

平成 24 年(2012 年)5 月 30 日

豊中市長
浅利 敬一郎 様

病院運営審議会
委員長 山本 正一

答 申 書

平成 24 年 2 月 6 日付け豊病経第 17 号で諮問のあった市立豊中病院運営計画について、別添のとおり答申します。

記

1. 答申の主旨

豊中市では、平成 15 年度に病院運営健全化計画（計画期間 平成 15 年度～平成 24 年度）を策定し、病院運営の健全化に取り組んでこられました。

今後、地域の中核病院として医療制度改革をはじめ、急激に変化する医療環境に適切に対応し、質の高い医療を提供するとともに、安定した経営を行う必要があります。

病院運営の基本となる新たな計画を策定するにあたり、市長からの諮問を受け、本審議会においては、本市の実情に沿った方策を反映できるよう、幅広い視点から総合的な議論を重ね、各委員からは、様々な見地から意見が述べられました。今般、そうした意見を反映した計画書がとりまとめられたところです。

病院運営については、この答申を踏まえ、「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」という基本目標に向けて、着実に取り組みを推進されるよう切に希望します。

2. 市立豊中病院運営計画

別添のとおり

市立豊中病院運営計画（答申）

平成 24 年（2012 年）5 月

市立豊中病院

【目 次】

1. 計画策定趣旨	1
(1) 新たな運営計画の必要性	1
(2) 計画対象期間	1
(3) 基本理念・基本方針	1
(4) 病院運営計画における基本目標	1
(5) 進捗管理体制	2
2. 当院をめぐる現状と課題	2
(1) 少子高齢化の進展と疾病構成	2
(2) 医療政策の動向	4
(3) 豊能二次医療圏の現状と課題	5
(4) 当院の稼働実績	5
(5) 収支状況	6
3. 当院の担うべき医療等	7
(1) 救急医療	8
(2) 小児・周産期医療	8
(3) がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病	8
(4) 感染症医療	8
(5) 災害医療	8
4. 取り組み計画	9
(1) 医療の質の向上	1
(2) 患者サービスの向上	1
(3) 医療連携の推進	1
(4) 経営基盤の確立	1
5. 計画の目標設定	12
〔用語解説〕	13

1. 計画策定趣旨

(1) 新たな運営計画の必要性

当院は、平成 15 年度～24 年度の 10 年間、病院運営健全化計画に基づき、病院運営の健全化に取り組んできました。

今後、地域の中核病院として医療制度改革はじめ、急激に変化する医療環境に適切に対応し、質の高い医療を提供するとともに、安定した経営を行う必要があります。このため、平成 25 年度以降の病院運営の基本となる新たな計画を定めます。

(2) 計画対象期間

平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間の計画期間とします。

(3) 基本理念・基本方針

新たな運営計画においても、従来から掲げ続けてきた病院基本理念及び基本方針は揺らぐことはありません。今回の運営計画策定にあたっては、この基本理念と基本方針に則り、最新の医療情勢を踏まえて病院を発展させ、地域に貢献する中核病院としての責務を果たしていきます。

【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。

(4) 病院運営計画における基本目標

当院においては、平成 15 年度から平成 24 年度を計画期間とする病院運営健全化計画に基づき、病院の運営を行ってきました。また、計画においては、市民の信頼に応え、地域の急性期医療中核病院として高度で良質な医療を提供する地域医療支援病院（※1）をめざすことを基本目標として、病院経営の健全化に取り組んできました。

大きなテーマであった地域医療支援病院については、平成 22 年度に承認が得られ、対外的にも地域の中核的な拠点病院であることが認められました。しか

しながら、前回の計画策定から10年が経過し、当院を取り巻く環境も大きく変化してきており、今までの取り組みをさらに発展、進化させていくことが求められています。

当院は、平成23年度から企業体としての自立性を確保し、機動的で柔軟な組織運営を図るため、地方公営企業法の全部適用（※2）に移行しました。また、当院の設置主体である豊中市においては、平成24年度から中核市（※3）へ移行したことに伴い、市立の保健所を設置し、総合的な保健衛生行政の役割も担うことになりました。そのため、当院においても、保健衛生の観点から、その力を発揮する必要があります。

今後、当院が名実ともに地域の中核病院として発展していくためには、さらなる医療の質の向上と経営基盤を確立しながら、地域の患者さんや周辺医療機関との信頼関係をこれまで以上に高め、地域医療支援病院としての役割を果たす必要があります。一方、保健衛生という観点においては、コミュニティや周辺医療機関との双方向性のある柔軟な関係を構築するとともに、保健所と連携しながら市民の健康と命を守るための支援等を検討していくことも重要です。

これらのことから、この計画期間内における基本目標を次の通りとします。

～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～

(5) 進捗管理体制

「病院運営審議会」に進捗状況等を報告するとともに、審議会での意見を踏まえながら、病院内の各種会議・委員会等で進捗管理を行い、計画の着実な達成を図ります。

また、計画期間内に取り組むべき事項を定めた実施計画（アクションプログラム）の策定にあたっては、数値化ができるものは可能な限り数値目標を設定するとともに、客観的かつ具体的な進捗状況を示すことにより可視化を図ります。

2. 当院をめぐる現状と課題

(1) 少子高齢化の進展と疾病構成

10年後の平成33年度における豊能二次医療圏（※4）ならびに豊中市の人口は、厚生労働省の資料に基づく推計では、豊能二次医療圏が約3%、豊中市が約4%程度減少する見込みとなっています。また、年齢区分別に見た場合、0歳～14歳までの幼年人口は、豊能二次医療圏で約20%、豊中市で約18%の減少見込みとなっており、少子化が一層進むことが予想されます。15歳～64歳の生産年

年齢人口は、豊能二次医療圏、豊中市とも約 7%減少すると推計されています。一方、65 歳以上の老年人口は、それぞれ豊能二次医療圏は約 20%、豊中市は約 14% の増加傾向となっており、10 年後の平成 33 年度時点における 65 歳以上の人口比率は、豊能二次医療圏、豊中市とも約 27%に達する見込みとなっています。

また、上記の人口推計の結果をもとに算出した、豊能二次医療圏内における疾病推計では、少子化に比例して、妊娠・分娩及び産じょく、周産期に発生した病態、先天奇形、変形及び染色体異常の疾患は減少するものの、医療需要が高い高齢者人口が増加することにより、その他全ての疾患で概ね 10%以上の伸びが予想され、当院が診療を提供する対象患者数は増加する見込みです。

なお、周産期医療（※5）に関連する疾患総数は減少傾向にあるものの、大阪府内における低出生体重児（2,500 g 未満児）の割合は、平成 9 年度以前は出生数に対して 7%台であったものが、現状では 10%近くまで高くなっています。（出処：大阪府周産期医療体制整備計画）。このことから、ハイリスク妊婦に係る需要は、今後も一定の割合で推移するものと考えられます。

今後においては、少子高齢化の進展に伴う疾病構成の変化にも対応した医療提供体制の整備が必要となります。

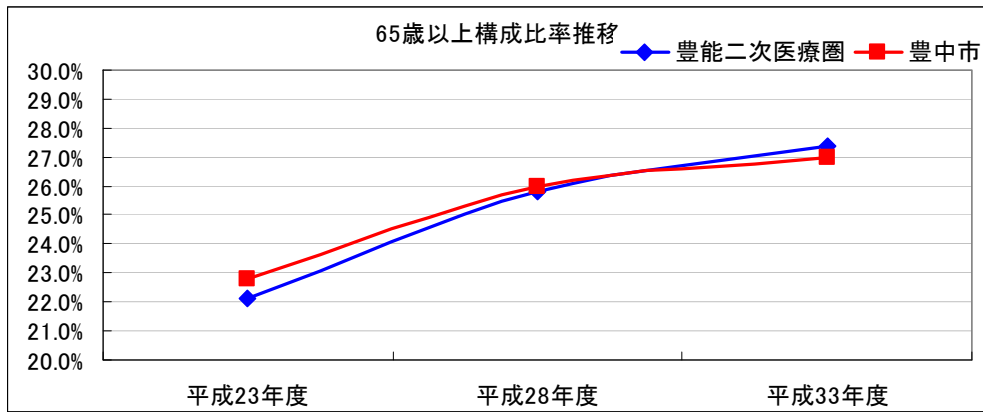
【豊能二次医療圏人口推計（単位：人）】

年齢区分	平成23年度 (2011年度)		平成28年度 (2016年度)		平成33年度 (2021年度)		伸び率
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
0-14	137,000	14%	123,000	12%	109,000	11%	▲20%
15-64	651,000	64%	619,000	62%	603,000	62%	▲7%
65-	224,000	22%	258,000	26%	268,000	27%	20%
合計	1,011,000	100%	1,001,000	100%	980,000	100%	▲3%

【豊中市人口推計（単位：人）】

年齢区分	平成23年度 (2011年度)		平成28年度 (2016年度)		平成33年度 (2021年度)		伸び率
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
0-14	53,000	14%	48,000	13%	43,000	12%	▲18%
15-64	247,000	64%	236,000	62%	230,000	61%	▲7%
65-	88,000	23%	100,000	26%	101,000	27%	14%
合計	389,000	100%	384,000	100%	375,000	100%	▲4%

【豊能二次医療圏及び豊中市における 65 歳以上人口構成比率推移】



(総務省 平成 17 年・平成 22 年 国勢調査報告のデータを元に推計)

(2) 医療政策の動向

平成 24 年 2 月 17 日、「安心して希望と誇りが持てる社会の実現を目指して」をテーマに『社会保障・税一体改革大綱』が閣議決定され、医療・介護分野においては、①病院・病床機能の分化・強化、②在宅医療の推進、③医師確保対策、④チーム医療推進の 4 本の柱が示されました。

大綱策定に至る経緯では、全国に 107 万床整備されている一般病床を診療機能に応じて細分化し、103 万床まで病床数を削減するシナリオ案も提示されています。今後、病院機能が細分化された場合、当院がどの分野を担うべきかということも明確にしていかなければなりません。

また、大阪府が策定した「大阪府保健医療計画」では、府における医療政策の方針が示されるとともに、当院の担うべき役割についても定められており、地域の中核病院として、これらの課題にも対応していく必要があります。

【大阪府保健医療計画における主な方針】

課題	方向性
がん	地域がん診療連携拠点病院等を中心とした連携・協力体制の整備
脳卒中	急性期治療と並行した急性期リハビリテーションの実施
急性心筋梗塞	豊能二次医療圏では、心大血管疾患リハビリテーションを実施している医療機関が少なく、当該疾患リハビリテーション対応医療機関の増加
糖尿病	医療機関における地域連携クリニカルパス（※6）の導入の促進
救急	二次医療圏ごとの救急医療体制を検証し、ニーズにあった体制の整備
周産期	豊能二次医療圏では産科、小児科の医師数は不足しており、安定した周産期医療体制の供給を維持していくために、今後機能分担についての検討
小児（救急）	高度な専門性を要する疾患については、大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センター等を中心とした対応

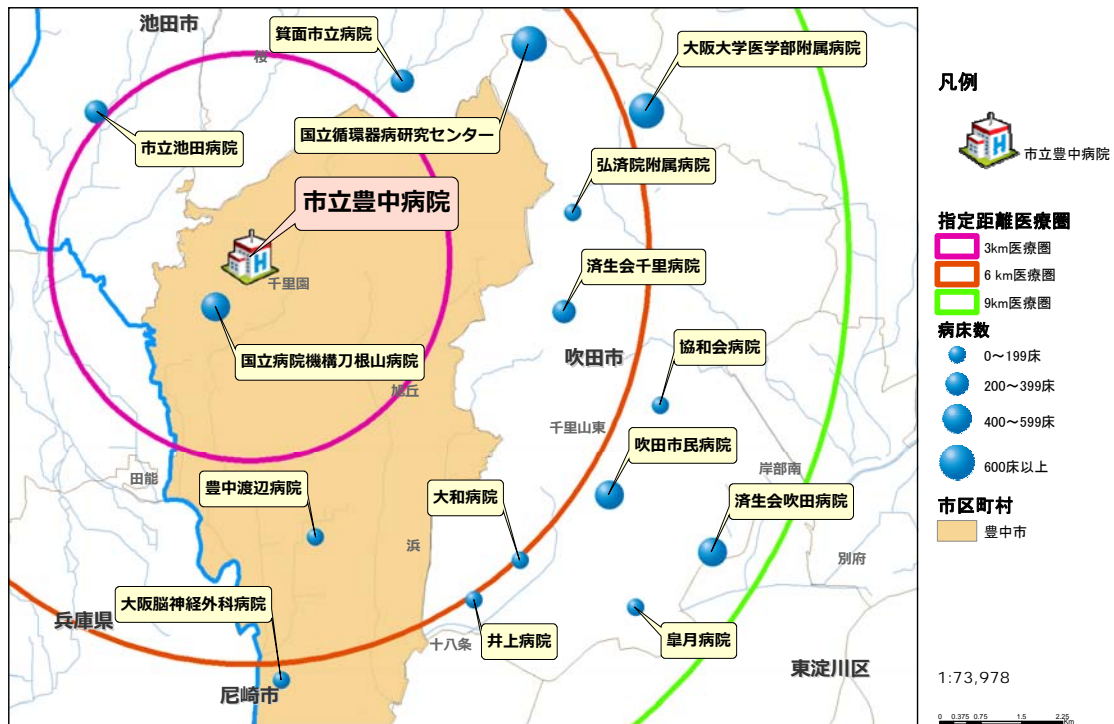
(3) 豊能二次医療圏の現状と課題

当院が立地する豊能二次医療圏は、当院をはじめ、公立病院や大学病院、民間病院等の急性期病院が多く整備されており、大阪府内で最も医療環境が充実した医療圏です。この豊能二次医療圏で当院は、大阪大学医学部附属病院に次いで多くの入院患者を受け入れており、医療圏において果たす当院の役割は非常に大きいと言えます。

平成22年7月～平成23年3月までの9ヶ月間における当院の疾患別入院患者数では、呼吸器系疾患や消化器系疾患、尿路系疾患、小児疾患では豊能二次医療圏内で最も多い入院患者数となっていますが、今後、少子高齢化に伴い、増加が見込まれる神経系疾患や循環器系疾患、筋骨格系疾患、内分泌代謝疾患などは、当院を含む複数の病院が診療を分担している状況です。

増加する医療需要に対して、当院でしか対応できない診療を引き続き行うとともに、高齢化社会に起因する患者数の増加への対応については、急性期疾患や専門性を要する疾患などの観点から、当院がどの領域により注力していくべきかということを地域の医療機関の状況等を勘案しながら、見定めなければなりません。

【近隣医療施設分布状況（100床以上病院）】



(c) ESRI Japan, ZENRIN CO.,LTD.

(4) 当院の稼働実績

平成21年度以降、1日あたりの外来患者数は1,200人台で推移しており、初

診患者数比率は12%～13%台で推移しています。一方、1日あたり入院患者数については、平成23年度実績で平均564人となっており、病床利用率は95.0%まで達しています。高い水準の安定した稼働状況を維持しているものの、入院待ち患者数や外来待ち時間（待ち日数）等の課題は解消できていません。

また、紹介件数・逆紹介件数、手術件数等はほぼ一定の水準で推移していますが、救急車の受け入れ数については、平成21年度以降、大きな変化はないものの、救急患者数は若干の減少傾向にあり、地域医療支援病院の役割に対する地域住民の理解が浸透しつつある中で、救急診療の効率化の兆しが見えてきていると言えます。

【主要稼働状況推移】

		平成20年度 (2008年度)	平成21年度 (2009年度)	平成22年度 (2010年度)	平成23年度 (2011年度)	前年度増減
医師数						
常勤換算医師数	人	162	164	170	170	-
うち常勤医師	人	99	96	99	105	6
収入額						
入院＋外来	百万円／年	13,440	13,558	14,703	15,339	636
(1ヶ月あたり)	(百万円)	(1,120)	(1,130)	(1,225)	(1,278)	(53)
入院	百万円／年	10,037	10,042	10,945	11,341	396
外来	百万円／年	3,402	3,516	3,758	3,998	240
入院関連						
1日あたり患者数〔※退院含む〕	人／日	553	552	564	564	-
(一般病床利用率)	(%)	(93.1%)	(93.0%)	(95.0%)	(95.0%)	(-)
新入院患者数	人／月	1,255	1,305	1,309	1,277	▲32
平均在院日数	日	12.4	11.9	12.1	12.4	0.3
入院診療単価	円	49,747	49,802	53,163	54,940	1,777
外来関連						
1日あたり患者数	人／日	1,315	1,274	1,285	1,266	▲19
うち初診患者数	人／日	175	176	164	159	▲5
(初診患者比率)	(%)	(13.3%)	(13.8%)	(12.7%)	(12.6%)	(▲0.1%)
外来診療単価	円	10,651	11,399	12,038	12,939	901
救急関連						
救急患者数	人／月	1,896	2,085	1,886	1,792	▲94
うち時間外・深夜患者数	人／月	1,540	1,705	1,540	1,466	▲74
うち入院	人／月	371	393	384	374	▲10
紹介関連						
紹介患者数	人／月	1,224	1,229	1,345	1,330	▲15
逆紹介患者数	人／月	1,616	1,788	1,706	1,710	4
(地域医療支援病院紹介率)	(%)	(48.5%)	(49.7%)	(55.7%)	(56.6%)	(0.9%)
(地域医療支援病院逆紹介率)	(%)	(58.9%)	(66.1%)	(65.5%)	(67.4%)	(1.9%)
その他						
手術件数	件／月	440	442	462	443	▲19
うち時間外手術件数	件／月	30	19	19	21	3
分娩件数	件／月	74	78	78	82	5
うち時間外分娩件数	件／月	42	43	46	44	▲2

(5) 収支状況

病院事業収益は年々増加傾向にあり、平成21年度を除きほぼ順調に推移してきており、平成22年度は平成20年度と比べ、約1,312,422千円の増収（平成

22年度：16,845,639千円）となっています。自治体病院共通の評価指標となっている経常収支比率は平成22年度では、96.7%と近年において最も良い決算状況となっており、平成23年度決算見込みでもさらなる好転が見込まれる状況です。

しかしながら、平成24年度には、新築移転より15年が経過し、病院設備の大規模な改修も必要となってくることが想定され、医療機器や医療情報システムの更新を控えるなど、様々な点で多額の投資を要する機会が増えてきます。

安定した病院機能を維持するためには、今後も一層、経営健全化に向けた取り組みが必要です。

【平成20年度以降決算推移】

(消費税抜き) 単位:千円

	平成20年度 (2008年度)		平成21年度 (2009年度)			平成22年度 (2010年度)		
	決算値	医業収益 比率(%)	決算値	医業収益 比率(%)	前年度 増減比率(%)	決算値	医業収益 比率(%)	前年度 増減比率(%)
病院事業収益	15,533,217	108.5	15,369,940	106.8	▲1.1	16,845,639	108.2	9.6
医業収益	14,313,128	100.0	14,394,483	100.0	0.6	15,564,817	100.0	8.1
入院収益	10,036,121	70.1	10,041,194	69.8	0.1	10,943,474	70.3	9.0
外来収益	3,400,183	23.8	3,513,175	24.4	3.3	3,755,686	24.1	6.9
その他医業収益	876,824	6.1	840,114	5.8	▲4.2	865,657	5.6	3.0
医業外収益	1,220,089	8.5	975,457	6.8	▲20.1	1,188,036	7.6	21.8
特別利益	0	0.0	0	0.0	0.0	92,786	0.6	-
病院事業費用	16,996,432	118.7	17,157,460	119.2	0.9	17,326,177	111.3	1.0
医業費用	16,045,931	112.1	16,168,818	112.3	0.8	16,344,257	105.0	1.1
給与費	7,791,257	54.4	7,999,217	55.6	2.7	7,922,630	50.9	▲1.0
材料費	3,969,744	27.7	3,720,375	25.8	▲6.3	3,818,065	24.5	2.6
薬品費	2,281,013	15.9	2,262,978	15.7	▲0.8	2,360,454	15.2	4.3
診療材料費	1,538,253	10.7	1,317,997	9.2	▲14.3	1,314,625	8.4	▲0.3
経費	2,895,875	20.2	3,042,551	21.1	5.1	3,195,122	20.5	5.0
委託料	1,670,738	11.7	1,625,869	11.3	▲2.7	1,746,596	11.2	7.4
減価償却費	1,342,416	9.4	1,340,065	9.3	▲0.2	1,346,870	8.7	0.5
資産減耗費	3,523	0.0	19,276	0.1	447.1	12,734	0.1	▲33.9
研究研修費	43,116	0.3	47,334	0.3	9.8	48,836	0.3	3.2
医業外費用	950,501	6.6	988,642	6.9	4.0	981,920	6.3	▲0.7
医業損益	▲1,732,803	▲12.1	▲1,774,335	▲12.3	▲2.4	▲779,440	▲5.0	56.1
減価償却前	▲390,387	▲2.7	▲434,270	▲3.0	▲11.2	567,430	3.6	230.7
経常損益	▲1,463,215	▲10.2	▲1,787,520	▲12.4	▲22.2	▲573,324	▲3.7	67.9
減価償却前	▲120,799	▲0.8	▲447,455	▲3.1	▲270.4	773,546	5.0	272.9
病院事業損益	▲1,463,215	▲10.2	▲1,787,520	▲12.4	▲22.2	▲480,538	▲3.1	73.1
減価償却前	▲120,799	▲0.8	▲447,455	▲3.1	▲270.4	866,332	5.6	293.6
医業収支比率(%)	89.2	-	89.0	-	-	95.2	-	-
経常収支比率(%)	91.4	-	89.6	-	-	96.7	-	-
病院事業収支比率(%)	91.4	-	89.6	-	-	97.2	-	-
資本的収支(消費税込み)	▲1,018,961	▲7.1	▲297,808	▲2.1	70.8	▲248,350	▲1.6	16.6
資金剰余金	2,641,518	18.5	2,120,043	14.7	▲19.7	2,943,385	18.9	38.8

3. 当院の担うべき医療等

(1) 救急医療

- ①救急受け入れ体制の一層の充実を図り、近隣救急告示病院及び消防隊との密な連携のもと、救急搬送による二次救急を中心に、「365日24時間 断わらない救急」の実現に努めます。
- ②入院が必要な救急患者を受入れる際の病床管理方法の構築や地域医療機関との連携による他医療機関での後送病床の確保などに取り組みます。

(2) 小児・周産期医療

- ①地域周産期母子医療センター（※7）として、内科的疾患を持つハイリスク妊娠、多胎妊娠等への対応を充実します。
- ②総合周産期母子医療センター（※8）である大阪大学医学部附属病院をはじめ、地域医療機関との連携により、地域全体での周産期医療体制の構築に努めます。
- ③NICU（※9）やGCU（※10）病床機能の一層の充実とともに、豊能広域こども急病センターの後送病院としての役割を果たします。

(3) がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病

- ①地域がん診療連携拠点病院として、地域医療機関との連携のもと手術のみならず、外来化学療法や放射線治療など、高度な集学的治療の実施に努めます。
- ②脳卒中については、現行の脳卒中センターの機能維持、発展に努め、引き続き内科的治療・外科的治療への対応を充実します。
- ③急性心筋梗塞については、心臓カテーテル検査から血管内治療に対応するための体制を充実します。
- ④糖尿病については、腎疾患や心疾患など合併症を伴う糖尿病患者への対応を中心に機能の維持及び発展に努めます。

(4) 感染症医療

- ①第二種感染症指定医療機関（※11）として感染症医療を担う体制を確保し、入院が必要な感染症患者の迅速な受け入れに努めます。
- ②院内感染防止対策を積極的に進め、感染症の予防対策や職員に対する啓発・指導とともに、近隣医療機関とも連携して啓発教育活動に努めます。

(5) 災害医療

- ①豊中市地域防災計画等に基づく市からの要請に迅速に対応するため、体制の確保とともに、緊急時に被災者を受け入れることができるようハードとソフト両面の整備を進めます。
- ②被災地への支援活動として、大阪府や本市、関係団体等からの医療従事者の派遣や患者の受け入れなどの要請に適切に対応できるよう検討を進めます。

4. 取り組み計画

現状や将来予測から導き出される課題や自治体立病院としての責務を勘案し、迅速かつ効果的に次の項目に取り組んでいきます。

(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

地域医療機関との連携のもと、5疾病4事業（へき地医療除く）（※12）を中心とした領域のさらなる診療機能向上をめざします。その際、全ての基盤となる医療スタッフの確保がもっとも重要な課題です。人事管理をはじめとした各種の制度設計の見直しを検討していくことにより、より魅力ある職場づくりを推進し、ワークライフバランス（※13）に考慮し、長続きする働き方に対する具体的検討を行います。なかでも、近年増加傾向にある女性医師の継続就労支援のあり方について検討を行います。

また、限られた医療資源を有効に活用するために、医療資源の再配置や集約等の検討も行います。

②医療の安全・安心の向上

当院の医療安全管理室では、自治体立病院の中でも先進的な活動を行っており、今後、そのスキルをさらに高め、全職員の医療安全意識の向上と徹底を図っていきます。また、当院の診療実績等の情報を積極的に公表していくとともに、医療の質を客観的に評価する体制づくりを推進します。

さらに、災害時の対応に備え、東日本大震災を教訓にしながら、施設及び設備の改修等を進めると同時に、大規模災害マニュアルに基づき職員の訓練も徹底していきます。

③情報化の推進と職員教育の徹底

業務の安全性や効率化を図るため、電子カルテ（※14）をはじめとした各種の情報システムを適宜更新していきます。また、更新にあたっては、個人情報保護等のセキュリティ対策を一層強化するとともに、職員に対して個人情報の適切な管理についての意識付けを徹底していきます。

④医師及び看護職員の業務負担軽減

医師及び看護職員の業務負担を軽減することにより、さらに質の高い医療提供体制を構築していくことをめざします。そのために、医師事務作業補助者や看護補助者などの業務補助者の体制を整備していきます。

(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

従来から継続している研修や患者満足度調査等について、一層の内容充実を図り、全職員が接遇に対する高い意識を持つための取り組みを検討、実践していきます。

②待ち時間対策

外来診察待ち時間によるストレスを軽減するために、外来患者対応の適正化を図るとともに、診察進行状況の可視化を図ります。また、地域医療支援病院として、地域医療機関からの紹介患者の優先対応についても検討を進めていきます。

③院内環境の整備・充実

従来より患者要望が多い売店機能については、大幅な充実を図ります。また、入院中の患者さんが快適な生活を送れるよう、病院食の充実にも努めます。さらに、図書コーナーなど、外来診療の待ち時間や入院中の空き時間を快適に過ごしていただくための施設を整備していきます。

④地域への貢献

保健・医療・福祉の連携体制により、病院と行政が一体となってより良いシステム構築を図ります。また、地域の中核病院として、各種疾患に関する情報提供のみならず、当院が地域において担うべき医療や役割等についても十分に理解いただけるような内容も併せて検討しながら、地域住民に対する啓発活動や研修会などの取り組みを推進します。

(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

地域医療支援病院として、他の医療・福祉機関の満足度向上に努めるとともに、地域の病院や診療所とより一層の連携を図るために、インターネット等を介した情報共有の体制を構築していきます。

また、豊中市医師会、豊中市歯科医師会、豊中市薬剤師会との協力体制の構築にも努め、近年、重視されている在宅医療についても、地域の状況等を踏まえながら、訪問看護体制のあり方などを検討していきます。

②近隣の自治体立病院との連携

豊能二次医療圏全体の医療資源を有効に利用していただくために、箕面市立病院、市立池田病院、吹田市民病院との機能分担のあり方や集約の可能性についても検討を進めます。

③特定機能病院（※15）との連携

高度医療を担う大阪大学医学部附属病院、国立循環器病研究センターなどの特定機能病院との連携を強化し、高度で質の高い医療の提供に努めます。

(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

病床利用率を維持するため、当院の診療機能に応じた新入院患者を受け入れるとともに、適正な在院日数を保ちます。また、適切な診療報酬算定を行うことができる体制づくりに努めます。なお、部門別に収益に関する主要な指標を数値目標として設定し、定期的な進捗管理を行うことにより問題点の発見や課題解決に対して迅速に対応していきます。

②費用の抑制・軽減

医薬品・診療材料・委託料・保守費・光熱水費等の費用については、数値目標を掲げ、費用削減に向けた取り組みを継続して進めます。

また、病院設備修繕や診療機能向上のために必要となる医療機器の更新についても計画的に進めます。

③運営管理体制の構築

機動的な組織づくりに向けて、病院の経営状況や業務実績を全ての職員で共有していきます。そのことにより病院職員が自覚や誇りをもって働くことができる環境づくりを進めていきます。

その他、病院職員のモチベーションを維持向上していくために、公平で透明性の高い評価制度の導入を検討します。

5. 計画の目標設定

計画に沿った病院運営を行っていくにあたって、病院全体として以下の基本数値目標を掲げ、全職員が一丸となって取り組みを進めていきます。なお、年度ごとの個別目標の設定については、実施計画において定めていくこととします。

【運営計画基本数値目標】

区分	項目	平成 23 年度 (2011 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
■医療の質の向上（医療の提供）			
	病床利用率	95.0%	95.0%
	平均在院日数	12.4 日	13 日以内
	外来患者数（1 日平均）	1,266 人	1,300 人
	救急車搬送受入数	5,023 人	5,300 人
	救急科からの入院患者数	4,487 人	4,600 人
■患者サービスの向上			
	〔外来患者〕患者満足度調査結果、満足しているとの回答	84.7%	前回調査を上回るよう向上に努めます
	〔入院患者〕患者満足度調査結果、満足しているとの回答	95.2%	
■医療連携の推進			
	地域医療支援病院紹介率	56.6%	60.0%
	地域医療支援病院逆紹介率	67.4%	70.0%
	地域連携の登録医療機関契約率（医科）	75.1%	80.0%
	地域連携の登録医療機関契約率（歯科）	64.0%	70.0%
■経営基盤の確立			
	経常収支比率	98.4%	100%
	入院診療単価	54,940 円	58,000 円
	外来診療単価	12,939 円	14,000 円

〔用語解説〕

※1 地域医療支援病院

1997年（平成9年）4月の医療法の第3次改正で制度化された医療機関の機能別区分のうちの一つで、病床数が200床以上の病院であることや、他の医療機関からの紹介患者数・逆紹介患者数比率が一定以上であること、地域の医療従事者の向上のため生涯教育等の研修を実施していることなどの一定要件をクリアした病院。

※2 地方公営企業法全部適用

地方公営企業法の財務規定だけでなく、組織や職員の身分規定など全ての条文を適用すること。これにより、組織人事や予算など経営の重要事項を病院独自に決定できるようになり、環境変化への迅速な対応や効率的な経営を行うことがより可能となる。

※3 中核市

人口30万人以上など一定の要件をクリアしていることを前提に、市に府の事務権限の一部が移譲される制度で、保健所を市で独自に設置することになり、保健衛生、民生、環境、都市計画など住民生活に関わりの深い分野を中心に、行政権限が府から大幅に移譲される。

※4 豊能二次医療圏

医療圏とは、都道府県が病床の整備を図るにあたって設定する地域的単位のことであり、豊能二次医療圏には豊中市、池田市、吹田市、箕面市、豊能町、能勢町が含まれる。

※5 周産期医療

周産期とは妊娠後期（妊娠22週以降）から早期新生児（生後1週未満）までの出産前後の時期を指し、この時期の母子・母胎を総合的に管理してその健康を守る医療を指す。

※6 地域連携クリニカルパス

特定の疾患を持つ患者に対して、入院から退院までの医療の内容（検査、手術、処置、投薬、注射、リハビリ、指導、看護ケア、食事指導、安静度、退院指導など）を時間軸に沿って標準化し、計画表にまとめたものをクリニカルパスと言い、地域連携クリニカルパスは、急性期病院から回復期病院を経

て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いるものを指す。

※7 地域周産期母子医療センター

産科及び小児科（新生児診療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設で都道府県が認定した病院。

※8 総合周産期母子医療センター

相当規模の母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、母体又は胎児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことのできる医療施設で都道府県が指定した病院。

※9 NICU

Neonatal Intensive Care Unit の略。早産や低体重児、先天性の障害などにより集中治療を必要とする新生児のために、保育器、人工呼吸器、微量輸液ポンプ、呼吸管理モニターなどの機器を備え、主として新生児医療を専門とするスタッフが 24 時間体制で治療を行う室のこと。

※10 GCU

Growing Care Unit の略。NICU で集中的に治療した新生児の様態が安定した後、一般小児病棟へ移る前に継続した観察を行う室のこと。

※11 第二種感染症指定医療機関

二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として都道府県が指定した病院。

※12 5 疾病 4 事業

5 疾病とは「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」「精神疾患」を指し、4 事業は「救急医療」「災害医療」「周産期医療」「小児救急を含む小児医療」を指す。一般的には「へき地医療」を加え、5 疾病 5 事業と呼ばれる。

※13 ワークライフバランス

ワーク（仕事）とライフ（仕事以外の生活）を調和させ、仕事と生活の時間をバランスよく配分することで、仕事上の責任を果たしつつも仕事以外の生活（家庭だけでなく、地域活動や個人の趣味なども含まれる）でやりたいことを

実現させる、そのようなライフスタイルを築こうという考え方。

※14 電子カルテ

コンピュータに保存したカルテのこと。電子カルテの導入により、診療、投薬、会計の待ち時間が短縮されるほか、インフォームドコンセント、カルテ開示への迅速な対応、チーム医療の迅速化に役立つなど患者サービスの向上と事務の迅速化が図られる効果が見込まれる。

※15 特定機能病院

高度な医療の提供及び研修が出来る病院で、内科・外科など主要な 10 以上の診療科、病床数 500 床以上、医師・看護師数に関する条件などの外的要件を満たし、厚生労働省が承認した病院を指す。