

市立豊中病院運営計画

実施計画（改訂2版）

平成25年度～平成29年度

（2013年度～2017年度）

平成29年（2017年）3月

市立豊中病院

< 目 次 >

I. はじめに	1
II. 実施計画における基本的な考え方	1
III. 新公立病院改革ガイドラインに基づく改訂	2
IV. 市立豊中病院運営計画の取り組み計画	5
V. 個別活動プラン	6
VI. 計画期間	6
VII. 進行管理	6
○ 市立豊中病院運営計画「実施計画」個別活動プラン	7
○ 財政計画	19

I はじめに

本計画は、平成24年8月に策定した市立豊中病院運営計画（計画期間 平成25年度～平成29年度）の諸施策を計画的、効果的に推進するため、計画期間内に当院の取り組むべき事項を定めたものです。

今後は、この「実施計画」に基づき、全職員が一丸となって取り組みを進めていきます。

II 実施計画における基本的な考え方

1 基本理念と基本方針

「実施計画」においても、市立豊中病院運営計画に掲げている基本理念・基本方針に基づいた取り組みを進めます。

【基本理念】

豊中市の中核病院として「心温かな信頼される医療」を提供します。

【基本方針】

1. 患者さんの立場に立った心温かな病院をめざします。
2. 地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供します。
3. 医療機関との連携を密にし、市民の健康を守るために努力します。
4. 少子高齢化社会に対応する医療を推進します。
5. 病院職員の教育・研修の充実を図ります。

2 実施計画における基本目標

市立豊中病院運営計画では以下の基本目標を設定しており、「実施計画」においても、このことを念頭に置いて取り組みを進めます。

【基本目標】

地域に開かれた、急性期中核病院として、高度で良質な医療を提供します。

Ⅲ 新公立病院改革ガイドラインに基づく改訂

病院事業を設置している地方公共団体は、「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年 3 月 31 日付け総務省自治財政局長通知）（以下、「新ガイドライン」という。）に基づき、平成 27 年度又は平成 28 年度中に新公立病院改革プラン（以下、「新改革プラン」という。）を策定し、更なる経営効率化などに取り組むことが求められています。

市立豊中病院では、前ガイドライン（「公立病院改革ガイドライン」（平成 19 年 12 月 24 日付け総務省自治財政局長通知））に基づく公立病院改革プラン（対象期間：平成 21 年度～平成 25 年度）終了後においても、市立豊中病院運営計画「実施計画」に基づき、自主的に改善活動に取り組んできました。新ガイドラインで新たな改革の視点として「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が加えられ、これまでの「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を併せた 4 つの視点の内容を、市立豊中病院における新改革プランとして位置づけ、更なる改善活動に取り組んでいきます。

なお、平成 30 年度以降の新改革プランにつきましては、新たな市立豊中病院運営計画「実施計画」（計画期間 平成 30 年度～平成 34 年度）を平成 29 年度中に策定します。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

① 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割及び平成 37 年（2025 年）における当院の具体的な将来像

平成 37 年に団塊の世代の全てが 75 歳以上となり、3 人に 1 人が 65 歳以上、5 人に 1 人が 75 歳以上となるなど、高齢化の一層の進展により、医療・介護を含めた社会保障制度を取り巻く状況は大きく変化していきます。

平成 26 年の通常国会で成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、医療法が改正され、高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制の整備に向け、医療機能の分化・連携や在宅医療の充実等をさらに推進するため、都道府県は地域医療構想の策定を行うことになり、現行の大阪府保健医療計画の一部として平成 28 年 3 月、「大阪府地域医療構想」が策定されました。

「大阪府地域医療構想」では、平成 37 年の必要病床数の推定結果を踏まえた今後の医療提供体制の検討に際しては、構想区域（豊能二次医療圏）内の医療機関相互の話し合いにより、役割分担や機能統合を含めた連携の強化などについて具体的な協議を行い、構想区域内病院の自主的な取組みを尊重しつつ、回復期、慢性期の病床確保に向けて協議を継続するとされています。

このように病院の機能分化が進められる中で、市立豊中病院は国指定の地域がん診療連携拠点病院であり、また、地域医療支援病院としての役割を担っております。

平成 37 年においても引き続き、急性期医療を担う地域の中核病院として、二次救急を中心とした救急医療、地域周産期母子医療センターとしての小児・周産期医療、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病等の専門医療の提供、第二種感染症指定医療機関としての感染症医療、豊中市地域防災計画等に基づく災害医療に取り組みます。

② 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

豊中市では、在宅医療と介護、保健分野の連携ネットワークである「虹ねっと連絡会」を継続して実施しているとともに、平成 25 年度からは新たに豊中市病院連絡協議会が参加し、ネットワークの更なる拡充を図っています。

また、「大阪府地域医療構想」によると 2025 年には多くの在宅医療等の医療需要が見込まれており、より一層の在宅医療への後方支援機能とともに急性期を担う地域の中核病院として、病院と病院、病院と診療所の連携を一層推進し、地域完結型医療の核としての役割を果たしていきます。

③ 一般会計負担の考え方

市立豊中病院では、市民病院の責務として救急医療や周産期医療、高度医療等の政策的医療の確保と充実が求められています。この責務を果たすため、採算性を取ることが困難である場合、一般会計との間の経費負担を定めます。これについては、地方公営企業法により、「その性質上、病院事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「病院事業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」等については負担金、補助金等の方法により一般会計が負担するものとされています。この経費負担区分は毎年度、総務省から操出基準として各地方公共団体に通知されています。一般会計負担のルールについて、今後もこの操出基準に基づき市立豊中病院と豊中市との間で十分協議の上、適切に対応していきます。

④ 住民の理解のための取組

広報誌「病院だより」の定期発行、ホームページの充実、がん医療市民公開講座、市内中学校等への出前講座、オープンホスピタル、ふれあい看護、院内コンサート開催などにより、地域住民への情報発信と連携に努めます。

(2) 経営の効率化

経営の効率化にあたり、以下の点に取り組みます。

- A) 医療スタッフの確保に取り組み、特に職員採用の柔軟化、勤務環境の整備、研修制度の充実、医師・看護職員などの業務負担軽減等に努めます。
- B) 収入増加・確保対策に取り組み、特に新規入院患者の確保、診療報酬改定に伴う施設基準の適正な運用と新たな取得、7 対 1 入院基本料の維持、D P C 制度に基づく機能評価係数の向上、未収金の発生抑止と督促体制の強化等に努めます。
- C) 経費削減・抑制対策に取り組み、特にベンチマークに基づく診療材料・薬品

費の削減、光熱水費の抑制、後発医薬品の使用促進等に努めます。

(3) 再編・ネットワーク化

地域の急性期中核病院として、「豊中市病院連絡協議会」や「あんしんルート事業」による病病連携の強化及び「市立豊中病院登録医制度」などによる病診連携の強化を図るとともに、今後 I C T を活用した医療等の情報連携を行うなど効果的な医療提供の連携体制の構築についても検討を進めます。

(4) 経営形態の見直し

経営形態については、前公立病院改革プラン対象期間中の平成 23 年 4 月より、地方公営企業法全部適用へ移行しました。市長から事業管理者へ病院経営に関する権限が移り、より迅速で機動的な対応が可能となりました。今後も引き続き、全部適用の機能が十分に発揮できるように努めるとともに、独立した組織体が効果的に機能できるような人材育成・人材確保に努めます。

【備考】

※ その他、平成 32 年度までの数値目標等については、別紙参考資料「(平成 29 年度)新公立病院改革プランの概要」のとおりです。

IV 市立豊中病院運営計画の取り組み計画

基本目標を達成するため、市立豊中病院運営計画の取り組み計画では「医療の質の向上」「患者サービスの向上」「医療連携の推進」「経営基盤の確立」の4つの大きな柱と、それぞれに複数の取り組み項目を設定しています。「実施計画」ではこの取り組み計画に沿った個別活動プランを設定します。

《市立豊中病院運営計画の取り組み計画》

(1) 医療の質の向上

地域の中核的な急性期病院として、ハード・ソフトともに、住民や他の医療機関から信頼される自治体立医療機関として、医療の質のさらなる向上をめざします。

- ① 高度・専門医療の提供
- ② 医療の安全・安心の向上
- ③ 情報化の推進と職員教育の徹底
- ④ 医師及び看護職員の業務負担軽減

(2) 患者サービスの向上

患者さんの早く回復したいという切実な思いに応えるため、全ての職員が一丸となり、気持ちよく安心して医療を受けられるよう医療環境の改善に努めます。

- ① 接遇の向上
- ② 待ち時間対策
- ③ 院内環境の整備・充実
- ④ 地域への貢献

(3) 医療連携の推進

限られた医療資源を有効に活用するため、地域の病院や診療所との医療ネットワークに基づく地域医療支援病院としての役割を果たします。

- ① 地域における医療機関との連携
- ② 近隣の自治体立病院との連携
- ③ 特定機能病院との連携

(4) 経営基盤の確立

自治体立病院として、病院運営の健全性、透明性を確保します。

- ① 収益の確保
- ② 費用の抑制・軽減
- ③ 運営管理体制の構築

V 個別活動プラン

「実施計画」では、市立豊中病院運営計画の取り組み計画に合わせ、47項目の実施項目を設定しています。

詳細については、7ページ以降の市立豊中病院運営計画「実施計画」個別活動プランを参照ください。

VI 計画期間

平成25年度から平成29年度までの5年間

計画期間は5か年ですが、取り組み項目や数値目標については、社会環境の変化や達成状況を踏まえて3年目に見直しを行います。

(計画期間3年目にあたる平成27年度に見直しを行いました。)

VII 進行管理

各部門及び院内の関連委員会において進行管理し、進捗状況に応じて病院運営審議会へ報告を行います。

また、実施計画項目のうち、数値目標の設定が可能なものについては、できる限り設定し、達成状況を評価することにより、効果的に進行管理を行います。

豊中病院運営計画「実施計画」個別活動プラン

1. 医療の質の向上（医療の提供）

①高度・専門医療の提供

豊能二次医療圏における高度急性期病院として、政策医療等を中心に地域に必要とされる病院づくりに努める。

個別活動プラン
(1) 医療スタッフの確保
多様かつ柔軟な手法による採用試験、説明会の実施による医療スタッフの安定的確保に努める。また仕事と家庭の両立が出来るよう環境の整備の検討などを行い、加えて働きやすい勤務時間制度について検討を行う。
(2) 病床の効率的な活用
全国の急性期病院においては、在院日数が年々短縮傾向にある。当院においても、将来的に同様の傾向が想定される中、更なる新入院患者確保を前提とした効率的な病床の活用に努める。
(3) 外来診療の充実と効率的な運用
入院と同様に外来機能についても、高度・専門医療を行うにあたって重要な視点となる。予約率の向上により効率的な運用を図るとともに、特殊・専門外来の充実を図ることで、外来診療の充実にも努める。
(4) 救急医療体制の充実
当院は、豊能二次医療圏のなかでは救急搬送件数の多い病院の1つであり、今後も公的病院としての役割を果たす必要がある。救急専門医確保による安定的な受け入れ体制確保に努める。
(5) 手術室の効率的な運用
手術室の効率的な運用により、手術待ち日数の短縮化と、これまで以上の緊急手術への対応を図ることで、地域中核病院として高度・専門医療の提供に努める。また、麻酔科医の十分な確保を図り、地域の手術に対する需要に適切に対応する。

(6) 周産期医療の充実
産婦人科医、小児科医、看護師等の人員体制の整備を中心とし、地域医療機関との連携体制を構築していくことで、「地域周産期母子医療センター」としての診療機能の維持・強化に努める。特に、当院に求められるハイリスク妊娠、多胎妊娠などへの安定的な対応に努める。
(7) がん医療の充実
(平成 25 年度～平成 27 年度 活動プラン) がん医療の提供、緩和ケアの推進、がん医療の地域連携体制の推進、院内・地域がん登録の実施、情報提供や相談支援の実施など「地域がん診療連携拠点病院」としての機能の維持・強化に努める。
(平成 28 年度～平成 29 年度 活動プラン) がん医療の提供、緩和ケアや化学療法の推進、がん医療の地域連携体制の充実、院内・地域がん登録の実施、情報提供や相談支援の実施など「地域がん診療連携拠点病院」機能の維持・強化に努める。
(8) 医療資源の有効活用
既存の診療機能について、当院に求められている高度・専門医療の提供といった役割や需給状況に応じて柔軟に見直しを図ることで、より適切な医療提供体制整備に努める。
(9) 放射線の管理
チーム医療の一員として放射線などを利用した検査・治療をするに当たり患者が安心して検査・治療が受けられるよう 医療の安全・安心の向上を目指し、装置の点検・保守を行い被爆線量の低減等放射線管理に努める。
(10) 急性期におけるリハビリテーションの実施と充実
(平成 25 年度～平成 27 年度 活動プラン) 現在の中心疾患別(脳血管疾患、運動器疾患、呼吸器疾患、廃用症候群)急性期リハビリテーションの充実を継続して行う。25 年度より心臓リハビリテーションを実施する。またその充実を図るために、積極的な研修参加や院内での勉強会を引き続き行っていく。
(平成 28 年度～平成 29 年度 活動プラン) 疾患別(脳血管疾患、心大血管、運動器疾患、呼吸器疾患、廃用症候群)急性期リハビリテーションの充実を継続して行う。疾患別専門療法士としての充実を図るために、積極的な研修参加や部内での勉強会を引き続き行っていく。リハビリテーションの継続性として、休日リハビリテーションの拡大を実施していく。

(11)治療に適切な食事の提供
<p>病院食は普通食以外にも、疾病の種類や摂食・嚥下の機能障害など様々な条件に対応できるように多くの種類を設定しており、さらに医師からの要望によりその種類は増えつつある。その全てがさらに院内で広く周知され、十分に活用されるよう体制づくりに努める。</p>
(12)医療ニーズの把握と検証
<p>外部環境分析および内部環境分析による医療需要の把握と医療供給の検討に努め、地域の中核病院として当院の果たすべき医療機能を検証する。また、検証内容は病院職員に積極的に公表し、情報の共有化に努める。</p>

②医療の安全・安心の向上

患者へ安全・安心の医療を提供するため、医療安全の徹底に努め、災害時における医療体制の充実に努めていく。

個別活動プラン
(13)医療安全対策の徹底
<p>医療安全管理室を中心に全職員が、医療事故発生の防止に取り組み、各種関連学会等を通じた新たな知見を習得することによって更に、「安全で安心できる病院」となるよう努める。</p>
(14)院内感染防止対策の充実
<p>病院内の全ての人々を感染から守るため、現行の ICT(院内感染対策チーム)による更なる活動の充実に努めるとともに、関係各所と協力のもと体制強化に努めることで、継続的な感染対策活動を推進する。</p>
(15)災害対応と危機管理体制の確立
<p>突然の有事に迅速かつ適切に対応できるよう職員の意識や能力を高めることを目的に大災害や大事故に備えてマニュアルの更新や訓練を実施する。</p> <p>また、他地域における被災地への支援活動についても各種要請に適切な対応を図ることが出来るよう体制整備に向けて検討する。</p>

③情報化の推進と職員教育の徹底

ハード面でのシステム機能向上および職員の情報化に対する更なる理解を深めることで、より一層、患者の利便性や医療の質、業務効率性の向上に努める。

個別活動プラン
(16)市立豊中病院総合情報通信システムの充実
(平成 25 年度～平成 27 年度 活動プラン) 電子カルテ更新について、「運用の効率化と安全性の向上を図るためにはどのような機能が必要なのか」という視点で更新する。
(平成 28 年度～平成 29 年度 活動プラン) 平成 27 年 1 月に更新した電子カルテシステムをはじめとする市立豊中病院総合情報通信システム(以下「TOPICS」という。)について、適切かつ円滑な管理運営を行うとともに、さらなるシステムの活用に向けて取り組む。
(17)個人情報保護に係る研修の推進
(平成 25 年度～平成 27 年度 活動プラン) セキュリティシステムの構築と並行して、研修等を通じ職員の個人情報保護の意識を高める取り組みを実施する。あわせて、カルテ及び診療諸記録の紙媒体ならびに電子媒体の実態に即した、運用管理の構築と保存の徹底を図る。
(平成 28 年度～平成 29 年度 活動プラン) 院内の情報化の推進にあわせて、個人情報の保護及びセキュリティ対策の向上に取り組んでいく。特に、セキュリティ研修を定期的実施し、職員の個人情報保護の意識を高める取り組みを実施する。
(18)診療情報管理の徹底
精度の高い診療情報の整備ならびに情報提供依頼に即応できる管理体制の構築に努める。管理体制の構築にあたっては、診療記録の質の向上を図り、職員に対する意識づけや管理方法の改善等を継続して実施する。
(19)クリニカルパス充実による医療の標準化
質の高い医療の標準化を目的に、クリニカルパスの充実を図る。クリニカルパスを適用することで医療の質のみならず、患者満足度の向上や安全管理にも寄与する。

④医師及び看護職員の業務負担軽減

医師および看護職員の業務負担軽減を図り、より専門性を要する業務に注力出来る体制整備に努める。

個別活動プラン	
(20)医師の業務負担軽減	
	医師の業務負担軽減策を検討する。業務負担軽減策の1つとして医師事務作業補助体制の充実を図る。また、平成24年度より試行的に導入している外来メディカルアシスタント(MA)の拡充についても検討する。
(21)看護職員の業務負担軽減	
	近年、診療報酬上においても、看護職員の負担軽減を促進することが積極的に推進されている。看護補助体制の充実による業務負担軽減の可能性や職種間での業務分担のあり方を検討する。

2. 患者サービスの向上

① 接遇および患者の利便性向上

患者ニーズを的確に把握することで、当院の患者満足度向上に活かしていく。

個別活動プラン
(22) 患者満足度の向上
入院患者および外来患者を対象とした満足度調査を計画的に行い、調査結果から得られた課題・問題点を分析し、患者サービスの視点から改善方法等を検討、実施する。また、投書(意見箱)などを通じ、患者・家族からの意見や要望の把握に努めるとともに、患者ならびに家族等の不安を軽減すべく、患者相談体制の一層の充実に努める。
(23) 接遇の向上
患者・家族と病院職員の信頼関係を向上することを目的に、全職員を対象とした接遇研修の継続的な開催を行う。併せて、より職員が医療現場で生かすことが出来るような効果的な研修の内容についても検討を行い、接遇マナーの徹底に努める。

② 待ち時間対策および院内環境の整備・充実

待ち時間の短縮化および病院内で快適に過ごせるような環境整備・サービスの充実に努める。

個別活動プラン
(24) 診察・各種検査待ち時間の対策
外来診察や各種検査の待ち時間・日数について、人員体制やシステム的なハード面や、運用面といったソフト面の改善により、これらの待ち時間の短縮を図ることが出来ないか検討を行う。特に紹介予約患者における待ち時間短縮を優先に検討を行う。
(25) 売店機能などアメニティの充実
患者や職員の利便性の確保のためコンビニエンスストアを設置する。またアメニティの充実について検討を行う。
(26) 食事療養の充実
病院食については「栄養管理」はもとより、食材・調理法・味付けにおいても一層充実した病院食提供が求められている。定期的な嗜好調査等の実施を通じて、より患者にとって満足度の高い食事提供に努める。

③地域への貢献

直接的な医療提供のみならず、当院からの各種情報発信等を通じて、患者・地域住民の健康増進に貢献する。

個別活動プラン
(27)市民向け講演会・講座の開催
地域の中核病院として、講演会や講座の開催を通じて、患者・地域住民に対する啓発活動に努め、より身近な病院として信頼向上を図る。
(28)広報機能の充実
広報機能の一層の機能充実を図ることで、病院のPR強化に努める。既存の広報ツールや情報収集のプロセスにおいて、不十分な点や見直しの余地が残されている点を抽出し、全病院的な取り組みが展開出来るよう、体制の整備に努める。

3. 医療連携の推進

①地域における医療機関との連携

地域における医療施設との密接な信頼関係を構築し、地域完結型医療へ貢献する。

個別活動プラン
(29)地域医療支援病院機能の維持・充実
紹介・逆紹介の推進、在宅医療の支援、地域医療従事者に対する研修の実施、市民等への医療情報発信など「地域医療支援病院」に係る機能の維持・充実に努める。
(30)病病連携・病診連携の推進
当院の診療機能・専門領域などのPRに努めるとともに、地域医療機関との信頼関係の構築により患者へのシームレスな医療提供を図る。
(31)4 疾病を中心とした地域医療連携パスの拡充
現在、地域の医療機関と協力して「がん」、「脳卒中」、「糖尿病」、「急性心筋梗塞」、「大腿骨頸部骨折」といった疾病の地域連携パスが稼働している。今後も、地域全体でのシームレスな医療提供体制の充実に努めるべく、対象疾患ならびに連携医療機関の拡充を図っていく。

(32)臨床検査講演会・技術講習会の開催

地域における医療機関の医師、臨床検査技師や看護師などの医療従事者を対象に、臨床検査をテーマとした講演会や技術講習会を開催し、最新の情報を提供するとともに情報交換を行い、医療水準を高めていく。

②自治体立病院、特定機能病院との連携

地域性や自治体の意向等も考慮した上で、豊能二次医療圏内の市立病院や大阪大学医学部附属病院等との連携、機能分担を図る。

個別活動プラン

(33)圏内市立病院および特定機能病院との連携

各病院の医療提供体制や地域性、自治体の意向等も考慮した上で、二次医療圏内として最適な機能分担のあり方を検討する。なお、当該連携にあたっては、機能分担のみならず、各種情報連携のあり方といった点も含め検討を進める。

4. 経営基盤の確立

①収益の確保

患者数・診療単価・診療報酬制度といった視点に対して、迅速で適切な対応を図ることで、安定的な収益確保に努める。

個別活動プラン

(34)診療報酬の適正な算定

診療報酬算定については月次レベルでの算定状況確認に努める。特に医学管理・在宅療養に係る算定項目は業務運用による部分も大きいとため、関連する業務運用の検証も適宜行っていく。またレセプト減点率や保留削減にも継続して努めることで適切な精度管理も行う。

(35)DPC/PDPS 制度への対応

適正な病名コーディングおよび正確なデータ提出に努める。また、制度設計の過渡期であるDPC/PDPS 制度に対して、適宜各種関連データ等を用いた分析・検証を行う。

(36)未収金の発生抑止と督促体制の強化

適切な収益確保並びに負担の不公平感の解消という2つの視点から、未収金の発生防止と督促体制の強化に努める。発生抑止については、発生要因別に事例整理をおこない、要因ごとの病院対応方針を明確化する。また、多様な手法による督促体制の構築を検討する。

②費用の抑制・軽減

スタッフのコスト意識の向上と徹底したコスト管理体制を整備していくことで、収支構造の好転につなげていく。

個別活動プラン

(37)後発医薬品導入の検討および導入効果の検証

後発医薬品への切り替えについては、安全性の確保を最優先とし、今後の薬物療法の変化、他病院での使用状況、流通状況、納入価格、切り替え効果などを鑑み、検討する。

(38)材料費の抑制・軽減

材料の価格交渉の実施について、各々の特性に応じた交渉方法を検討する。また他病院とのベンチマークを元にした現行採用物品の価格の適正化や新規採用物品の価格交渉活動を行う。

(39)光熱水費の抑制・軽減

全職員に対してコスト抑制に対する意識を働きかけていくことで、光熱水費などの諸経費の抑制・軽減に努める。

(40)施設の計画的な整備

平成24年度に作成した施設の修繕・整備計画に基づき建物や設備の改修を実施する。また、中央監視設備の更新などを実施する。

(41)医療機器の計画的な整備

地域の急性期中核病院として必要な高額医療機器について、導入の緊急性や需要見込み等を考慮しながら適切な更新計画を策定のうえ整備する。また、とくに重点化を図るべき分野については、優先的に整備する。

(42)超音波装置の中央管理実施

超音波センターを設置し、院内の超音波検査装置を臨床検査部で統括管理する。効率よい運用ができるよう配備し、必要に応じて点検やメンテナンスなどを行う。また適切な更新計画を策定する。

③運営管理体制の構築

あらゆる枠組みを通じて、運営管理体制を構築していくことで、安定的な経営基盤の確立に寄与する。

個別活動プラン

(43)職員のモチベーション維持向上

公平で透明性の高い業績評価制度の導入を図ることで、日常業務に対するモチベーション向上に努める。当該制度導入にあたっては、経営的な視点の他に、日常業務に対する姿勢や行動といった視点を踏まえた制度設計に努める。その他、時間外勤務労働についても業務効率化を図ることで削減することをめざす。

(44)研修制度の充実

高度・専門医療の提供の実現にあたって、人材育成は最も重要な要素であり、病院全体として充実を図る。また、当該取り組みを対外的に積極的にPRしていくことにより、患者だけでなく医療スタッフにとっても魅力ある職場づくりを推進していく。

(45)地方公営企業会計制度改正への対応

企業会計基準との整合を図ることを目的として、地方公営企業会計制度が改正された。借入資本金の負債計上や退職給付引当金、賞与引当金等の義務化、リース会計の導入など、大きく制度が変更されるなかで、これらの制度改正に対応する必要がある。また、財務諸表・健全化指標への影響の把握に努め、良好な経営基盤の確立に向けて取り組みを行う。

(46)病院機能評価による機能向上

病院機能評価の認定更新により、現状の優れている点や改善すべき問題点を客観的に把握し、改善に努めることで病院機能の向上及び効果的なサービスの改善につなげる。

(47)経営状況・業務実績の共有化

全職員が病院の経営状況を理解し日常の業務に柔軟に対応出来るよう、周知の方法や周知する内容等も工夫を図る。目標に対する達成度や現状の課題を認識することで、迅速な経営判断・実行への着手を図っていく。

《数値目標》

個別活動プラン等	数値目標項目	現在値(平成 24年度見込)	目標値 (平成29年度)
病床の効率的な活用	◎病床利用率	94.5%	95.0%
	◎平均在院日数	12.5日	13日以内
外来診療の充実と効率的な運用	◎外来患者数(1日平均)	1,270人	1,300人
救急医療体制の充実	◎救急車搬送受入数	4,700人	5,600人
	◎救急科からの入院患者数	4,600人	5,500人
手術室の効率的な運用	◎手術件数	5,500件	6,000件
周産期医療の充実	◎分娩件数	920件	960件
治療に適切な食事の提供	◎特別治療食の比率	30.9%	32.0%
院内感染防止対策の充実	◎MRSA院内発生率	0.45%	0.40%以下
	◎緑膿菌院内発生率	0.45%	0.40%以下
	◎セラチア菌院内発生率	0.12%	0.10%以下
クリニカルパス充実による医療の標準化	◎クリニカルパス利用率	50.0%	50.0%以上
患者満足度の向上	◎患者満足度調査結果、満足しているとの回答(入院患者)	95.2%	前回調査を上回る
	◎患者満足度調査結果、満足しているとの回答(外来患者)	84.7%	前回調査を上回る
食事療養の充実	◎シェフのお勧めメニュー及びマチカネデリカの回数	1回/月	2回/月
地域医療支援病院機能の維持・充実	◎地域医療支援病院紹介率	57.5%	60.0%
	◎地域医療支援病院逆紹介率	63.5%	70.0%

個別活動プラン等	数値目標項目	現在値(平成 24年度見込)	目標値 (平成29年度)
病病連携・病診連携の推進	◎登録医制度契約率（医科）	75.1%	80.0%
	◎登録医制度契約率（歯科）	64.0%	70.0%
未収金の発生抑止と督促体制の強化	◎現年度分収納率（入院）	98.93%	99.0%以上
	◎現年度分収納率（外来）	97.48%	99.0%以上
	◎過年度分収納率（入院）	10.67%	20.0%以上
	◎過年度分収納率（外来）	13.24%	20.0%以上
材料費の抑制・軽減	◎医療材料値引率	13.6%	15.0%以上
光熱水費の抑制・軽減	◎電気ガスエネルギー使用量	4,659kl (原油換算)	現在値より 5%削減
経営基盤の確立	経常収支比率	98.7%	100%
	入院診療単価	55,700 円	58,000 円
	外来診療単価	13,200 円	14,000 円

財 政 計 画

【収益的収支(消費税抜き)】

(単位:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
病院事業収益	17,704	18,098	18,466	18,510	19,205	19,163	19,095	19,009
医業収益	16,307	16,403	16,802	16,802	17,434	17,407	17,468	17,423
入院収益	11,246	11,508	11,399	11,159	11,506	11,506	11,537	11,506
外来収益	4,143	4,069	4,612	4,902	5,123	5,102	5,123	5,102
その他	918	826	791	741	805	799	808	815
医業外収益	1,272	1,695	1,654	1,708	1,771	1,756	1,627	1,586
長期前受金戻入	—	328	437	449	470	488	492	467
その他	1,272	1,367	1,217	1,259	1,301	1,268	1,135	1,119
特別利益	125	0	10	0	0	0	0	0
病院事業費用	17,624	18,277	18,234	18,773	19,162	19,049	19,008	19,000
医業費用	16,682	16,702	17,277	17,771	18,163	18,099	18,038	18,062
給与費	8,023	8,833	8,878	9,111	9,260	9,253	9,106	9,287
材料費	4,000	3,998	4,392	4,501	4,333	4,323	4,314	4,306
経費	3,183	2,894	2,618	2,734	3,052	3,047	3,041	3,034
減価償却費	1,405	894	1,305	1,347	1,423	1,350	1,424	1,284
その他	71	83	84	78	95	126	153	151
医業外費用	942	1,126	957	1,002	999	950	970	938
支払利息	358	340	319	293	277	242	217	192
その他	584	786	638	709	722	708	753	746
特別損失	0	449	0	0	0	0	0	0
単年度損益	80	△ 179	232	△ 263	43	114	87	9

(主要な指数)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
入院患者数(1日平均)	560人	567人	545人	529人	545人	545人	545人	545人
入院診療単価	55,062円	55,572円	57,201円	57,800円	57,850円	57,850円	57,850円	57,850円
病床利用率	94.2%	95.5%	91.7%	89.1%	91.7%	91.7%	91.7%	91.7%
外来患者数(1日平均)	1,258人	1,235人	1,243人	1,194人	1,243人	1,243人	1,243人	1,243人
外来診療単価	13,503円	13,514円	15,272円	16,900円	16,900円	16,900円	16,900円	16,900円
経常収支比率	99.7%	101.5%	101.2%	98.6%	100.2%	100.6%	100.5%	100.1%
医業収支比率	97.7%	98.2%	97.3%	94.5%	96.0%	96.2%	96.8%	96.5%

(一般会計繰入金)

(単位:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
一般会計繰入金	2,100	2,165	2,129	2,195	2,366	2,358	2,236	2,215
負担金・補助金	1,533	1,499	1,349	1,384	1,479	1,452	1,326	1,319
他会計負担金	567	666	780	811	887	906	910	896

※平成25年度の他会計負担金は出資金

【資本的収支(消費税込み)】

(単位:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
資本的収入	1408	2,240	1,075	1,849	1,724	1,996	2,478	2,468
企業債	821	1,574	293	1,024	825	1,090	1,568	1,572
他会計負担金	567	666	780	811	887	906	910	896
府補助金	20	0	2	14	12	0	0	0
資本的支出	1951	3,706	2,100	2,809	2,689	2,851	3,468	3,345
建設改良費	1104	2,676	827	1,507	1,245	1,326	1,944	1,859
施設改良事業費	146	835	189	669	799	745	1,496	1,654
院用備品購入費	958	1,662	470	718	398	578	448	205
リース資産購入費	—	179	168	120	48	3	0	0
企業債償還金	847	1,030	1,273	1,302	1,444	1,525	1,524	1,486
資本的収支	△ 543	△ 1,466	△ 1,025	△ 960	△ 965	△ 855	△ 990	△ 877

(資金剰余)

(単位:百万円)

	25年度 (実績)	26年度 (実績)	27年度 (実績)	28年度 (見込)	29年度 (計画)	30年度 (推計)	31年度 (推計)	32年度 (推計)
資金剰余额	6,419	6,019	6,265	6,296	6,723	7,191	7,581	8,123

<財政計画の設定条件>

本『市立豊中病院運営計画「実施計画 改訂2版」』を以て、総務省が策定を義務づけている新公立病院改革プラン(計画期間 平成 29 年度～平成 32 年度)と位置付けます。そこで、財政計画を平成 32 年度まで推計し策定しました。

なお、平成 29 年度で、新たな市立豊中市病院運営計画「実施計画」(計画期間 平成 30 年度～平成 34 年度)を策定しますので、それに併せて、新公立病院改革プランも変更します。

財政計画の設定条件については、次のとおりです。

地方公営企業法が改正され、平成 26 年度より、新たな会計基準(引当金、リース会計等)を適用しています。

病院事業収益

■ 医業収益(入院・外来収益)

推計した入院・外来延患者数に予定している診療単価を乗じて計上しました。

■ 医業収益(その他)

その他収入として、他会計負担金、室料差額収益等を計上しました。

■ 医業外収益

長期前受金戻入、一般会計負担金、一般会計補助金等を計上しました。

病院事業費用

■ 給与費

平成 29 年度予算の職員数を基に定昇等を見込んで計上しました。また、退職給付引当金の計上や予定される退職者を基に退職給付費を計上しました。

■ 材料費

入院・外来収益増収に伴う費用増加分と薬品費、診療材料費の抑制・軽減分を加味し計上しました。

■ 経費

これまでの実績や今後の動向を踏まえ計上しました。

■ 減価償却費

既得の資産及び計画期間内に新たに取得する資産を対象に計上しました。

■ 医業費用(その他)

資産減耗費、研究研修費を計上しました。

■ 支払利息

計画期間の借入利率を施設改良事業分 0.3%、院用備品購入分(医療機器等)0.1%として計上しました。

■ 医業外費用(その他)

長期前払消費税勘定償却、雑損失等を計上しました。

資本的収入

■ 企業債

企業債充当率を対象事業の基本 90%として設定しました。

■ 他会計負担金(平成 26 年度より設定。旧出資金)

企業債償還金及び建設改良費に係る一般会計からの繰入金を計上しました。

資本的支出

■ 建設改良費

計画期間内で実施する施設改良事業費(建物設備改修)、院用備品購入費(医療機器等)を計上しました。

■ 企業債償還金

建設改良事業の財源として借り入れた企業債に係る償還元金を計上しました。