

八尾市立病院経営計画(Ver.IV)の実施状況/令和5年度

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"> <li>紹介率 年間 50.0 %以上</li> <li>逆紹介率 年間 70.0 %以上</li> <li>初診紹介患者数 年間 12,500 人</li> <li>逆紹介(診療情報提供)件数 年間 15,900 件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療支援病院の承認継続</li> <li>・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)</li> <li>・診療機能を充実させることによる紹介件数の増加</li> <li>・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</li> <li>・選定療養費算定数の減少</li> <li>・積極的なPRIによる登録医・登録医療機関の増加</li> <li>・高度医療機器の共同利用による検査件数等の増加</li> </ul>
②地域医療連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病診薬ネットワークシステム情報共有件数 年間 4,100 件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「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</li> <li>・地域医療連携バスの適用拡大</li> </ul>
③地域医療水準の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療従事者・医療機関等との連携</li> <li>・病病連携・臨床研究の推進</li> <li>・地域医療体制の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療従事者・医療機関等との会議、研究会等の開催</li> <li>・医療機関への広報(診療機能のPR)</li> <li>・大阪臨床研究病院ネットワーク(OCR-net)等への参加</li> <li>・臨床研究・治験の推進</li> <li>・地域医療構想における急性期医療の提供</li> <li>・在宅医療の推進</li> </ul>

※「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5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

概ね目標とする状況を実現

資料2

R5年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																																																																						
<p>&lt;令和5年度実績&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率(%)</td> <td>68.9</td> <td>137.8</td> <td>56.4</td> <td>12.5</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>103.8</td> <td>148.3</td> <td>90.4</td> <td>13.4</td> </tr> <tr> <td>初診患者数(人)</td> <td>27,597</td> <td></td> <td>26,481</td> <td>1,116</td> </tr> <tr> <td>初診紹介患者数(人)</td> <td>11,403</td> <td>91.2</td> <td>9,983</td> <td>1,420</td> </tr> <tr> <td>診療情報提供数(件)</td> <td>17,162</td> <td>107.9</td> <td>15,987</td> <td>1,175</td> </tr> <tr> <td>選定療養費算定数(件)</td> <td>1,008</td> <td></td> <td>1,027</td> <td>△ 19</td> </tr> <tr> <td>登録医(人)</td> <td>642</td> <td></td> <td>641</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>登録医療機関(件)</td> <td>519</td> <td></td> <td>521</td> <td>△ 2</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>うち登録医</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>主要機器の共同利用件数</td> <td>1,748</td> <td>(1,447)</td> <td>1,612</td> <td>136</td> </tr> <tr> <td>うちCT検査</td> <td>812</td> <td>(713)</td> <td>555</td> <td>257</td> </tr> <tr> <td>うちMRI検査</td> <td>612</td> <td>(521)</td> <td>714</td> <td>△ 102</td> </tr> <tr> <td>うち内視鏡</td> <td>70</td> <td>(49)</td> <td>102</td> <td>△ 32</td> </tr> </tbody> </table> <p>・紹介受診重点医療機関としての紹介・逆紹介の推進(R5.8~)</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	紹介率(%)	68.9	137.8	56.4	12.5	逆紹介率(%)	103.8	148.3	90.4	13.4	初診患者数(人)	27,597		26,481	1,116	初診紹介患者数(人)	11,403	91.2	9,983	1,420	診療情報提供数(件)	17,162	107.9	15,987	1,175	選定療養費算定数(件)	1,008		1,027	△ 19	登録医(人)	642		641	1	登録医療機関(件)	519		521	△ 2	項目	R5	うち登録医	R4	R5-R4	主要機器の共同利用件数	1,748	(1,447)	1,612	136	うちCT検査	812	(713)	555	257	うちMRI検査	612	(521)	714	△ 102	うち内視鏡	70	(49)	102	△ 32	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介率については12.5ポイント増加し、初診紹介患者数も前年度よりも増加したものの、目標値(コロナ前数値)の90%程度に留まったため、更に伸ばしていく必要がある。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必要がある。</li> <li>・初診患者数は、前年度より耳鼻咽喉科で357人増加するなど、全体で1,116人増加した。</li> <li>・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19件減少し、1,008件となった。(R4.10月~初診時選定療養費見直しを実施)</li> <li>・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136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。</li> <li>・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1,447件となり、積極的な訪問活動等により全体の82.8%を占めた。</li> <li>・8月より、中河内医療圏における紹介受診重点医療機関として公表された。今後も、紹介・逆紹介を推進しつつ、医療機能の分化を推進していく。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																				
紹介率(%)	68.9	137.8	56.4	12.5																																																																				
逆紹介率(%)	103.8	148.3	90.4	13.4																																																																				
初診患者数(人)	27,597		26,481	1,116																																																																				
初診紹介患者数(人)	11,403	91.2	9,983	1,420																																																																				
診療情報提供数(件)	17,162	107.9	15,987	1,175																																																																				
選定療養費算定数(件)	1,008		1,027	△ 19																																																																				
登録医(人)	642		641	1																																																																				
登録医療機関(件)	519		521	△ 2																																																																				
項目	R5	うち登録医	R4	R5-R4																																																																				
主要機器の共同利用件数	1,748	(1,447)	1,612	136																																																																				
うちCT検査	812	(713)	555	257																																																																				
うちMRI検査	612	(521)	714	△ 102																																																																				
うち内視鏡	70	(49)	102	△ 32																																																																				
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接続機関数</td> <td>133</td> <td></td> <td>131</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>情報共有件数</td> <td>5,373</td> <td>131.0</td> <td>4,870</td> <td>503</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携バス適用件数</td> <td>47</td> <td></td> <td>26</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>うち脳卒中</td> <td>30</td> <td></td> <td>10</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>うち大腿骨頸部骨折</td> <td>17</td> <td></td> <td>16</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	接続機関数	133		131	2	情報共有件数	5,373	131.0	4,870	503	地域医療連携バス適用件数	47		26	21	うち脳卒中	30		10	20	うち大腿骨頸部骨折	17		16	1	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、前年度から微増であったが、情報を共有した患者数は、前年度より503件増加しており、目標を大きく上回っている。</li> <li>・地域医療連携バスについては、前年度より脳卒中で20件増加、大腿骨頸部骨折は1件増加した。</li> </ul>																																								
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																				
接続機関数	133		131	2																																																																				
情報共有件数	5,373	131.0	4,870	503																																																																				
地域医療連携バス適用件数	47		26	21																																																																				
うち脳卒中	30		10	20																																																																				
うち大腿骨頸部骨折	17		16	1																																																																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第15回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会の開催(5/13)</li> <li>・地域医療支援委員会の開催(年4回) 委員会:6/13、9/12、12/12、3/12</li> <li>・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 ※1年間事務局運営会議(6/20、9/14、1/11)、本会(6/26、2/20) がん相談支援センター部会:合同サロン(12/1) 緩和ケア部会:部会(7/20、2/19)、研修会(2/17) がん登録部会:部会(6/6)、研修会(10/17)、実務者研修会(11/17)</li> <li>地域連携部会:研修会(10/19) がん看護部会:部会(1/11) がんシンポジウム(1/27)</li> <li>・中河内医療安全対策連携協議会(4/20 ハイブリッド開催)</li> <li>・中河内地域感染防止対策協議会 合同カンファレンス(5/18) 個別カンファレンス(7/27、9/28、11/30)</li> <li>・がん検診情報交換会(12/14)</li> <li>・市内病院事務長会議(隔月)</li> <li>・八尾地域医療合同研究会(3/16)</li> <li>・緩和ケア研修会(5/10、9/28、12/14、1/25)</li> <li>・医療機関への訪問活動 2,632回</li> <li>・「地域連携室だより」発行(隔月900部)</li> <li>・「診療のご案内」発行(年間1,200部)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「レジリエンスの重要性」をテーマに、日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会を開催し、大阪の医療全体の医療業務の改善や病院機能向上の取り組みを共有する場とすることで、持続可能な医療提供体制の構築に寄与した。</li> <li>・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。</li> <li>・医療機関への訪問回数は、幹部医師が同行してエリアを広げて訪問した結果、前年度より709件増加した。引き続き、積極的な連携の強化に努める。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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向上のための取り組みを実施してきたが、R5年度より、院内委員会として発足し、外来及び病棟部長、認定看護師やMSW等の多職種が委員となって、更なる地域医療連携の発展を目指して、訪問看護ステーションとの情報共有と連携、地域の看護のあり方について交流を深めた。</li> <li>・地域の訪問看護ステーションとの企画会を年4回実施し、医師、看護師、薬剤師、MSWや、介護との連携を見据えて地域の介護職(ケアマネ、ヘルパー)や関連する医療従事者(リハビリ職、歯科衛生士)も参加し、多職種による情報交換、問題提起の取り組みを進めた。</li> <li>・今後も、地域の医療機関や様々な場面で活躍する看護師や介護と連携する取り組みを更に推進し、専門的知識・技術等の向上を図っていく必要がある。</li> </ul>																																																																						

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	・地域住民への情報提供  ・関係機関との連携	・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	・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 4,600人 ・救急からの入院数 年間 2,800人	・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)  ・心臓コイル、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	・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	・医師の確保による体制の維持  ・専門領域の対応の充実    ・発達障がいにかかわる関係者向けの研修会の開催
③周産期医療	・周産期医療体制の維持  ・分娩件数 年間 800件	・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OGCS、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

R5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"> <li>・八尾市立病院公開講座の開催 「女性にやさしい産婦人科医療」(10/21) 糖尿病予防講座(八尾市とのコラボレーション開催)(11/25) 「日本人の半分は「がん」になる?!～胃がん、肺がんの治療について～」(3/23)</li> <li>・出前講座(11/24、11/28、11/29、2/15、2/27、3/12) 健康相談(看護局)(10/21、11/25、1/27)、お薬相談(薬剤部)(11/25)、栄養相談(栄養科)(11/25) ・マタニティクラスの再開(7月～)</li> <li>・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(1/27)</li> <li>・糖尿病教室</li> <li>・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</li> <li>・龍華図書館と連携したがん啓発の実施</li> <li>・学校におけるがん教育 曙川中学校(10/19)、亀井中学校(11/13)、南高安中学校(11/15)、上之島中学校(11/15)、曙川南中学校(11/17)、久宝寺中学校(11/22)、高安小中学校(1/15)</li> <li>・いの中の授業 加美小中学校(11/24)、高安小中学校(11/29)</li> <li>・性教育について 亀井中学校(11/29)</li> <li>・地域生徒の職業体験 高美中学校(11/11・11/2)、桂中学校(11/9・11/10)、上之島中学校(12/8)</li> <li>・ふれあい看護体験(6/1・6/8)、一日看護師体験(8/17)</li> <li>・新型コロナウイルス感染症等で市保健所との連携</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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を実施した。(10/21・11/25・3/23)</li> <li>・出前講座として、いの中の授業(加美小中学校・高安小中学校)、性教育についての授業(亀井中学校)を実施、地域住民に対し、人生会議(ACP)についての講座を実施した。</li> <li>・研修会、講習会については、YouTubeによる八尾市立病院情報発信チャンネルの活用など、引き続き情報提供に努めた。</li> <li>・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)</li> <li>・学校におけるがん教育事業として、R5年度は曙川中学校をはじめ、合計7校でがん教育の授業を実施した。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。</li> <li>・職業体験について、R5年度より受け入れを再開した。また、府下高校生の看護の明るいイメージづくりのための、ふれあい看護体験(計7名、大阪府看護協会事業)、一日看護体験(計2名、大阪府事業)についても、R5年度より受け入れを再開した。</li> <li>・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ている。</li> </ul>																									
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (件・人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急診療体制</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>継続</td> </tr> <tr> <td>救急患者数</td> <td>17,814</td> <td></td> <td>26,722</td> <td>△ 8,908</td> </tr> <tr> <td>救急搬送受入数</td> <td>3,771</td> <td>82.0</td> <td>3,952</td> <td>△ 181</td> </tr> <tr> <td>救急からの入院数</td> <td>2,892</td> <td>103.3</td> <td>3,605</td> <td>△ 713</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・内科・外科 → 24時間365日</li> <li>・小児救急 → 中河内医療圏での輪番制(毎週火・土)</li> <li>・一部診療科でのオンコールによる対応</li> <li>(救急医療活性化の取り組み) ・「断らない救急」の一層の徹底</li> <li>・院内救急マニュアルの運用</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	救急診療体制				継続	救急患者数	17,814		26,722	△ 8,908	救急搬送受入数	3,771	82.0	3,952	△ 181	救急からの入院数	2,892	103.3	3,605	△ 713	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療については、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ている。コロナ禍における対応の影響として特設診療検査センターの廃止により、前年度と比較して、内科・外科(特にコロナ検査)の救急患者数が7,666人減少するなど、全体では8,908人減少した。</li> <li>・救急搬送受入数は、救急専門医の退職により、院内医師による輪番対応を実施したものの、前年度より181人の減となった。なお、救急からの入院については、引き続き、積極的な受け入れに努めたものの、コロナの影響により減少した。</li> <li>・選定療養費の影響により、小児科の平日救急取扱患者数が減少したことで、受入患者数は6,315人となり、前年度を1,329人下回った。</li> <li>・5/9より、大阪府救急搬送患者受入促進事業に参画し、救急搬送困難事例について、二次医療圏ごとに最終受入れ病院を当番制とした。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
救急診療体制				継続																							
救急患者数	17,814		26,722	△ 8,908																							
救急搬送受入数	3,771	82.0	3,952	△ 181																							
救急からの入院数	2,892	103.3	3,605	△ 713																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療</td> <td></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>316</td> <td></td> <td>227</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>成長ホルモン負荷試験</td> <td>125</td> <td></td> <td>121</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>NICU病床利用率(%)</td> <td>53.1</td> <td></td> <td>54.3</td> <td>△ 1.2</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療的ケア児の短期入院(レスパイト入院)受け入れ</li> <li>・医療的ケア児に関して、医療機関、行政機関と連携した合同カンファを個別実施。</li> <li>・乳幼児健診等における体重増加不良児への対応による行政機関との連携。</li> <li>・中河内医療圏発達障がいネットワーク研修会(2/14)</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	小児救急医療				継続	食物アレルギー-負荷試験	316		227	89	成長ホルモン負荷試験	125		121	4	NICU病床利用率(%)	53.1		54.3	△ 1.2	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>また、大阪府アレルギー疾患医療連携協力病院として、大阪府の連携会議に参加し、内科、耳鼻科、皮膚科と連携してシームレスな医療を実現するための方策を検討した。</li> <li>・大阪府栄養士の食物アレルギーについての研修会に講師参加し、学校教諭を中心とした栄養士の食物アレルギーに関する知識レベルの向上に寄るとともに、市内中学校給食の全面開始にあたり、教育委員会にアレルギー対応のための専門的な見地からの助言を行い、地域の子供たちが安全に学校生活を送れるためのサポートを行った。</li> <li>・乳幼児健診等で、乳児の体重増加不良があった場合、選定療養費の負担をすることなく当院で診断し、医療ではなく育児指導などが必要な場合は、訪問看護につなげる取り組みを実施するなど、行政機関とのスムーズな連携を行った。</li> <li>・大阪府発達障がい専門医療機関ネットワーク構築事業Ⅱ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。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
小児救急医療				継続																							
食物アレルギー-負荷試験	316		227	89																							
成長ホルモン負荷試験	125		121	4																							
NICU病床利用率(%)	53.1		54.3	△ 1.2																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>615</td> <td>76.9</td> <td>586</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1</td> <td>20</td> <td></td> <td>22</td> <td>△ 2</td> </tr> <tr> <td>異常分娩件数</td> <td>225</td> <td></td> <td>232</td> <td>△ 7</td> </tr> <tr> <td>助産外来件数</td> <td>46</td> <td></td> <td>49</td> <td>△ 3</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"> <li>・分娩立会の再開(4/24～)</li> <li>・マタニティクラスの再開(7月～)</li> <li>・産後の祝い膳のリニューアル(7月～)</li> <li>・「性暴力支援センター・大阪SACHICO」の協力医療機関としての取組</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	分娩件数	615	76.9	586	29	OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1	20		22	△ 2	異常分娩件数	225		232	△ 7	助産外来件数	46		49	△ 3	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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いる中、前年度比較で29件増加となった。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た。</li> <li>・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る。R5年度より実施を再開したが、前年度に比べて3件減少した。</li> <li>・感染対策上、立ち会い分娩ができない状況であったが、感染状況に留意しつつ、速やかに立会分娩を再開した。</li> <li>・中河内で唯一の「性暴力支援センター・大阪SACHICO」の協力医療機関として、被害者の心情に配慮した診察等や連携・協力会議への参加などにより、協力医療機関内での連携を推進した。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
分娩件数	615	76.9	586	29																							
OGCS、NMCS等による搬送受入件数 ※1	20		22	△ 2																							
異常分娩件数	225		232	△ 7																							
助産外来件数	46		49	△ 3																							



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、研究会等の実施 ・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 5,200 件 ・全身麻酔手術件数 年間 3,700 件 ・鏡視下手術件数 年間 1,100 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院内クリニカルパス	・院内クリニカルパス適用率 83.0 %	・院内クリニカルパスの適用拡大
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 3,600 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

R5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"> <li>・緩和ケア研修会→1-(1)③</li> <li>・八尾市立病院公開講座→1-(1)④</li> <li>・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会→1-(1)③・④</li> <li>・市内中学校でのがん教育事業→1-(1)④</li> <li>・龍華図書館と連携したがん啓発の実施→1-(1)④</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会に参加する等、がんに関する地域のネットワークづくりに努めた。</li> <li>・市民に対しては、学校と連携しながら教育等、がんに対する情報提供に努めた。</li> <li>・龍華図書館との連携の継続(図書館内がん啓発コーナーを設置)</li> </ul>																									
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数(全体) ※1</td> <td>4,277</td> <td>82.3</td> <td>4,366</td> <td>△ 89</td> </tr> <tr> <td>全身麻酔手術件数</td> <td>2,965</td> <td>80.1</td> <td>2,924</td> <td>△ 41</td> </tr> <tr> <td>鏡視下手術件数 ※2</td> <td>934</td> <td>84.9</td> <td>958</td> <td>△ 24</td> </tr> <tr> <td>うち 手術支援ロボット手術件数</td> <td>198</td> <td></td> <td>154</td> <td>44</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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高度手術の推進 肝臓がん高度手術 26件 食道がん高度手術 3件 切断指手術 56件</li> <li>・手術支援ロボットの活用 R3.10月より導入した手術支援ロボットによる高度手術の提供</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	手術件数(全体) ※1	4,277	82.3	4,366	△ 89	全身麻酔手術件数	2,965	80.1	2,924	△ 41	鏡視下手術件数 ※2	934	84.9	958	△ 24	うち 手術支援ロボット手術件数	198		154	44	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中央手術室における手術件数は、前年度より、整形外科で80件、耳鼻科で42件それぞれ増加するなどしたものの、外科で68件、産婦人科で61件、形成外科で62件減少するなど、全体で89件減少して4,277件となった。</li> <li>・全身麻酔手術件数については、前年度より泌尿器科で49件、整形外科で49件増加するなど、全体で41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24件減少、腹腔鏡下手術件数だけでも7件減少した。</li> <li>・日本肝臓病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1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ている。</li> <li>・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、術者の負担も軽減できた。</li> <li>・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。</li> <li>・手術支援ロボットによる手術については、消化器外科で42件増加するなど、前年度より44件増加し、合計198件となった。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
手術件数(全体) ※1	4,277	82.3	4,366	△ 89																							
全身麻酔手術件数	2,965	80.1	2,924	△ 41																							
鏡視下手術件数 ※2	934	84.9	958	△ 24																							
うち 手術支援ロボット手術件数	198		154	44																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チーム医療活動</td> <td>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> <td></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動チーム数 15チーム がん薬物療法、院内感染対策(IOC)、抗菌薬適正使用支援(AST)、栄養管理(NST)、摂食嚥下支援、褥瘡対策、緩和ケア、糖尿病診療、入退院支援、認知症ケア、排尿ケア、院内迅速対応(RRS)、術後疼痛管理対策、入院時重症患者対応、ACP ※5/16目標発表、11/17中間報告、3/4及び3/11成果発表会</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	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		A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療の質の向上のために複数の職種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。</li> <li>・R5年度は、15チームで取り組みを進め、チーム医療発表会をR6.3月に実施した。</li> <li>・新たに新設されたACPチームでは、研修会を開催しACPIについての啓発活動と、職員へのアンケート調査を行い課題を明確にし次年度はACPチームのシステムの構築と体制の整備を行い、実践が促進される活動を計画している。</li> <li>・緩和ケアチームでは、依頼者のニーズに沿えるコンサルテーションチームを目指して業務改善を行い、緩和ケアチームが主体的に介入するレベルⅣでの介入が増加し、自宅退院する患者が増加した。</li> <li>・糖尿病診療チームでは、各職種が活動目標を上げ、患者への指導介入件数増加への取り組みを行った。糖尿病教室も再開し、世界糖尿病デーのイベントとして、市民公開講座にて糖尿病の予防や治療継続の重要性について講演を行った。</li> <li>・IOCでは、中河内感染協議会の合同カンファレンスに参加し、地域での感染対策の向上、連携の強化を行った。</li> </ul>															
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
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>&lt;令和5年度実績&gt; (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用率</td> <td>85.3</td> <td>102.8</td> <td>90.0</td> <td>△ 4.7</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・バスセミナー「新規採用職員対象バスセミナー」(4/12)「楽しく学ぼうクリニカルパス」(7/1)</li> <li>・院内バス大会&amp;講演会「クリニカルパスの作成と運用」(2/20)</li> <li>・日本クリニカルパス学会学術集会(11/10・11)への参加</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	クリニカルパス適用率	85.3	102.8	90.0	△ 4.7	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R5年度の適用率は、コロナの治療がバスで動いていたため、前年度より低下したが、目標は達成した。</li> <li>・7月にバス教育研修を実施し、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。</li> <li>・前年度に引き続き、ベンジリアゼピン系の薬剤が使用されていた182件のバスを改定し、院内すべてのバスで不眠時指示の薬剤の切り替え作業が完了した。</li> <li>・診療バスについては、新規を5件作成し、改定を29件実施した。</li> <li>・次年度に向けて、アウトカム判断基準の作成とアウトカムに紐づいた観察項目のシステム化を行い、バリアンス分析によるバスの適正化に取り組んでいく必要がある。</li> </ul>															
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
クリニカルパス適用率	85.3	102.8	90.0	△ 4.7																							
<p>&lt;医療の質向上&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内PHSのスマートフォン化(R6.3)</li> <li>・電子処方箋の導入(R5.10)</li> </ul> <p>&lt;患者サービスの向上&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・AI問診の導入検証(R6.3)</li> <li>・患者用Wi-Fiネットワーク機器拡張工事(R6.3)</li> </ul> <p>&lt;事務業務の改善&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設基準管理システムの導入(R5.12)</li> </ul> <p>&lt;その他&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療DX委員会による複数の部門に関わるシステムの導入、運用に関する検討</li> <li>・情報通信インフラ整備に伴う提案業務</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後の医療DXを見据えた院内スタッフの効率的な情報交換の実現に向けて、院内PHSのスマートフォン化を実施した。</li> <li>・医療機関や薬局が処方情報を共有する電子処方箋を導入し、当院においては、院内の利活用の推進のため、院内医師のHPKI取得手続き及び取得費用支援を実施した。</li> <li>・問診内容の入力工数の削減と、効果的な問診を実現するため、タブレットやスマホを利用したAI問診を導入し、現場での検証を実施している。</li> <li>・施設基準の、施設・設備状況や人事配置・資格などの要件等を人的管理からデジタル管理に移行することにより、施設基準管理の精度向上を図ることで、管理事務の軽減、返戻リスクの未然防止を図り、適切な病院経営を実現した。</li> <li>・R5年度に設置された「医療DX委員会」により、院内全体に関わるシステム導入に関する検討を実施した。</li> <li>・基幹系・情報系ネットワーク機器更新(ネットワークインフラ再構築)に伴い、医療関連システムの進歩、業務効率化・安全性を考慮したネットワーク環境の構築及びセキュリティ強化を図るため、PFIIによる情報通信インフラ整備に伴う提案業務を実施し</li> </ul>																									
<p>&lt;令和5年度実績&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入退院支援件数</td> <td>4,186</td> <td>116.3</td> <td>3,979</td> <td>207</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算算定率 ※</td> <td>90.1</td> <td></td> <td>44.5</td> <td>45.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※65歳以上の、入退院支援加算Ⅰ件数÷退院総数で算出。</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	入退院支援件数	4,186	116.3	3,979	207	入退院支援加算算定率 ※	90.1		44.5	45.6	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援件数(入院前支援件数)については、前年度より全体で207件増加し、4,186件となった。主な診療科として、整形外科294件、血液内科で40件増加するなどした。</li> <li>・入退院支援加算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、後方支援の看護師のラウンドを更に充実させ、他診療科とも積極的に連携し、緊急入院や短期入院の患者にも退院支援の実施に努めた。</li> <li>・ケアブック(入退院支援クラウド)の利用について、前年度より16件減少し、合計150件となった。</li> </ul>										
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
入退院支援件数	4,186	116.3	3,979	207																							
入退院支援加算算定率 ※	90.1		44.5	45.6																							

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内ラウンドの実施</li> <li>・マニュアルの整備</li> <li>・医療安全情報の共有</li> <li>・検査結果等の迅速かつ確実な確認の徹底</li> <li>・協議会への参加</li> </ul>
(5) 院内感染の防止	・院内感染対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症防止策の徹底</li> <li>・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</li> <li>・マニュアルの整備</li> <li>・感染防止対策の情報共有</li> <li>・協議会への参加</li> </ul>
(6) 患者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者やその家族との信頼関係の向上</li> <li>・接遇の向上</li> <li>・市民参画による病院経営</li> <li>・患者サービスの向上と組織の活性化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者満足度調査結果を踏まえた改善</li> <li>・利用者からの意見に対する対応</li> <li>・接遇の向上のための研修会等の実施</li> <li>・病院ボランティア活動の継続実施</li> <li>・院内TQM活動の継続</li> <li>・患者サービス向上の取り組み</li> </ul>

R5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"> <li>・医療安全推進部会では環境・注射・点滴ラウンドを年2回実施(6/14、11/15)</li> <li>安全衛生委員と医療安全管理室の合同環境ラウンドを週1回実施</li> <li>医療安全管理室・認知症認定看護師・医療安全推進部長・看護局次長による、高齢者インシデント(転倒転落・ドレーンチューブ)必要時のラウンドの実施を週1回実施</li> <li>・マニュアルの整備</li> <li>医療安全推進マニュアルの改訂(指針・体制)</li> <li>院内迅速対応システム マニュアルの改訂</li> <li>入院時重症患者対応フローの見直し</li> <li>コードホワイト対応フローの変更</li> <li>医療安全情報の院内周知による共有・啓発活動</li> <li>・中河内医療安全対策連携協議会(4/20 ハイブリッド開催)</li> <li>相互評価ラウンドの実施</li> <li>1-1連携 被評価 医真会八尾総合病院(8/7)</li> <li>1-1連携 評価 市立柏原病院(10/26)</li> <li>1-2連携 評価 貴島病院(11/30)</li> <li>1-2連携 評価 医真会リハビリテーション病院(1/25)</li> <li>・院内スタッフを対象とした医療安全研修の実施(6/14)</li> <li>暴言・暴力RPG研修の実施(接遇委員会と共催)(7/13)</li> <li>性犯罪被害防止研修(10/18)</li> <li>地域の医療機関も対象とした医薬品安全講演会の実施(2/27)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴言・暴力RPG研修実施後の検討で、コードホワイト対応フローにおける、現場から警察への通報フローについて、見直しを実施した。</li> <li>・各種マニュアル及びフローについて、インシデントやヒヤリハットに基づき、随時見直しや改訂を検討し、医療安全の向上につなげた。</li> <li>・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、医療事故防止対策(標語)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。</li> <li>・中河内医療安全対策協議会における、医療安全相互評価については、新型コロナウイルス感染症の影響によりR2年度より実施できていなかったが、R5年度より、感染対策に配慮しつつ連携を再開した。</li> </ul>																														
<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内の危機管理対策委員会(5/28以降、院内感染対策委員会)により対策を検討</li> <li>・感染症対応について(継続)</li> <li>手指消毒及びマスクの常時着用の徹底</li> <li>受付等へのパーテーション等の設置</li> <li>簡易陰圧装置、クリーンパーテーションの設置(解除)</li> <li>外来待合におけるソーシャルディスタンスの確保(～5/7)</li> <li>面会者の来院禁止及び病棟階等への立ち入り制限(～5/7)</li> <li>入院患者への荷物受渡し(～5/7)</li> <li>電話再診による処方箋の発行(～7/31)</li> <li>各所出入口の制限 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 南出入口を除く1F・2F出入口を解放(5/8～)</li> <li>➢ 南出入口を解放(12/4～)</li> </ul> </li> <li>病院ボランティア活動の休止(～8/31)</li> <li>・院内感染対策委員会(ICT/ASTチーム)ではラウンドを週1回実施</li> <li>・中河内地域感染防止対策協議会の開催</li> <li>新興感染症対策訓練(八尾・柏原圏域)(6/10)</li> <li>相互評価ラウンドの実施</li> <li>1-1連携 評価 市立東大阪医療センター(8/23)</li> <li>1-1連携 被評価 医真会八尾総合病院(9/13)</li> <li>1-3連携 評価 貴島中央病院(9/28・1/22)</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。(5/28 第184回会議で役割を終了し、以降、院内感染対策委員会が役割を引き継ぐこととなった。)</li> <li>・新興感染症にかかる院内感染対策として、引き続き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、安全な医療を実践した。</li> <li>・院内感染対策をいっつう、コロナ禍での制限を徐々に解除した。</li> <li>・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。</li> <li>・R4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)を実施。R5年度は、サル痘に関する講演会と、防護具の着脱訓練を実施した。</li> </ul>																														
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (％)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者満足度</td> <td>94.8</td> <td></td> <td>93.0</td> <td>1.8</td> </tr> <tr> <td>外来患者満足度</td> <td>93.6</td> <td></td> <td>92.7</td> <td>0.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R5年度は12/11～12/17に患者満足度調査を実施、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"> <li>・利用者からの意見に対する対応、結果の公表</li> <li>・職員を対象に暴言・暴力RPG研修(医療安全管理委員会と共催)(7/13)を実施</li> <li>・ANAマネージメントソリューションによる接遇研修(3/13)</li> <li>・接遇強化月間の設定による接遇の意識向上(11月)</li> <li>・Best Hospitality賞(接遇大賞)の継続実施</li> </ul> <p>&lt;令和5年度実績&gt; (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院ボランティア登録数</td> <td>7</td> <td></td> <td>19</td> <td>△ 12</td> </tr> <tr> <td>TQM活動実績</td> <td>研修会・活動・発表会</td> <td></td> <td>継続・展開</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	入院患者満足度	94.8		93.0	1.8	外来患者満足度	93.6		92.7	0.9	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	病院ボランティア登録数	7		19	△ 12	TQM活動実績	研修会・活動・発表会		継続・展開		A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院・外来患者満足度調査を実施し、入院、外来共に満足度が前年度実績を上回ったが、総合評価においては、入院のみ前年度を下回っており、接遇面での評価が減少した。アンケート結果については各部署で共有し、業務改善に活かし、さらなる改善となるよう努めた。</li> <li>・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。</li> <li>・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、R5年度は、団体表彰1部署、推薦表彰として1名が選出された。</li> <li>・病院ボランティアについては、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、前年度は19名の登録があったものの活動を休止していたが、R5年度は7名の登録者に引き続き協力をいただくこととなり、活動を再開した。</li> <li>・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活動実行委員会でヒアリング等を実施しながら活動した。</li> <li>・7/1より、産後の祝い膳を20年ぶりにリニューアルを実施した。(フレンチコース又は鯛の尾頭付和食コースとなる。)</li> <li>・入院患者の実利用形態に合わせて、入院セットメニューの追加と内容の変更を実施した。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																												
入院患者満足度	94.8		93.0	1.8																												
外来患者満足度	93.6		92.7	0.9																												
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																												
病院ボランティア登録数	7		19	△ 12																												
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	・令和5年度の計画数 正職員 101人 会計年度任用職員 32人  ・勤務環境の整備  ・医師の働き方改革への対応  ・人材育成の充実	・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  ・各大学医局への働きかけを継続 ・派遣大学との人事交流の促進 ・合同説明会への参加 ・医師人材派遣の活用  ・施設整備による医療機能の向上 ・医局など勤務環境の整備 ・医師事務作業補助者の配置継続 ・院内保育ルームの活用  ・プロジェクトチームによる検討  ・臨床研修プログラムの充実 ・専門研修プログラムの充実
②看護師、医療技術員等	・令和6年度の計画数 看護師 352人 医療技術員 83人 事務職員 16人  ・勤務環境の整備  ・人材育成の充実	・必要な医療スタッフの確保 ・再就職支援事業への協力 ・実習生の積極的な受け入れ ・施設基準・診療報酬加算の確保 ・多様な勤務形態の検討  ・ナースエイドの配置による看護師の負担軽減  ・院内保育ルームの活用  ・学会及び研修会への派遣 ・専門資格取得等の支援の継続 ・認定看護師の育成
③医業収益と給与費とのバランス	・医業収益に対する職員給与費の割合 46.2%以下  ※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	・医業収益向上に取り組みと合わせた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

R5年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																																								
<p>&lt;令和5年度実績&gt; ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正職員</td> <td>88</td> <td>87.1</td> <td>87</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>会計年度任用職員</td> <td>21</td> <td>65.6</td> <td>24</td> <td>△3</td> </tr> </tbody> </table> <p>※臨床研修医を除く ・大学医局への訪問活動の継続 ・レジナビフェア(7/2) ・大阪大学説明会(3/2) ・医師人材紹介事業会社への医師斡旋依頼</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	正職員	88	87.1	87	1	会計年度任用職員	21	65.6	24	△3	B	<p>・R6.4.1現在の医師数は、前年度より正職員が1人増加し、会計年度任用職員は3人減となり、医師全体で前年度より2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>																									
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																						
正職員	88	87.1	87	1																																						
会計年度任用職員	21	65.6	24	△3																																						
<p>&lt;令和5年度実績&gt; ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>32</td> <td>100</td> <td>33</td> <td>△1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※非常勤32人(常勤換算31.06人) ・宿日直許可の取得 ・院内保育ルーム利用者(R6.3.31実績) 24人(うち一時保育14人)うち医師の利用:12人(うち一時利用7人)  ・臨床研修を充実するための取り組み ・専門医制度に対応した専門研修プログラムの実施 ・卒後臨床研修評価機構(JOCEP)による評価の受審(2/16)</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	医師事務作業補助者	32	100	33	△1	B	<p>・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み、定員はR6年度より1名増の7名の見込みとなった。また、卒後臨床研修評価機構(JOCEP)について、R5年度に再評価を受審し、認定が継続された。</p> <p>医師の時間外勤務状況の調査・分析による詳細な把握の上、宿日直許可取得を行い、8つの当直列で許可を受けた。</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、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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																						
医師事務作業補助者	32	100	33	△1																																						
<p>&lt;令和5年度実績&gt; ※各年度 翌年4月1日現在 (人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>88</td> <td>87.1</td> <td>87</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>348</td> <td>98.9</td> <td>347</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td>82</td> <td>98.8</td> <td>83</td> <td>△1</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td>15</td> <td>93.8</td> <td>16</td> <td>△1</td> </tr> <tr> <td>【合計】</td> <td>533</td> <td></td> <td>533</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>【会計年度任用職員合計】</td> <td>222</td> <td></td> <td>213</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>【総合計】</td> <td>755</td> <td></td> <td>746</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※事業管理者除く ・会計年度任用職員の随時採用 ・職員採用情報の市政だより等での広報 ・地域の求人情報誌の活用 ・看護師の確保のための看護局による学校訪問 ・看護師の合同就職説明会に参加 ・インターンシップ(見学(随時)・体験(8/10・3/14)) ・院内保育ルーム利用者(R6.3.31実績) 24人(うち一時保育14人)うち医師以外の利用:12人(うち一時利用7人) ・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 ・看護師の処遇改善として「地域医療業務貢献手当」の継続実施 ・栄養科執務室の拡充整備 ・薬剤業務補助者の配置(2人) ・看護補助者の配置(49人(夜間専従9人・その他40人))</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	医師	88	87.1	87	1	看護師	348	98.9	347	1	医療技術員	82	98.8	83	△1	事務職員	15	93.8	16	△1	【合計】	533		533	0	【会計年度任用職員合計】	222		213	9	【総合計】	755		746	9	B	<p>・正職員については、R6.4.1現在で、前年度より医師及び看護師がそれぞれ1名増加した。正職全体としては、前年度と同数となったが、会計年度任用職員は9名増加したため、合計では前年度より9人増加となった。</p> <p>・看護師の合同就職説明会については、R5年度より対面実施を再開。インターンシップについては、増枠して受入れを行った。</p> <p>・看護師の負担軽減につながる看護補助者の配置を実施した。</p>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																						
医師	88	87.1	87	1																																						
看護師	348	98.9	347	1																																						
医療技術員	82	98.8	83	△1																																						
事務職員	15	93.8	16	△1																																						
【合計】	533		533	0																																						
【会計年度任用職員合計】	222		213	9																																						
【総合計】	755		746	9																																						
<p>&lt;令和5年度実績&gt; ※年度末実績 (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会参加件数</td> <td>434</td> <td>100</td> <td>329</td> <td>105</td> </tr> </tbody> </table> <p>・参加実績 医師178件、看護師112件、医療技術員118件、事務職員26件</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	学会参加件数	434	100	329	105	B	<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5類移行の影響による、現地開催の緩和が進んだこと、及び田村総長が会長として日本医療マネジメント学会大阪支部学術学会を開催(PFIが準備支援・運営協力)したことにより参加件数が大きく増加し、前年度より105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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																						
学会参加件数	434	100	329	105																																						
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</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>56.3</td> <td>82.1</td> <td>54.4</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>医業収益に対する給与費総額の割合</td> <td>56.5</td> <td></td> <td>54.6</td> <td>1.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 上記の達成率(%)=目標値/実績値*100 ※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5年度経営計画値は変更前の計算基準(随時的任用職員に係る資金等を除いたもの)から算出した比率 ・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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	医業収益に対する職員給与費の割合 ※2	56.3	82.1	54.4	1.9	医業収益に対する給与費総額の割合	56.5		54.6	1.9	B	<p>・医業収益に対する職員給与費の割合については、職員給与費は、コロナ手当等が減少となったことで、2,400万円減少となったものの、医業収益は、新型コロナウイルス感染症の影響により、4億9,200万円減少したため、医業収益の減少率が職員給与費の減少率を上回り、医業収益に対する給与費の割合は増加した。</p>																									
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																						
医業収益に対する職員給与費の割合 ※2	56.3	82.1	54.4	1.9																																						
医業収益に対する給与費総額の割合	56.5		54.6	1.9																																						

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	・民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) 医療収益の確保 ①収益性の向上	・年間延入院患者数 年間 127,258 人 ・病床利用率 91.5 % ・年間延外来患者数 年間 194,400 人 ・入院患者1人1日当たり診療収入 74,972 円 ・外来患者1人1日当たり診療収入 25,895 円 ・新入院患者数 年間 11,500 人 ・平均在院日数 9.4 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

R5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"> <li>・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、病理検体検査等における病理細胞の搬送など</li> <li>・患者サービスの向上 患者満足度向上、演奏会の録画収録を病棟テレビへ配信、TQM活動、産後の祝い膳のリニューアル、市民ギャラリーの実施など</li> <li>・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削減活動、省エネの取り組み、『NJSS 入札情報システム』を活用した調達品調査によるコスト削減など</li> </ul>	A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・大阪フルハーモニー交響楽団と地元中学校吹奏楽部のコラボ演奏会の録画収録と病棟テレビへの配信を実施した。</li> <li>・7/1より、産後の祝い膳のリニューアルを実施した。(フレンチコース又は鯛の尾頭付和食コースとなる。)</li> <li>・SPCIにおいて『NJSS 入札情報システム』に加え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。</li> </ul>																																																																																															
<p>&lt;令和5年度実績&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間延入院患者数(人)</td> <td>99,138</td> <td>77.9</td> <td>97,407</td> <td>1,731</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>71.3</td> <td></td> <td>70.2</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>年間延外来患者数(人)</td> <td>171,858</td> <td>88.4</td> <td>177,516</td> <td>△ 5,658</td> </tr> <tr> <td>入院患者1人1日当診療収入(円)</td> <td>81,171</td> <td>108.3</td> <td>88,444</td> <td>△ 7,273</td> </tr> <tr> <td>外来患者1人1日当診療収入(円)</td> <td>24,202</td> <td>93.5</td> <td>23,048</td> <td>1,154</td> </tr> <tr> <td>新入院患者数(人)</td> <td>10,564</td> <td>91.9</td> <td>9,954</td> <td>610</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数(日)</td> <td>8.4</td> <td></td> <td>8.8</td> <td>△ 0.4</td> </tr> <tr> <td>5西・6西・ICU・NICU・HCU(%)※1</td> <td>56.0</td> <td></td> <td>57.6</td> <td>△ 1.6</td> </tr> <tr> <td>その他の病床利用率(%)</td> <td>76.2</td> <td></td> <td>73.8</td> <td>2.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 5月より、政策医療に関係する病床にHCU(8床)を含む。</p> <p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目(検査・治療)</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT</td> <td>17,296</td> <td></td> <td>17,086</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>7,721</td> <td></td> <td>7,937</td> <td>△ 216</td> </tr> <tr> <td>マンモグラフィ</td> <td>1,975</td> <td></td> <td>1,812</td> <td>163</td> </tr> <tr> <td>血管撮影(検査・治療)</td> <td>1,169</td> <td></td> <td>1,223</td> <td>△ 54</td> </tr> <tr> <td>内視鏡(検査・治療)</td> <td>5,837</td> <td></td> <td>5,796</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>超音波検査</td> <td>14,530</td> <td></td> <td>14,167</td> <td>363</td> </tr> <tr> <td>人工呼吸器</td> <td>520</td> <td></td> <td>656</td> <td>△ 136</td> </tr> <tr> <td>人工透析</td> <td>492</td> <td></td> <td>407</td> <td>85</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設基準に基づく申請による収益の確保</li> <li>・急性期充実体制加算に係る全身麻酔緊急手術 R5年: 359件</li> <li>・「DPC・コーディング委員会」による分析・検討と現場への提案</li> <li>・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</li> <li>・退院時点検(コード適正化)効果額 4,270万円</li> </ul>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	年間延入院患者数(人)	99,138	77.9	97,407	1,731	病床利用率(%)	71.3		70.2	1.1	年間延外来患者数(人)	171,858	88.4	177,516	△ 5,658	入院患者1人1日当診療収入(円)	81,171	108.3	88,444	△ 7,273	外来患者1人1日当診療収入(円)	24,202	93.5	23,048	1,154	新入院患者数(人)	10,564	91.9	9,954	610	平均在院日数(日)	8.4		8.8	△ 0.4	5西・6西・ICU・NICU・HCU(%)※1	56.0		57.6	△ 1.6	その他の病床利用率(%)	76.2		73.8	2.4	項目(検査・治療)	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	CT	17,296		17,086	210	MRI	7,721		7,937	△ 216	マンモグラフィ	1,975		1,812	163	血管撮影(検査・治療)	1,169		1,223	△ 54	内視鏡(検査・治療)	5,837		5,796	41	超音波検査	14,530		14,167	363	人工呼吸器	520		656	△ 136	人工透析	492		407	85	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・延入院患者数は、新型コロナウイルス感染症患者の減少の影響により内科では減少となったが、主に、小児科、整形外科等で増加したことにより病床利用率が増加し、全体で1,731人増加した。</li> <li>・延外来患者数については、前年度と比べ、救急診療料などで5,340人減少するなど、全体で5,658人減少した。</li> <li>・入院診療単価については、前年度に比べて、コロナ患者が大幅に減少したこと等により、7,273円減少した。</li> <li>・外来診療単価は、前年度よりコロナに係る指導料が大きく減少したものの、高度医療の推進等により、前年度より1,154円増加した。</li> <li>・平均在院日数は、前年度より0.4日減少し、良化しているため、引き続き良質な医療の提供により在院日数の減少に努める。</li> <li>・政策医療に関係する病床(小児科、産婦人科、ICU、NICU、HCU)の病床利用率は、前年度より1.6ポイント減少し、その他の病床は延入院患者数が増加しているため、2.4ポイント増加した。(HCU病床(8床)については、3月より感染症対応、5月より本格稼働となったため、R5年度より「政策医療に関係する病床」に算入している。)</li> <li>・主要な検査件数は、入院患者数の増加等により、CTが210件、超音波検査が363件増加するなど、前年度より456件増加した。</li> <li>・「DPC・コーディング委員会」、診療報酬部会等において、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。</li> </ul>
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																																													
年間延入院患者数(人)	99,138	77.9	97,407	1,731																																																																																													
病床利用率(%)	71.3		70.2	1.1																																																																																													
年間延外来患者数(人)	171,858	88.4	177,516	△ 5,658																																																																																													
入院患者1人1日当診療収入(円)	81,171	108.3	88,444	△ 7,273																																																																																													
外来患者1人1日当診療収入(円)	24,202	93.5	23,048	1,154																																																																																													
新入院患者数(人)	10,564	91.9	9,954	610																																																																																													
平均在院日数(日)	8.4		8.8	△ 0.4																																																																																													
5西・6西・ICU・NICU・HCU(%)※1	56.0		57.6	△ 1.6																																																																																													
その他の病床利用率(%)	76.2		73.8	2.4																																																																																													
項目(検査・治療)	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																																													
CT	17,296		17,086	210																																																																																													
MRI	7,721		7,937	△ 216																																																																																													
マンモグラフィ	1,975		1,812	163																																																																																													
血管撮影(検査・治療)	1,169		1,223	△ 54																																																																																													
内視鏡(検査・治療)	5,837		5,796	41																																																																																													
超音波検査	14,530		14,167	363																																																																																													
人工呼吸器	520		656	△ 136																																																																																													
人工透析	492		407	85																																																																																													
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>レセプト平均査定率 ※</td> <td>0.93</td> <td></td> <td>0.36</td> <td>0.57</td> </tr> </tbody> </table> <p>※上記の運捗率(%)=目標値/実績値*100 (低いほど良い)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・査定に対する検証と対策(算定方法見直し、異議申請等)</li> </ul> <p>&lt;令和5年度実績&gt; (件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>窓口収入徴収率(現年)</td> <td>95.0</td> <td></td> <td>94.4</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>電話督促件数 ※</td> <td>1,319</td> <td></td> <td>1,656</td> <td>△ 337</td> </tr> <tr> <td>文書督促件数 ※</td> <td>1,071</td> <td></td> <td>3,937</td> <td>△ 2,866</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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	レセプト平均査定率 ※	0.93		0.36	0.57	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	窓口収入徴収率(現年)	95.0		94.4	0.6	電話督促件数 ※	1,319		1,656	△ 337	文書督促件数 ※	1,071		3,937	△ 2,866	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・査定率については、前年度より0.57ポイント悪化した。</li> <li>・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、R5年度は、新型コロナウイルス感染症に係るHCU加算の臨時的な取扱いについて、社会保険診療報酬支払基金に多数の査定を受けた状態であるため、大幅に査定率が上昇した。(異議申請中)</li> <li>・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ている。</li> <li>・窓口収入の徴収率については、前年度より0.6ポイント増加した。新型コロナウイルス感染症防止対策により後日精算対応してきたが、5類移行による感染患者数の大幅減のため、文書督促件数は更に減少した。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。</li> </ul>																																																																	
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																																													
レセプト平均査定率 ※	0.93		0.36	0.57																																																																																													
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																																																																																													
窓口収入徴収率(現年)	95.0		94.4	0.6																																																																																													
電話督促件数 ※	1,319		1,656	△ 337																																																																																													
文書督促件数 ※	1,071		3,937	△ 2,866																																																																																													

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リの推進
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 26.4 %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

R5年度の実施状況	評価	取り組みの評価・課題等																									
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)</td> <td>96.2</td> <td>106.9</td> <td>94.4</td> <td>1.8</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品採用率</td> <td>26.3</td> <td></td> <td>26.0</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用率</td> <td>8.3</td> <td></td> <td>8.5</td> <td>△ 0.2</td> </tr> <tr> <td>院内フォーミュラリ数</td> <td>8</td> <td></td> <td>7</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、R1薬品を除く</p> <p>・共同購入還元金分 28,687千円 ・調達コスト縮減の取り組みによる効果額 42,438千円</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)	96.2	106.9	94.4	1.8	後発医薬品採用率	26.3		26.0	0.3	後発医薬品使用率	8.3		8.5	△ 0.2	院内フォーミュラリ数	8		7	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、前年度より増加し、目標を上回った。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。</p> <p>・一方で、高度医療の充実により材料費の伸びは続くと予想されるため、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たい。</p> <p>・院内フォーミュラリ(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、前年度の7種類から1種類増加した。 ・バイオ後続品の使用促進については、更に切り替えが進み、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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
後発医薬品指数 ※1 (数量シェア)	96.2	106.9	94.4	1.8																							
後発医薬品採用率	26.3		26.0	0.3																							
後発医薬品使用率	8.3		8.5	△ 0.2																							
院内フォーミュラリ数	8		7	1																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬収益に対する材料費の割合 ※1</td> <td>28.5</td> <td>92.6</td> <td>25.6</td> <td>2.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 上記の進捗率(%)=目標値/実績値*100 (低いほど良い)</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、相対的に材料費比率を抑制</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	医薬収益に対する材料費の割合 ※1	28.5	92.6	25.6	2.9	B	<p>・医薬収益に対する材料費の割合については、医薬費用は、材料費が、高度医療の推進により2億4,800万円の増加となったが、これに対し、医薬収益は、新型コロナウイルス感染症の影響により、4億9,200万円の減少となったため、前年度より2.9ポイント悪化した。</p>															
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
医薬収益に対する材料費の割合 ※1	28.5	92.6	25.6	2.9																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (税抜:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等購入費</td> <td>426</td> <td></td> <td>429</td> <td>△ 3</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 MRI、眼科ファイリングシステム、マルチカラーレーザー光凝固装置、内視鏡システム、電子処方箋システム、超音波画像診断装置、コルポスコプ等</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	医療機器等購入費	426		429	△ 3	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が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>・R5年度は、補助金を活用し電子処方箋システムを導入し、マイナンバーカードを使用した医療DXの推進に努めるとともに、MRI、眼科ファイリングシステム、マルチカラーレーザー光凝固装置などの高額医療機器を更新した。</p>															
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
医療機器等購入費	426		429	△ 3																							
<p>&lt;令和5年度実績&gt; (税抜:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設設備の工事費</td> <td>407</td> <td></td> <td>339</td> <td>68</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</p> <p>・大規模修繕工事 施設外装改修工事、非常電源設備更新工事、医療設備更新工事、施設内装改修工事、ポンプ設備更新工事、空調・換気設備更新工事、給排水設備更新工事、電気設備更新工事、建築設備改修工事等</p> <p>・6階NICU一般電源増設工事、1階リニアック室空調設備用バイパス配管敷設工事、1階栄養科執務室拡張工事</p> <p>・情報通信整備工事 Free Wi-Fi用ネットワーク機器拡張工事、オフィスリンクネットワーク機器新設工事、地下駐車場NTT docomoアンテナの設置 PFIによる情報通信インフラ整備に伴う提案業務</p>	項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	施設設備の工事費	407		339	68	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に取り組んだ。</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に加えて、6階NICU一般電源増設工事、1階リニアック室空調設備用バイパス配管敷設工事、栄養科執務室拡張工事を実施した。 また、情報通信整備工事として、地下駐車場にNTT docomoアンテナを設置 (au・Softbankは対応済)、Free Wi-Fi用ネットワーク機器拡張工事を実施するなど、患者サービスの向上を図ったほか、医療関連システムの進歩、業務効率化・安全性を考慮したネットワーク環境の計画的な構築を図るため、PFIによる情報通信インフラ整備に伴う提案業務を実施した。</p>															
項目	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																							
施設設備の工事費	407		339	68																							

9 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>

R5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 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 自動消灯センサーの設置による節電と照明の消灯啓発活動 冷温水ポンプ設備更新工事による性能改善と維持</p> <p>・雑用水の再生水活用(再生水24.74千m<sup>3</sup>・616千円)</p> <p>&lt;令和5年度実績&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R5</th> <th>達成率(%)</th> <th>R4</th> <th>R5-R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電気(千kwh)</td> <td>7,429</td> <td>△</td> <td>6,819</td> <td>610</td> </tr> <tr> <td>ガス(千m<sup>3</sup>)</td> <td>911</td> <td>△</td> <td>1,113</td> <td>△ 202</td> </tr> <tr> <td>水道(千m<sup>3</sup>)・再生水(千m<sup>3</sup>)</td> <td>104</td> <td>△</td> <td>110</td> <td>△ 6</td> </tr> </tbody> </table> <p>R5年度の金額(税抜き) ( )は前年度比</p> <p>電気 151,173千円( 99.9%)</p> <p>ガス 75,017千円( 64.3%)</p> <p>水道 48,278千円( 91.3%) ※再生水・下水道使用料含む</p> <p>合計 274,468千円( 85.6%)</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98.9%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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4	電気(千kwh)	7,429	△	6,819	610	ガス(千m <sup>3</sup> )	911	△	1,113	△ 202	水道(千m <sup>3</sup> )・再生水(千m <sup>3</sup> )	104	△	110	△ 6	<p><b>A</b></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>・R5年度は、入院患者数はやや増加となった中、電気については、コ・ジェネレーションシステムの機能維持の延長のための運用変更を行った影響により、使用量は前年度から増加となった。ガス・水道については、省エネの取り組みにより、使用量は、やや減少した。</p> <p>・電気・ガス料金については、原油価格・物価高騰等に伴う、政府の「電気・ガス価格激変緩和対策事業」がR6年5月まで延長されたことにより落ち着いているが、5月の事業終了後に向けた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、R5年度は1%削減を維持したため、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	R5	達成率(%)	R4	R5-R4																	
電気(千kwh)	7,429	△	6,819	610																	
ガス(千m <sup>3</sup> )	911	△	1,113	△ 202																	
水道(千m <sup>3</sup> )・再生水(千m <sup>3</sup> )	104	△	110	△ 6																	