

年度評価における主な意見及び中期目標期間中の主な取り組みと決算状況

1. これまでの評価にあたっての意見と会議等での発言、意見

(● : 全体評価における「評価にあたっての意見」 ○ : 会議等での発言、意見)

(1-1-1) 救急医療

【平成 24 年度評価】

- 救命救急センターの整備に向けて、外傷や多発外傷等の外科系救急、手術療法を必要とする急性疾患に対応できる体制整備を計画的に進めてほしい。また、質的な変化や向上への取り組みも重要である。
- 救急医療の評価は、救急応需率といった数値だけで判断するのか。救急医療の究極の目標は新病院に移転し3次救急を提供することである。
- 断らない救急をめざすことは非常に大事なことだが、現実的には受け入れた患者の内、他の病院に搬送する場合もある。今まで他院に搬送していた2次あるいは2.5次の患者をどれだけ今まで以上に受け入れることができたのかが重要であると思う。
- 救急に関しては、数だけでなく質的な変化への取り組みも行っており、このことも重要である。
- 救急医療も、地域の医療機関と連携し、分担してやっていく方が良いのではないか。
- 中期計画では、三次救急に向けて外傷や多発性外傷等の外科系救急、手術療法を必要とする急性疾患に対応できる体制整備が新病院に向けた目標としてある。この部分に関して年度計画でもはっきりしていないが、どのような取り組みがなされたのですか。三次救急に向けての体制整備を進めて欲しい。
 - (法人意見) 救急医の増員やHCUの充実に努め、診療体制と救急患者の受け皿の両方を充実させた。具体的には、救命救急センターで実際に診療することになる医師を増加したほか、内科系についても医師を増やした。HCUの充実のため、看護師の研修にも取り組んでいる。

【平成 25 年度評価】

- 二次救急患者は医療圏で完結することが望ましい。他の救急告示病院と機能分担を図りつつ、その中核的な役割を担ってもらいたい。
- 前年度の評価委員会で議論があった救命救急センターの設置に向けての救急の質については、外傷患者の増や緊急手術の増などからも質的向上に取り組んでいると言える。
- 救急患者数のみでなく、救急の質も含め決定されるDPC機能係数の救急係数が上昇していることは、救急の質も向上していると言える。
- 救急搬送からの入院率は、一般的な二次救急病院が50%前後であることを考えると、少し低い。良い悪いではなく、比較的軽症の患者も含め、広く救急患者の受け入れを行っている。
- 現状においては、消化管出血や大動脈解離など疾患や病態により堺市二次医療圏を超えて救急搬送される場合がある。これらの場合も含め、全ての二次救急患者が、堺市内で完結することが望ましい。

(1-1-2) 小児医療、周産期医療、小児救急医療

【平成 24 年度評価】

- 小児医療、小児救急医療の充実のためにも小児科医師の増員に努めていただきたい。周産期医療については、大阪府母子保健総合医療センターとの機能分担など考慮し充実を図ってほしい。

- 分娩件数が減っている理由は何か。体制など特別な理由があるのか。
- 小児救急は頑張っている。近隣に母子保健総合医療センターがあることを踏まえ、すみ分け（機能分担）が大切ではないか。
- 新病院では急病診療センターが併設されるので、うまく連携を図っていただきたい。また、小児医療、小児救急医療の充実のためにも小児科医師の増員に努めていただきたい。

（1-1-3）感染症医療

【平成 24 年度評価】

- 感染症指定医療機関として、地域の感染症医療における中核的な役割を果たしてほしい。

（1-1-4）災害時医療

【平成 24 年度評価】

- DMA T 隊の活動訓練も大切だが、通常の診療行為の中で、災害時にはどのような診療体制を整えられるのかをシミュレーションすることも重要である。

（1-2-1）がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病への対応

【平成 24 年度評価】

- がんの入院患者数が平成 23 年度に比べて減少している理由は何か。また、中期計画での目標は 5,000 人と掲げているが、達成するためには相当な取り組みが必要であるように感じる。
- がん診療については、急性期から、いかにスムーズに慢性期や在宅に移行できるかが重要である。他の地域医療支援病院やかかりつけ医などとの連携が重要だ。

【平成 25 年度評価】

- 業務実績報告書にあまり積極的な記載はないが、緩和医療はよくやっていると思う。ただ、国が進めている病床の再編成を考えた場合、今後は病病間のコーディネートをもう少し積極的に進めた方がよいのではないか、と思う。
- 地域の歯科医との連携により入院患者の周術期口腔ケア件数を大きく増やしたことは、感染のリスクを大きく下げることになる。大変、有意義な取り組みである。
- がん相談を看護師とソーシャルワーカーで行うことで、医療面だけでなく患者の社会的な相談にも対応しており、十分な相談体制であると思う。

第 1-3-（1）医療安全対策等の徹底

【平成 25 年度評価】

- 昨年度よりインシデント報告件数が増加し、アクシデント報告数が減少するとともに、アクシデント発生率が公的病院における全国平均の半分以下であることは、高く評価できる。

（1-5-1）地域連携

【平成 24 年度評価】

- 急性期病院として一層の機能強化を図るために、回復期病院や在宅医療を提供する医療機関、かかりつけ医などの地域の医療機関と、より積極的な連携やすみ分けに取り組んでほしい。
- 急性期を脱した患者に対して、在宅医療を提供する施設や福祉、介護との連携も重要である。地域包括センターを活用しうまく繋げていくことも 1 つの方法だと思う。

【平成 25 年度評価】

- 堺病院に対する地域医療機関の評判はすこぶるよい。

- 開放型病床を持っていても利用が少ないという医療機関が多い中、高い利用率となる効果的な取り組みをしているのは、評価できる。

(3-1、3-2-1、3-2-2) 財務状況

【平成 24 年度評価】

- 独法化の前後で、財務状況がどのように変化したのかを理解することは難しい。独法化して、どのように財務状況が変わったのか、丁寧に分かるような説明が必要。
- 中期計画における一般会計からの運営費負担金は、どの程度か。
- 入院収益と外来収益で 9.2 億円の増収とのことだが、支出はどのくらい絶対額が減っているのか。
- 平成 24 年度の評価には問題がないが、今年度の増収の主な要因は平成 24 年度の診療報酬改定の影響による単価アップとのことだが、平成 25 年度は診療報酬の改定の影響もなくなるので、法人としても経営上、少し考えておく方が良いと思っている。
- 堺病院は地域医療支援病院の承認を受けているが、その要件の 1 つである逆紹介率が少し低いと感じる。国も要件の見直しを検討しているようなので、国の動向も踏まえつつ、少し注意が必要である。
- 増収を図るためには、人や材料が要る。そのため、人件費や材料費などの増加は理解できる。
- 費用の絶対額については、昨年度と比べ経常費用で 5 億円削減しているが、地方独立行政法人への移行に伴う資産の再評価による減価償却費の減少という要因もある。また、退職給付引当金に係る数理計算上の差異など、今後、必ず発生する費用が開始初年度であるため計上されていない経費もある。
- 決算の状況は、今までと比べれば大きな黒字である。しかし、設立初めての事業年度でもあり、今後もっと経営改善や効率化に取り組んでもらいたい希望を込めて、経常収支の黒字についての評価を「4」としてはどうか。

【平成 25 年度評価】

- 費用削減については、これまでも合理的な費用執行に努めているが、一層の費用削減に取り組んでもらいたい
- 入院単価は昨年度と比較し増加していますが、他の同規模病院と比較した場合、どの程度のレベルなのか、また今後も増加する可能性があるのか、はっきりしない。
→ (法人意見) 総務省が毎年統計している公営企業年鑑によれば、平成 24 年度実績で、堺病院と同程度規模の 400 床～500 床の黒字病院の入院単価の平均は約 5 万円、外来単価の平均は 1 万円です。これは、1 つの比較軸ではありますが、単価は規模が同じであっても提供する医療内容により、大きく増減するため、これだけをもって判断することはできないと考えている。
- 一概に診療単価が高いから経営的であるというのではなく、どの様な内容で単価が高いのかが重要である。堺病院の診療内容を考えると非常にいいレベルにある診療単価だと思う。
- 収入の確保は、非常に努力しており評価できる。

2. 地方独立行政法人 堺市立病院機構 平成 24 年度～平成 25 年度 主な取り組み実績の概要

第 1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上

1 市立病院として担うべき医療

- 救急医療の提供体制の充実を図り、救急搬送受入件数の増加を図るとともに、これまで受入が難しかった外傷系救急患者を積極的に受入れた。
- 初期急病診療センターからの 2 次後送を含め小児救急搬送患者を積極的に受け入れた。
- 周産期医療については、近隣の医療機関と機能分担を推進し、地域の中核病院の役割を果たした。

2 高度専門医療の提供

- 内視鏡手術や鏡視下手術など、低侵襲な治療である高度医療を積極的に提供した。
- がん診療については、患者の疾患部位や容態に合わせ開腹手術、化学療法、放射線治療から最適な方法を選択し、治療にあたった。
- がん診療地域連携クリニカルパス連携医（診療所）の増加に取り組むとともに、がん診療地域連携クリニカルパスを積極的に活用し、その適用症例が増加した。

3 安全・安心で信頼される医療の提供

- リスクマネジャーの活動領域の拡大を図り、医療安全情報の共有化や患者誤認防止対策などの取り組みを通じ、アクシデント発生率は全国平均の半分以下の水準である。
- 土曜日の検査や放射線撮影、リハビリテーションの実施を開始した。

4 患者・市民サービスの向上

- 待合などのアメニティ設備の改善や新設のほか、車椅子に加え、ベビーカーや雨傘の貸出を始めた。
- 待合番号システムを導入し、会計待ち時間の短縮を図るとともに、紹介患者専用の窓口を設置した。

5 地域医療への貢献

- 地域医療担当の窓口業務時間拡大や紹介患者の窓口一本化、連携病院の訪問などによる地域医療機関との連携強化に取り組み、紹介率・逆紹介率の目標を達成した。
- 紹介検査や共同診療、開放型病床の利用を促進した。

第 2 業務運営の改善及び効率化

1 業務運営体制の構築

- 病院全体と各部門において P D C A サイクルを導入し、経営管理手法を早期定着させた。
- ボトムアップによる業務改善や予算提案など全職員が経営に参画する意識醸成を図った。
- 科別業務状況分析や D P C データによる他病院とのベンチマーク分析を実施した。

2 優れた医療スタッフの確保

- 新たな手当制度を創設し、専門資格の取得を促進した。

3 やりがいを感じる病院づくり

- 表彰制度を創設し職員のモチベーション向上を図った。
- 多様な勤務形態の運用を実施し、働きやすい職場環境の整備に取り組んだ。

4 効率的・効果的な業務運営

- 各科の責任病床を明確化し、有効活用することにより病床利用率の目標を達成した。

5 外部評価等の活用

- 監事や会計監査人による非常に熱心な監査により、迅速かつ適切な業務改善を実施した。

第 3 財務内容の改善

- 一元的な病床管理の徹底により効率的な病床運営ができ、平均在院日数の短縮を図りつつ入院患者の増加を図った。
- 診療報酬改定に合わせ新たな施設基準を積極的に取得するとともに、効率的・効果的な手術室の運用を行い特に全身麻酔の増による手術件数の大幅な増加に取り組み、入院収益の増収を図った。
- 入院収益は、これらのことにより 2 年で約 10.6 億円の増加となった。
- また、外来収益についても、外来科学療法の患者の増や紹介患者などによる外来における検査の増により約 4.5 億円の増加となった。
- 入院収益、外来収益と病院本来の収入増により経常収支も経常収支は 2 年連続で 6.5 億円を超える黒字となった。

3. 地方独立行政法人 堺市立病院機構 平成 24 年度～平成 25 年度 決算の状況

3-1 決算の概要

- 医業収益は、入院収益・外来収益ともに大きく増加（H22 対比 H25 入院：9.77 億円(12.1%)増；H25 外来：5.15 億円(18.3%)増）している。
- 医業費用は、診療収入の増収などに伴い、材料費が増加（H22 対比 H25：5.19 億円(19.5%)増）している。
- 通常の事業活動の損益を示す経常収支は、地方独立行政法人化後、入院収益の増収などにより 2 年連続で 6 億円を超える黒字となっている。地方独立行政法人化前後の 2 ヶ年の平均額で比較すると約 14 億円の改善が図られたことになる。
- 法人の最終の損益を示す当期純損益も、経常収支と同様に地方独立行政法人化後、2 年連続で黒字となっている。

3-2 平成 22 年度～平成 25 年度 決算の推移

(単位 億円)

	H22	H23	H24	H25
① 営業収益	115.63	114.86	133.83	140.94
医業収益	115.63	114.86	120.67	126.73
入院収益	80.56	79.76	86.65	90.33
外来収益	28.07	28.70	31.01	33.22
その他	7.00	6.40	3.01	3.18
その他	—	—	13.16	14.20
② 営業外収益	12.85	10.57	4.64	4.81
③ 営業費用	124.89	128.62	123.87	131.43
医業費用	124.89	128.62	120.41	128.04
給与費	60.89	64.65	64.72	66.44
材料費	26.67	26.66	28.49	31.86
経費	26.09	25.51	21.08	23.37
減価償却費	10.57	10.92	5.59	5.75
その他	0.67	0.88	0.53	0.62
一般管理費	—	—	3.46	3.39
④ 営業外費用	7.75	7.67	7.78	7.82
⑤ 経常収支 ①+②-(③+④)	▲4.16	▲10.86	6.82	6.50
⑥ 臨時利益	1.38	0.76	0.15	0.00
⑦ 臨時損益	0.42	0.76	2.87	0.82
⑧ 当期純損益 ⑤+(⑥-⑦)	▲3.20	▲10.86	4.10	5.68

公営企業 ← | → 地方独立行政法人

3-3 主な業務指標と経営指標

	単位	H22	H23	H24	H25	
業務指標	病床利用率	%	88.3	87.4	88.3	89.7
	新入院患者数	人	10,918	11,156	11,458	11,911
	延べ入院患者数	人	154,625	153,517	154,637	157,132
	1日平均入院患者数	人	424	419	424	430
	入院単価	円	52,098	51,954	56,032	57,484
	平均在院日数	日	13.1	12.7	12.5	12.2
	延べ外来患者数	人	204,987	188,153	185,003	188,426
	外来単価	円	13,694	15,254	16,760	17,631
	紹介率	%	60.2	64.9	63.9	64.5
	逆紹介率	%	44.0	47.8	48.6	56.5
	手術件数	件	3,253	3,169	3,527	4,035
	内視鏡手術	件	664	1,054	1,176	1,664
	経営指標	救急搬送応需率	%	60.0	65.5	67.9
救急搬送入院患者数		人	1,920	2,153	2,346	2,280
救急搬送受入患者数		人	5,416	6,270	7,054	6,834
医業収支比率		%	92.6	89.3	103.9	103.3
経常収支比率		%	96.9	92.0	103.7	102.9
材料費対診療収入比率		%	24.6	24.6	24.2	25.8
給与費対医業収益比率		%	54.7	58.3	55.7	54.3
労務費対医業収益比率	%	69.5	72.6	66.3	65.0	
運営費負担金比率	%	11.8	9.7	10.1	9.8	

公営企業 ← | → 地方独立行政法人