

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【1】	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
(1)地域医療支援病院としての役割 ①紹介・逆紹介の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介率 年間 50.0 %以上 ・逆紹介率 年間 70.0 %以上 ・初診紹介患者数 年間 12,000 人 ・逆紹介(診療情報提供)件数 年間 15,400 件 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の承認継続 ・かかりつけ医などへの積極的な逆紹介(紹介⇄逆紹介の好循環) ・診療機能を充実させることによる紹介件数の増加 ・小児科を除く内科系診療科における紹介状のない初診患者の診療制限 ・選定療養費算定数の減少 ・積極的なPRIによる登録医・登録医療機関の増加 ・高度医療機器の共同利用による検査件数等の増加
②地域医療連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・病診ネットワークシステム情報共有件数 年間 3,900 件 	<ul style="list-style-type: none"> ・「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」の運用拡大 ・地域医療連携バスの適用拡大
③地域医療水準の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療従事者・医療機関等との連携 ・病連携・臨床研究の推進 ・地域医療体制の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療従事者・医療機関等との会議、研究会等の開催 ・医療機関への広報(診療機能のPR) ・大阪臨床研究病院ネットワーク(OCR-net)等への参加 ・臨床研究・治験の推進 ・地域医療構想における急性期医療の提供 ・在宅医療の推進

※「実施状況」欄における「達成率(%)」は、経営計画(Ver.IV)で設定した令和4年度の年間目標に対する年間の実績

<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

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																																																																						
<p><令和4年度実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率(%)</td> <td>56.4</td> <td>112.8</td> <td>51.7</td> <td>4.7</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>90.4</td> <td>129.1</td> <td>86.4</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>初診患者数(人)</td> <td>26,481</td> <td></td> <td>26,288</td> <td>193</td> </tr> <tr> <td>初診紹介患者数(人)</td> <td>9,983</td> <td>83.2</td> <td>9,904</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>診療情報提供数(件)</td> <td>15,987</td> <td>103.8</td> <td>16,548</td> <td>△ 561</td> </tr> <tr> <td>選定療養費算定数(件)</td> <td>1,027</td> <td></td> <td>1,311</td> <td>△ 284</td> </tr> <tr> <td>登録医(人)</td> <td>641</td> <td></td> <td>622</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>登録医療機関(件)</td> <td>521</td> <td></td> <td>507</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>うち登録医</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主要機器の共同利用件数</td> <td>1,612</td> <td>(1,315)</td> <td>1,520</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>うちCT検査</td> <td>555</td> <td>(469)</td> <td>574</td> <td>△ 19</td> </tr> <tr> <td>うちMRI検査</td> <td>714</td> <td>(616)</td> <td>655</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>うち内視鏡</td> <td>102</td> <td>(60)</td> <td>73</td> <td>29</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	紹介率(%)	56.4	112.8	51.7	4.7	逆紹介率(%)	90.4	129.1	86.4	4.0	初診患者数(人)	26,481		26,288	193	初診紹介患者数(人)	9,983	83.2	9,904	79	診療情報提供数(件)	15,987	103.8	16,548	△ 561	選定療養費算定数(件)	1,027		1,311	△ 284	登録医(人)	641		622	19	登録医療機関(件)	521		507	14	項目	R4	うち登録医	R3	R4-R3	主要機器の共同利用件数	1,612	(1,315)	1,520	92	うちCT検査	555	(469)	574	△ 19	うちMRI検査	714	(616)	655	59	うち内視鏡	102	(60)	73	29	B	<ul style="list-style-type: none"> ・初診紹介患者数は前年度よりも微増し、目標達成には至らなかった。一方、紹介率については4.7ポイント増加したため、目標は達成されている。今後も、地域医療支援病院として、地域のかかりつけ医との連携を深め、逆紹介を積極的に行うことで、目標達成とともに紹介と逆紹介の好循環をつくり、さらなる推進に努める。 ・初診患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響下の中、昨年度より増加しており、小児科で1,720人増加するなど、全体で193人増加した。 ・200床以上の地域医療支援病院として、初診時選定療養費等の徴収が求められている中で、医療の機能分化の推進により、選定療養費算定数は前年度と比べ284件減少し、1,027件となった。なお、初診時選定療養費については、令和4年度診療報酬改定に伴い10月より見直しを実施し、更なる機能分化に努めてきた。 ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、地域医療機関への訪問などの取り組みにより、今後も連携を充実させていく。 ・地域医療支援病院に求められる機能のうち、医療機器の共同利用については、紹介患者数の増加により、前年度に比べて92件増加した。今後も高度医療機器の有効活用のため、地域医療機関へのPRIにより紹介件数増加に努める。 ・医療機器の共同利用件数のうち、登録医療機関からの紹介が1,315件となり、積極的な訪問活動等により全体の81.6%を占めた。
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																				
紹介率(%)	56.4	112.8	51.7	4.7																																																																				
逆紹介率(%)	90.4	129.1	86.4	4.0																																																																				
初診患者数(人)	26,481		26,288	193																																																																				
初診紹介患者数(人)	9,983	83.2	9,904	79																																																																				
診療情報提供数(件)	15,987	103.8	16,548	△ 561																																																																				
選定療養費算定数(件)	1,027		1,311	△ 284																																																																				
登録医(人)	641		622	19																																																																				
登録医療機関(件)	521		507	14																																																																				
項目	R4	うち登録医	R3	R4-R3																																																																				
主要機器の共同利用件数	1,612	(1,315)	1,520	92																																																																				
うちCT検査	555	(469)	574	△ 19																																																																				
うちMRI検査	714	(616)	655	59																																																																				
うち内視鏡	102	(60)	73	29																																																																				
<p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接続機関数</td> <td>131</td> <td></td> <td>131</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>情報共有件数</td> <td>4,870</td> <td>124.9</td> <td>4,293</td> <td>577</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携バス適用件数</td> <td>26</td> <td></td> <td>22</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>うち脳卒中</td> <td>10</td> <td></td> <td>17</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td>うち大腿骨頸部骨折</td> <td>16</td> <td></td> <td>5</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	接続機関数	131		131	0	情報共有件数	4,870	124.9	4,293	577	地域医療連携バス適用件数	26		22	4	うち脳卒中	10		17	△ 7	うち大腿骨頸部骨折	16		5	11	A	<ul style="list-style-type: none"> ・病院・診療所・薬局連携ネットワークシステムの接続機関数は、前年度と同数であったが、情報を共有した患者数は、乳がんバスの連携や薬局による処方箋連携が進んだことにより、前年度より577件増加しており、すでに目標を上回っている。 ・地域医療連携バスについては、適用件数の増加に努めたが、前年度より脳卒中で7件減少、大腿骨頸部骨折は11件増加した。 																																								
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																				
接続機関数	131		131	0																																																																				
情報共有件数	4,870	124.9	4,293	577																																																																				
地域医療連携バス適用件数	26		22	4																																																																				
うち脳卒中	10		17	△ 7																																																																				
うち大腿骨頸部骨折	16		5	11																																																																				
<ul style="list-style-type: none"> ・大阪府病院協会 佐々木特命総長が会長(任期2年) 2期目(～R4.5)・名誉会長(任期2年) 1期目(R4.6～) ・田村特命院長が理事(任期2年) 1期目(R4.6～) ・大阪府公立病院協議会 星田総長が会長(任期2年) 2期目 ・大阪府看護協会の役員・理事及び各委員への就任 ・地域医療支援委員会の開催(年4回) 委員会:6/14、9/13、12/13、3/14 ・中河内医療安全対策連携協議会(9/29 ハイブリッド開催) ・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 ※2年間事務局運営会議(5/19、9/15、1/19)、本会(6/30、2/16) ・中河内地域感染防止対策協議会 合同カンファレンス(4/25) 個別カンファレンス(7/6、9/7、11/2) ・市内病院事務長会議(隔月) ・八尾地域医療合同研究会(3/4) ・緩和ケア研修会(5/19、7/21、9/1、10/6、12/1) ・医療機関への訪問活動 1,923回 ・「地域連携室だより」発行(隔月900部) ・「診療のご案内」発行(年間1,000部) ・大阪臨床研究病院ネットワーク(OCR-net)への継続参加 ・八尾市中河内保健医療協議会、中河内病院連絡会、中河内医療・病床懇話会等への参加 ・地域の訪問看護ステーション向けの意見交換会(年4回) 看護連携会議 事例検討会(6/15、8/17、11/16、2/15) 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・佐々木特命総長が6月より大阪府病院協会の名誉会長(R4.5月まで会長)、田村特命院長が6月より同理事をそれぞれ務め、また、星田総長が大阪府公立病院協議会の会長を務めるなど、府内の医療の発展に尽力した。 ・大阪府看護協会の役員・理事及び各委員に当院の看護師が就任し、府内の看護レベルの向上に寄与した。 ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、地域の医療従事者、医療機関等との連携については、地域医療支援委員会等で八尾市内の連携、中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会、中河内医療安全対策連携協議会、中河内地域感染防止対策協議会等で中河内医療圏での連携等を可能な限り行った。 ・医療機関への訪問回数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、感染状況を見ながら、年末ごろから近隣病院への積極的な訪問を再開し、特に整形外科や歯科を重点的に訪問し、前年度の1,446回より大きく増加した。引き続き、積極的な連携の強化に努める。 ・質の高い治験及び臨床研究の推進を図ることを目的に人材育成、教育研修、実施環境整備等を協力して実施する関西圏を中心とした大阪臨床研究病院ネットワークに継続して参加した。 ・中河内医療圏での地域医療構想における病床機能を考える中河内病院連絡会の会議に幹部職員が参加し、意見交換を行った。 ・訪問看護師と院内看護師の連携(看護連携)による医療の質の向上や、地域の看護師の知識の向上のための取り組みを実施した。 ・地域の看護師と、地域における患者の生活環境などの情報共有を行い、患者の適切な退院支援につなげるように努めた。 ・地域の訪問看護ステーション向けの意見交換会を4回実施し、今年度から看護師だけでなく、医師、薬剤師、地域の介護職(ケアマネ・ヘルパー)の参加など、多職種による取り組みを進めた。 ・今後、病院全体の取り組みとして更に看護連携を推進し、地域医療機関や様々な場面で活躍する看護師と連携する取り組みにより、情報共有や看護の質の向上を図っていく必要がある。 																																																																						

経営計画の項目【1】	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
④地域への医療情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民への情報提供 ・関係機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院公開講座、出前講座等の開催 ・地域住民に対する情報発信 ・市保健所、学校等との連携
(2)政策医療の充実 ①救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急診療体制の維持 ・「断らない救急」の実践 ・救急搬送受入数 年間 4,200人 ・救急からの入院数 年間 2,700人 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の確保による体制の維持 ・中河内医療圏での輪番制による小児救急医療への協力 ・ベッド確保(ベッドコントロール) ・心臓コール、脳神経外科、形成外科の救急受け入れの継続 ・救急における人材育成の取り組み
②小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療体制の維持 ・発達障がい専門医療機関の拠点病院としてのネットワークの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の確保による体制の維持 ・専門領域の対応の充実 ・発達障がいにかかる関係者向けの研修会の開催
③周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療体制の維持 ・分娩件数 年間 800件 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の確保による分娩体制の維持 ・地域周産期母子医療センターとしてCOGCS、NMCSIによる受け入れ ・ハイリスク分娩の受け入れ ・近隣の病院、産婦人科医院との連携 ・助産外来の運用

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																														
<ul style="list-style-type: none"> ・八尾市立病院公開講座の開催(未開催) ・Take!ABI 2022 in 八尾(中止) ・出前講座(8/30・11/4) ・健康相談(看護局)、お薬相談(薬剤部) (新型コロナウイルス感染症対策のため未開催) ・マタニティクラスのWEB配信 ・八尾市立病院情報発信チャンネルによる情報発信 ・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会シンポジウム(1/28) ・市政だより・ホームページでの広報、市立病院だよりの発行 ・龍華図書館と連携したがん啓発の実施 ・学校におけるがん教育 高安小中学校(6/20)、南高安中学校(10/25)、久宝寺中学校(11/4)、亀井中学校(11/4)、成法中学校(11/11)、曙川南中学校(11/16)・加美中(2/10) ・地域生徒の職業体験 ※出前講座にて実施 ・上之島中学校(8/30)、龍華中学校(11/4) ・新型コロナウイルス感染症等で市保健所との連携 	B	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民への情報発信について、市立病院への理解を深めてもらうことを目的として八尾市立病院公開講座は実施できなかったが、出前講座として、上之島中学校・龍華中学校において、職業体験を実施した(8/30・11/4)。 ・研修会、講習会については、新型コロナウイルス感染症の影響により、現地開催ができていないものがあるが、YouTubeによる八尾市立病院情報発信チャンネルを配信するなど、引き続き情報提供に努めた。 ・龍華図書館との連携の継続(図書館内にごん啓発コーナーを設置) ・学校におけるがん教育事業として、R4年度は高安小中学校をはじめ、合計7校(市外1校含む)でがん教育の授業を行い、昨年度に引き続き、医師だけでなく、がん認定看護師による授業を実施した。 ・市保健所との連携では、医薬品適正使用懇話会に参加するとともに、新型コロナウイルス感染症に係る検査等について、受診患者情報の報告等の連携に努めた。 																														
<p><令和4年度実績> (件・人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急診療体制</td> <td>内科・外科・小児科</td> <td></td> <td></td> <td>継続</td> </tr> <tr> <td>小児救急医療</td> <td>輪番制(毎週火・土)</td> <td></td> <td></td> <td>継続</td> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>26,722</td> <td></td> <td>22,354</td> <td>4,368</td> </tr> <tr> <td>救急搬送受入数</td> <td>3,952</td> <td>94.1</td> <td>3,258</td> <td>694</td> </tr> <tr> <td>救急からの入院数</td> <td>3,605</td> <td>133.5</td> <td>2,912</td> <td>693</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・内科・外科 → 24時間365日 ・小児救急 → 中河内医療圏での輪番制(毎週火・土) ・一部診療科でのオンコールによる対応 (救急医療活性化の取り組み) ・「断らない救急」の一層の徹底 ・症例カンファレンスの継続実施 ・院内救急マニュアルの運用 	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	救急診療体制	内科・外科・小児科			継続	小児救急医療	輪番制(毎週火・土)			継続	救急患者数	26,722		22,354	4,368	救急搬送受入数	3,952	94.1	3,258	694	救急からの入院数	3,605	133.5	2,912	693	B	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療については、症例カンファレンスの継続実施など救急医療活性化の取り組みを継続し、「断らない救急」の実践により一層努めた。引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受ける中、前年度と比較して、小児科の救急患者数が2,680人増加するなど、全体では4,368人増加した。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、前年度は満床が理由で入院が必要な救急搬送を断らざるを得ない状態となっていたが、R4年度は、前年度に比べ救急搬送受入数は694人の増となり、積極的な受け入れに努めた結果、達成率は94.1%まで回復した。 ・小児救急において、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、RSウイルス肺炎の流行などにより、受入患者数は7,644人となり、コロナ前の水準(R1年度:6,624人)を上回った。
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																												
救急診療体制	内科・外科・小児科			継続																												
小児救急医療	輪番制(毎週火・土)			継続																												
救急患者数	26,722		22,354	4,368																												
救急搬送受入数	3,952	94.1	3,258	694																												
救急からの入院数	3,605	133.5	2,912	693																												
<p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療</td> <td>輪番制(毎週火・土)</td> <td></td> <td></td> <td>継続</td> </tr> <tr> <td>食物アレルギー負荷試験</td> <td>227</td> <td></td> <td>186</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>成長ホルモン負荷試験</td> <td>121</td> <td></td> <td>117</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>NICU病床利用率(%)</td> <td>54.3</td> <td></td> <td>47.6</td> <td>6.7</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障がい児の短期入院(レスパイト入院)受け入れ(11月再開) ・八尾市障害児保育審議会 医学的ケア児保育等検討部会に参画 ・中河内医療圏発達障がいネットワーク研修会(3/16) ・新型コロナウイルス感染症に係る病床確保 ・小児を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種の実施 ・小児科発熱患者予約枠の創設 	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	小児救急医療	輪番制(毎週火・土)			継続	食物アレルギー負荷試験	227		186	41	成長ホルモン負荷試験	121		117	4	NICU病床利用率(%)	54.3		47.6	6.7	A	<ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療については、中河内医療圏で輪番制となっており、当院は毎週火・土曜日の担当を継続して実施した。 ・小児科では、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、検査入院の受け入れを継続して実施し、多様な市民ニーズに対応した医療に取り組んだ。 ・重症心身障がい児の短期入院(レスパイト入院)受け入れは、新型コロナウイルス感染症の影響により休止していたが、11月より再開した。 ・八尾市障害児保育審議会 医学的ケア児保育等検討部会に参加し、就学前施設教育・保育における医療的ケアに関するガイドラインの作成活動に参画した。 ・「大阪府発達障がい専門医療機関ネットワーク構築事業」における中河内医療圏の拠点医療機関として、研修会を実施した。 ・新型コロナウイルス感染症に係る対応について、感染状況に合わせて、小児患者病床を確保した。 ・小児科発熱患者のための予約枠を設立し、柔軟な発熱対応を行った。 					
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																												
小児救急医療	輪番制(毎週火・土)			継続																												
食物アレルギー負荷試験	227		186	41																												
成長ホルモン負荷試験	121		117	4																												
NICU病床利用率(%)	54.3		47.6	6.7																												
<p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>586</td> <td>73.3</td> <td>658</td> <td>△ 72</td> </tr> <tr> <td>OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1</td> <td>22</td> <td></td> <td>25</td> <td>△ 3</td> </tr> <tr> <td>異常分娩件数</td> <td>232</td> <td></td> <td>237</td> <td>△ 5</td> </tr> <tr> <td>助産外来件数</td> <td>49</td> <td></td> <td>23</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 OGCS、NMCS、当院出生児で2,000g未満のNICU入院児数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦への分娩前PCR検査の実施 ・オンラインの分娩立会の活用 ・新型コロナウイルス感染症に係る病床確保 	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	分娩件数	586	73.3	658	△ 72	OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1	22		25	△ 3	異常分娩件数	232		237	△ 5	助産外来件数	49		23	26	B	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩件数については、全国的に分娩数・出産数が共に減少しており、里帰り出産の減や出産控えのため、前年度比較でも、引き続き減少となった。ただ、限られた産科医の体制の中でも今後の分娩件数の増加も見据え、年間800件の分娩件数に対応できるよう、現状の体制維持に努める。 ・妊産婦の多様なニーズに応じて、安全・安心・快適なお産の場を提供するために病棟で助産外来を実施していたが、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策として、実施が出来なかったこともあり、R3年度は減少したものの、R4年度では、地道な周知・働きかけにより、前年度に比べて26件増加となった。 ・感染対策上、立ち会い分娩ができない状況であるが、在宅でも分娩に立ち会えるよう、オンラインで立会できる仕組みを活用して、できる限りの対応を行った。 ・新型コロナウイルス感染症に係る対応について、感染状況に合わせて、妊産婦病床を確保した。 					
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																												
分娩件数	586	73.3	658	△ 72																												
OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1	22		25	△ 3																												
異常分娩件数	232		237	△ 5																												
助産外来件数	49		23	26																												

経営計画の項目【1】	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
④災害医療(健康危機事象への対応)	・市災害医療センターとしての機能強化 ・新型コロナウイルス感染症への対応	・災害対応訓練の継続実施 ・災害時対応資器材の充実及び食糧備蓄の確保 ・院内防災マニュアルの更新 ・八尾市立病院特設診療・検査センター(YSKセンター)での検査・診療の実施 ・PCR検査・抗原定量検査等への対応 ・感染患者の入院受入れ ・ワクチン接種対応

R4年度の実施状況				評価	取り組みの評価・課題等
<令和4年度実績>				A	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模災害を想定したトリアージ・応急救護訓練については、設営からトリアージ、応急救護まで、職員がそれぞれの役割を確認しながら迅速に対応した。 ・市災害医療センターとしての機能充実に向け、災害用備蓄の整備を進め、備蓄食料については、整備計画に基づき、5年間順次購入した備蓄分を毎年更新していくことから、R4年度分を更新した。 ・新型コロナウイルス感染症に対応するため、市保健所と連携して感染対策に努め、八尾市立病院特設診療・検査センター(YSKセンター)において、新型コロナウイルス感染症の検査・診療に取り組むとともに、中等症までの陽性患者の入院受け入れや小児・妊産婦病棟の確保など、積極的に対応を行った。また、ワクチン接種については、院内職員をはじめ、市民に対しての個別接種や、小児を対象としたワクチン接種、およびオミクロン株対応の二価ワクチン接種にも対応した。
項目	R4	達成率(%)	R3		
災害対応訓練の実施		訓練実施		継続	
<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージ・応急救護訓練の実施(11/17) ・大阪880万人訓練(9/2) ・市危機管理課からのメール配信訓練(9/2) ・自衛消防個別訓練(1/31) ・自衛消防総合訓練(3/17) ・災害対応資器材の整備、備蓄食料の更新 ・大阪府看護協会 災害支援ナースの登録(32名) ・八尾市立病院特設診療・検査センター(YSKセンター)での検査・診療の実施 ・PCR検査の実施(3,545件) ・抗原検査の実施(12,428件) ・感染患者の入院の受入れ(延入院患者数:4,451人) ・小児・妊産婦のための病棟の確保 ・ワクチン個別接種の実施(4,925件) ・小児を対象とした新型コロナワクチン接種の実施 ・八尾市立病院新型コロナウイルス対策マニュアル(統合版)の更新 ・大阪コロナ重症センターへの看護師の派遣人員の確保 					

2. 医療の質の向上に対する取り組み

経営計画の項目【2】	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
(1)地域がん診療連携拠点病院としての役割 ①がん診療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者数 年間 2,600 件 ・がん手術件数 年間 1,300 件 ・放射線治療件数 年間 7,000 件 ・外来化学療法件数 年間 5,450 件 ・がん相談件数 年間 3,600 件 	<ul style="list-style-type: none"> ・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の実施 ・緩和ケア、がん相談支援の継続実施 ・がん診療地域連携バスの適用拡大 ・地域がん診療連携拠点病院の指定継続 ・患者と家族のQOL(生活の質)の向上 ・禁煙外来の継続実施 ・当院が担うべきがん検診の継続 ・人間ドック・特定健診等の縮小

R4年度の実施状況				評価	取り組みの評価・課題等
<令和4年度実績>				B	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響はあるものの、がん患者数は前年度より351人増の2,665人となり、目標に対する達成率は102.5%となった。また、がん手術件数については、紹介患者等が増加したものの、前年度より微減となっており、達成率は82.5%となった。 ・放射線治療件数は、新型コロナウイルス感染症の影響がやや緩和され、前年度より342件増加した。 ・外来化学療法については、紹介患者等が増加したものの、前年度より92件減少したが、R4年度の中央処置室の整備工事実施による、患者分散に伴う、外来化学療法の実施強化を図っていく必要がある。 ・がん内視鏡手術件数(食道・胃・大腸ESD)については、前年度より14件減少した。 ・がん相談については、専従看護師の積極的な活動により、R4年度の新規相談は前年度より469件増加し、1,707件となった。 ・「がん相談支援センター」の職員意識調査アンケートと、職員研修を実施した。 ・アピアランスケアについては、勉強会を職員向けに実施したが、新型コロナウイルス感染症の影響により市民向けのミニ講座等は実施できなかった。がん相談支援センターや看護外来で個別に対応しているが、今後も、ミニ勉強会やがんサロンなどを計画し、オンライン開催なども含めて、実施環境づくりを進めていく。 ・就労支援に関しては、ハローワークの専門相談員が出張相談する「長期療養者に対する就職支援事業」を毎月第3木曜日に実施するなど様々な方法で対応した。 ・相談室に電子カルテを設置し、相談環境を整備した。 ・がん情報の発信の充実を目的とした図書コーナーを2Fに設置し、がんに関する書籍が閲覧できるスペースを整備するとともに、がん医療や疾患別の冊子やチラシを充実し、患者や家族などに周知した。 ・がん診療地域連携バスの運用件数は、乳がんの件数増加等により、前年度より255件増加して1,859件となった。 ・医療の質の見ええ化を推進するため、プロジェクトとしてCQIのデータを用いてベンチマーク評価により改善を進めた。 ・地域がん診療連携拠点病院の指定継続に向けて診療実績の充実、緩和ケア研修やカンファレンス実施等、チームとして取り組みを進めた。 ・地域がん診療連携拠点病院として、指定要件となっている「患者とその家族が利用可能なインターネット環境の整備」として、患者用がん関連情報閲覧PCを設置した。 ・R4年度より、人間ドック・特定検診は休止しており、急性期医療の推進及び医療機能の分化の観点から、当院の機能として必要ながん検診を中心に実施したが、コロナの影響等もあり検診件数はR3年度より減少した。
項目	R4	達成率(%)	R3		
がん患者数	2,665	102.5	2,314	351	
がん手術件数	1,073	82.5	1,088	△ 15	
放射線治療件数	7,091	101.3	6,749	342	
外来化学療法件数	5,081	93.2	5,173	△ 92	
がん内視鏡手術件数	92	106	△ 14		
緩和ケア新規介入件数	172	69	103		
がん相談件数	3,814	105.9	3,631	183	
〃(新規)	1,707	1,238	469		
アピアランスケア相談件数	592	426	166		
就労支援回数	179	166	13		
がん診療地域連携バス運用数	1,859	1,604	255		
<ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡センターの拡充 ・通院治療センターの整備 ・肝臓がんよろず専門外来の実施 ・アピアランスケア:ミニ講座(中止) ・ピンクリボン運動「ジャパン・マンモグラフィー・サンデー」(10/16) ・緩和ケア研修会(PEACE研修会)の実施(10/29) ・就労支援の充実 ・相談室の環境整備 ・図書コーナーの整備 ・がん地域連携セミナーの実施(12/2) ・手術支援ロボットの適応手術の適時拡大 ・医療の質・病院機能の評価プロジェクトによる医療の質の見ええ化・評価(がん治療) ・地域がん診療連携拠点病院の指定継続への取り組み ・がんに係る診療実績の充実 ・患者用がん関連情報閲覧用PCの設置 ・中河内地区がん相談支援センターがん合同サロンの実施(ハイブリッド開催:11/18) ・ミニ勉強会等(中止) ・がんサロン(中止) ・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」(中止) ・禁煙外来(休止) 					
<令和4年度実績>					
項目	R4	達成率(%)	R3		
乳がん検診	898	1,189	△ 291		
子宮がん検診	390	468	△ 78		
大腸がん検診	49	38	11		
人間ドック件数	0	0	0		
特定健診	0	0	0		

経営計画の項目【2】	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
②ネットワークづくりと情報提供	・地域のネットワークづくり ・がんに対する情報提供	・がんに関する協議会、研修会等の実施 ・がんに関する市民への情報提供
(2)医療機能の向上 ①高度手術	・手術件数 年間 5,000 件 ・全身麻酔手術件数 年間 3,500 件 ・鏡視下手術件数 年間 1,000 件	・効率的な運用による手術、全身麻酔手術、鏡視下手術等の増加 ・低侵襲な治療による患者の早期回復 ・手術支援ロボットの導入
②チーム医療	・チーム医療の推進	・各チームでの活動の活性化 ・チーム医療活動の成果発表会の開催
③院内クリニカルバス	・院内クリニカルバス適用率 82.0 %	・院内クリニカルバスの適用拡大
④医療IT技術の活用	・医療IT技術の医療ニーズ等を踏まえた導入	・診療・事務部門等におけるIT技術活用に向けての研究
(3)入退院支援の推進	・入院から退院までの切れ目のない患者支援 ・入退院支援数 年間 3,300 人	・医療ニーズを踏まえた病床の効率的運用に向けた改善策の継続的検討

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																								
<p>緩和ケア研修会→1-(1)③ 八尾市立病院公開講座→1-(1)④ 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会→1-(1)③・④ 市内中学校でのがん教育事業→1-(1)④ 龍華図書館と連携したがん啓発の実施→1-(1)④</p> <p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数(全体) ※1</td> <td>4,366</td> <td>87.3</td> <td>4,202</td> <td>164</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術件数</td> <td>2,924</td> <td>83.5</td> <td>2,772</td> <td>152</td> </tr> <tr> <td>鏡視下手術件数 ※2</td> <td>958</td> <td>95.8</td> <td>1,002</td> <td>△44</td> </tr> <tr> <td>うち 手術支援ロボット手術件数 ※3</td> <td>154</td> <td></td> <td>31</td> <td>123</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 中央手術室において実施する手術 ※2 鏡視下手術とは、腹腔鏡下手術と胸腔鏡下手術の総称 ※3 手術支援ロボットによる手術は、令和3年10月より実施</p> <p>・高度手術の推進 肝臓がん高度手術 R4:33件 食道がん高度手術 R4:8件 切断指手術 R4:59件</p> <p>・手術支援ロボットの活用 患者の身体と術者の負担を軽減</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	手術件数(全体) ※1	4,366	87.3	4,202	164	全身麻酔手術件数	2,924	83.5	2,772	152	鏡視下手術件数 ※2	958	95.8	1,002	△44	うち 手術支援ロボット手術件数 ※3	154		31	123	<p>A</p> <p>・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会に参加するなど、がんに関する地域のネットワークづくりに努めた。 ・市民に対しては、学校と連携したがん教育等、がんに対する情報提供に努めた。 ・龍華図書館との連携の継続(図書館内にがん啓発コーナーを設置)</p> <p>B</p> <p>・中央手術室における手術件数は、前年度上半期より泌尿器科で92件、形成外科で54件、整形外科で43件それぞれ増加するなど、新型コロナウイルス感染症の影響の減速が見られ、全体で164件増加して4,366件となった。 ・全身麻酔手術件数についても、前年度より形成外科で52件、整形外科で48件、泌尿器科で37件それぞれ増加するなど、新型コロナウイルス感染症の影響の減速が見られ、全体で152件増加した。なお、鏡視下手術件数は、より侵襲性の低い手術への移行が進んでいるものの、外科手術件数の減少に伴い、前年度より44件減少、腹腔鏡下手術件数だけでも27件減少した。</p> <p>・日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設(B認定)(指導医1名、専門医2名)及び日本食道学会食道外科専門医認定施設(専門医1名)の認定継続に必要な手術を実施した。また、顕微鏡下で、切断指の血管吻合、神経吻合手術を実施した。 ・手術支援ロボットの積極的な活用により、低侵襲な手術で患者の身体への負担を軽減するとともに、緻密な手術が容易になり、術者の負担を軽減できた。 ・手術支援ロボットの活用を促進するため、病院として資格取得の助成等に取り組んだ。 ・手術支援ロボットによる手術については、R3年10月から開始され、今年度は、適応手術の拡大を適時図ったことにより、泌尿器科34件・消化器科84件・産婦人科15件、呼吸器科21件の実績となり、合計154件となった。 ・手術支援ロボットの適用拡大については、対象手術について件数等の基準が整い次第、順次算定を開始した。</p>
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																						
手術件数(全体) ※1	4,366	87.3	4,202	164																						
全身麻酔手術件数	2,924	83.5	2,772	152																						
鏡視下手術件数 ※2	958	95.8	1,002	△44																						
うち 手術支援ロボット手術件数 ※3	154		31	123																						
<p><令和4年度実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チーム医療活動</td> <td colspan="2">チーム医療推進委員会を中心とした活動、発表会の開催</td> <td></td> <td>継続</td> </tr> </tbody> </table> <p>活動チーム数 16チーム がん薬物療法、院内感染対策(IGT)、抗菌薬適正使用支援(AST)、術後期血検対策(VTE)、栄養管理(NST)、摂食嚥下支援、痛緩和対策、緩和ケア、糖尿病診療、入院支援、認知症ケア、排尿ケア、院内急変迅速対応(RRS)、報告書確認対策、術後疼痛管理対策、入院時重症患者対応 ※6/21目標発表、10/31中間報告、3/6及び3/13成果発表会 ・Web開催や動画配信による研修を実施</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	チーム医療活動	チーム医療推進委員会を中心とした活動、発表会の開催			継続	<p>A</p> <p>・医療の質の向上のために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を中心に活動を継続し、その活動内容を院内にて発表した。 ・R4年度は、16チームで取り組みを進め、チーム医療発表会をR5.3月に実施した。 ・ICTでは、長引くコロナ渦において感染対策に取り組むことでアウトブレイクの発生を抑制できるよう取り組んだ。また、ASTでは抗菌剤の使用状況を把握し適切な使用について推進した。 ・摂食嚥下支援チームでは、摂食機能療法についての手順を作成し、定着に向けて取り組み、診療報酬算定につなげることができた。 ・糖尿病診療チームでは、糖尿病教室を再開したが、今年度は参加者が伸びなかったため、今後、参加者数の増加を目指し、取り組みを行っていく。 ・院内急変迅速対応(RRS)チーム、術後疼痛管理対策チーム、入院時重症患者対応チームが、今年度、新規に発足し、活動を開始した。</p>															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																						
チーム医療活動	チーム医療推進委員会を中心とした活動、発表会の開催			継続																						
<p><令和4年度実績> (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルバス適用率</td> <td>90.0</td> <td>109.8</td> <td>80.8</td> <td>9.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>・バスセミナー「看護記録とバス」(5/13) ・院内バス大会(3/14) ・日本クリニカルバス学会学術集会(11/11・12)への参加</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	クリニカルバス適用率	90.0	109.8	80.8	9.2	<p>A</p> <p>・R5.3月に院内バス大会を実施し、職員教育と適用拡大に向けた取り組みを引き続き進めた。 ・地域連携バスの適用拡大に向け、診療局とともに診療バスと併せて患者バスの充実を行った。 ・新たに患者バスの整備を行い、新規患者バス21件の運用を開始した。 ・医療の質の向上を目指し、診療バスについて、新規を4件作成し、改訂を350件実施した。また、バスに含まれる院内採用薬の後発品等への切り替えの際には、バスの適用が円滑に進むように、速やかな医薬品の入れ替えを3件実施した。 ・バス内の入院時の不眠時指示にベンゾジアゼピン系薬剤が使用されていることが多くと判明したため、薬剤部を中心にバス変更に取り組んでいる。</p>															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																						
クリニカルバス適用率	90.0	109.8	80.8	9.2																						
<p><医療の質向上> ・放射線科遠隔画像診断システムの導入</p> <p><患者サービスの向上> ・新型コロナウイルス接種におけるワクチン予約システムの小児対応 ・ケアブック(入院支援クラウド)の利用(R4年度:166件) ・インスリンポンプ情報のクラウド化による、診療への効果的な情報活用</p> <p><事務業務の改善> ・電子決裁システムの導入(R4.4) ・ワクチン予約システムを活用した院内職員・地域医療機関対象の勉強会・講演会の申込受付</p> <p><その他> ・サイバーセキュリティに関するリスクアセスメントの実施</p>	<p>A</p> <p>・ワクチン予約システムを、小児ワクチンの予約ができるよう、本年度より機能拡充した。 ・ケアブックを活用し、転院調整の効率化を図った。 ・糖尿病患者が常時装着するインスリンポンプから得られる患者情報のクラウド化を推進し、当該情報を医師が診療に活用することで、より効果的な治療ができるよう導入を行った。 ・電子決裁について、R4年度から本格稼働し、意思決定の効率化を図った。 ・ワクチン予約システムの仕組みを、勉強会・講演会の申込受付に活用し、院内職員、地域医療機関職員の医療水準の向上のための研修を受講しやすい環境づくりを行った。 ・セキュリティ対策の強化を図るため、当院が社会的役割を果たすに当たり維持すべき情報資産(電子カルテ)に関して、サイバーセキュリティのリスクアセスメントを実施し、これに基づき、報告・対処体制の可視化を実施した。(厚生労働省モデル事業)</p>																									
<p><令和4年度実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援件数</td> <td>3,979</td> <td>120.6</td> <td>3,956</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算算定率</td> <td>44.5</td> <td></td> <td>29.1</td> <td>15.4</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	入退院支援件数	3,979	120.6	3,956	23	入退院支援加算算定率	44.5		29.1	15.4	<p>A</p> <p>・入退院支援件数については、前年度より泌尿器科で57件、整形外科で51件、産婦人科で23件増加するなど、全体で23件増加して3,979件となった。また、今年度から血液内科や糖尿病内科の対応を開始し件数の増加に努めた。 ・入退院支援件数を増加させるために、地域医療連携センターの看護師・MSWを中心に、病棟看護師と連携し、円滑に退院支援が実施できるよう取り組んだ。更なる連携強化のために、フローの見直しを実施し、また今年度より後方支援の看護師のラウンドを充実させた。今後も引き続き、取り組みを進めていく必要がある。</p>										
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																						
入退院支援件数	3,979	120.6	3,956	23																						
入退院支援加算算定率	44.5		29.1	15.4																						

経営計画の項目【2】	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
(4)医療安全の向上	・安全で安心な治療環境	・院内ラウンドの実施 ・マニュアルの整備 ・医療安全情報の共有 ・検査結果等の迅速かつ確実な確認の徹底 ・協議会への参加
(5)院内感染の防止	・院内感染対策の推進	・新型コロナウイルス感染症防止策の徹底 ・院内感染対策チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による院内ラウンド等の活動 ・マニュアルの整備 ・感染防止対策の情報共有 ・協議会への参加
(6)患者サービスの向上	・患者やその家族との信頼関係の向上 ・接遇の向上 ・市民参画による病院経営 ・患者サービスの向上と組織の活性化	・患者満足度調査結果を踏まえた改善 ・利用者からの意見に対する対応 ・接遇の向上のための研修会等の実施 ・病院ボランティア活動の継続実施 ・院内TQM活動の継続 ・患者サービス向上の取り組み

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																														
<ul style="list-style-type: none"> 医療安全推進部会では環境・注射・点滴ラウンドを毎月実施 マニュアルの整備 暴力対処マニュアル等の整備 医療安全情報の院内周知による共有・啓発活動 中河内医療安全対策連携協議会(9/29 ハイブリッド開催) 院内スタッフを対象とした医療安全研修(7/11)の実施 地域の医療機関も対象とした医薬品安全講演会の実施(2/24) 	A	<ul style="list-style-type: none"> R4年度は診療の立会い要請が急増したため、暴力対応フローの見直しを図ると共に、コードホワイト体制を整備することで、医療安全の向上につなげた。 公益財団法人日本医療機能評価機構からの医療安全情報の院内周知に努めるとともに、医療安全管理委員会からも発出するなど、医療安全情報の共有に努めた。 新型コロナウイルス感染症の影響により、中河内医療安全対策連携協議会の目的でもある相互評価が、昨年度に引き続き実施できなかったが、引き続き近畿厚生局と協議の上、再開に向けた体制作りを行いながら、継続的な連携を図った。終息後の速やかな実施に備え、今後も協議会内で連携を密に行う必要がある。 院内スタッフを対象とし、訴訟を見据えたカルテの書き方に関する医療安全研修を実施した。 																														
<ul style="list-style-type: none"> 院内の危機管理対策委員会により対策を検討 感染症対応について(継続) 手指消毒及びマスクの常時着用の徹底 発熱者の救急外来での対応 外来待合におけるソーシャルディスタンスの確保 受付等へのバーテーション等の設置 簡易陸上装置、グリーンパーテーションの設置 面会者の来院禁止及び病棟階等への立ち入り制限の継続 入院患者への荷物受渡し 急を要しない手術等の延期 電話再診による処方箋の発行 病棟等オンラインカンファレンスの環境整備 分娩面会アプリの活用 八尾市立病院新型コロナウイルス対策マニュアル(統合版)の更新 院内感染対策委員会ではラウンドを週1回実施 中河内地域感染防止対策協議会へ参加 新興感染症対策訓練(八尾・柏原圏域)(10/26) 医療の質・病院機能の評価プロジェクトによる医療の質の見える化・評価(周術期) 	A	<ul style="list-style-type: none"> 危機管理対策委員会において感染対策に係る情報収集や課題等を検討して当院の方針を決定した。 新型コロナウイルス感染症にかかる院内感染対策として、感染管理者を中心にマスク、フェイスシールドの着用の徹底等を実施し、安全な医療を実施した。 面会者の来院禁止及び病棟階への立ち入り制限等の感染防止策を継続して実施した。 面会が制限されているため、入院患者の荷物の受け渡しについて、病院職員とSPC職員により、継続して実施した。 緊急の処置等が必要のない外来患者の来院を極力減らすため、国の方針に従い、電話再診による処方箋の発行を継続して実施した。 病棟等オンラインカンファレンスの環境整備やオンライン分娩面会を継続して実施した。 中河内地域感染防止対策協議会において、カンファレンスなど情報収集・共有に努めた。 今年度より、新興感染症の対応力の向上に向け、新興感染症対策訓練(八尾・柏原圏域)として、地域の感染症に関する講演会と、防護具の着脱訓練を実施した。 手術前後での抗生剤の投与時期について、今年度よりベンチマーク評価により改善を進めた。 																														
<p><令和4年度実績> (％)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者満足度</td> <td>93.0</td> <td>94.0</td> <td>94.0</td> <td>△ 1.0</td> </tr> <tr> <td>外来患者満足度</td> <td>92.7</td> <td>87.7</td> <td>87.7</td> <td>5.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R4年度は12/5～12/11に実施、入院・外来とも回答者のうち総合的な評価で「満足」又は「やや満足」と回答した人の割合</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者からの意見に対する対応、結果の公表 職員を対象に接遇研修会(6/17)を実施 接遇強化月間の設定による接遇の意識向上(11月) Best Hospitality賞(接遇大賞)の継続実施 <p><令和4年度実績> (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院ボランティア登録数</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>TQM活動実績</td> <td>研修会・活動・発表会</td> <td>継続・展開</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> TQM活動実行委員会による活動 参加チーム数 13チーム(病院:7、PFI:6) 活動発表会(R5.2月)実施 診療支援・相談窓口の活用 リファル処方への対応 院内ギャラリーの更新(10/3) 院内ロビーコンサート(4/23 録画収録分の病室放映) 	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	入院患者満足度	93.0	94.0	94.0	△ 1.0	外来患者満足度	92.7	87.7	87.7	5.0	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	病院ボランティア登録数	19	19	19	0	TQM活動実績	研修会・活動・発表会	継続・展開			A	<ul style="list-style-type: none"> 入院・外来患者満足度調査を実施し、入院の満足度が前年度実績を下回ったが、外来においては、5.0ポイント上昇した。また、アンケート結果を各部署で共有し、業務改善に活かし、さらなる改善となるよう努めた。 患者から寄せられた様々な声は、接遇改善委員会において対応を検討し、これらの情報を院内に提供した。また、接遇研修として講演会の開催等を実施し、接遇向上に努めた。 院内の表彰制度(Best Hospitality賞)については、患者からの感謝、お礼の投書や手紙によるもののほか、所属長等からの推薦があった職員についても選考の対象とし、R4年度は、団体表彰1部署、推薦表彰2名が選出された。 病院ボランティアについては、19の方に登録頂いているが、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、R4年度においても引き続き、外来での案内や患者誘導などの活動を中止している。 TQM活動は、提案型を継続し、業務改善、患者サービスの向上に向けて、TQM活動実行委員会にてヒアリング等を実施しながら活動している。 昨年度より、2階の「診療支援・相談窓口」に相談窓口を集約することで、当院における患者からの相談に適切に対応し、更なる連携強化に取り組んだ。 2022年診療報酬改定にて導入されたリファル処方に対応することで、安定した慢性疾患を有する患者が、必要な薬を診療なしで受けられるようにした。
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																												
入院患者満足度	93.0	94.0	94.0	△ 1.0																												
外来患者満足度	92.7	87.7	87.7	5.0																												
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																												
病院ボランティア登録数	19	19	19	0																												
TQM活動実績	研修会・活動・発表会	継続・展開																														

3. 健全経営の確保に対する取り組み

経営計画の項目【3】	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
(1) 医療スタッフの確保と働き方改革 ① 医師	<p>・令和5年度の計画数</p> <p>正職員 101人 会計年度任用職員 32人</p> <p>・勤務環境の整備</p> <p>・医師の働き方改革への対応</p> <p>・人材育成の充実</p>	<p>・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</p> <p>・各大学医局への働きかけを継続</p> <p>・派遣大学との人事交流の促進</p> <p>・合同説明会への参加</p> <p>・医師人材派遣の活用</p> <p>・施設整備による医療機能の向上</p> <p>・医局など勤務環境の整備</p> <p>・医師事務作業補助者の配置継続</p> <p>・院内保育ルームの活用</p> <p>・プロジェクトチームによる検討</p> <p>・臨床研修プログラムの充実</p> <p>・専門研修プログラムの充実</p>
② 看護師、医療技術員等	<p>・令和5年度の計画数</p> <p>看護師 362人 医療技術員 82人 事務職員 16人</p> <p>・勤務環境の整備</p> <p>・人材育成の充実</p>	<p>・必要な医療スタッフの確保</p> <p>・再就職支援事業への協力</p> <p>・実習生の積極的な受け入れ</p> <p>・施設基準・診療報酬加算の確保</p> <p>・多様な勤務形態の検討</p> <p>・ナースエイドの配置による看護師の負担軽減</p> <p>・院内保育ルームの活用</p> <p>・学会及び研修会への派遣</p> <p>・専門資格取得等の支援の継続</p> <p>・認定看護師の育成</p>
③ 医業収益と給与費とのバランス	<p>・医業収益に対する職員給与費の割合</p> <p>47.7%以下</p> <p>※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</p>	<p>・医業収益向上に組み合わせて相対的な給与費比率の抑制、高度医療の推進による収益向上により、相対的に給与費比率を抑制</p>

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																																																	
<p><令和4年度実績> ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正職員</td> <td>87</td> <td>86.1</td> <td>91</td> <td>△4</td> </tr> <tr> <td>会計年度任用職員</td> <td>24</td> <td>75.0</td> <td>23</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※臨床研修医を除く</p> <p>・大学病院等への訪問活動の継続</p> <p>・レジナビフェア(7/3)</p> <p>・近畿厚生局病院説明会(2/18)</p> <p>・大阪公立大学説明会(11/12)、大阪大学説明会(3/4)</p> <p>・八尾市立病院オンライン病院見学(6/13、6/21、7/25)</p> <p>・医師人材紹介事業会社への医師斡旋依頼</p> <p><令和4年度実績> ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>33</td> <td></td> <td>33</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※非常勤33人(常勤換算32.06人)</p> <p>・勤務環境の改善のための施設整備の実施</p> <p>・院内保育ルーム利用者(R5.3.31実績) 25人(うち一時保育16人)うち医師の利用:12人(うち一時利用8人)</p> <p>・臨床研修を充実するための取り組み</p> <p>・専門医制度に対応した専門研修プログラムの実施</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	正職員	87	86.1	91	△4	会計年度任用職員	24	75.0	23	1	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	医師事務作業補助者	33		33	0	<p>B</p> <p>・R5.4.1現在の医師数は、退職等により前年度より正職員が4人減少し、会計年度任用職員は1人増となり、医師全体で前年度比で3人減となった。</p> <p>・医師の充足は困難な状況が続いているが、ニーズが高い分野の医師確保に向け、引き続き幹部職員による大学への働きかけを精力的に行うとともに様々な合同説明会や大学説明会等への参加や医師人材紹介事業会社への医師斡旋依頼により、医師の確保に努めた。</p> <p>・医師の業務負担軽減につながる医師事務作業補助者の配置については、診療報酬加算において最も高い水準(15対1)となっており、体制の維持に努めた。</p> <p>・卒後臨床研修評価機構(JCEP)の認定継続に向けて、卒後臨床研修改革プランに基づき、臨床研修の充実に取り組んだ。今後も、JCEPの再審査を見据えて、研修内容の充実に引き続き取り組んでいく。</p> <p>医師の働き方改革の取り組みとして、医師の時間外勤務状況の調査・分析による詳細な把握と、宿日直許可取得に向けた関係機関への相談等を行った。</p> <p>・専門医の質を高め、良質な医療が提供されることを目的とした専門医制度において、専攻医を育てて、院内の活性化を図るとともに、将来のスタッフ確保につなげた。</p>																									
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																															
正職員	87	86.1	91	△4																																															
会計年度任用職員	24	75.0	23	1																																															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																															
医師事務作業補助者	33		33	0																																															
<p><令和4年度実績> ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>87</td> <td>86.1</td> <td>91</td> <td>△4</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>347</td> <td>95.9</td> <td>357</td> <td>△10</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>83</td> <td>101.2</td> <td>83</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td>16</td> <td>100.0</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>【合計】</td> <td>533</td> <td></td> <td>547</td> <td>△14</td> </tr> <tr> <td>【会計年度任用職員合計】</td> <td>213</td> <td></td> <td>213</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>【総合計】</td> <td>746</td> <td></td> <td>760</td> <td>△14</td> </tr> </tbody> </table> <p>※事業管理者除く</p> <p>・会計年度任用職員の随時採用</p> <p>・職員採用情報の市政たより等での広報</p> <p>・地域の求人情報誌の活用</p> <p>・看護師の確保のための看護局による学校訪問</p> <p>・看護師の合同就職説明会に参加</p> <p>・インターンシップ(見学・体験)</p> <p>・院内保育ルーム利用者(R5.3.31実績) 25人(うち一時保育16人)うち医師以外の利用:13人(うち一時利用8人)</p> <p>・時間帯や各職場の需要に応じた柔軟な人員配置と応援体制の継続</p> <p>・看護師・医療技術員等の処遇改善として「地域医療業務貢献手当」の継続実施</p> <p>・薬剤業務補助者の配置(2人)</p> <p><令和4年度実績> ※年度末実績 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会参加件数</td> <td>329</td> <td></td> <td>309</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>・参加実績 医師197件、看護師58件、医療技術員66件、事務局8件</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	医師	87	86.1	91	△4	看護師	347	95.9	357	△10	医療技術員	83	101.2	83	0	事務職員	16	100.0	16	0	【合計】	533		547	△14	【会計年度任用職員合計】	213		213	0	【総合計】	746		760	△14	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	学会参加件数	329		309	20	<p>B</p> <p>・正職員については、R5.4.1現在で、前年度より看護師が10人減少し、医師は4名減少した。正職全体としては、前年度より14人減少し、会計年度任用職員は増減なしであったため、合計では前年度より14人減少した。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の対応等で働く看護師・医療技術員等の処遇を改善するため、R4.2月より「地域医療業務貢献手当」を創設し、当院では病院全体が一丸となって地域医療に貢献しているため、経営状況等を総合的に勘案し、R5.3月までは医師・歯科医師・事務局(正職)を除く全職員に、月額4,000円の手当の支給をした。また、R4.10月以降については看護師の支給額を12,000円に改めた。</p> <p>・薬剤業務補助者の配置により、薬剤関連業務の負担軽減を図った。</p> <p>・学会や専門資格取得等の支援の継続、認定看護師の育成等のための研修会への派遣について、新型コロナウイルス感染症の影響による、Webやハイブリッドでの学会・研修実施の定着に加え、現地開催の緩和が進んだことにより参加件数は前年度より20件の増加となった。今後も、人材育成の充実に努めていく。</p>
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																															
医師	87	86.1	91	△4																																															
看護師	347	95.9	357	△10																																															
医療技術員	83	101.2	83	0																																															
事務職員	16	100.0	16	0																																															
【合計】	533		547	△14																																															
【会計年度任用職員合計】	213		213	0																																															
【総合計】	746		760	△14																																															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																															
学会参加件数	329		309	20																																															
<p><令和4年度実績> (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医業収益に対する職員給与費の割合 ※2</td> <td>54.4</td> <td>87.7</td> <td>57.3</td> <td>△2.9</td> </tr> <tr> <td>医業収益に対する給与費総額の割合</td> <td>54.6</td> <td></td> <td>57.6</td> <td>△3.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 上記の達成率(%)=目標値/実績値*100</p> <p>※2 令和2年度より会計年度任用職員制度創設のため、地方公営企業会計による職員給与費の計算基準が変更された。なお、令和4年度経営計画値は変更前の計算基準(臨時任用職員に係る資金等を除いたもの)から算出した比率</p> <p>・診療報酬上の施設基準や加算の取得、高度医療の推進による収益向上により、相対的に給与費比率を抑制</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	医業収益に対する職員給与費の割合 ※2	54.4	87.7	57.3	△2.9	医業収益に対する給与費総額の割合	54.6		57.6	△3.0	<p>B</p> <p>・医業収益に対する職員給与費の割合については、入院診療単価の増により、医業収益は10億2,900万円増加、これに対し給与費は、職員数の増加や看護師・医療技術員等の処遇改善等により、2億1,000万円の増加となり、医療費の伸びが給与費の伸びを上回ったため、昨年度より2.9ポイント改善された。</p>																																			
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																															
医業収益に対する職員給与費の割合 ※2	54.4	87.7	57.3	△2.9																																															
医業収益に対する給与費総額の割合	54.6		57.6	△3.0																																															

経営計画の項目【3】	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
(2)PFI事業の継続	・人間のノウハウを活かした経営支援機能の発揮	・医療サービスの向上 ・患者サービスの向上 ・コストの削減
(3) 医業収益の確保 ①収益性の向上	・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 189,540 人 ・入院患者1人1日当たり診療収入 74,599 円 ・外来患者1人1日当たり診療収入 24,899 円 ・新入院患者数 年間 11,400 人 ・平均在院日数 9.5 日	・高度医療と看護体制の充実等による入院・外来収益の増 ・医療機能に係る各種指標管理 ・医療現場への改善提案 ・高度医療機器を活用した検査・治療の充実 ・検査待ち日数の短縮化 ・施設基準の維持、新たな加算の取得 ・DPC方式による診療データの分析・活用
②診療報酬の確保	・診療報酬への適切な反映 ・未収金の減少	・診療報酬委員会での分析と対応 ・審査機関の査定への対応 ・債権管理条例の施行に対応した管理体制の実施 ・窓口未収金の督促・未収金発生防止策の実施

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																																																																																														
<p>医療サービスの向上 施設基準取得の提案、大規模修繕の実施、医療機器の更新、広報活動、ベンチマーク分析等によるサポートなど</p> <p>患者サービスの向上 患者満足度向上、ロビーコンサートの運営等のTQM活動など</p> <p>コストの削減 ME機器等の調達コスト削減、薬品・診療材料に係る価格縮減活動、省エネの取り組みなど</p> <p>その他(経営支援等) 調達品の調査によるコスト削減 各病床の床頭台の更新 病理検体検査等における病理細胞の搬送</p>	<p>A</p> <p>・医療現場、事務部門とPFI事業者の日常的な協力により、医療サービスの向上、患者サービスの向上、コストの削減に努めるとともに、材料の調達、大規模修繕の実施、医療機器の更新等も随時交渉の進捗を確認しながら進めた。 ・大型医療機器の調達においては、近年にない円安により、調達交渉が厳しい中で為替相場の分析を行い、適切な時期に調達交渉を行った。 ・新型コロナウイルスやウクライナ情勢、半導体問題で一部診療材料の調達が困難になる中で、先行してメーカーや調達事業者と働きかけ、在庫の確保や代替品の確保を行い、診療への影響がないよう努めた。 ・SPCIにおいて「NUSS 入札情報システム」に加入し要望調達品の全国落札価格を調査し、調達企業へ情報提供を行い調達コスト削減に努めた。 ・経営努力により、病院の費用負担なく床頭台の更新を実施した。 ・R4.7月～R5.3月の間、病理検体検査、術中迅速における病理細胞の搬送を実施した。(若草第一病院、八尾徳洲会総合病院)</p>																																																																																															
<p><令和4年度実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間延入院患者数(人)</td> <td>97,407</td> <td>78.0</td> <td>96,370</td> <td>1,037</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>70.2</td> <td></td> <td>69.5</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>年間延外来患者数(人)</td> <td>177,516</td> <td>93.7</td> <td>178,968</td> <td>△ 1,452</td> </tr> <tr> <td>入院患者1人1日当診療収入(円)</td> <td>88,444</td> <td>118.6</td> <td>78,828</td> <td>9,616</td> </tr> <tr> <td>外来患者1人1日当診療収入(円)</td> <td>23,048</td> <td>92.6</td> <td>22,649</td> <td>399</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数(人)</td> <td>9,954</td> <td>87.3</td> <td>9,889</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(日)</td> <td>8.8</td> <td></td> <td>8.7</td> <td>0.1</td> </tr> <tr> <td>5西、6西、ICU、NICU(%)</td> <td>57.6</td> <td></td> <td>64.1</td> <td>△ 6.5</td> </tr> <tr> <td>その他の病床利用率(%)</td> <td>73.8</td> <td></td> <td>71.0</td> <td>2.8</td> </tr> </tbody> </table> <p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目(検査・治療)</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>17,086</td> <td></td> <td>16,351</td> <td>735</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>7,937</td> <td></td> <td>7,851</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>マンモグラフィ</td> <td>1,812</td> <td></td> <td>2,176</td> <td>△ 364</td> </tr> <tr> <td>血管撮影(検査・治療)</td> <td>1,223</td> <td></td> <td>1,161</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td>内視鏡(検査・治療)</td> <td>5,796</td> <td></td> <td>5,616</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>超音波検査</td> <td>14,167</td> <td></td> <td>13,940</td> <td>227</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸器</td> <td>656</td> <td></td> <td>954</td> <td>△ 298</td> </tr> <tr> <td>人工透析</td> <td>407</td> <td></td> <td>523</td> <td>△ 116</td> </tr> </tbody> </table> <p>施設基準に基づく申請による収益の確保 ・急性期充実体制加算に係る全身麻酔緊急手術 R4年度 364件</p> <p>・DPCコーディング委員会による分析・検討と現場への提案 ・他病院との比較により改善すべき疾患例を抽出して各部門にフィードバック ・退院時点検(コード適正化)効果額 4,658万円</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	年間延入院患者数(人)	97,407	78.0	96,370	1,037	病床利用率(%)	70.2		69.5	0.7	年間延外来患者数(人)	177,516	93.7	178,968	△ 1,452	入院患者1人1日当診療収入(円)	88,444	118.6	78,828	9,616	外来患者1人1日当診療収入(円)	23,048	92.6	22,649	399	新入院患者数(人)	9,954	87.3	9,889	65	平均在院日数(日)	8.8		8.7	0.1	5西、6西、ICU、NICU(%)	57.6		64.1	△ 6.5	その他の病床利用率(%)	73.8		71.0	2.8	項目(検査・治療)	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	CT	17,086		16,351	735	MRI	7,937		7,851	86	マンモグラフィ	1,812		2,176	△ 364	血管撮影(検査・治療)	1,223		1,161	62	内視鏡(検査・治療)	5,796		5,616	180	超音波検査	14,167		13,940	227	人工呼吸器	656		954	△ 298	人工透析	407		523	△ 116	<p>B</p> <p>・延入院患者数は、新型コロナウイルス感染症対応のための確保病床の選定により、病床利用率が上昇し、全体で1,037人増加した。 ・延外来患者数については、受診控えの傾向が更に弱まったことにより、前年度と比べ、小児科で1,706人増加したが、内科、産婦人科、形成外科などで減少し、全体で1,452人減少した。なお、目標に対する達成率は93.7%となった。 ・入院診療単価については、前年度に比べて、職員定数増に伴う看護師の確保による看護体制の充実等により9,616円上昇した。 ・政策医療に係る病床(小児科、産婦人科、ICU、NICU)の病床利用率は、前年度より6.5ポイント減少し、その他の病床は延入院患者数が増加したことともない、2.8ポイント増加した。 ・感染症患者の受け入れのために、最大2病棟を専用病床として活用した。また、大阪府の病床確保計画のフェーズに合わせて、小児・妊産婦のための病床を確保した。 ・主要な検査件数は、新型コロナウイルス感染症の影響により減少していたR2年度から、昨年度に引き続いて回復傾向にあり、マンモグラフィ、人工呼吸器、人工透析以外が増加した。 令和4年度診療報酬対応 ・急性期充実体制加算・・・地域において急性期・高度急性期医療を集中的・効率的に提供する体制を確保する観点から、手術等の高度かつ専門的な医療に係る実績及び高度急性期医療を実施する体制を評価するもの。施設要件として、全身麻酔緊急手術の年間350件以上の実績が必要となるが、R4年度は、この実績目標に対し、104%の達成率となった。 ・急性期看護補助加算(夜間100対1)及び夜間看護職員夜間配置加算1・・・看護職員の負担の軽減及び処遇の改善を図るためのもので、4月より算定を開始した。 ・看護職員処遇改善評価料・・・地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員などを対象に、10月以降収入を3%程度引き上げるための処遇改善の仕組みが創設されたことにより、10月より算定を開始した。</p> <p>・DPCコーディング委員会、診療報酬部会において、DPC分析ツールを活用したベンチマーク分析、施設基準や加算の検討など、医療安全に配慮しながら、収益とコストの両面からの適切な分析と情報提供を行った。</p>
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																																												
年間延入院患者数(人)	97,407	78.0	96,370	1,037																																																																																												
病床利用率(%)	70.2		69.5	0.7																																																																																												
年間延外来患者数(人)	177,516	93.7	178,968	△ 1,452																																																																																												
入院患者1人1日当診療収入(円)	88,444	118.6	78,828	9,616																																																																																												
外来患者1人1日当診療収入(円)	23,048	92.6	22,649	399																																																																																												
新入院患者数(人)	9,954	87.3	9,889	65																																																																																												
平均在院日数(日)	8.8		8.7	0.1																																																																																												
5西、6西、ICU、NICU(%)	57.6		64.1	△ 6.5																																																																																												
その他の病床利用率(%)	73.8		71.0	2.8																																																																																												
項目(検査・治療)	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																																												
CT	17,086		16,351	735																																																																																												
MRI	7,937		7,851	86																																																																																												
マンモグラフィ	1,812		2,176	△ 364																																																																																												
血管撮影(検査・治療)	1,223		1,161	62																																																																																												
内視鏡(検査・治療)	5,796		5,616	180																																																																																												
超音波検査	14,167		13,940	227																																																																																												
人工呼吸器	656		954	△ 298																																																																																												
人工透析	407		523	△ 116																																																																																												
<p><令和4年度実績> (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レセプト平均査定率 ※</td> <td>0.36</td> <td></td> <td>0.39</td> <td>△ 0.03</td> </tr> </tbody> </table> <p>※上記の達成率(%)=目標値/実績値×100 (低いほど良い)</p> <p>・査定に対する検証と対策(算定方法見直し、異議申請等)</p> <p><令和4年度実績> (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>窓口収入徴収率(現年)</td> <td>94.4</td> <td></td> <td>92.8</td> <td>1.6</td> </tr> <tr> <td>電話督促件数 ※</td> <td>1,656</td> <td></td> <td>1,766</td> <td>△ 110</td> </tr> <tr> <td>文書督促件数 ※</td> <td>3,937</td> <td></td> <td>4,298</td> <td>△ 361</td> </tr> </tbody> </table> <p>※新型コロナウイルス感染症等の患者への後日精算の電話・文書通知を含む</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	レセプト平均査定率 ※	0.36		0.39	△ 0.03	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	窓口収入徴収率(現年)	94.4		92.8	1.6	電話督促件数 ※	1,656		1,766	△ 110	文書督促件数 ※	3,937		4,298	△ 361	<p>A</p> <p>・査定率については、前年度より0.03ポイント良化した。 ・高額な診療材料の使用量増加等に伴い、査定額も大きくなる傾向が続いている。また、異議申請も面談での実施がなくなっており、査定の具体的な理由などの情報入手も困難になってきた。そのため、異議申請前に幹部職員による確認を実施した。 ・査定に対しては診療報酬部会において内容を検討し、適正な請求に努めるとともに、必要なものは異議申請の手続きを行った。 ・窓口収入の徴収率については、前年度より1.6ポイント増加した。新型コロナウイルス感染防止対策により後日精算対応してきたが、感染者数の減少により文書督促件数は減少した。未収金については、引き続き定期的な働きかけにより早期の収納に努めた。</p>																																																																	
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																																												
レセプト平均査定率 ※	0.36		0.39	△ 0.03																																																																																												
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																																																																																												
窓口収入徴収率(現年)	94.4		92.8	1.6																																																																																												
電話督促件数 ※	1,656		1,766	△ 110																																																																																												
文書督促件数 ※	3,937		4,298	△ 361																																																																																												

経営計画の項目【3】	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
(4) 材料費の適正化 ① 材料費の適正管理	・後発医薬品指数 90.0 %以上	・ベンチマークの活用等による協力企業の交渉状況のモニタリング ・後発品の採用及び同種同効品への切り替え促進 ・八尾市立病院フォーミュラの推進
② 医薬収益と材料費とのバランス	・医薬収益に対する材料費の割合 26.5 %以下	・医薬収益向上の取り組みと合わせた相対的な材料費比率の抑制 ・薬品や診療材料の診療報酬への反映を検証
(5) 医療機器等の整備・更新	・機能拡充に向けた機器整備 ・必要性、導入効果等を勘案し、計画的に購入	・医療機器の状態、今後の医療ニーズと診療体制を踏まえた計画的な取り組み ・医療機器関連費用、財源、収支への影響を考慮した計画的な整備・更新
(6) 施設設備の整備・更新	・入院・外来診療に支障のない適切な施設設備の維持管理・更新	・施設設備の現状、今後の医療ニーズ、診療体制を踏まえた計画的な取り組み ・施設設備の維持管理経費、財源、収支への影響を考慮した計画的な整備・更新

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																									
<p><令和4年度実績> (％)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)</td> <td>94.4</td> <td>104.9</td> <td>94.9</td> <td>△ 0.5</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率</td> <td>26.0</td> <td></td> <td>24.5</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>8.5</td> <td></td> <td>7.6</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>院内フォーミュラ数</td> <td>7</td> <td></td> <td>6</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 後発医薬品に係る算定にあたっては、血液、麻薬、RI薬品を除く</p> <p>・共同購入還元金分 26,189千円 ・調達コスト縮減の取り組みによる効果額 37,449千円</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)	94.4	104.9	94.9	△ 0.5	後発医薬品採用率	26.0		24.5	1.5	後発医薬品使用率	8.5		7.6	0.9	院内フォーミュラ数	7		6	1	A	<p>・後発品の使用状況に関する指標のひとつである後発医薬品指数は、前年度より減少したものの、目標を上回っており維持できたが、今後も、新規で発売される後発医薬品への切り替えを、順次、継続していく必要がある。 (R4年度診療報酬改定で、後発医薬品使用体制加算1の基準が数量シェア85%以上から90%以上に変更になった) ・一方で、高度医療の充実により材料費の伸びは続くものと予想されるため、引き続き現場の理解と協力のもと、PFI事業者の値引き交渉や同種同効品への切替提案の強化、また共同購入のメリットを生かしたコスト縮減の取り組みを求めている。</p> <p>・院内フォーミュラ(院内における患者に対して最も有効で経済的な医薬品の使用方針)については、R3年度の6種類から1種類増加した。 ・R4年度診療報酬改定における、バイオ後続品の使用促進のための加算が新設されたため、バイオ先行品は残しつつ、2成分4品目のバイオ後続品の導入を実施し、購入額削減に寄与した。今後も、薬剤費の抑制のため、取り組みを継続していく。</p>
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																							
後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)	94.4	104.9	94.9	△ 0.5																							
後発医薬品採用率	26.0		24.5	1.5																							
後発医薬品使用率	8.5		7.6	0.9																							
院内フォーミュラ数	7		6	1																							
<p><令和4年度実績> (％)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬収益に対する材料費の割合 ※1</td> <td>25.6</td> <td>103.5</td> <td>27.2</td> <td>△ 1.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 上記の達成率(%)=目標値/実績値*100(低いほど良い) ・診療報酬上の施設基準や加算の取得、高度医療の推進による収益向上により、相対的に材料費比率を抑制</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	医薬収益に対する材料費の割合 ※1	25.6	103.5	27.2	△ 1.6	A	<p>・医薬収益に対する材料費の割合については、入院診療単価の増により、医薬収益が10億2,900万円増加、これに対し医薬費用は、材料費6,600万円の増加となり、医療費の伸びが材料費の伸びを上回ったため、昨年度より1.6ポイント改善された。</p>															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																							
医薬収益に対する材料費の割合 ※1	25.6	103.5	27.2	△ 1.6																							
<p><令和4年度実績> (税抜:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等購入費</td> <td>429</td> <td></td> <td>440</td> <td>△ 11</td> </tr> </tbody> </table> <p>・医療機器等整備委員会における更新対象機器の現状と優先度を踏まえた購入選定、価格交渉状況の確認等</p> <p>・主な高額医療機器更新 画像管理システム(PACS)、放射線治療計画システム、放射線遠隔画像診断システム、汎用超音波画像診断装置一式、HCU病棟用ベッドサイドモニター式、自動遺伝子分析装置一式、注射薬払出システム</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	医療機器等購入費	429		440	△ 11	A	<p>・医療機器については、診療科ごとのヒアリングを行い、更新等の要求について、現在の状況と優先度を確認し、医療機器等整備委員会にてPFI事業者の交渉状況をチェックしながら適正な価格による購入に努めた。</p> <p>・R4年度は、補助金を活用し自動遺伝子分析装置(R4.9)を取得し、PCR検査の充実にも努めるとともに、画像管理システム(PACS)、放射線治療計画システム、汎用超音波画像診断装置などの高額医療機器を更新した。</p>															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																							
医療機器等購入費	429		440	△ 11																							
<p><令和4年度実績> (税抜:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設設備の工事費</td> <td>339</td> <td></td> <td>478</td> <td>△ 139</td> </tr> </tbody> </table> <p>・大規模修繕検討委員会における計画的な大規模修繕の検討と実施 ・大規模修繕工事 防災設備更新工事、照明設備更新工事、屋上防水更新工事、冷温水設備更新工事、内視鏡・健診センター整備工事、通院治療センターや中央処置室の整備工事 ・医療機能の充実 HCU病棟整備工事、内視鏡・健診センター整備工事、通院治療センター・中央処置室整備工事 ・ひかり電話・音声ガイダンス導入整備工事、第2アンゴ室非常用電源整備工事</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	施設設備の工事費	339		478	△ 139	A	<p>・施設設備については、大規模修繕検討委員会において計画的な大規模修繕を検討するとともに、当年度の工事が円滑に実施されるよう取り組んだ。</p> <p>・病院移転後相当年数を経過しているため、機能維持のための計画的な大規模修繕工事(防災設備更新工事、照明設備更新工事、屋上防水更新工事、冷温水設備更新工事、建築設備改修工事、ユニット型空調更新工事)に加えて、HCU病棟整備工事、内視鏡・健診センター整備工事、通院治療センターや中央処置室の整備工事、今後のアフターコロナを見据えた医療機能の充実を更に進めると共に、ひかり電話・音声ガイダンス導入工事等により患者サービスの向上を図った。</p>															
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																							
施設設備の工事費	339		478	△ 139																							

経営計画の項目【3】	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
(7)省エネルギーの取り組み	<p>・省エネルギー化に向けた検討・実施</p> <p>・電気・ガス・水道の使用量の減(前年度以下)</p> <p>・ごみの減量</p>	<p>・省エネルギー推進委員会の活動</p> <p>・効果的な節電(ガス)・節水対策の継続実施</p> <p>・ごみ減量計画の策定と実施</p>

R4年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																			
<p>・省エネルギー推進委員会による削減の取り組み 照明のLED化による推進 パッケージエアコンの更新による推進 病棟・診察エリアにおける電力消費量のチェック 防災センターにおける熱源の温度管理、空調の温度管理 照明の消灯啓蒙活動</p> <p>・雑用水の再生水活用(再生水23.2千㎡・581千円)</p> <p><令和4年度実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> <th>達成率(%)</th> <th>R3</th> <th>R4-R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電気(千kwh)</td> <td>6,819</td> <td></td> <td>7,388</td> <td>△ 569</td> </tr> <tr> <td>ガス(千㎡)</td> <td>1,113</td> <td></td> <td>1,086</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>水道(千㎡)・再生水(千㎡)</td> <td>110</td> <td></td> <td>105</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>R4年度の金額(税抜き) ()は前年度比 電気 151,211千円(125.1%) ガス 116,731千円(164.6%) 水道 52,853千円(104.3%) ※再生水・下水道使用料含む 合計 320,795千円(132.3%)</p> <p>・省エネ法に基づく計画(目標:前年度比1%削減) エネルギー使用原単位 前年度比で95.8%となった。</p> <p>・ごみ減量計画の作成と関係機関への提出 ・可燃ごみの排出量の管理</p>	項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3	電気(千kwh)	6,819		7,388	△ 569	ガス(千㎡)	1,113		1,086	27	水道(千㎡)・再生水(千㎡)	110		105	5	<p>A</p> <p>・R4年度の省エネルギー対策の取り組みについては、設備更新に伴うエネルギー削減として、照明のLED化やパッケージエアコンの更新を推進し、日常管理運営として、エアコン消忘れ注意喚起、防災センターにおける熱源の温度管理や空調の温度管理、節水システムの継続等を実施。</p> <p>・夏季の節電対策については、これまでの取り組みを継続するとともに、省エネルギー推進委員会の方針のもと、病棟を中心とした電力消費量の測定継続等を実施した。</p> <p>・R4年度は、入院患者数は増加傾向に転じてきたものの、電気については、大規模修繕による照明のLED化の3年目であり、段階的に変更されたことから省エネも進んでおり、使用量は前年度から減少している。また、ガス・水道についても、省エネの取り組みにより、使用量は、ほぼ横ばいとなっている。但し、金額については、原材料の価格転嫁等による原油価格・物価高騰等での単価上昇などにより、昨年度比で全体的に大幅な増加傾向となった。</p> <p>・今後も、更なる省エネルギー対策の取り組みにより使用量の減少に努めていく。</p> <p>・省エネルギー化に向けた取り組みとして、省エネ法における患者数・病床利用率を考慮したエネルギー使用量(電気・ガス等)を計測する「エネルギー使用原単位」で、目標である前年度比1%削減を超える削減をめざしているが、今年度は4.2%削減を達成したため、事業者クラスは、昨年度に引き続き、Aクラスを維持できる見込みとなった。</p>
項目	R4	達成率(%)	R3	R4-R3																	
電気(千kwh)	6,819		7,388	△ 569																	
ガス(千㎡)	1,113		1,086	27																	
水道(千㎡)・再生水(千㎡)	110		105	5																	