

案件4-2

市立ひらかた病院経営強化プラン(第3次中期経営計画) の素案並びにアンケートの実施について

【素案】

市立ひらかた病院

経営強化プラン

(第3次中期経営計画)

素案

令和5(2023)年度～令和9(2027)年度

令和4年(2022年)9月

第1章 公立病院経営強化プランについて

1. 公立病院経営強化の必要性

「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行に伴い、地方公共団体が経営する病院事業は、事業単体としても、また、当該地方公共団体の財政運営全体の観点からも、一層の健全経営が求められている。

そうした中、新型コロナウイルス感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割が、改めて認識され、持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、公立病院の経営を強化していくことが重要であるとの考えに基づき、総務省より令和4年3月に公立病院経営強化ガイドラインが発出された。

2. 公立病院経営強化プランの策定

今回の総務省のガイドラインをふまえて、今年度中に「市立ひらかた病院経営強化プラン」を策定し、併せて同プランを本院の「第3次中期経営計画」と位置付け、計画期間を令和5（2023）年度～令和9（2027）年度とするもの。

3. 前改革プラン（第2次中期経営計画）の概要・実績

当院では、これまでに「市立枚方市民病院改革プラン（平成21年度～25年度）」、「第1次中期経営計画（平成24年度～28年度）」、「市立ひらかた病院改革プラン（第2次中期経営計画）（平成29年度～令和3年度）」を策定し、経営改善活動を進めてきた。

第2次中期経営計画の取組みの実績は、以下のとおりである。

（1）収入増加・確保対策

① 医師等の人材の確保による収益力の向上

- ・収益の向上に不可欠な医師のさらなる確保に向けて、大阪医科薬科大に積極的な働きかけを行った結果、医師数について、4月1日現在の比較で平成29年度の84人から令和2年度は94人と10人の増員となった。
増員に際し、新設の「消化器センター」や「下肢機能再建センター」への配置や必要な診療科に必要な医師を配置するよう努めるとともに、前・後期の研修期間の医師（臨床研修医・レジデント等）の処遇の整理・改善を行い、研修医の確保に努めた。
- ・看護師等の他の医療職については、診療報酬上の施設基準の要件を踏まえながら収益の向上に繋がるよう人員の確保・充実に努め、非常勤職員及び臨時職員を雇用期間の長い会計年度任用職員へ移行し、安定的な人員体制を構築した。
- ・医師事務作業補助者体制加算の取得に向け、医師事務作業補助員を積極的に配置し、医師や看護師の負担軽減を図った。

② 患者負担額の見直し

- ・平成 29 年 4 月に緩和ケア病棟の有料個室区分を 2 分し、一部の区分は他の病棟と同料金とする見直しを行った。
- ・地域における医療機能分化を推進する観点から、平成 29 年 4 月及び令和 3 年 4 月に初診患者にかかる非紹介患者初診料加算金の見直しを行った。

③ 病院機能の強化

- ・地域の医療機関との信頼関係の強化に向けて、医療相談・連携室の体制強化を図り、医師を含む多職種による積極的な訪問を行うなど、顔の見える関係の構築に努めるとともに、地域における本院の信頼を高め、紹介率及び逆紹介率の向上に繋げていくため、地域連携委員会等の場で、課題解消に向けた議論を重ねた。これらにより、令和 3 年 3 月には地域医療支援病院の承認を受けることができた。
- ・「断らない医療」を標榜し、救急車からの応需率の目標を掲げるとともに、スムーズな受け入れを行えるよう救急診療体制を整備し、併せて意見交換会を継続的に実施するなど救急隊との連携強化を図った。
- ・DPC 期間に応じた適切な入院期間となるよう、医師と看護師で情報共有し、院内ルールを整備するとともに、毎月クリニカルパス委員会を開催し、入院期間の見直しや運用方法等について取り組んだ。また、診療情報管理士等による点検を強化するため積極的に研修に参加するなど、収益向上の観点からも DPC コーディングの適正化に努めた。
- ・平成 31 年 4 月に「消化器センター」、令和 2 年 7 月に「下肢機能再建センター」を新設稼働するとともに、手術件数の増加への取り組みを進めたことにより、令和 2 年度の手術件数は、平成 28 年度比で 566 件増の 3,354 件となった。これをはじめとした各種単価向上の取り組みにより、令和 2 年度の入院診療単価は、平成 28 年度比で 8,859 円増の 61,958 円、令和 3 年度は 11,104 円増の 64,203 円となった。
- ・外来においては、両センターの稼働や地域連携の強化のほか、経営コンサルタントの助言を生かした加算取得による単価向上を図ったことで、令和 2 年度の外来診療単価は、平成 28 年度比で 2,514 円増の 13,573 円、令和 3 年度は 3,776 円増の 14,835 円となった。
- ・入院決定時の高額医療制度の申請勧奨や保険証確認の徹底など、未収金発生 of 未然防止や未収金の回収に努めた。
- ・平成 29 年度から令和 3 年度までで 45 件の新たな施設基準の届出を行った。

※主な新規施設基準

がん治療連携計画策定料（令和元年 8 月）緩和ケア診療加算（令和 2 年 4 月）
地域医療体制確保加算（令和 3 年 4 月）

- ・平成 29 年度には本院が厳しい経営状況にあったことに鑑み、院内の多職種で構成する“緊急経営改善チーム”を立ち上げ、また、平成 30 年度からは新たに病院経営に

関して豊富な知識や経験を持つ外部コンサルタントを導入し、両者の連携の下で、各部署の個別具体的な目標を設定した上で、個別に各診療科とのミーティングを開催し、課題解決に向けた議論を行うなど、各種の取り組みを進めてきた。

また、外部経営コンサルタントを活用した診療情報の分析力向上や薬品の価格交渉等の研修受講による人材育成、事務局体制の強化などに努めた。

(2) 経費削減・抑制対策

① 効率的・効果的な設備投資

- ・医療機器の更新等にあたっては、病院の基盤的機器の更新計画を策定するとともに、毎年度、医療機器等整備委員会を開催し、診療科とのヒアリングのほか、機器の必要度や価額など総合的に優先度を検討・決定のうえ、調達を行った。

② 効率的・効果的な材料調達

- ・購入単価や洗浄・滅菌委託の額を勘案して、ディスポとリユースを切り分け、診療材料の購入を行うとともに、使用頻度の高い診療材料等は、できる限り単価契約を行うことで費用の抑制及び調達の迅速化を図った。

③ 委託業務の見直し

- ・当院において、プラン策定以降、新たに外注化した業務はないが、長期の契約が可能な委託業務については、複数年契約を締結することにより、年単位の契約額の抑制を図った（委託業務 90 件のうち 32 件の複数年契約を実施）。

(3) その他

① 患者サービスの向上

- ・患者サービスの更なる向上を図るため、本院で働く全ての職員を対象とした接遇研修を実施するなど、様々な人材育成への取り組みに努めた。
- ・外国人のための医療通訳として、医療通訳ボランティアの派遣（英語、中国語、韓国・朝鮮語、スペイン語の 4 か国語）を受けるほか、タブレットによる遠隔地医療通訳システム（+ポルトガル語の 5 か国語）を導入し、また、大阪府が実施する電話による 24 時間体制の遠隔医療通訳サービス（+ベトナム語、タイ語の 7 か国語）も活用することで多様な言語に対応できるよう取り組んだ。
- ・令和 3 年 10 月にマイナンバーカードにより被保険者情報が確認できるオンライン資格認証システムや、診察の待ち時間の状況をスマートフォン等で確認できるシステムを導入した。

② チーム医療の推進

- ・各職場で勤務する様々な職種のスタッフが、より高い専門性を身に付け、相互連携を図ることで、質の高い医療を実現するため、各領域において様々なチームを組織化し、チーム医療を推進してきた。

③ 職員の意識改革

- ・平成 29 年度から毎年度の本院の目標を掲載した「柱のポスター」を作成しているほか、職員に経営改善に関するスローガンを募集・院内掲示し、職員の経営に関する意識向上に努めてきた。
- ・令和 2 年度からは“目標管理シート”を導入し、病院全体及び各職場における目標や課題を病院全体で共有するため、見える化した上で、取り組みを進めてきた。

④ 働きがいのある職場づくり

- ・当院の職員を対象とした職員満足度調査やストレスチェックなど様々なアンケートを実施するとともに、風通しの良い職場風土の醸成を図る観点からハラスメント研修等を実施するなど、すべての職員がイキイキと働くことのできる職場づくりに努めてきた。
- ・コロナ禍においては、長期間にわたり著しい緊張を強いられていることなどを踏まえ、特殊勤務手当を新設・支給したほか、メンタルヘルスチームを組織し、随時面談を行うほか、アンケート調査やメンタルヘルス研修の実施など、職員のメンタルヘルスケアの支援に努めてきた。

⑤ 情報発信の強化

- ・ホームページにおいて、本院の魅力を周知する様々なページを新たに作成するとともに、地域の診療所に配布する広報誌「かわせみ」を刷新し、精力的に訪問・配布するなど、魅力発信の取り組みを進めた。
- ・市民公開講座やオープンセミナーなどを定期的で開催し、市民への健康や医療に関する情報提供に努めた。
- ・令和 4 年度からは、更なる情報発信の強化と本院のイメージアップを図っていくため、「市立ひらかた病院情報発信事業」として、ホームページ作成及びパンフレット等の刊行物において、民間の専門的な知見を活用し、統一感をもった内容に全面リニューアルする取り組みを進めてきた。

(4) 経営目標に対する結果

- ・第2次中期経営計画の最終年度（令和3年度）に経常収支黒字を目標としていたが、本院決算は令和2年度、令和3年度に経常収支黒字を達成した。経常収支はコロナ患者の受け入れに対する国・大阪府からの補助金が交付されたことから大きく改善し、目標値を上回っている。
- ・第2次計画開始初年度の平成29年度と比べ令和3年度には、入院収益が8.6億円増加、外来収益が3.0億円増加するなどにより、医業収益が9.6億円増収した。令和元年度までは医業収支は目標には至らないものの順調に改善してきたが、令和2年度はコロナ禍により悪化した。
- ・費用については、令和2年度は新型コロナ対応にかかる特殊勤務手当の増加や、診療材料などの購入量の増加に加え、コロナ禍の影響により医業収益が悪化したことに伴い、大きく悪化することとなった。
- ・一方、令和2年から新型コロナウイルス感染症の蔓延により、当院は第二種感染症指定医療機関として多くの感染者の受け入れを行ってきたものの、受診制限や患者の受診控えにより患者数の減少があった。医業収支は大きく悪化した。新型コロナウイルスに関する補助金収入が経常収支黒字に影響している。

収益的収支の目標と結果

年度			H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	
収入	医業収益	入院収益	目標	5,222	5,603	5,507	5,847	5,857
			結果	4,676	5,261	5,452	5,260	5,704
		外来収益	目標	2,414	2,477	2,364	2,480	2,497
			結果	2,247	2,249	2,447	2,316	2,645
		その他	目標	974	974	707	738	738
			結果	924	719	702	687	730
	計	目標	8,610	9,054	8,579	9,065	9,092	
		結果	7,848	8,229	8,601	8,263	9,079	
	医業外収益		目標	713	709	1,382	1,201	1,264
			結果	730	1,467	1,430	2,791	3,116
	経常収益		目標	9,323	9,763	9,959	10,266	10,356
			結果	8,578	9,695	10,032	11,054	12,195
支出	医業費用	職員給与費	目標	4,683	4,640	4,847	5,118	5,135
			結果	4,617	4,737	4,831	5,164	5,228
		材料費	目標	1,467	1,558	1,577	1,751	1,756
			結果	1,425	1,520	1,658	1,790	1,915
		経費	目標	1,789	2,027	1,983	2,041	2,041
			結果	1,753	1,807	1,823	2,050	2,075
		減価償却費	目標	1,240	1,220	1,259	915	845
			結果	1,251	1,232	1,173	875	856
		その他	目標	53	53	25	69	54
			結果	25	31	93	48	33
		計	目標	9,232	9,498	9,691	9,894	9,831
			結果	9,071	9,327	9,578	9,927	10,107
	医業外費用		目標	451	477	444	503	478
			結果	403	396	487	518	507
経常費用		目標	9,683	9,975	10,135	10,397	10,309	
		結果	9,474	9,723	10,065	10,445	10,614	
経常損益			目標	▲360	▲212	▲176	▲131	47
			結果	▲896	▲28	▲34	609	1,581

第2章 市立ひらかた病院について

1. 基本理念・基本方針

基本理念：

心のかよう医療を行い、信頼される病院

本院は基本理念の基に、以下の方針等に則り、患者の皆様や地域との信頼関係を築き、安心と満足の得られる医療を提供することで、地域に貢献します。

基本方針：

1. 地域の中核病院として住民の命を守るため、質の高い安全な医療を提供します。
2. 患者の皆様の人権を尊重し、誠意をもって信頼される医療を提供します。
3. 他の医療機関や事業者との連携を進め、地域医療における公立病院としての役割を果たします。
4. 医療や健康に関する情報を積極的に発信し、住民の健康増進に貢献します。

2. 概要

開設者	枚方市長
経営形態	地方公営企業法全部適用（平成16年4月から）
所在地	〒573-1013 大阪府枚方市禁野本町2丁目14番1号
事業管理者	宮垣 純一
病院長	林 道廣
病床数	335床（一般327床（緩和ケア20床含む）、感染症8床）
標榜診療科	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、小児科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、形成外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科、精神科
主な指定	<ul style="list-style-type: none">・大阪府がん診療拠点病院・救急告示病院・感染症指定医療機関（第二種）・臨床研修指定病院・労災保険指定病院・生活保護法指定医療機関・児童福祉法指定助産施設・枚方市災害医療センター・地域医療支援病院（令和3年3月から）・大阪府小児地域医療センター（令和4年7月から）他

第3章 役割・機能の最適化と地域連携の強化について

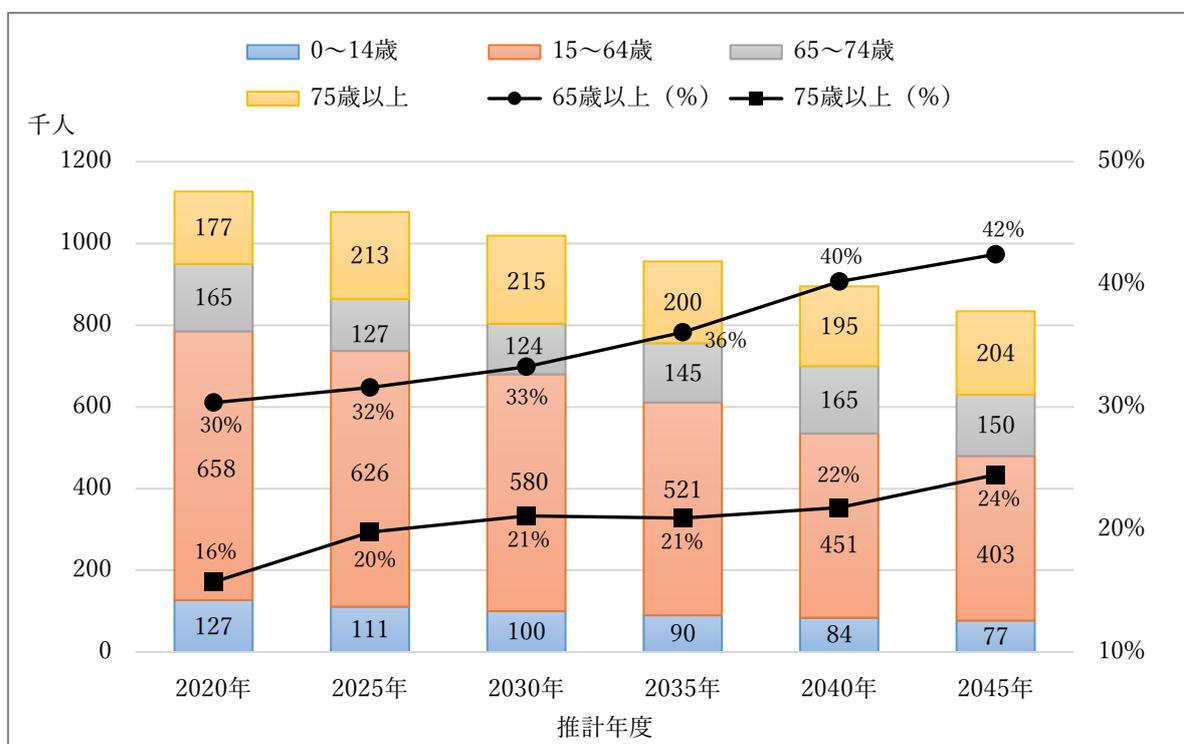
1. 当院を取り巻く環境（外部環境）

将来推計人口

当院が位置する北河内医療圏は、2020年時点で65歳以上人口割合が30%であり、全国と比較して低い割合となっている。

今後、北河内圏域では高齢者人口の増加が見込まれており、年齢を増すとともに発症が増加する疾患への対応が必要となってくる。

北河内医療圏の人口推計

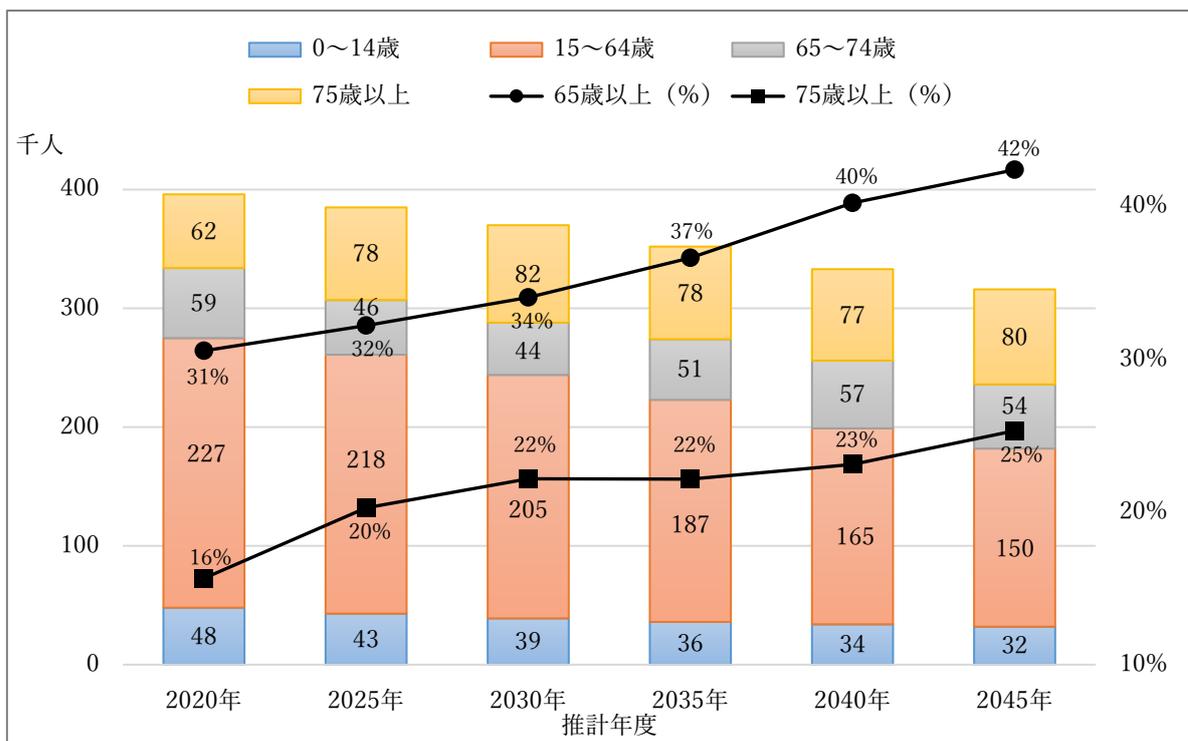


出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

枚方市も北河内医療圏と同様に2020年時点の65歳以上人口割合が30%であり、これから高齢人口の増加が見込まれており、高齢者に多く発症する疾患への対応が必要となる。

一方、0～14歳の人口の減少から、小児、周産期に関する疾患の減少が想定される。また、労働人口の減少が想定されており、職員の採用が難しくなる可能性がある。

枚方市の人口推計



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

将来推計患者数

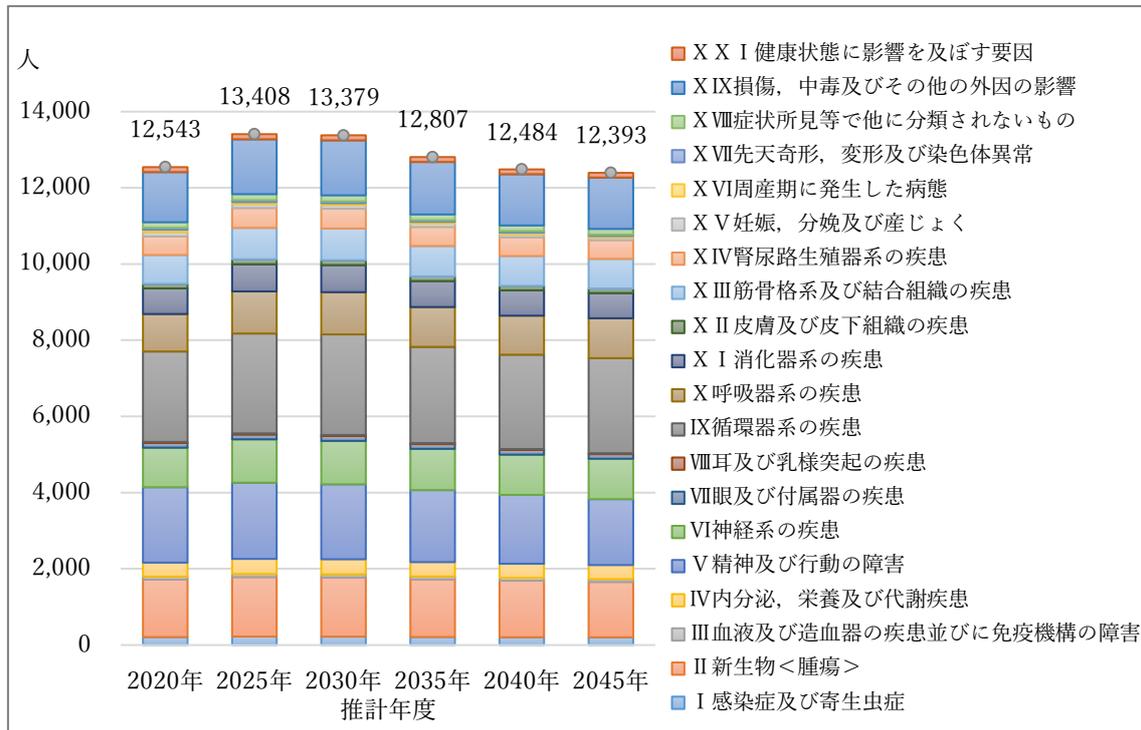
年齢・男女別の人口推計に受療率を掛け合わせ、入院・外来患者数の推計を行った。

北河内医療圏の入院患者数は2035年頃までは2020年と比較して患者数が増加する状況であると推計している。循環器系の疾患（心筋梗塞等）、呼吸器系の疾患（誤嚥性肺炎等）、損傷・外傷及びその他の外因の影響（股関節頸部骨折等）といった、高齢者に多い疾患の増加が推計されている。一方、精神、周産期といった若年層に多い疾患の減少が推計される。

枚方市の入院患者数は、2045年時点においても2020年よりも多く推計されている。疾患により差異はあるものの、医療需要は当面下がらないと見込めており、入院医療のニーズは当面高いものと想定できる。

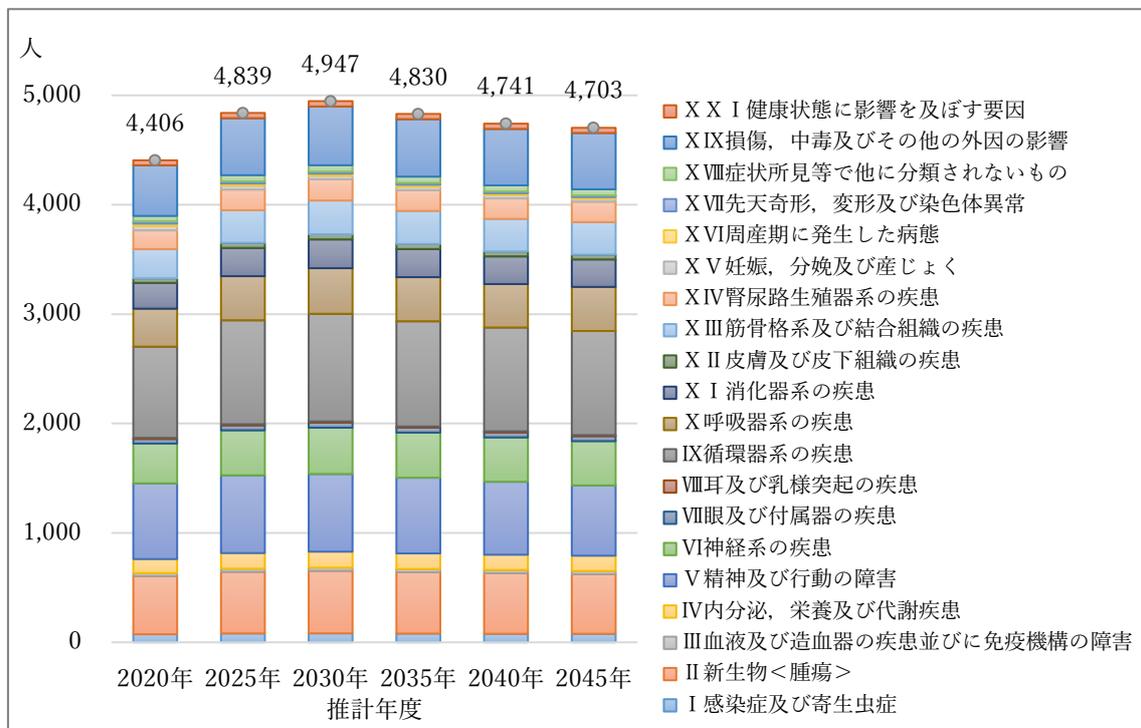
一方外来患者数は、高齢化率以上に人口減少の影響が大きいと想定されることから、2025年をピークに減少していくと推計される。北河内医療圏全体と比べて、枚方市の減少スピードは緩やかであるものの、外来に関する医療ニーズの減少が想定される。

北河内医療圏の将来推計患者数（入院）



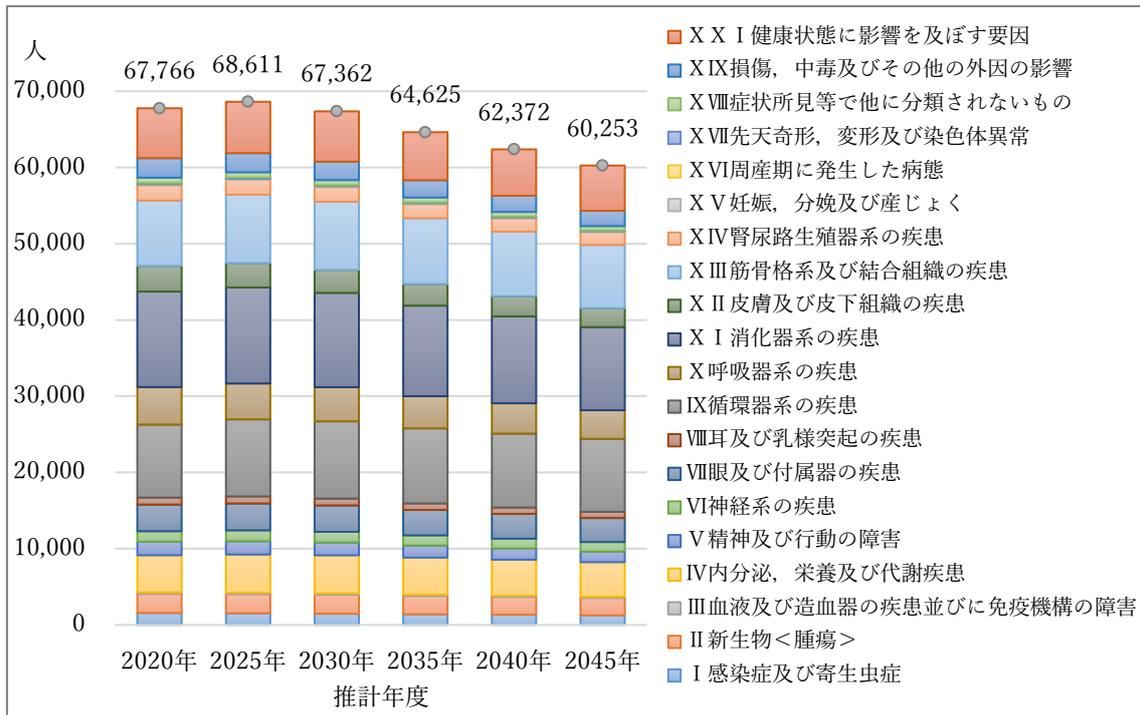
出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」

枚方市の将来推計患者数（入院）



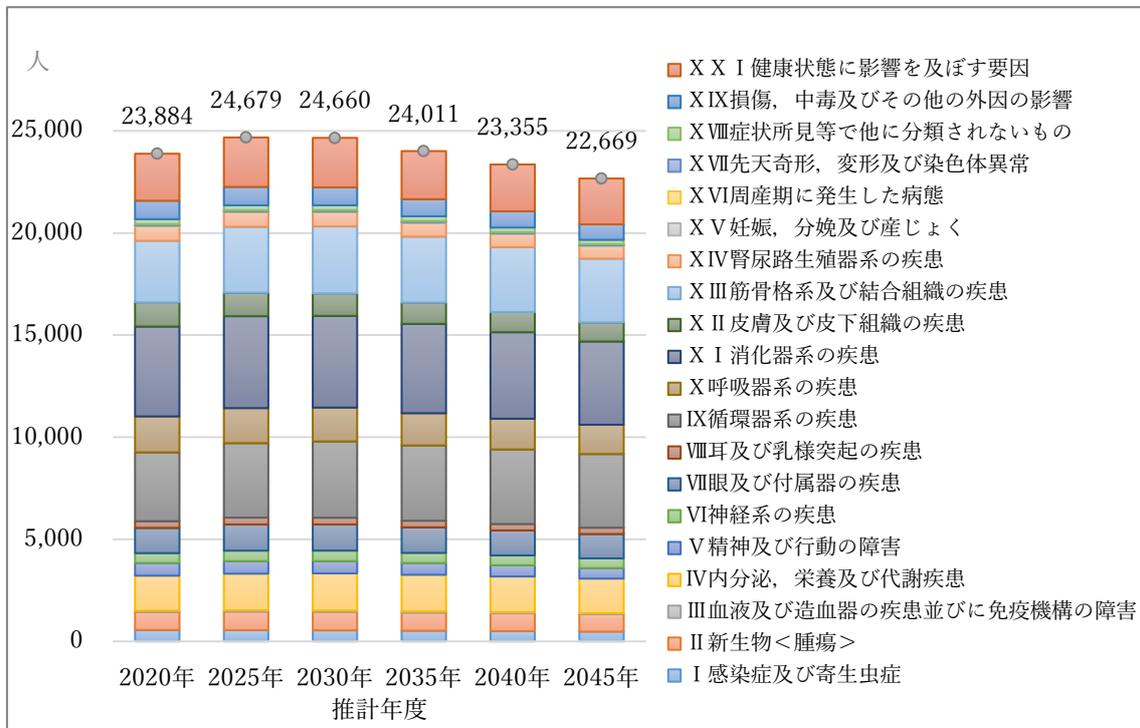
出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口10万対受療率」

北河内医療圏の将来推計患者数（外来）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口 10 万対受療率」

枚方市の将来推計患者数（外来）



出所：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」／厚生労働省「人口 10 万対受療率」

本医療圏の医療提供体制

北河内医療圏には56の病院がある(精神科単科除く)。特に枚方市内に大学病院があることが特徴的であり、高度専門的な医療については関西医科大学附属病院との連携が重要である。急性期機能、回復期機能についても、枚方市内に星ヶ丘医療センターや枚方公済病院といった当院と規模の近い病院がある。それぞれ特徴的な医療を担っている中、枚方市内の病院を中心に各医療機関と連携を図りながら、地域医療を担っていくことが求められる。

医療圏における各病院の病床数(病床数の多い順)

医療機関名	市区町村	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
関西医科大学附属病院	枚方市	751	0	0	0	0	751
独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター	枚方市	10	354	196	0	0	560
社会医療法人若弘会わかくさ 竜間リハビリテーション病院	大東市	0	0	168	332	0	500
社会福祉法人枚方療育園	枚方市	0	0	0	440	0	440
学校法人関西医科大学関西医科 大学総合医療センター	守口市	45	393	0	0	0	438
医療法人大寿会大寿会病院	枚方市	0	0	0	385	0	385
市立ひらかた病院	枚方市	0	327	0	0	0	327
パナソニック健康保険組合 松下記念病院	守口市	8	299	16	0	0	323
国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院	枚方市	58	255	0	0	0	313
医療法人孟仁会摂南総合病院	門真市	0	229	74	0	0	303
社会医療法人信愛会暁生会 脳神経外科病院	四條畷市	9	224	42	0	0	275
医療法人徳洲会野崎徳洲会病院	大東市	12	206	0	0	0	218
社会医療法人信愛会交野病院	交野市	0	138	35	35	0	208
医療法人みどり会中村病院	枚方市	0	48	113	45	0	206
社会医療法人弘道会守口生野記念病院	守口市	8	191	0	0	0	199
関西医科大学香里病院	寝屋川市	0	199	0	0	0	199
医療法人協仁会小松病院	寝屋川市	0	172	18	0	0	190

医療機関名	市区町村	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
社会医療法人山弘会上山病院	寝屋川市	0	114	75	0	0	189
社会医療法人彩樹守口敬仁会病院	守口市	6	180	0	0	0	186
医療法人御殿山福田総合病院	枚方市	0	60	0	111	0	171
医療法人河北会河北病院	寝屋川市	0	0	0	170	0	170
医療法人（社団）有恵会 香里ヶ丘有恵会病院	枚方市	0	91	28	50	0	169
医療法人北辰会有澤総合病院 ※現在は天の川病院に名称変更している	枚方市	0	52	0	105	0	157
医療法人愛泉会愛泉会病院	守口市	0	0	0	150	0	150
社会医療法人蒼生会蒼生病院	門真市	0	150	0	0	0	150
医療法人一祐会藤本病院	寝屋川市	0	148	0	0	0	148
医療法人清水会鶴見緑地病院	守口市	0	54	89	0	0	143
医療法人仁泉会仁泉会病院	大東市	0	45	48	47	0	140
社会医療法人弘道会萱島生野病院	門真市	4	136	0	0	0	140
一般財団法人大阪府結核予防会 大阪複十字病院	寝屋川市	0	70	30	20	0	120
医療法人愛和会新世病院	枚方市	0	44	16	60	0	120
社会医療法人美杉会佐藤病院	枚方市	0	120	0	0	0	120
医療法人藤井会大東中央病院	大東市	0	117	0	0	0	117
医療法人大慶会星光病院	寝屋川市	0	78	0	0	29	107
社会医療法人弘道会寝屋川生野病院	寝屋川市	12	91	0	0	0	103
東香里病院	枚方市	0	60	0	40	0	100
医療法人清翠会 牧リハビリテーション病院	門真市	0	0	100	0	0	100
関西医科大学くずは病院	枚方市	0	42	52	0	0	94
医療法人仁泉会阪奈病院	大東市	0	0	0	93	0	93
医療法人りんどう会向山病院	枚方市	0	42	43	0	0	85
医療法人全心会寝屋川ひかり病院	寝屋川市	0	51	0	33	0	84

医療機関名	市区町村	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
医療法人毅峰会青樹会病院	寝屋川市	0	50	28	0	0	78
松島病院	寝屋川市	0	0	0	69	0	69
医療法人讃高会高井病院	枚方市	0	32	0	34	0	66
医療法人道仁会道仁病院	寝屋川市	0	42	0	20	0	62
医療法人和敬会星田南病院	交野市	0	0	0	60	0	60
医療法人和敬会寝屋川南病院	寝屋川市	0	0	0	60	0	60
医療法人中屋覚志会津田病院	枚方市	0	38	0	20	0	58
医療法人毅峰会吉田病院	枚方市	0	58	0	0	0	58
医療法人正幸会正幸会病院	門真市	0	56	0	0	0	56
医療法人昭征会坂野病院	枚方市	0	0	0	50	0	50
医療法人和幸会阪奈サナトリウム	四條畷市	0	0	0	48	0	48
医療法人亀廣記念医学会関西記念病院	枚方市	0	0	0	0	46	46
医療法人藤井会北河内藤井病院	四條畷市	0	45	0	0	0	45
医療法人松徳会松谷病院	枚方市	0	0	0	40	0	40
医療法人成育会 なりもとレディースホスピタル	枚方市	0	23	0	0	0	23
計		923	5,124	1,171	2,517	75	9,810

出所：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」

医療機能の説明

項目	医療機能の説明
高度急性期機能	急性期の患者さんに対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
急性期機能	急性期の患者さんに対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期機能	急性期を経過した患者さんへの在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者さんを入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者、難病患者さん等を入院させる機能

地域医療構想における必要病床数

北河内医療圏では 2025 年に必要とされる病床数に対して、既存病床が不足している状況にある。

特に回復期機能が大幅に不足しているとされる一方、急性期機能は過剰な状況にあるとされている。

医療圏の病床機能報告と、2025 年必要病床数の比較

医療機能	病床機能報告 病床数 令和 3 年 (2021 年)	地域医療構想 病床数 令和 7 年 (2025 年)	差引
高度急性期	923	1,197	274
急性期	5,124	4,319	△805
回復期	1,171	4,511	3,340
慢性期	2,517	3,083	566
その他	75	-	-
計	9,810	13,110	

出所：厚生労働省「令和 3 年度病床機能報告」／厚生労働省「各構想区域における 4 機能ごとの病床の必要量」

2. 当院の現状と課題（内部環境分析）

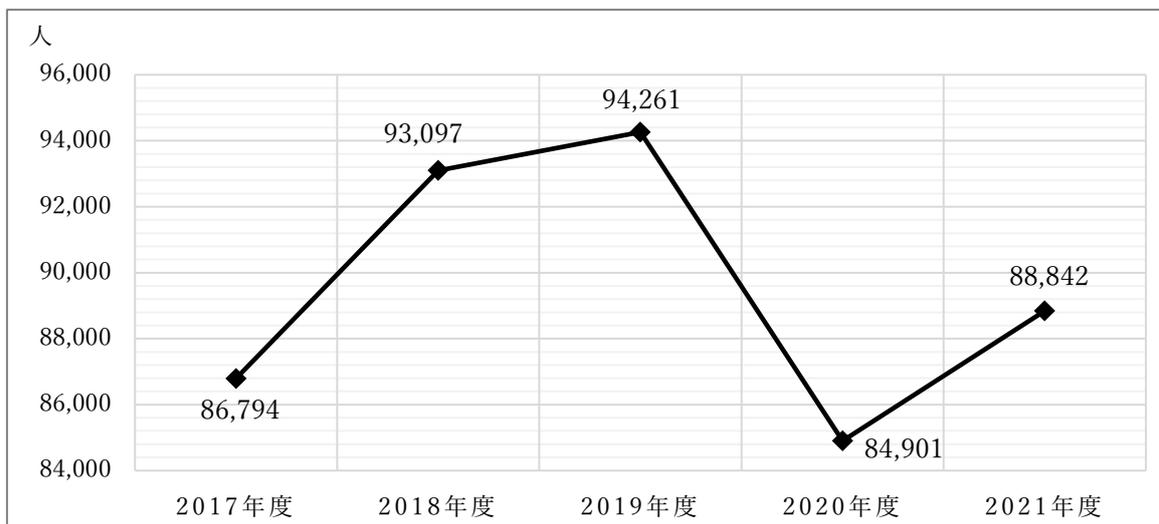
（1）入院患者の状況

当院は新病院開院以降、救急入院率や紹介率の向上等の取り組みにより、入院患者数が増加していた。しかし令和2（2020）年度以降、新型コロナウイルスの影響による受診抑制や受診控えにより患者数が減少していた。

令和2（2020）年12月より、大阪府の要請を受け、新型コロナウイルス患者受入病床を最大43床まで確保するために一部病棟を閉鎖したことも影響し、令和元年度程の入院患者数には至っていない。

北河内医療圏、枚方市共に、入院患者数の推計では将来の増加が推計されている。今後の入院患者数の増加に対する当院の対応が、本プランの一つの課題となる。

入院患者数推移

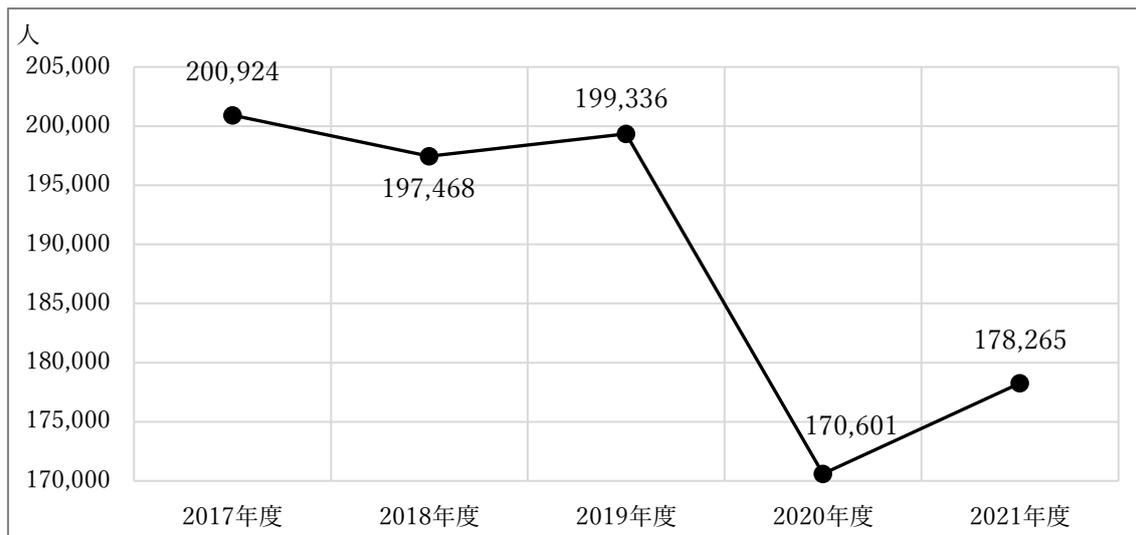


(2) 外来患者の状況

外来患者数は2017年度からやや減少しつつあり、令和2(2020)年度以降は大きく患者数が減少している。新型コロナウイルスの影響による受診制限や受診控えの影響があるが、この先も外来患者の推計患者数は減少していくことが想定されている。

患者数の増加を目指すことにとらわれず、外来機能の在り方を検討していく必要がある。

外来患者数推移

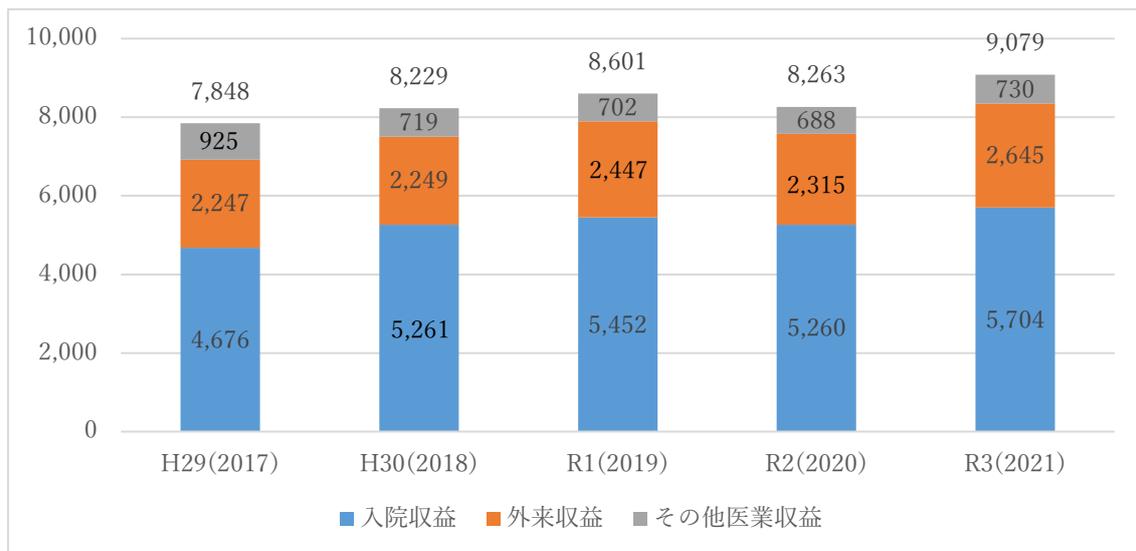


(3) 収支の状況

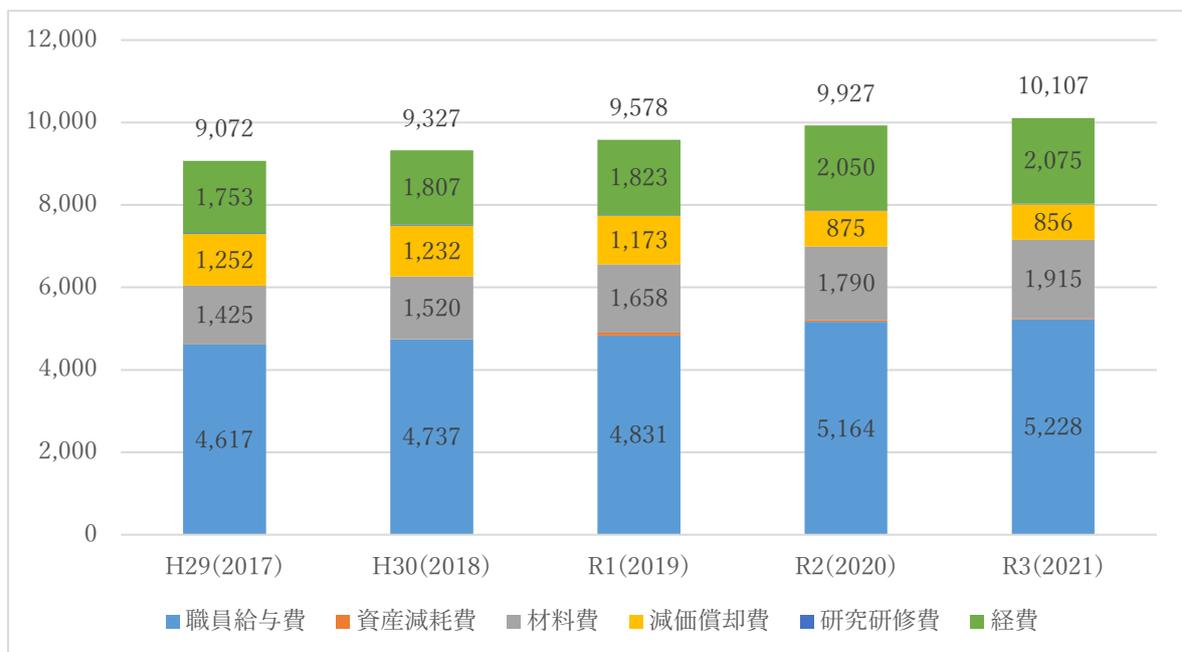
令和3年度の医業収益は、入院・外来患者数共に減少したものの、新型コロナウイルスに関する診療報酬の増加により、令和元年度と比較して増加した。一方で職員給与費や材料費の増加等により医業費用が増加し、医業収支は2021年時点で1,028百万円の赤字となった。

一方、新型コロナウイルスに関する補助金等により、経常収支は1,581百万円の黒字となった。今後、制度の見直し等により新型コロナウイルスに関する補助金が見込めなくなった場合でも、経常収支の黒字を目指すことが収支における課題となっている。

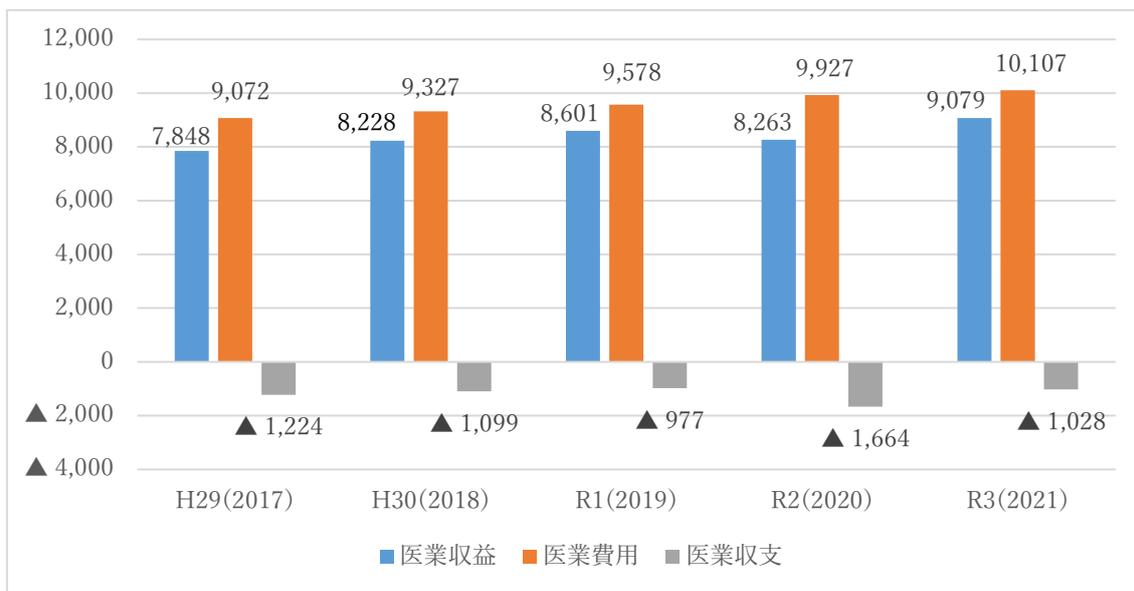
医業収益推移（単位：百万円）



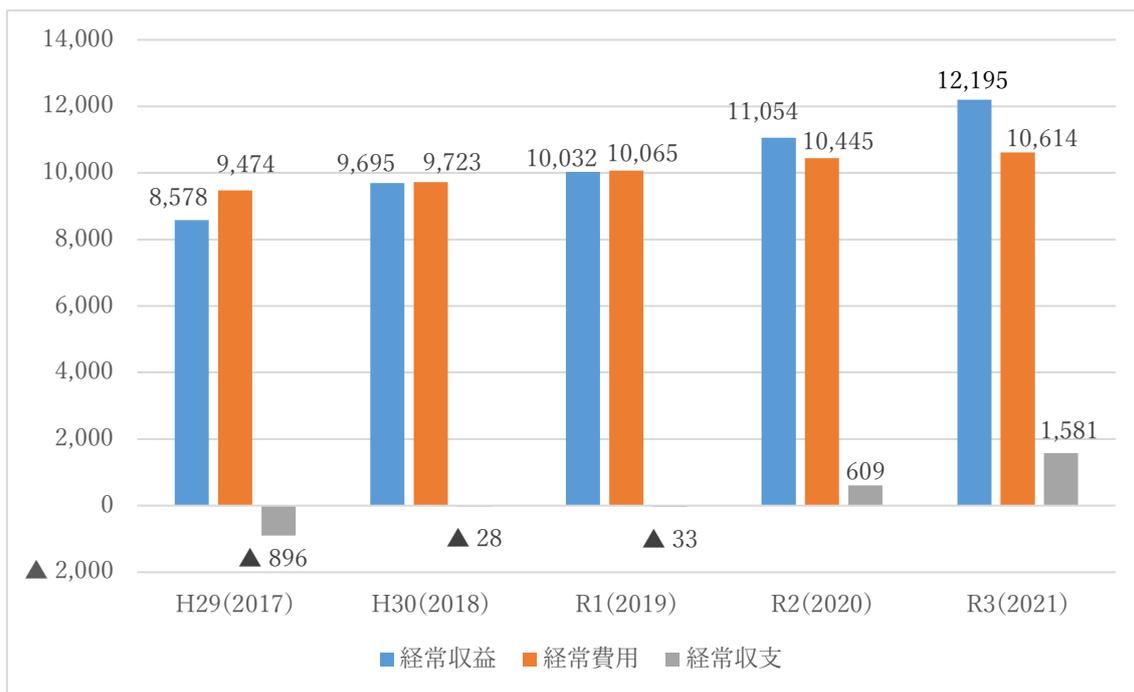
医業費用推移（単位：百万円）



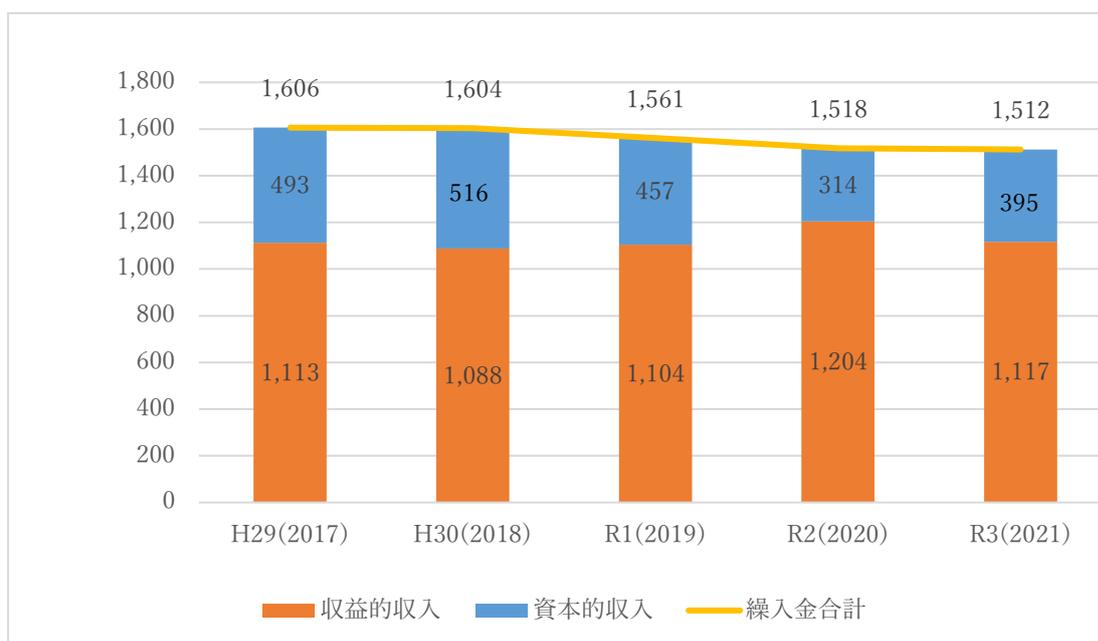
医業収支推移（単位：百万円）



経常収支推移（単位：百万円）



繰入金の推移（単位：百万円）



3. 当院の経営課題

(1) 新型コロナウイルス関連補助金と経常収支

令和2年度から3年度の状況では、新型コロナウイルスに関する多額の補助金があり、経常黒字を達成している。

この先、新型コロナウイルス感染症が収束するなどにより、補助金制度等が見直し（支給終了など）された後でも、経常黒字化するための経営努力を行う必要がある。

(2) 小児科、婦人科の患者数減少

当院は大阪府小児地域医療センターで、小児二次救急医療も担っている。また、分娩や婦人科疾患への診療を行っているが、出産や小児医療に関する入院患者数が人口動態等により減少していくと想定される。

(3) 外来患者の状況

新型コロナウイルスの影響により、外来患者数が減少しているものの、同規模病院等と比較して外来患者数が多く、医師が外来診療に携わる時間が長時間に及び、多くの医療スタッフも必要な状況となっている。

地域の医療機関への逆紹介を推進し、紹介患者を中心とした手術や入院など当院が担うべき診療に人的資源等を集中させることが求められる。

(4) 手術室の稼働

外来診療に多くの時間がかかることも一因となり、午前中の手術室の稼働に空が生じていることがある。手術室の稼働を効率化し、手術件数を増やすことは、地域への貢献と経営効率化の両面で効果は大きい。手術枠の見直し等を含め、より多くの手術を実施できる体制の見直しが望まれる。

(5) 後方支援病院とのさらなる連携

急性期病院としての治療を終えた後でも、回復期・慢性期機能を有する医療機関への転院に対応できないことがあり、在院日数が長期化する症例がある。回復期機能等を担う医療機関とのさらなる連携が求められる。

(6) 医師・看護師等の職員確保と意識改革

当院は24の診療科があり、診療科によっては人数が少なく、医師の負担が大きく、働き方改革の推進が必要な状況にある。また、看護師・看護補助者の確保は予定を下回っており、採用の取り組み強化が求められている。

病院全体として、経営のみならず成長を続けていくためには、職員にさらなる経営意識や改善意欲を高めていく必要がある。

4. 当院の役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 今後5年間に当院が担う医療機能

・地域医療構想

大阪府では、将来を見据え、地域に必要な医療を持続的に提供していくため、病院機能の役割分担を明確にしたうえで体制づくりの検討が重要としている。

その中で、当院は区分上の『急性期病院』に区分される。急性期病院に区分されている病院は、地域で高度な医療を支える柱となる病院として、高度・専門的な手術の提供、脳卒中及び急性心筋梗塞の高度・専門的な治療を提供、休日・夜間を含めて二次医療圏の救急患者の受け入れの機能を中心に担うこととされている。

大阪府独自の病院分類（案）

	分類区分	分類の考え方
1	特定機能病院	特定機能病院
2	急性期病院	高度急性期と急性期の病床の合計割合が病床（一般・療養）の9割以上
3	急性期ケアミックス型病院	高度急性期または急性期の病床の合計割合が病床（一般・療養）の9割未満
4	地域急性期病院	回復期病床（地域（リハビリ以外））の割合が病床（一般・療養）の9割以上
5	後方支援ケアミックス型病院	1～4、6、7の区分に属しない病院
6	回復期リハビリ病院	回復期病床（リハビリ）の割合が病床（一般・療養）の9割以上
7	慢性期病院	慢性期病床の割合が病床（一般・療養）の9割以上

・政策医療

これまで当院は、北河内医療圏唯一の公立の総合病院・地域の中核病院として政策医療（救急・小児・新興感染症・周産期・災害）を担ってきた。

今般の新型コロナウイルス感染症のまん延によって、新たに「新興感染症」が政策医療に加えられることとなり、地域における当院の役割は益々重要になるものと考えられる。

以上の二点をふまえて、当院は今後も政策医療を確実に提供していくこととし、令和9年度までの本プランの期間において、急性期病院としての機能を維持していく。

また、北河内圏域の回復期病床不足への対応については、回復期機能の地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟への転換の可能性について、引き続き検討していく。

なお、令和5年度よりHCU（ハイケアユニット）の設置を予定しているため、4床を急性期機能から高度急性期機能に転換する。

市立ひらかた病院 機能別病床数（床）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
令和4年度	-	327	-	-
本プラン期間	4(HCU)	323（緩和ケア病棟20床含む）	-	-

※そのほか、感染症病床8床

（2）当院の医療機能の最適化と連携強化に向けた具体的方策

①政策医療の提供

地域に必要な医療機能の維持確保が求められていることから、不採算とされる医療機能も含めて、政策医療の機能を維持していく。

- ・ 2次救急指定医療機関
「断らない医療」を合言葉に、24時間365日の救急医療を担っていく。
- ・ 大阪府小児地域医療センター
小児二次救急医療を担うとともに、北河内医療圏の小児医療の中核病院としての役割を担う。
- ・ 第二種感染症指定医療機関
8床の感染症病床に加え、大阪府の感染症病床確保計画におけるフェーズに合わせて、最大43床の病床を確保するとともに、将来の新興感染症に対応する。
- ・ 周産期医療
産婦人科診療相互援助システム（OGCS）に参加し、妊婦に対する緊急医療体制を強化する。
- ・ 災害時医療
枚方市や医師会等と連携し、枚方市災害医療センターとしての役割・機能を担う。

②地域の高齢者の増加に対する対応力強化

- ・ 大阪府がん診療拠点病院
健診センターによる早期発見・早期治療から、ロボット手術・ペインクリニックなどの高度かつ専門的治療、そして末期の緩和ケアまで一貫した対応を行う。

- ・複数疾患等の初診を行う総合診療科設置の検討
様々な疾患を有する高齢者医療にも対応するため、総合診療科の設置に向けた検討を行う。
- ・地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい等の包括的な支援に向けて、地域の訪問看護や訪問リハビリテーション等との連携を継続する。
そのため当院は枚方市地域ケア推進会議のひとつ、地域ケア推進実務者連絡協議会の構成団体として参画しており、引き続き、緩和ケア病棟を有する市立病院として、地域の医療・介護職員等を対象としたACP（アドバンス・ケア・プランニング）勉強会等に取り組んでいく。
- ・緩和ケア病棟の病床利用率向上
地域医療機関等への働きかけを強化するなど、緩和ケア病棟への理解を深めていただくことで、更なる病床利用率の向上を目指す。

③先進医療の提供とセンター化

- ・専門性を追求するセンターの新設
既設の消化器センター・下肢機能再建センターに加え、市民のニーズに応じて新たなセンターなどの設置を検討する。
- ・内視鏡手術支援ロボットの有効活用
令和4年度に導入した「ダ・ヴィンチ」を有効活用し、安全で質の高い手術療法を提供する。

④手術室の効率的な運用

急性期病院では「質の高い手術」ができることが重要となる。午前中の稼働率を高め、手術件数を増やすとともに、診療科ごとの数値目標を設定し、その達成を目指す。

⑤医療体制・機能の充実

- ・健診センター（人間ドック等）の充実
市民の健康維持のため、早期発見の機能を充実させる。
- ・チーム医療の推進
各領域において、多職種のスタッフによる様々なチームを組織化している。質の高い医療の実現に向けて、チーム医療を推進していく。

⑥精神医療における役割

当院は精神科病棟を持たないことから、入院及び救急医療には対応していないが、総合病院の精神科として、入院・通院中に生じる精神変調への治療援助を中心とした診療をはじめ、緩和ケア病棟を有する大阪府がん診療拠点病院として、がん患者のこころのケアのほか、周産期メンタルヘルスにも対応している。

専門的な治療が必要な患者に対しては、提携している大阪精神医療センターなど近隣の精神科病院への紹介を行っている。

⑦近隣の回復期機能・慢性期機能を担う医療機関、診療所との連携

地域医療を守るためには、回復期機能・慢性期機能等との連携が不可欠である。

今後増加する高齢者医療に対応するため、当院は急性期病院としての役割を担うべく長期入院患者を減少させつつ新規入院患者の受け入れを行い、地域の後方支援病院との連携を強化する。入院診療のみならず、外来診療においても近隣診療所等への逆紹介を推進し、医療圏及び枚方市全域での医療完結を目指す。

そのため協力医療機関とのさらなる連携に向けて、各医療機関への訪問を強化し、院長等の経営者層や診療科医師同士による関係性の構築に努める。

また、令和3年3月に地域医療支援病院の指定を受けて以降、地域の三師会の代表者、地域の在宅医療・消防組合の関係者、枚方市及び保健所の職員等で構成する地域医療支援病院の運営委員会を年4回開催し、必要事項を審議している。今後も実施し、地域全体の医療の課題に対応していく。

第4章 医師・看護師等の確保と働き方改革について

1. 医師・看護師等の確保

当院は大学医局からの派遣を中心に医師を確保している。教育・研修の充実、積極的な研究活動の支援等を通じて、医師にとって魅力（インセンティブ）のある病院を目指していく。

看護師やコメディカル等の雇用については、大阪府、京都府の中心街にもアクセスのよい枚方市の立地を生かし、遠方からも採用希望の募集があるよう、各方面に告知を行っていく。

2. 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は、臨床研修プログラムに参加しており、臨床研修医を募集している。現在標榜は24診療科、31学会認定施設として許可されており、研修期間中にすべての臨床研修医が患者を全人的に診ることができるよう、基本的診療能力（知識、技能、態度）を身につけることを目的としている。

地域医療は、北海道の町立別海病院と地元枚方市のクリニックで研修可能で、前者では雄大な自然に囲まれた研修が、後者では医療・介護・保健・福祉が関わる地域包括ケアの捉え方や各老人施設の違いを理解でき、終生役立つ貴重な経験ができる。

3. 職員の人材育成

様々な研修等を通して、専門職をはじめ、個々の職員によるスキルアップを図り、職場の働き方改革につなげていく。

4. 医師の働き方改革への対応

令和6年4月に向けて、厚生労働省は長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等を行っていくとしている。

当院では、医師の働き方改革を推進する専門チームを設置し、特例水準医療機関の上限である、時間外労働年1,860時間及び月100時間未満の達成と、連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息の達成を行うこととする。

・タスクシフティングの推進

医師の負担軽減を図る一環として、医師事務作業補助者の他、看護師、薬剤師や臨床工学技士等のコメディカル職において、特定行為研修などをはじめとする、タスクシフティングにつながる具体の業務について検証・検討を行う。

- ・看護補助者の体制強化

看護師の負担軽減を図る一環として、看護補助者の人数を確保するなど、体制を強化する。

5. 働く職員の満足度向上

当院で働くすべての職員が、明るく働きやすい、風通しの良い職場環境を醸成する。

また、挨拶の励行をはじめ、「心を守る!」「私たちはハラスメントを許さない!」というメッセージを実践するなど、離職者の減少を行うとともに、診療や研鑽への意欲を高める。

第5章 経営形態の見直しについて

1. 現状の経営形態

当院は昭和25年4月に「枚方市特別会計国民健康保険直営市民病院」として開設した。

昭和35年1月には「市立枚方市民病院」に改称し、地方公営企業法の一部適用を受け、平成16年4月には地方公営企業法の全部適用を受け、病院事業管理者を設置した。

その後、平成26年9月の新病院開院に合わせて「市立ひらかた病院」に名称を改め、現在に至る。

経営形態の種類及び特徴

地方公営企業法 一部適用 自治体の管理の元で経営される。
地方公営企業法 全部適用 一部適用の場合の財務規定のみならず、事業管理者に対し、人事・予算等に係る権限が付与され、より自律的な経営が可能となることが期待できる。ただし、経営の自由度の拡大の範囲は地方独立行政法人化に比べて限定的であり、また、制度運用上、事業管理者の実質的な権限と責任の明確化を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性がある。
地方独立行政法人 地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、予算・財務・契約、職員定数・人事などの面で、より自律的・弾力的な経営が可能となり、権限と責任の明確化に資することが期待できる。ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮減を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが必要になる。
指定管理者制度 民間的な経営手法の導入が期待できるものであるが、本制度の導入が所期の効果を上げるためには、適切な指定管理者の選定、提供されるべき医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に関わる諸条件について事前に十分に協議し相互に確認しておくことが必要になる。また、病院施設の適正な管理が確保されるよう、地方公共団体においても事業報告書の徴取、実地の調査等を通じて、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと等が求められる。
民間譲渡 公立病院が担っている医療は採算確保に困難性を伴うものを含むのが一般的であり、こうした医療の継続性など、譲渡条件等について十分な協議が必要である。

2. 経営形態の方向性

当院は現在の経営形態である地方公営企業法全部適用を前提として、平成26年9月に新病院を開院した。救急・感染症・小児医療など多くの政策医療を担い、幅広い疾患に対して効率的な医療を提供しつつも、一定の経営改善を進めてきた。

現時点においては、経営状況を含め、経営形態の見直しを行わなければならない状況ではないと判断する。

なお、病院経営を取り巻く状況の変化に適切に対応する必要があることから、経営形態の見直しについては、引き続き、検討課題とする。

第6章 新興感染症への取組について

1. 当院が行ってきた新型コロナウイルス対策

当院は、二次医療圏における唯一の感染症指定医療機関であり、大阪府のフェーズ毎の要請に合わせて新型コロナウイルス対応病床の整備を行ってきた。

8床の感染症病床に加え、1病棟すべてに当たる最大43床の新型コロナウイルス対応病床を設置し、外来においても屋外に発熱外来を設置する等、地域における新型コロナウイルス対応の拠点として対策に努めてきた。

また、地域の医療機関への感染対策指導として2か月に1回、合同カンファレンスを開くなど、地域全体の新型コロナウイルス対策の中心的な役割を担ってきた。

2. 新興感染症等の感染拡大時の医療

当院は、感染症病床8床を設置した第二種感染症指定医療機関であり、平時より感染症に対応すると共に、新興感染症等が拡大した場合においては、大阪府と連携した対応を行っていく。

3. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新興感染症拡大時には、一般病床を感染病床に使用する可能性があることをふまえ、ゾーニングや必要な備品等の整備を行う。

また、外来診療における感染対策についても、マニュアルの整備を行うとともに、感染制御チームが主導してBCPの作成・更新等を進め、感染対策への対応力を強化する。

さらに、マスク・ガウン・フェイスシールド等の消耗品の備蓄を行うため、備蓄倉庫を確保する。

第7章 施設・設備の最適化等について

1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は、平成26年の現病院の建設後、約8年が経過している。現時点において、大規模な更新工事等は予定していないが、必要な修繕・改修については、プラン期間内での経費の平準化に努める。

また、施設の長寿命化に向けて、市の公共施設担当部署との情報共有や連携を図る。

医療機器の更新等にあたっては、従来通り病院の基盤的機器の更新計画を策定するとともに、毎年度、院長を委員長、副院長を委員とした医療機器等整備委員会を開催し、診療科とのヒアリングを行うとともに、引き続き会議で機器の必要度や価額等から総合的に優先度を決定のうえ、調達していく。

2. 患者サービスの向上と情報発信、デジタル化への対応

患者に気持ちよく受診していただくため、職員の接遇向上等に努める。患者サービスを向上させることで、患者と職員（医師等含む）の間に話しやすい雰囲気生まれ、引いては間違いがなくなり、「病院内の安全・安心」や「安全な医療提供」につながる。

また、病院の施設内は「清潔」を第一とする。

<病院のブランド力向上>

SNSによる情報発信やホームページの更新、メディアとのリレーション等を行い、地域の患者のみならず、広域に医療関係者や学生にも当院や枚方市の魅力を発信していく。

<医療の情報発信拠点としての取組み>

北河内医療圏、特に枚方市における医療機関の役割分担と相互連携が機能するためには、地域住民の理解が不可欠である。

当院の役割を広く理解いただくために、今後も市民公開講座やオープンセミナーを開催するほか、ホームページや広報ひらかたによる情報発信の強化、その他の媒体による「健康」や「医療」に関する情報提供に努めていく。

<DX推進とサイバーセキュリティ対策>

患者サービス向上の一環として、様々なDX推進の取組みを検討するとともに、最新のセキュリティ対策の情報収集に努め、必要な対策を講じていく。

第8章 経営の効率化について

1. 経営の効率化と数値目標の設定

第3章の4「本院の役割・機能の最適化と連携の強化」をふまえ、令和9年度までに安定した経営基盤を構築するため、経常収支黒字を目指す。

そのため、主に入院単価の向上と患者数の増加に向けた取組みを進めるとともに、計画案の段階で医療機能・医療品質等に係る数値目標を設定する。

※5年間の収支計画も計画案の段階で別紙として添付。

【経営指標の数値目標①】

区分	項目	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度
医療機能	地域救急貢献率					
	救急搬送入院					
	手術件数					
	リハビリ件数					
	地域分娩貢献率					
医療の質	患者満足度	入院				
		外来				
	在宅復帰率					
	クリニカルパス使用率					
連携強化	連携医療機関登録数					
	紹介率					
	逆紹介率					
その他	臨床研修医の実習受入件数					
	地域医療研修の実施件数					
	健康・医療相談件数					

計画案の段階で
数値目標を設定

【経営指標の数値目標②】

区分	項目		R9 年度
収支改善	経常収支比率		
	医業収支比率		
	修正医業収支比率		
	資金不足比率		
	累積欠損金比率		
収入確保	一日平均患者数	入院	
		外来	
	患者一人一日当たり診療収入	入院	
		外来	
	職員一人一日当たり入院診療収入	医師	
		看護師	
	職員一人一日当たり外来診療収入	医師	
		看護師	
	病床利用率	一般	
		感染症	
平均在院日数			
入院期間Ⅱ超割合			
DPC 機能評価係数 (医療機関別)			
経費削減	材料費対修正医業収益比率		
	薬品費対修正医業収益比率		
	委託費対修正医業収益比率		
	職員給与費対修正医業収益比率		
	減価償却費対修正医業収益比率		
	病床 100 床当たり職員数		
	後発医薬品の使途割合		
経営の安定性	医療従事者数	医師	
		看護師	
		その他	
	純資産の額		
	現金保有残高		
企業債残高			

計画案の段階で
数値目標を設定

<参考>

【経営指標の実績①】

区分	項目		H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
医療機能	地域救急貢献率		6.8%	7.7%	7.3%	7.4%	7.8%
	手術件数		3,019 件	3,199 件	3,539 件	3,354 件	3,394 件
	リハビリ件数		30,090 件	37,946 件	37,605 件	37,404 件	40,032 件
	地域分娩貢献率		2.67%	2.56%	2.73%	2.14%	— %
医療の質	患者満足度	入院	98.4%	98.9%	99.1%	99.1%	— %
		外来	99.2%	98.9%	98.0%	98.3%	— %
	在宅復帰率		95.0%	95.2%	95.0%	91.3%	92.5%
	クリニカルパス使用率		41.4%	45.3%	46.2%	49.9%	52.2%
区分	項目		H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
連携強化	連携医療機関登録数		175 施設	184 施設	190 施設	195 施設	267 施設
	紹介率		51.0%	56.3%	54.0%	65.1%	72.4%
	逆紹介率		75.3%	47.1%	78.7%	96.5%	87.6%
その他	臨床研修医の実習受入件数		6 件	5 件	4 件	2 件	1 件
	地域医療研修の実施件数		5 件	5 件	5 件	5 件	4 件
	健康・医療相談件数		1,407 件	1,809 件	1,872 件	2,263 件	2,170 件

【経営指標の実績②】

区分	項目	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	
収支改善	経常収支比率	90.5%	99.7%	99.7%	105.8%	107.7%	
	医業収支比率	86.5%	88.2%	89.8%	83.2%	89.8%	
	修正医業収支比率	79.8%	84.4%	86.2%	79.4%	86.0%	
	資金不足比率	—	—	—	—	—	
	累積欠損金比率	106.4%	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	
収入確保	一日平均患者数	入院	237.8 人	255.1 人	257.5 人	232.6 人	242.7 人
		外来	823.5 人	809.3 人	823.7 人	702.1 人	741.8 人
	患者一人一日 当たり診療収入	入院	53,874 円	56,504 円	57,835 円	61,958 円	64,060 円
		外来	11,185 円	11,389 円	12,279 円	13,573 円	15,041 円
	職員一人一日 当たり入院診療 収入	医師	157,365 円	169,986 円	162,178 円	155,409 円	168,981 円
		看護師	41,963 円	45,743 円	44,633 円	42,847 円	45,793 円
	職員一人一日 当たり外来診療 収入	医師	75,633 円	72,677 円	72,813 円	68,410 円	78,348 円
		看護師	20,168 円	19,557 円	20,039 円	18,861 円	21,232 円
	病床利用率	一般	72.7%	78.0%	78.6%	69.8%	72.3%
		感染症	0.3%	0.6%	5.5%	56.2%	85.8%
平均在院日数		9.8 日	9.8 日	9.5 日	10.3 日	9.8 日	
DPC 機能評価係数 (医療機関別)		1.3559	1.4139	1.4178	1.4513	1.5276	
経費削減	材料費対 修正医業収益比率	19.7%	19.3%	20.1%	22.7%	22.0%	
	薬品費対 修正医業収益比率	12.1%	11.9%	12.7%	13.3%	13.7%	
	委託費対 修正医業収益比率	14.0%	12.6%	12.7%	14.8%	14.2%	
	職員給与費対 修正医業収益比率	63.5%	59.9%	58.2%	65.2%	59.8%	
	減価償却費対 修正医業収益比率	17.3%	15.7%	14.2%	11.1%	9.8%	
	病床 100 床当たり職員数		178.8 人	177.4 人	180.8 人	182.3 人	197.6 人
	後発医薬品の使途割合		23.8%	24.0%	24.5%	26.0%	27.0%

区分	項目	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	
経営の安定性	医療従事者数	医師	56 人	58 人	62 人	83 人	86 人
		看護師	285 人	290 人	292 人	298 人	298 人
		その他	105 人	107 人	108 人	113 人	114 人
	純資産の額		19 百万円	37 百万円	909 百万円	850 百万円	2,449 百万円
	現金保有残高		1,257 百万円	1,214 百万円	1,528 百万円	2,371 百万円	3,972 百万円
	企業債残高		10,097 百万円	10,970 百万円	10,094 百万円	9,822 百万円	9,424 百万円

<収入増加・確保対策>

主に入院単価の向上と患者数の増加に向けた取組みについては、数値目標をふまえて、病床稼働率の向上・手術件数の増加・地域救急貢献率や救急応需率の向上・紹介率や逆紹介率の向上・入院期間Ⅱ 超え率の低減など具体的取組みを計画案の段階で設定

<コスト削減に向けた取組み>

医療用診療材料については、購入価格のベンチマークシステムを活用した価格交渉を行い、薬剤費は後発品の使用割合を高めていく。

委託費については、医療機器・設備等のメンテナンス契約について見直しを検討する。

<一般会計負担の考え方>

公立病院は地方公営企業として運営される以上、独立採算制を原則としている。

しかしながら、地域住民の医療を確保するために採算をとることが困難な場合でも、医療を行わなければならないという役割を担っていることから、地方公営企業法上、一定の経費は一般会計等において負担するものとされており、その負担の基準も毎年度、総務省の通知「地方公営企業繰出金について」で示されている。

通知に基づき、いわゆる基準内の負担金を受けることとする。

2. 目標達成に向けた実行体制

(1) 経営戦略タスクフォースによる実行管理

多職種で構成するタスクフォースにより、当プランの実行管理を行うとともに、日々顕在化する経営課題を解決するための方向性を検討する。

(2) 診療科との目標管理と年2回のヒアリングの実施

各診療科における問題把握や課題解決のために、定期的な面談は欠かせないことから、病院事業管理者・病院長等の経営層と各診療科とのヒアリングを年に2回に増やし、目標管理の共有化を図る。

(3) 新たなタスクフォースによる取組み

地域の回復期機能、慢性期機能を有する医療機関との連携を図り、在院日数の適正化と急性期機能としての役割を担うため、新たにタスクフォースを結成し、院内の潜在化している問題・課題の洗い出しなどを行っていく。

また、手術室の改善や外来機能の適正化に向けて、新たなタスクフォースの設置を検討する。

<経営改善意識の醸成>

院内全体に経営改善の意識を醸成していくことが、経営改善には肝要である。現在、取り組んでいる「柱のポスター」による重点目標の院内掲示を継続し、目標値の周知を徹底させていく。

また、病院経営を意識する人材を育成するため、医療政策・医療経済・診療報酬・経営改善等の勉強会を開催し、将来の管理職候補者を育成する。

第9章 点検・評価・公表等について

1. 点検・評価・公表

(1) 点検・評価の体制（評価委員会）

本プランの点検・評価については、市議会選出議員及び枚方市医師会代表者、枚方市歯科医師会代表者等で構成する枚方市病院事業運営審議委員会に諮り、客観性を確保する。

(2) 点検・評価の時期

本プランを着実に推進するため、毎年度、前年度の決算数値等が確定する時期を目途に、取組状況や経営実績について点検・評価を行う。

(3) 公表の方法

本プランは、連携先等の医療機関に対しアンケートにて周知を図るとともに、策定後は当院ホームページ等にて公開する。また、点検・評価の結果については、病院ホームページ等に掲載し、広く市民へも周知する。

(4) 迅速かつ継続的な改善活動

本プランの点検・評価を行う中で見つけ出された課題については、経営戦略タスクフォース等において改善方針を検討するなど、PDCAサイクルによる迅速かつ継続的な改善活動を継続していく。

2. プランの見直し

地域医療構想の策定内容との整合性を図る必要などが生じた場合は、地域ニーズ等の状況を見極めて、プランの中間見直し（令和7年を想定）を行う。