)						H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	救急患者数	21,100	91.7	21,363	△ 263	うち救急搬送数	3,238	80.0	3,327	△ 89	うち入院数	2,504	94.5	2,299	205	C	・救急医療については、救急標榜科のほか、心臓コールド等のオンコールによる対応を継続したが、目標を下回った。患者数、救急搬送件数は前年度を下回ったが、救急からの入院患者数は前年度より205人増加した。  ・救急医療は当院に求められる政策医療の一つであり、受入れ体制の改善に向けて、H27年度にはICUを5床から6床に増やすとともに、院内に救急対策チームを設置し受入れ数の増加に取り組んでいる。										
H26年度実績 (人)																																									
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																					
救急患者数	21,100	91.7	21,363	△ 263																																					
うち救急搬送数	3,238	80.0	3,327	△ 89																																					
うち入院数	2,504	94.5	2,299	205																																					
(3) 周産期医療の提供	・周産期医療の提供	・分娩取扱い件数 年間 740 件 ・緊急母体搬送受入件数 年間 24 件  ・NICU稼働率の向上 年間 85.0 %	・分娩件数の目標達成に向けた受入れ ・近隣の病院、産婦人科医院との連携(紹介、新生児蘇生法の研修会実施) ・地域周産期母子医療センターとしてOGCS、NMCSシステムへの協力 ・NICUの効率的運用 ・産婦人科、小児科、NICUの連携強化	<table border="1"> <tr> <td colspan="5">H26年度実績 (件)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>分娩取扱い件数</td> <td>754</td> <td>101.9</td> <td>761</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td>緊急母体搬送受入件数</td> <td>18</td> <td>75.0</td> <td>15</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>・新生児緊急搬送26件、超低出生体重児受入れ1件</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="5">NICU稼働率 (%)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>NICU病床利用率</td> <td>76.3</td> <td>89.8</td> <td>92.9</td> <td>△ 16.6</td> </tr> </table>	H26年度実績 (件)						H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	分娩取扱い件数	754	101.9	761	△ 7	緊急母体搬送受入件数	18	75.0	15	3	NICU稼働率 (%)						H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	NICU病床利用率	76.3	89.8	92.9	△ 16.6	B	・分娩件数については、現状の産婦人科の体制が続く中で、毎年度件数の増加に努めており、分娩件数は前年度より若干減少したが目標を上回った。  ・NICUの利用率は、新入院患者数が前年度を下回ったため病床利用率も目標を下回ったが、地域周産期母子医療センターとして、緊急母体搬送のほか、新生児緊急搬送を26件受入れ、また、受入れ対象患者の拡大(28週以降、1000g以上→28週以降)により、1000g未満の超低出生体重児1例を受入れるなど機能の充実に努めている。
H26年度実績 (件)																																									
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																					
分娩取扱い件数	754	101.9	761	△ 7																																					
緊急母体搬送受入件数	18	75.0	15	3																																					
NICU稼働率 (%)																																									
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																					
NICU病床利用率	76.3	89.8	92.9	△ 16.6																																					

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況				評価	取り組みの評価・課題など																																			
				H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																					
(4) 疾病予防事業の提供	・人間ドックなどの健診と予防接種の実施	・人間ドック実施件数 年間 720 件	<ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック実施件数の目標達成に向けた受入れ</li> <li>外来、入院治療に支障のない範囲での、その他健診、予防接種の受入れ</li> <li>小児科における食物アレルギーおよび低身長検査入院の積極的受入れ</li> <li>医療ケアを要する重症心身障害児の短期入院受入れ</li> <li>保健所、学校等との連携</li> <li>八尾市立病院公開講座の開催、市民への広報活動、出前講座の実施</li> </ul>	・H26年度実績 (件) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>672</td> <td>93.3</td> <td>683</td> <td>△ 11</td> </tr> <tr> <td>(うち脳ドック)</td> <td>(145)</td> <td></td> <td>(156)</td> <td>(△ 11)</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>1,248</td> <td></td> <td>1,214</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>子宮がん検診</td> <td>714</td> <td></td> <td>665</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>239</td> <td></td> <td>294</td> <td>△ 55</td> </tr> <tr> <td>特定健診</td> <td>942</td> <td></td> <td>862</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table>					H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	人間ドック	672	93.3	683	△ 11	(うち脳ドック)	(145)		(156)	(△ 11)	乳がん検診	1,248		1,214	34	子宮がん検診	714		665	49	大腸がん検診	239		294	△ 55	特定健診	942		862	80	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック件数は、実施日の拡大が困難な中で実施件数を維持しており、一般検診は前年度と同数だった。脳ドックについては、一般検診のように毎年度受診しない場合があり、H25年度は前年度より30件増加したが、H26年度は11件の減となった。</li> <li>急性期病院として外来・入院での治療や検査に支障がない範囲で、現在の健(検)診事業を継続し、公立病院として予防医療に貢献していく。</li> <li>小児科においては、学校園や保健所との連携により、低身長・食物アレルギー疾患に対する啓発活動を継続するとともに、低身長・食物アレルギー疾患に対する検査入院、及び重症心身障がい児の短期受入れ(レスパイト入院)を継続し、市民の健康維持に貢献するとともに、病床の有効活用を図った。</li> <li>市立病院公開講座は、プリズムホール、八尾市役所での開催を含め年間7回開催し、さらに行事に合わせた健康相談、お薬相談を実施した。</li> <li>また、新たな取り組みとして、市民の健康意識の向上や市立病院への理解を深めてもらうことを目的として、病院職員による出前講座を13回実施しており、引き続き要望に積極的に応え活動する。</li> </ul>
					H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																				
人間ドック	672	93.3	683	△ 11																																								
(うち脳ドック)	(145)		(156)	(△ 11)																																								
乳がん検診	1,248		1,214	34																																								
子宮がん検診	714		665	49																																								
大腸がん検診	239		294	△ 55																																								
特定健診	942		862	80																																								
(5) 市災害医療センターの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時受入れ訓練の実施</li> <li>災害時対応資器材の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時受入れ訓練の年1回以上の実施</li> <li>災害時対応資器材の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市の災害訓練に合わせた実施</li> <li>整備が必要な資器材の選定とその配置</li> <li>施設整備(H25年度～H27年度)による防災備蓄倉庫の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者受入れ訓練の実施</li> <li>応急救護訓練、及びに緊急連絡訓練(9/4)</li> <li>エボラ出血熱疑患者対応訓練(12/5)</li> <li>職員緊急メール送信訓練</li> <li>大規模災害、インフルエンザ等の感染症に対する救護体制の整備・充実に向け、トリアージ関係用品や災害時用品、災害対策要員の食糧備蓄を購入(5年で充足予定)</li> <li>院内防災マニュアルの改訂</li> <li>防災備蓄倉庫の整備(H26年度)</li> </ul>				A	<ul style="list-style-type: none"> <li>市災害医療センターとしての機能充実に向け、応急救護活動や感染症への対応に必要な物品の購入、災害対応要員の食料の購入を進めるとともに、施設整備により北館に防災備蓄倉庫を設置した。</li> <li>また、災害発生時の応急救護訓練に加え、感染症への対策として、エボラ出血熱疑患者対応訓練を実施した。</li> <li>引き続き、災害時における市災害医療センターとしての役割を果たせるよう整備に努める。</li> </ul>																																			

2. 医療の質の向上に対する取り組み

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など																																													
(1)がん診療の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療の充実</li> <li>がん診療地域連携クリティカルパスの適用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間がん患者件数 年間 2,000 件</li> <li>がん患者の手術件数 年間 844 件</li> <li>外来化学療法件数 年間 3,360 件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療機能の充実、PR</li> <li>緩和ケア、がん相談の継続実施</li> <li>遺伝子検査の実施</li> <li>施設整備(H25年度～H27年度)の実施(外来化学療法室を4階に移し16床とする。外来手術室を全身麻酔対応手術室に改修)</li> <li>がん診療地域連携クリティカルパスの運用</li> </ul>	<p>・H26年度実績 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間がん患者数</td> <td>2,254</td> <td>112.7</td> <td>2,072</td> <td>182</td> </tr> <tr> <td>がん患者の手術件数</td> <td>981</td> <td>116.2</td> <td>988</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td>外来化学療法件数</td> <td>4,376</td> <td>130.2</td> <td>4,418</td> <td>△ 42</td> </tr> </tbody> </table> <p>・市立病院公開講座(胆・膵領域の疾患についてなど7回実施)</p> <p>・緩和ケア研修会(10/25-10/26)</p> <p>・日本癌局所療法研究会(6/27)</p> <p>・がん患者とその家族を対象にした展示「リリー・オンコロジー・オン・キャンパス」開催(4月)</p> <p>・肝臓がんよろず専門外来</p> <p>・がん診療地域連携クリティカルパスの運用(8/19)</p> <p>・H26年度実績 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん相談件数</td> <td>1,736</td> <td></td> <td>1,541</td> <td>195</td> </tr> <tr> <td>〃(新規)</td> <td>749</td> <td></td> <td>717</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> <p>・緩和ケアチーム活動 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規紹介件数</td> <td>97</td> <td></td> <td>81</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>・手術機能、化学療法、患者サポート充実に向けた施設整備に着手、H26は手術室の改修を実施</p> <p>・がん診療地域連携クリティカルパス H25年度末の適用数80件、年度中の中止を含め90件 H26末の適用数101件、年度中の中止を含め133件</p>		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	年間がん患者数	2,254	112.7	2,072	182	がん患者の手術件数	981	116.2	988	△ 7	外来化学療法件数	4,376	130.2	4,418	△ 42		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	がん相談件数	1,736		1,541	195	〃(新規)	749		717	32		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	新規紹介件数	97		81	16	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域におけるがん診療の拠点として当院の役割が重要となっていることから、専門的ながん医療を受けることができる病院として国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けるべく体制整備を進め、H26年9月に大阪府に申請を行い、H27年4月に指定を受けた。</li> <li>がん治療実績については、患者数、手術件数、外来化学療法件数ともに目標を上回った。手術件数、外来化学療法件数は前年度より若干減少したが、がん患者数は約9%の伸びとなり、また、がん相談件数、緩和ケア新規紹介件数についても前年度を上回った。</li> <li>がん治療の更なる充実に向け、H26年度の手術室に続き、H27年度には化学療法室、がん相談支援センター等の施設整備を進める。</li> <li>5大がんと緩和ケアについて、病院の専門医とかかりつけ医が協力して患者さんの治療を継続していくための、がん診療地域連携クリティカルパスは着実に運用件数を伸ばした。</li> <li>がんに対する情報提供、当院の診療機能のPRとして、市政だより、公開講座、出前講座等を通じ地域住民への情報提供に努め、また、地域の医療関係者を対象に緩和ケア研修会を継続開催した。</li> <li>さらに、第36回日本癌局所療法研究会をプリズムホールで開催したことは、がん治療に取り組む八尾市立病院のPRとなった。</li> </ul>
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
年間がん患者数	2,254	112.7	2,072	182																																															
がん患者の手術件数	981	116.2	988	△ 7																																															
外来化学療法件数	4,376	130.2	4,418	△ 42																																															
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
がん相談件数	1,736		1,541	195																																															
〃(新規)	749		717	32																																															
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
新規紹介件数	97		81	16																																															
(2)医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全に向けた継続的取り組みの計画と実践</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内巡視活動の充実</li> <li>職員への周知・啓発のための定期的な活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内セーフティラウンドの実施(6月以降、毎月2回実施)</li> <li>医療安全講演会(年2回)</li> <li>院内の標語掲示(月1回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内ラウンド 6月～2月、毎月2回実施</li> <li>院内スタッフを対象とした医療安全講演会(8/11ほか2回)</li> <li>院内医療安全情報 3回発行と電子カルテ掲載(5,7,9月)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>標記の取り組みを計画に従い継続実施した。</li> </ul>																																													
(3)市民・患者の声の反映	<ul style="list-style-type: none"> <li>接遇の向上</li> <li>市民参加の推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>接遇の向上</li> <li>市民ボランティアの参画等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>接遇向上に向け、職員対象に研修会を実施</li> <li>利用者からの意見に対する対応</li> <li>絵画掲示の継続</li> <li>院内コンサート(中学校吹奏楽部)の継続</li> <li>患者誘導等を中心とした病院ボランティアの実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内スタッフを対象とした接遇研修会(5/26)</li> <li>投書箱に寄せられた意見に対する対応を院内に掲示(対応を公表することが必要と判断したもの)</li> <li>接遇強化月間の設定による接遇の意識向上(10月実施)</li> <li>絵画の掲示の継続と更新(年1回)</li> <li>院内コンサートの実施(7/5ほか2回)</li> <li>病院ボランティア活動の継続(H26年度末 登録者18人)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>標記の取り組みを計画に従い継続実施した。病院ボランティアについては、18人の方々に登録いただき、外来での案内等に從事いただくとともに、病院に対する提案をいただき運営に活かした。</li> </ul>																																													
(4)チーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム医療の実践</li> <li>TQM活動による職場の活性化、職員の意識改革</li> <li>病院機能評価の更新(Ver.1.0)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>チーム医療発表会開催</li> <li>TQM発表会開催、活動の定着化・水平展開</li> <li>機能評価の受審と認定更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各チームでの活動の活性化とその成果発表会の開催</li> <li>TQMチーム募集と活動発表会の実施、TQM活動実行委員会による進行管理</li> <li>機能評価受審(7月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【チーム医療】</li> <li>参加10チームにより、年度当初の目標設定、上半期終了時点の進捗状況の確認、年度末の発表会の開催</li> <li>【TQM活動】</li> <li>16チームの参加による活動と発表会開催(2/21)</li> <li>TQM活動実行委員会による、研修会、発表会開催、定着化・水平展開の働きかけ</li> <li>【病院機能評価】</li> <li>機能評価受審(7月)、認定証交付(11月)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>複数の職種のスタッフがチームを組んで行う「チーム医療」については、チーム医療推進委員会のもとで、現場への情報発信とニーズ拡大のため活発に活動した。</li> <li>TQM活動は、PFI事業者を含めた16チームが参加し、病院運営全般にわたり課題の発見と改善に向けた活動を行い成果を発表した。また実行委員会が中心となり、活動の成果の定着化、他部署への水平展開に取り組んだ。</li> <li>医療機能のレベルを評価する病院機能評価について、2度目の更新に向け各部門が協力し準備を進めた結果、認定を更新した。</li> </ul>																																													

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など
(5) 施設設備・機能の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設設備の拡充</li> <li>高度医療機器の導入・更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能拡充に向けた施設整備</li> <li>必要性、導入効果等を勘案し、計画的に購入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能拡充に向けた施設整備の推進(H25年度～H27年度)</li> <li>修繕・改修工事については、緊急性、業務への影響等を考慮し要否を決定</li> <li>対象医療機器の使用状況と更新の必要性、収益見込み等を考慮した整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設整備事業</li> <li>北館建設、本館手術室、医局等の整備(H26年度)</li> <li>主な整備内容(税込)</li> <li>関節鏡システム(14,040千円)</li> <li>超音波診断装置(12,636千円)</li> <li>超音波内視鏡システム(18,036千円)</li> <li>H27年度以降の医療機器整備の検討、3か年の計画額を経営計画に掲載</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院の機能拡充に向けた施設整備は、H26年5月工事に着手し、院内保育ルーム、会議室、防災備蓄倉庫としての機能を持つ北館建設、本館手術室、医局等の改修が完了し、H27年度においては、ICU、化学療法室等の整備を進めている。</li> <li>機器整備については、医療機器等整備委員会において、緊急性、価格の妥当性を検証しながら整備を進めた。さらに導入から10年を超える主要な医療機器の計画的更新について別途検討を進め、第二期経営計画において方針と計画額を示した。</li> </ul>
(6) PFI事業者の経営支援機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>PFI事業者が実施する業務の充実及び経営支援機能の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各業務の充実に向けたマネジメント機能の発揮</li> <li>経営計画の目標達成に向けた経営支援、広報活動の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>診療報酬制度に対応した診療体制整備、診療報酬請求等の検証・提案</li> <li>調達業務におけるコスト削減</li> <li>市立病院の機能の広報(市民・医療機関)</li> <li>患者サービス向上の取り組み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>収益向上</li> <li>診療単価の向上、診療報酬の適切な反映 ⇒3-(2)、3-(3)、3-(5)</li> <li>費用削減</li> <li>調達コストの削減 ⇒4-(2)</li> <li>その他経費の節減に係る提案 ⇒4-(3)、4-(4)</li> <li>患者サービス向上・その他</li> <li>市立病院公開講座の運営、地域医療機関等への訪問、PR、地域医療支援病院の承認継続に向けた活動等 ⇒1-(1)</li> <li>病院機能評価、TQM活動への参加 ⇒1-(4)</li> <li>市災害医療センターの機能強化 ⇒1-(5)</li> <li>ロビーコンサート、絵画展の運営等 ⇒2-(3)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>SPCにおいては、病院の収益向上、コスト削減、患者サービスの向上を目的として、毎年度、事業計画に基づき業務の進行管理を行っており、PFI事業者によるセルフモニタリングと病院によるモニタリングを継続実施している。</li> <li>H26年度は、日常の業務運営のほか、施設整備事業、病院機能評価、地域がん診療連携拠点病院の指定に向けた取り組みへの協力等の支援が行われた。</li> <li>引き続き、病院スタッフとの協働により、医療現場への情報発信、患者サービスと収益向上、コスト削減に取り組む。</li> </ul>

3. 収益確保の取り組み

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など																																				
(1) 診療体制の充実 (医師の確保)	・医師の採用 ・モチベーション向上策の実施	・H26年4月の目標数  正職員83人 後期研修医13人  ・院内保育所の設置・運営 ・労働環境の整備  ・医師事務作業補助者数 8人  ・人事評価の具体的な実施方法策定	・各大学医局への要請を継続 ・診療方針・機能、医療ニーズに対応した診療科医師の重点確保 ・派遣大学との人事交流の促進 ・学会発表等の推奨 ・臨床研修プロジェクトの充実  ・院内保育所運営(継続実施) ・労働環境の整備に向けた、院内保育所、医局、会議室等の整備 ・業務負担の軽減に向けた医師事務作業補助者の採用継続 ・人事評価制度の検討	・H26年4月1日現在 正職員 82人、嘱託11人(初期研修医を除く) ・H27年4月1日現在 正職員 79人、嘱託13人(初期研修医を除く)  ・大学病院等への訪問活動の継続 ・臨床研修医合同説明会(7/6)、大阪市立大学説明会(11/8)、近畿厚生局病院説明会(2/21)、大阪大学説明会(3/7)参加 ・院内保育(定員5名)の継続実施 ・施設整備による院内保育所の拡充(定員20名)、医局、当直室、更衣室等の整備(H26年度)  ・H27年4月1日現在 医師事務作業補助者(常勤) 12人	B	・H26年4月の初期研修医を除く医師数は前年4月と同数の93人となり、計画を3人下回った。内科を中心にニーズが高い分野の医師確保に向け、事業管理者をはじめ幹部による大学への働きかけを精力的に行ったが、H27年4月は前年4月より1人減の92人となった。医師の充足は困難な状況が続いており、引き続き大学への働きかけを行っていく。  ・医師の勤務環境の整備として、12人の医師事務作業補助者を確保し、加算の確保と円滑な業務運営に努めた。また、院内保育所、医局整備等、勤務環境の改善につながる施設整備を実施した。 ・人事評価については、評価制度の具体的な設計には至っておらず、医師の人事評価の必要性を含め、検討を行っていく。																																				
(看護師等の確保)	・職員の計画的採用	・H26年4月の目標数  看護師 300人 医療技術員 59人 事務職員 17人  ・年間を通じ、7:1基準看護等の条件を維持 ・新たな加算取得に向けた配置計画と採用	・情勢に対応した職員の迅速な確保に向け、職員採用試験を随時実施 ・非正規職員等の随時採用と活用 ・職員採用情報の広報(ホームページ、市政だより、ハローワーク等) ・多様な勤務形態の整備(2交代の検討) ・時間帯や各職場の需要に応じた人員の柔軟な配置と応援体制の継続 ・再就職支援事業への協力	職員数内訳 <table border="1"> <tr> <td>26計画</td> <td>H26.4.1</td> <td>H27.3.31</td> <td>H27.4.1</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>83</td> <td>82</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>300</td> <td>311</td> <td>309</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>59</td> <td>61</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>【合計】</td> <td>459</td> <td>470</td> <td>470</td> </tr> <tr> <td>嘱託・臨時職員</td> <td>120</td> <td>116</td> <td>127</td> </tr> <tr> <td>【総合計】</td> <td>579</td> <td>586</td> <td>593</td> </tr> <tr> <td>定数外職員の割合(%)</td> <td>(20.7)</td> <td>(19.8)</td> <td>(21.4)</td> </tr> </table> ※事業管理者除く ・看護師採用試験を年3回実施 ・薬剤師、MSW採用試験の実施 ・地域の求人情報誌の活用、看護部による学校訪問 ・看護師の2交代制検討会の開催 ・看護師の再就職支援講習会(10/29、10/30)	26計画	H26.4.1	H27.3.31	H27.4.1	医師	83	82	79	看護師	300	311	309	医療技術員	59	61	66	事務職員	17	16	16	【合計】	459	470	470	嘱託・臨時職員	120	116	127	【総合計】	579	586	593	定数外職員の割合(%)	(20.7)	(19.8)	(21.4)	A	・看護師については、H26年4月時点で計画数を上回る正職員を確保したが、さらに年度末までの退職を考慮し、年度途中の採用を含め採用試験を行い、H27年4月には309人となった。  ・医療技術員についても、病棟薬剤指導業務の推進のため薬剤師を増員するとともに、地域医療連携に係る業務充実に向け医療ソーシャルワーカーを増員した。
26計画	H26.4.1	H27.3.31	H27.4.1																																							
医師	83	82	79																																							
看護師	300	311	309																																							
医療技術員	59	61	66																																							
事務職員	17	16	16																																							
【合計】	459	470	470																																							
嘱託・臨時職員	120	116	127																																							
【総合計】	579	586	593																																							
定数外職員の割合(%)	(20.7)	(19.8)	(21.4)																																							
(2) 入院・外来患者の確保	・診療機能のPR、地域の医療機関からの紹介、高度医療の推進による患者の確保	・年間延入院患者数 年間 124,830人  ・病床利用率 90.0%  ・年間延外来患者数 年間 193,550人	・各項目の取り組みの推進により、経営計画の目標患者数の達成を図る	・H26年度実績 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>入院患者数(人)</td> <td>117,196</td> <td>93.9</td> <td>120,455</td> <td>△ 3,259</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>84.5</td> <td>93.9</td> <td>86.8</td> <td>△ 2.3</td> </tr> <tr> <td>外来患者数(人)</td> <td>199,246</td> <td>102.9</td> <td>202,460</td> <td>△ 3,214</td> </tr> </table> ・小児科食物アレルギー負荷検査、成長ホルモン負荷試験に加え、H26からアレルギー免疫治療の入院受入れ ・放射線治療専門医による治療件数の増→3-(4) ・診療機能のPR 市立病院公開講座(7回)、市立病院出前講座(13回) 市立病院だよりの発行(1月号、3月号) FMちゃおへの出演		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	入院患者数(人)	117,196	93.9	120,455	△ 3,259	病床利用率(%)	84.5	93.9	86.8	△ 2.3	外来患者数(人)	199,246	102.9	202,460	△ 3,214	B	・入院患者数については、新入院患者数は前年度より453人増の10,626人となり、また手術件数も増加したが、平均在院日数が10.0日と、前年度の10.9日からさらに0.9日短縮しており、これにより延患者数としては目標を5.5ポイント下回った。 なお、政策医療に関係する病床(小児科、NICU、ICU、産婦人科)の利用率は、小児の患者減により70.5%(H25年度74.6%)、それ以外の病床は88.8%(H25年度90.6%)となった。  ・外来患者数については、初診紹介患者は増加したが、地域への逆紹介も増加したことや、一部診療科の初診制限により、目標を上回ったものの前年度からは減少した。 ・在院日数が短縮傾向にある中で、診療機能の充実と地域へのPRにより入院患者の増加に努めるとともに、病床の再編等、有効活用に向けた方策を検討することにより収益の確保に努める。																
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																						
入院患者数(人)	117,196	93.9	120,455	△ 3,259																																						
病床利用率(%)	84.5	93.9	86.8	△ 2.3																																						
外来患者数(人)	199,246	102.9	202,460	△ 3,214																																						
(3) 診療単価の向上	・診療機能の充実、高度な手術の実施による質の高い医療提供 ・診療報酬改定に適切に対応	・入院診療単価 52,500円  ・外来診療単価 13,450円  ・新たな加算の取得	・各項目の取り組みの推進により、経営計画の目標設定の診療単価の達成を図る  ・H26年度診療報酬改定への対応	・H26年度実績 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H26</td> <td>進捗率(%)</td> <td>H25</td> <td>H26-H25</td> </tr> <tr> <td>入院単価(円)</td> <td>60,463</td> <td>115.2</td> <td>56,412</td> <td>4,051</td> </tr> <tr> <td>外来単価(円)</td> <td>15,275</td> <td>113.6</td> <td>15,186</td> <td>89</td> </tr> </table> ・算定件数等による増収(主なものを出高換算) 病棟薬剤業務実施加算、薬剤管理指導料の増797万円 放射線治療専任加算等(新規)1,094万円 診療録管理体制加算の増 521万円		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	入院単価(円)	60,463	115.2	56,412	4,051	外来単価(円)	15,275	113.6	15,186	89	A	・入院については、手術件数、カテーテル治療件数の増、診療報酬改定による入院基本料の増加等により上昇するとともに、外来についても、血液製剤の減少で注射料収入が減少したものの、放射線治療件数の増加等により前年度より上昇し、目標を上回った。 しかしながら、一方で材料費の増加、消費税増税による「損税」が増加しており、診療機能向上に努めながら、新たな施設基準や加算の取得、診療報酬への適切な反映による収益の確保に向け、院内委員会での診療報酬の分析、収益とコストの比較検証、医療現場への情報提供と指導をさらに進める。																					
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																						
入院単価(円)	60,463	115.2	56,412	4,051																																						
外来単価(円)	15,275	113.6	15,186	89																																						



経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など																																													
	・手術件数の増、鏡視下手術の増	・手術室において実施するもの 年間 3,828 件 ・うち全身麻酔手術 年間 2,226 件 ・うち鏡視下手術 年間 284 件	・地域医療機関へのPR ・市立病院公開講座等における手術のPR ・全身麻酔手術、鏡視下手術等の推進  ・施設整備(H25年度～H27年度)により、外来手術対応の手術室を全身麻酔対応に改修(6室→7室)	・H26年度実績 (件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数</td> <td>4,428</td> <td>115.7</td> <td>4,151</td> <td>277</td> </tr> <tr> <td>うち全身麻酔手術</td> <td>2,361</td> <td>106.1</td> <td>2,309</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>うち鏡視下手術</td> <td>501</td> <td>176.4</td> <td>425</td> <td>76</td> </tr> </tbody> </table> ※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 ・手術室の改修(H26年度)		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	手術件数	4,428	115.7	4,151	277	うち全身麻酔手術	2,361	106.1	2,309	52	うち鏡視下手術	501	176.4	425	76	A	・中央手術室では、H26年7月に外来手術室を全身麻酔対応に改修し手術件数の増加に努めた結果、手術件数、全身麻酔手術件数、鏡視下手術件数がいずれも前年度実績、及び目標を上回った。特に身体への負担が少ない鏡視下手術は着実に件数を伸ばし、医療の質向上に寄与している。																									
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
手術件数	4,428	115.7	4,151	277																																															
うち全身麻酔手術	2,361	106.1	2,309	52																																															
うち鏡視下手術	501	176.4	425	76																																															
(4) 高度医療機器の有効活用	・高度医療機器の有効利用	・CT検査件数 年間 11,600 件 ・MRI検査件数 年間 5,350 件 ・マンモグラフィ検査件数 年間 2,600 件 ・超音波検査件数(総数) 年間 9,900 件	・地域医療機関へのPR活動 ・高度医療機器の更新の検討	・H26年度実績 (件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査件数</td> <td>12,797</td> <td>110.3</td> <td>12,646</td> <td>151</td> </tr> <tr> <td>MRI検査件数</td> <td>5,852</td> <td>109.4</td> <td>6,017</td> <td>△ 165</td> </tr> <tr> <td>マンモグラフィ</td> <td>2,860</td> <td>110.0</td> <td>2,765</td> <td>95</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>進捗率(%)</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>超音波検査</td> <td>12,971</td> <td>131.0</td> <td>12,648</td> <td>323</td> </tr> <tr> <td>(腹部)</td> <td>5,733</td> <td></td> <td>5,857</td> <td>△ 124</td> </tr> <tr> <td>(心臓)</td> <td>4,316</td> <td></td> <td>3,878</td> <td>438</td> </tr> <tr> <td>(その他)</td> <td>2,922</td> <td></td> <td>2,913</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	CT検査件数	12,797	110.3	12,646	151	MRI検査件数	5,852	109.4	6,017	△ 165	マンモグラフィ	2,860	110.0	2,765	95		H26	進捗率(%)	H25	H26-H25	超音波検査	12,971	131.0	12,648	323	(腹部)	5,733		5,857	△ 124	(心臓)	4,316		3,878	438	(その他)	2,922		2,913	9	A	・主要な検査件数については、MRI検査が前年度より減少したが、いずれも目標を上回った。また、超音波検査については、H26年度は心臓の検査が増加したことにより、全体で、目標及び前年度実績を上回った。 なお、地域医療機関からの紹介による検査は、CTが581件(H25年度427件)、MRIが486件(H25年度453件)など全体として増加しており、地域医療連携を進めることにより機器の有効活用を図っていく。
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
CT検査件数	12,797	110.3	12,646	151																																															
MRI検査件数	5,852	109.4	6,017	△ 165																																															
マンモグラフィ	2,860	110.0	2,765	95																																															
	H26	進捗率(%)	H25	H26-H25																																															
超音波検査	12,971	131.0	12,648	323																																															
(腹部)	5,733		5,857	△ 124																																															
(心臓)	4,316		3,878	438																																															
(その他)	2,922		2,913	9																																															
(5) 診療報酬の適切な反映	・査定減の防止   ・窓口未収金の督促・未収金発生防止策の実施	・レセプト査定率 0.25 %   ・徴収率(現年度分) 徴収率 99.0 %	・診療報酬委員会での分析と対応 DPC分析システムの活用 各種管理料等の算定漏れの検証 査定に対する検証と対策(算定方法見直し、異議申請等)  ・債権管理条例の施行に対応した管理体制の実施	・診療報酬委員会での審査機関の査定内容の分析と対応、診療報酬精度調査による請求漏れ等の防止等 ・DPCワーキングチームにより疾病ごとの分析・検討を実施し、診療科及び、看護師をはじめ医療スタッフに改善提案(病名妥当性、在院日数、抗生剤投与日数、薬剤の変更等) ・退院時のDPCコード点検による増収額 4,471万円  ・H26年度実績 (H27. 1月現在) (%) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H26-目標</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レセプトの平均査定率</td> <td>0.33</td> <td>0.08</td> <td>0.42</td> <td>△ 0.09</td> </tr> </tbody> </table> ・H26年度実績 (H27. 5月現在) (%) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H26-目標</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>窓口収入徴収率(現年度分)</td> <td>99.38</td> <td>0.38</td> <td>99.18</td> <td>0.20</td> </tr> </tbody> </table> ・督促件数⇒電話1,112件、文書792件 (H25年度 電話1,218件、文書653件)		H26	H26-目標	H25	H26-H25	レセプトの平均査定率	0.33	0.08	0.42	△ 0.09		H26	H26-目標	H25	H26-H25	窓口収入徴収率(現年度分)	99.38	0.38	99.18	0.20	B	・DPC分析ツールの活用、診療報酬精度調査の継続により、診療報酬の分析と指導に努めた。 ・査定率については前年度より数値が改善されたが目標を下回った。診療報酬委員会における検討、現場への指導を行うとともに、必要なものは異議申請に努めており、引き続きこれらの取り組みを継続する。 ・窓口収入の未収に対しては、窓口対応、電話や文書による督促をPFI事業者の定例業務として日常的に行ったほか、債権回収強化月間にあわせて、文書及び戸別訪問による債権回収も継続し、徴収率の維持に努めた。 未収金への取り組みとしては、発生直後からの対応が重要であるため、引き続き医事部門による早期の対応に努める。																									
	H26	H26-目標	H25	H26-H25																																															
レセプトの平均査定率	0.33	0.08	0.42	△ 0.09																																															
	H26	H26-目標	H25	H26-H25																																															
窓口収入徴収率(現年度分)	99.38	0.38	99.18	0.20																																															

4. コスト削減の取り組み

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など
(1)給与費の割合の抑制	・給与費比率の抑制	・医業収益に対する職員給与費の割合 49.1 % ※地方公営企業会計基準による職員給与費から算出した比率	・患者数に柔軟に対応した職員数の確保(非正規職員の採用の推進) ・時間帯や各職場の需要に応じた人員の適正配置(効率配置による人員の抑制) ・収益向上策により、相対的に給与費比率を抑制	・H26年度実績 (%) H26 H26-目標 H25 H26-H25 医業収益対職員給与費 47.4 △ 1.7 45.9 1.5 ・給与費(臨時的任用職員に係る賃金等を含む)の医業収益に対する割合 50.5% ←H25 49.6%	A	・医業収益に対する職員給与費の割合は、目標との比較では1.7ポイント良化となったが、前年度より1.5ポイント上昇した。 また、給与費総額の医業収益に対する割合についても、前年度より0.9ポイント上昇した。 ・H26年4月の正職員数が前年4月より10人増の590人となったこと、勤労手当の支給率改正、会計基準の見直しの影響等により、給与費の伸び率(4.0%)が医業収益の伸び率(2.1%)を上回ったことによるもので、引き続き必要なスタッフの確保、勤務環境の改善、非正規職員の効果的な配置を行いながら、給与費に見合う収益の確保に努める。
(2)診療材料費等の抑制	・医業収益に対する薬品・診療材料費の比率の抑制	・医業収益に対する材料費の割合 19.7 % 自治体病院共済会情報との比較 上位25%以内 ・後発医薬品の積極的採用	・医業収益向上の取り組みと合わせ、相対的に材料費比率を抑制 【診療材料】 ・共同購入品数の増 ・診療科の協力による価格交渉 ・診療材料の市場価格調査 ・在庫管理、使用の適正化 【医薬品】 ・後発品への切り替え ・単価交渉 ・薬剤部から医師への働きかけを継続	・H26年度実績 (%) H26 H26-目標 H25 H26-H25 医業収益対材料費 22.5 2.8 22.1 0.4 ・PFI事業者と現場の協力による、コスト削減アクションプランの実施 SPCにおいて、半期毎の削減計画を継続実施 H26年度に新たに発生した効果額 1,249万円(税込) 共同購入による効果額 1,391万円(消耗品含む)(税込) ・薬品費 PFI事業者と協力し病院による卸業者との交渉を継続 後発品拡大に向けた各診療科へのヒアリング 血液製剤を除いた値引率 15.2% ・H26年度実績(H27. 4月現在) (%) H26 進捗率(%) H25 H26-H25 採用率 17.1 13.4 3.7 使用率 7.4 6.0 1.4 ※血液、麻薬、RI薬品を除く	B	・年間の医業収益に対する材料費の割合は、前年度より0.4ポイント上昇し、目標を2.8ポイント上回った。 薬品費については、値引率の拡大、後発品の採用拡大に向けた取組みに加え、血液製剤の使用が減少したことで支出額が前年度より減少したが、診療材料は手術件数及びびカテーテル治療件数の増加に伴い支出額が増加した。 ・医療内容の向上に伴い材料費も増加傾向が続いているが、薬品については、PFI事業者の交渉状況の聴取、薬剤部による交渉、後発医薬品の使用拡大を進め、診療材料についても、PFI事業者の提案や診療材料検討委員会における検討により、医療現場の協力を得ながら、価格交渉、同種同効品への切り替え、共同購入等に取り組み、材料費の適正管理に努める。 ・後発品への採用拡大の取り組みとして、抗がん剤(注射薬)、その他の医薬品の切り替えにつき、順次、院内説明会や案内掲示を行い実施し、これにより採用率、使用率ともに前年度より上昇した。
(3)PFI関係経費の削減	・PFI事業関係費の変動費の削減	・PFI事業関係費の変動費の削減	・病院とSPCの協力による診療材料費、医療機器更新、維持管理経費等の抑制 ・計画額と実績額の推移の管理	・診療材料・薬剤の調達 →4-(2) ・医療機器調達、施設設備の維持管理 →2-(5) ・PFI事業に対する支出額 (税込 百万円) 実績 計画額 対計画(%) H16~H26までの支出額 39,717 54,035 73.5 ※計画額=債務負担行為限度額	B	・PFI事業の計画額に対する支出額の割合は、前年度から8.3ポイント増加した。医療機能の向上に伴う薬品・診療材料等の変動費の増加、さらに消費税率の改正により支払額は増加しているが、院内各部門とPFI事業者の日常的な協力により、医療安全と経済性を考慮しながら業務運営に努めるとともに、材料の調達や医療機器の更新等の変動費について、引き続き関係する委員会等で検討し抑制に努める。
(4)その他の経費等	・光熱水費の節減 ・ごみの減量化 ・検査の標準化等、治療検査の見直し	・電気・ガス・水道の使用量の減(前年度以下) ・省エネルギー化にむけた検討・実施 ・ごみ減量計画の策定と実施 ・検体検査委託の抑制	・H23年度に実施した節電対策を通年で継続実施 ・省エネルギー推進委員会の設置 ・ごみ減量計画の策定 ・シュレッダー増設による可燃ごみから有価物へのシフトの促進 ・来院者への「減量」「分別」への協力依頼 ・院内のゴミ箱の配置と分別方法の見直し(H24) ・会議のペーパーレス化 ・セット検査の発注項目数を調査し、個別に協議	・省エネルギー委員会の設置による削減の取組み 病棟における電力消費量のチェック⇒看護部を通じ指導 ・夏季・冬季の節電対策の継続実施 執務室の室温28度設定の徹底、消灯励行 上りエスカレータの16時以降の運転停止 自動扉の一部閉鎖、自販機の省エネモード運用 ・H26年度の使用量及び金額(税込) ( )は前年度比 電気 7,484千kWh(1.2%) 137,051千円(11.2%) ガス 1,192千m3(△8.5%) 121,031千円(△1.2%) 水道 114千m3(△5.8%) 63,314千円(△3.2%) ・ごみ減量計画の作成と関係機関への提出 可燃ごみの排出量(約15ℓ/袋)一般廃棄物(可燃)袋数 H26年度 13,091枚(0.5%) ←H25年度 13,030枚 ・院内のゴミ箱の再配置、シュレッダー設置(H24実施) ・調査データに基づき個別に協議(継続実施) ・年間 患者1人当たりの生化学検査(I)実施項目数(件) H26 進捗率(%) H25 H26-H25 入院 3.51 3.47 0.04 外来 3.25 3.34 △ 0.09	B	・夏季・冬季の節電対策を継続して実施するとともに、省エネルギー委員会により、病棟を中心に月単位で電力消費量の測定と指導を行った。 電力については、電気とガス(コージェネ発電)の効果的な運用によりガス使用量が減少したため、電気・ガスの平均単価が上昇したものの、光熱水費全体の支出額は、税抜きで対前年度120万円程度増にとどまった。 ・院内で排出されるごみについては、分別方法の改善等により、H24年度以降は概ね同程度を維持しており、今後の排出量の推移を注視しながらごみの減量化に努める。 ・一定の項目数以上に検査を行っても診療報酬に反映されない生化学検査(I)等については、電子カルテ画面上の注意表示等、常に抑制の働きかけをしている中で、患者一人当たりの項目数は、毎年度大きな変動無く推移しており、医療安全に考慮しつつ、現在の水準の維持に努める。

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など																																								
(5)DPCの効果向上	<p>・DPCの検証</p> <p>・DPCに対応した検査の外来へのシフト</p> <p>・院内クリニカルパスの適用</p>	<p>・包括部分の見直しによる収益単価の向上</p> <p>・検査に占める外来の割合</p> <p>・CT 85 %以上</p> <p>・MRI 90 %以上</p> <p>・超音波 85 %以上</p> <p>・院内クリニカルパス適用率 68.4 %</p>	<p>・DPCデータ分析システムを活用した分析及び各部門への情報提供</p> <p>・CT、MRI検査において外来で実施可能なものは外来において実施</p> <p>・院内クリニカルパスの整備と運用</p>	<p>・DPC・コーディング委員会により疾病ごとの収益性とコストの分析・検討、現場へのフィードバックを継続</p> <p>・コスト面からは、使用する薬剤の変更などを検討し、診療科に情報提供(収益については3-(5))。</p> <p>・他病院との比較により改善すべき疾患例を抽出し各部門にフィードバック(診療科・看護部・薬剤部・中央検査科・放射線科等)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">検査件数に占める外来検査件数の割合 (%)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H26-目標</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査</td> <td>86.7</td> <td>1.7</td> <td>85.8</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>MRI検査</td> <td>92.9</td> <td>2.9</td> <td>91.6</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>超音波検査</td> <td>84.7</td> <td>△ 0.3</td> <td>84.9</td> <td>△ 0.2</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">院内クリニカルパスの適用率 (%)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>H26</th> <th>H26-目標</th> <th>H25</th> <th>H26-H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td>71.2</td> <td>2.8</td> <td>68.4</td> <td>2.8</td> </tr> </tbody> </table>	検査件数に占める外来検査件数の割合 (%)						H26	H26-目標	H25	H26-H25	CT検査	86.7	1.7	85.8	0.9	MRI検査	92.9	2.9	91.6	1.3	超音波検査	84.7	△ 0.3	84.9	△ 0.2	院内クリニカルパスの適用率 (%)						H26	H26-目標	H25	H26-H25	クリニカルパス適用率	71.2	2.8	68.4	2.8	A	<p>・包括対象となる医療行為については、医療安全に配慮しながら、効率的・効果的に行うことにより、収益の向上とコストの抑制に努めており、引き続きDPC・コーディング委員会による収益とコストの両面からの分析・検討、及び医療スタッフへの適切な情報提供に努める。</p> <p>・入院における検査等のうち可能なものについては外来での検査を行っており、H23年度以降の外来検査の割合は、CTでは85～86%、MRIでは90～92%台、超音波では84～85%台の水準を維持しており、引き続き水準の維持に努める。</p> <p>・院内クリニカルパス適用率についても目標を上回り、DPCに対応した治療の標準化がさらに進んだ。</p>
検査件数に占める外来検査件数の割合 (%)																																														
	H26	H26-目標	H25	H26-H25																																										
CT検査	86.7	1.7	85.8	0.9																																										
MRI検査	92.9	2.9	91.6	1.3																																										
超音波検査	84.7	△ 0.3	84.9	△ 0.2																																										
院内クリニカルパスの適用率 (%)																																														
	H26	H26-目標	H25	H26-H25																																										
クリニカルパス適用率	71.2	2.8	68.4	2.8																																										

#### 5. 経営計画の点検・評価

経営計画の項目	取り組み内容	目標値又は目標とした状況	進捗に至る具体的な方法など	実施状況	評価	取り組みの評価・課題など
経営計画の点検・評価	・「八尾市立病院経営計画評価委員会」の開催	・年1回以上	・経営評価委員会の開催	・第8回経営計画評価委員会の開催(8/11)	A	・院内の経営健全化推進会議(収益部会・費用部会)において進行管理を行うと共に、外部委員の参加のもと、評価委員会を開催した。