

市立池田病院  
経営強化プラン

(令和6年度～令和9年度)

令和6（2024）年2月

市立池田病院



## 目 次

第1章	はじめに	1
1	策定の目的	1
2	対象期間	1
第2章	当院の理念及び基本方針並びに現況	2
1	理念及び基本方針	2
(1)	理念	2
(2)	基本方針	2
2	現況	2
第3章	当院を取り巻く環境と現状	3
1	外部環境分析	3
(1)	診療報酬改定	3
(2)	新型コロナウイルス感染症の医療機関への影響	3
(3)	病床機能報告	4
(4)	災害拠点病院と災害時連携病院	4
(5)	医療需要の状況	5
2	内部環境分析	9
(1)	経営環境	9
(2)	診療科別・患者住所別のDPC退院患者数の割合	10
(3)	患者数の状況	11
(4)	紹介率・逆紹介率の状況	13
第4章	経営改革プラン（平成30（2018）年度～令和3（2021）年度）の評価	14
1	目標達成に向けた実施事項の点検と今後の方向性	14
2	医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値実績	17
3	経営指標に係る数値実績	18
第5章	当院の経営強化に係る方向性	19
1	役割・機能の最適化と連携の強化	19
(1)	地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たす役割・機能	19
(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	19
(3)	機能分化・連携強化	19
(4)	住民の理解のための取組	20
(5)	一般会計負担金の考え方	20
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	20
(1)	医師・看護師等の確保	20
(2)	医師の働き方改革への対応	21

3	経営形態の見直し.....	21
4	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組.....	21
5	施設・設備の最適化.....	21
	(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制について.....	21
	(2) デジタル化への対応について.....	21
6	経営の効率化等 .....	23
	(1) 経営指標に係る数値目標.....	23
	(2) 具体的な取り組み.....	23
<b>第6章 点検・評価・公表.....</b>		<b>26</b>
<b>附属資料 収支計画 .....</b>		<b>27</b>
	収支的収支 .....	27
	資本的収支 .....	28

# 第1章 はじめに

## 1 策定の目的

公立病院の多くは、地域における中核的な医療機関として重要な役割を果たしています。

市立池田病院（以下「当院」という。）におきましても、昭和 26（1951）年の開院以降、移転新築や増床を経ながら公立病院として一貫して医療提供を続けてきました。また平成 18（2006）年度の「市立池田病院経営健全化計画」を皮切りに、第 2 期としては、平成 21（2009）年度から国の「公立病院改革ガイドライン」に沿った改革プラン、平成 25（2013）年には第 3 期としての中期経営計画、更には平成 30（2017）年 4 月には、「市立池田病院中期経営計画（新改革プラン）」として国の新公立病院改革ガイドラインに沿う形で継続的に経営改善の実現に向け、院内一丸となって取り組んでまいりました。

しかしながら、昨今においては社会状況に急速な変化が認められるのと同様に、病院経営を取り巻く環境においても「人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化」、「医療の高度化による投資費用の増加」、「医師・看護師を始めとしたメディカルスタッフの不足」といった厳しい課題に直面しています。さらに、令和 2（2020）年に国内で初めて感染者が確認された新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）のような新興感染症について、今後迅速に対応できる体制構築や医師の働き方改革への取組が新たに求められている中で、持続可能な医療提供体制を確保するための検討が急務といえる状況です。

このような病院経営を取り巻く環境変化を踏まえて、この度総務省は、令和 4（2022）年 3 月 29 日付総務省自治財政局長通知により、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を示し「公立病院経営強化プラン」の作成を要請しました。

これを受け当院は、持続可能な医療提供体制をめざし、更なる経営健全化に向けた取組を推進するとともに、地域の中核病院として安全で質の高い医療を提供するために「市立池田病院経営強化プラン（以下「本プラン」という。）」を策定します。

## 2 対象期間

本プランの計画期間は、令和 6（2024）年度から令和 9（2027）年度までの 4 か年とします。

## 第2章 当院の理念及び基本方針並びに現況

### 1 理念及び基本方針

#### (1) 理念

“**創意に富み 思いやりのある「信頼される病院」をめざして**”

私たちは、公立病院として果たすべき役割と責務を認識し、医療を通じて安心で豊かな地域社会の実現に貢献します。

#### (2) 基本方針

基本理念を実現するために、次の基本方針を実行します。実行にあたって職員は、「職員指針」、「臨床倫理原則」、「医療安全管理指針」、「個人情報保護方針」を徹底し、全職員の計画的・主体的・協働的な参画のもと品格高い病院づくりに努めています。

- ① 地域社会…私たちは、公立病院の使命として、地域社会に応える計画的な病院事業を推進します。
- ② 患者本位…私たちは、誠実で思いやりのある患者さまの立場にたった、医療を実践します。
- ③ 地域医療…私たちは、地域の医療水準の向上をめざし、広域的な医療連携・保健連携を推進します。
- ④ 医療の質…私たちは、地域の急性期病院として、安全で質の高い医療を提供します。
- ⑤ チーム医療…私たちは、全ての職種が互いに信頼し協働して、チーム医療および組織横断的活動を推進します。
- ⑥ 医療人の育成…私たちは、働きがいのある病院づくりに努め、地域医療を支える優れた医療人を育成します。
- ⑦ 経営健全化…私たちは、たえず意識変革をもって病院事業を遂行し、安定した経営基盤の確立を目指します。

### 2 現況

許可病床数	364 床
診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、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、放射線治療科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科
主な認定施設	地域医療支援病院、厚生労働省臨床研修指定病院（医科・歯科）、大阪府がん診療拠点病院、日本医療機能評価機構認定病院（一般病院2〔3rdG:Ver.2.0〕）、卒後臨床研修評価機構認定病院
主な設備	手術室8室、分娩室1室、人工透析室、内視鏡センター、外来化学療法センター、医療相談室、病後児保育所、院内学級、臨床研修実習室、図書室、生体シミュレーター、院内保育所、公衆無線 Wi-Fi

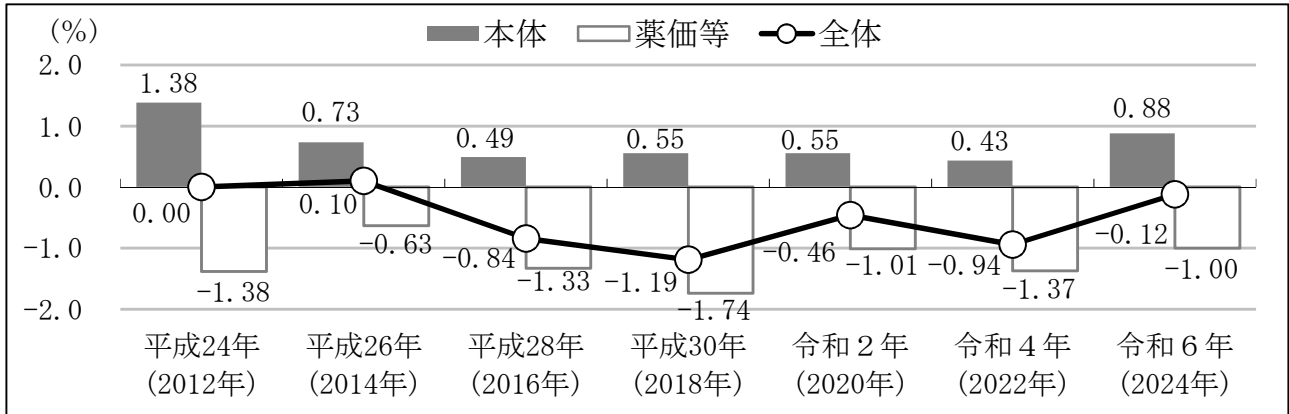
### 第3章 当院を取り巻く環境と現状

#### 1 外部環境分析

##### (1) 診療報酬改定

2年に1度の診療報酬改定は病院経営に大きな影響を与えます。過去10年間の推移を振り返ると、診療報酬全体は概ねマイナスで推移しており、令和6年度もマイナスとなる予定です（図表1）。

図表1 診療報酬改定率の推移



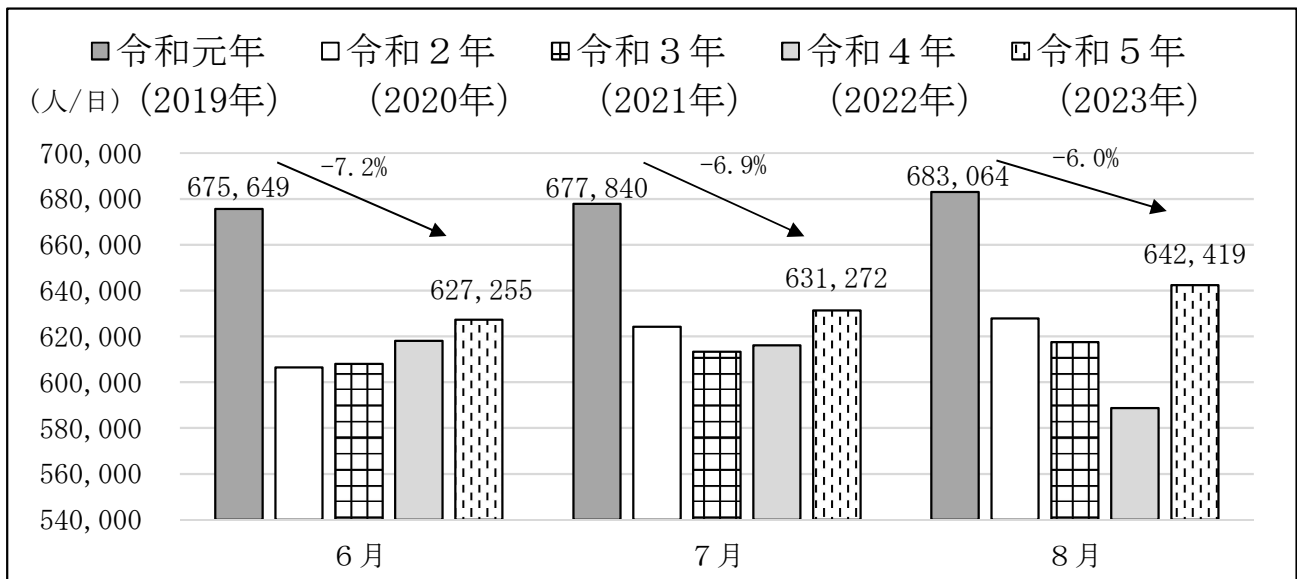
出典：財務省 財政制度等審議会財政制度分科会 各年度資料より改定率を抜粋し作成

##### (2) 新型コロナウイルス感染症の医療機関への影響

厚生労働省によると、全国の病院の一般病床における令和5年度の6～8月の1日あたり平均入院患者数は、新型コロナ感染拡大前（令和元（2019）年）の同期間と比べて6～7%下がっています（図表2）。

新型コロナによる患者数減少の影響は未だに残っていると云えますが、令和5（2023）年に向けて回復の兆しが見えつつあります。

図表2 全国の病院の一般病床における1日平均患者数



出典：厚生労働省 病院報告（毎月分概数）

### (3) 病床機能報告

当院が属している豊能二次医療圏（以下「当医療圏」という。）は、池田市、豊中市、吹田市、箕面市、豊能町及び能勢町の4市2町で構成されています。第7次保健医療計画時点での当医療圏の総人口は100万人超となっており、この都市型の医療圏には400床以上の病院が複数存在しています。当院は、池田市内においては最も大きな規模を有しており、市内における急性期病院の中核的な役割を担っています（図表3）。

一方で、三次救急やハイリスク分娩等当院単独での対応が困難な症例については、病院間の連携により対応をしています。

図表3 医療圏における病床数と病床種別（許可病床数）

（単位：床）

病院名	市町村名称	許可病床数
大阪大学医学部附属病院	吹田市	1,034
市立豊中病院	豊中市	599
国立研究開発法人国立循環器病研究センター	吹田市	550
社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会吹田病院	吹田市	448
市立吹田市民病院	吹田市	431
独立行政法人国立病院機構 大阪刀根山医療センター	豊中市	410
医療法人徳洲会吹田徳洲会病院	吹田市	371
<b>市立池田病院</b>	<b>池田市</b>	<b>364</b>
社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会千里病院	吹田市	333
箕面市立病院	箕面市	317
社会医療法人純幸会関西メディカル病院	豊中市	225
医療法人ダイワ会大和病院	吹田市	171
社会医療法人愛仁会井上病院	吹田市	127

出典：令和4（2022）年度病床機能報告 ※医療圏内の急性期病床100床以上の医療機関を記載

### (4) 災害拠点病院と災害時連携病院

当院は、市町村災害医療センターの指定を受けています（図表4）。

市町村の医療救護活動の拠点（市町村地域防災計画で位置付ける医療機関）として、有事の際は、医療救護班との連携等現地医療体制の整備に加え、災害拠点病院と連携した中等症患者や容体の安定した重症患者の受入れを行います。

図表4 医療圏における災害拠点病院・災害時連携病院

区分	市名	病院名
災害拠点病院	吹田市	大阪大学医学部附属病院
		済生会千里病院
市町村災害医療センター	<b>池田市</b>	<b>市立池田病院</b>
	豊中市	市立豊中病院
	吹田市	吹田市民病院
	箕面市	箕面市立病院

出典：大阪府ホームページ



(5) 医療需要の状況

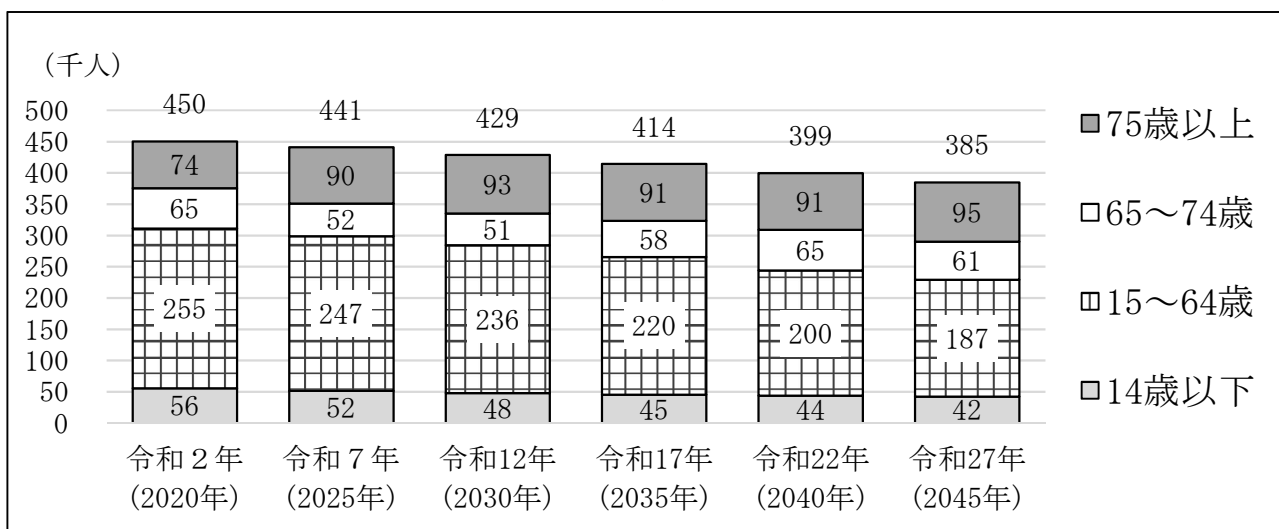
ア 大阪・兵庫6地域及び池田市の将来推計人口

当院に受診する患者が多い大阪・兵庫6地域は、池田市、川西市、箕面市、豊能町、猪名川町、能勢町です。当該地域における今後の人口は、令和2（2020）年の約45万人から令和27（2045）年には約38万人へと、約7万人減少する見込みです（図表5）。一方、医療の対象層が多い75歳以上の人口は、今後は増加で推移するため、医療ニーズは引き続き増加することが見込まれます。

池田市の人口についても、令和2（2020）年の10万2千人から令和27（2045）年には8万9千人へと、約1万3千人減少する見込みですが、やはり75歳以上の人口については今後増加することが見込まれます（図表6）。

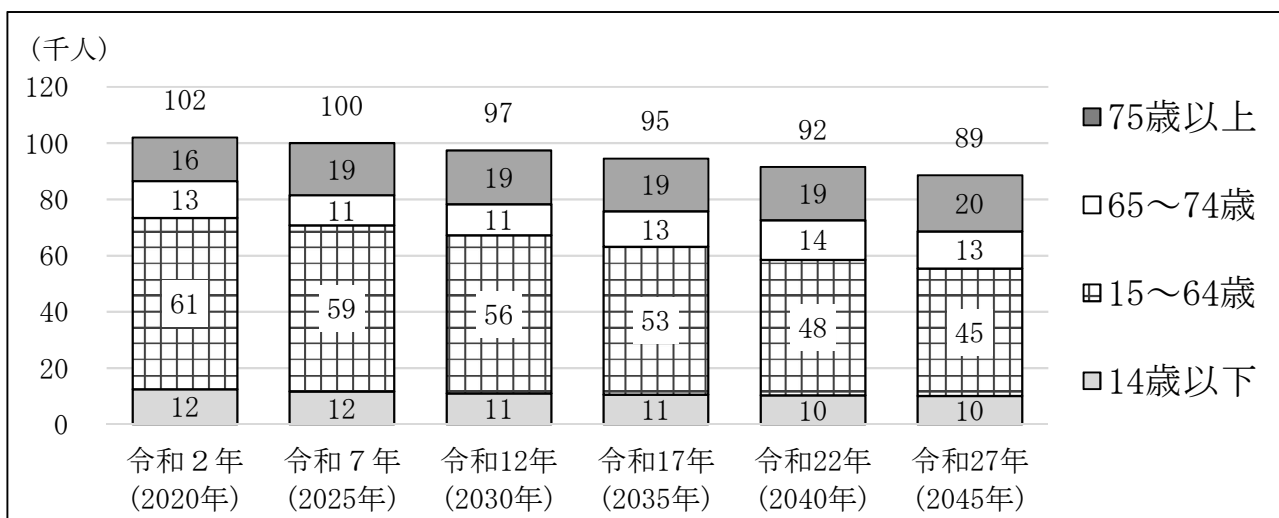
なお、池田市の高齢化率は、大阪府や豊能二次医療圏内で比較すると低い状況であり、令和27（2045）年までこの傾向が続くことが見込まれます（図表7）。

図表5 大阪・兵庫6地域の将来推計人口の推移



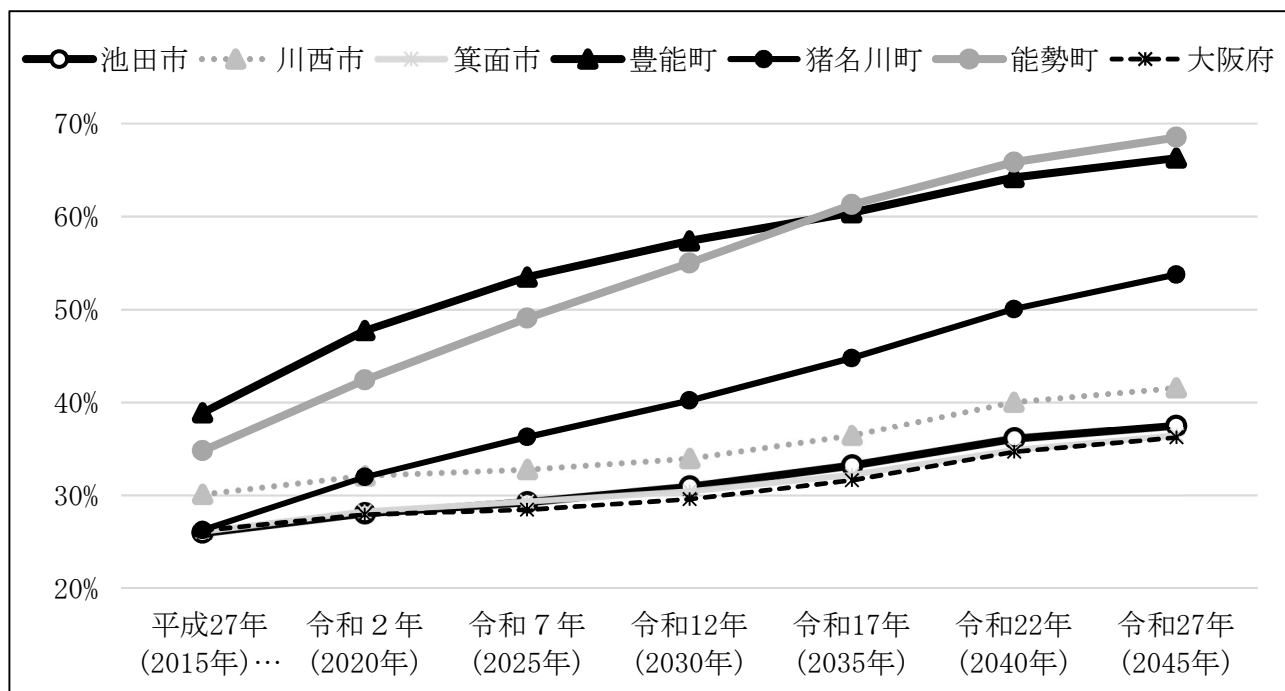
出典：国立社会保障・人口問題研究所（平成30（2018）年推計）

図表6 池田市の将来推計人口の推移



出典：国立社会保障・人口問題研究所（平成30（2018）年推計）

図表 7 高齢化率



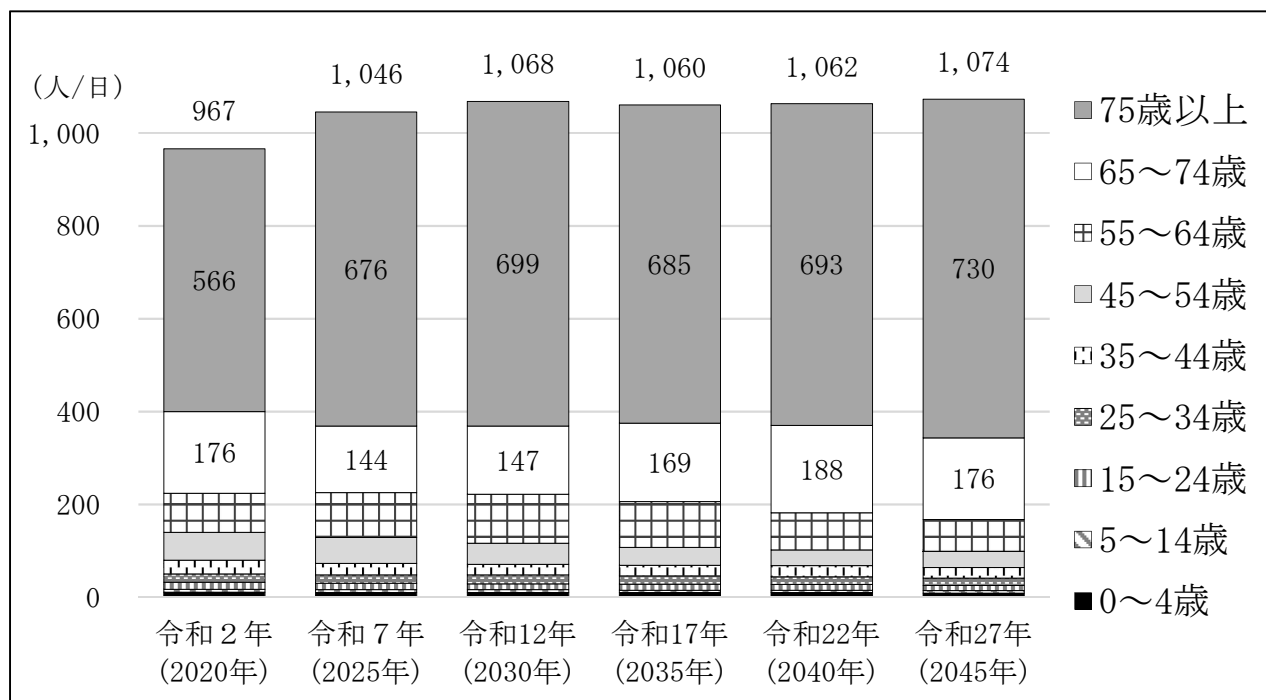
出典：国立社会保障・人口問題研究所（平成 30（2018）年推計）

イ 将来的な患者数の見込み

(ア) 池田市の入院患者数推計

池田市の将来推計入院患者数は、令和 27（2045）年まで増加が見込まれます（図表 8）。

図表 8 池田市の将来推計入院患者数（1日あたり）



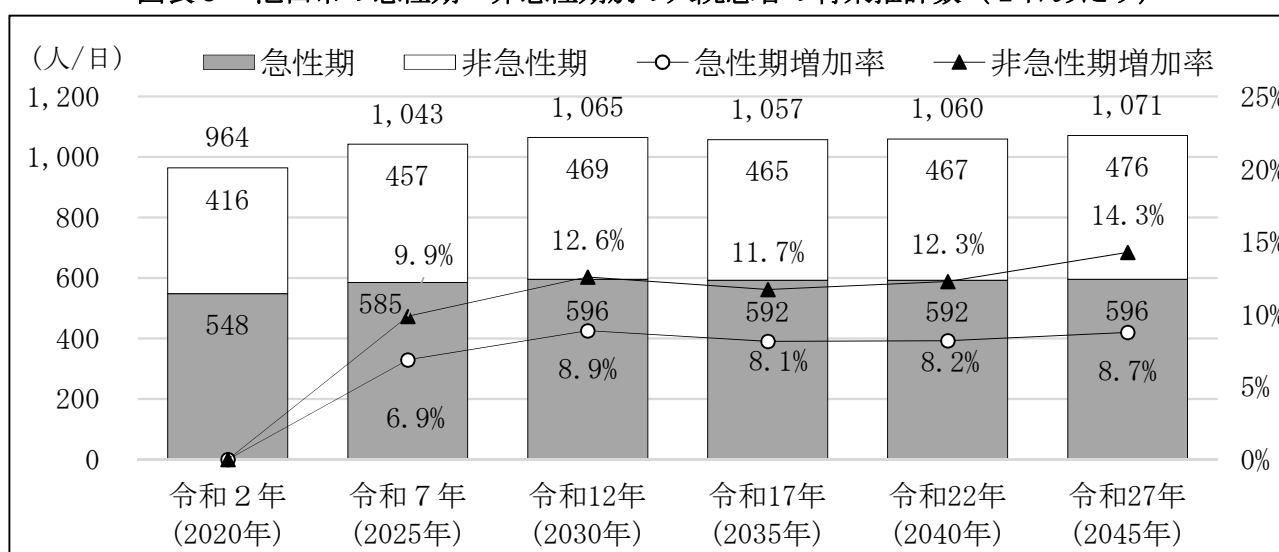
※池田市の人口×大阪府の入院受療率（厚生労働省令和 2（2020）年 10 月患者調査より）

(イ) 池田市の急性期・非急性期別将来推計数

池田市の将来推計入院患者についてシミュレーションを行いました。令和2年から令和7年にかけては新興感染症の影響による患者受療行動や在院日数の変化等により大きな変化が見られますが、引き続き2030年に向けては急性期・非急性期ともに患者ニーズが増加する見込みです（図表9）。当院においては2030年に向けて市内における急性期患者の対応を中心に行っていくことが重要と考えており、2030年以降は非急性期の地域医療体制の変化に応じて非急性期患者への対応についても検討を進めます。

なお急性期・非急性期の区分については2022年の全国入院患者データ（DPCデータ：835病院 約530万症例）の在院日数を急性期該当日数と非急性期該当日数に区分し、その割合で当院の推計患者数を案分することで算出しています。

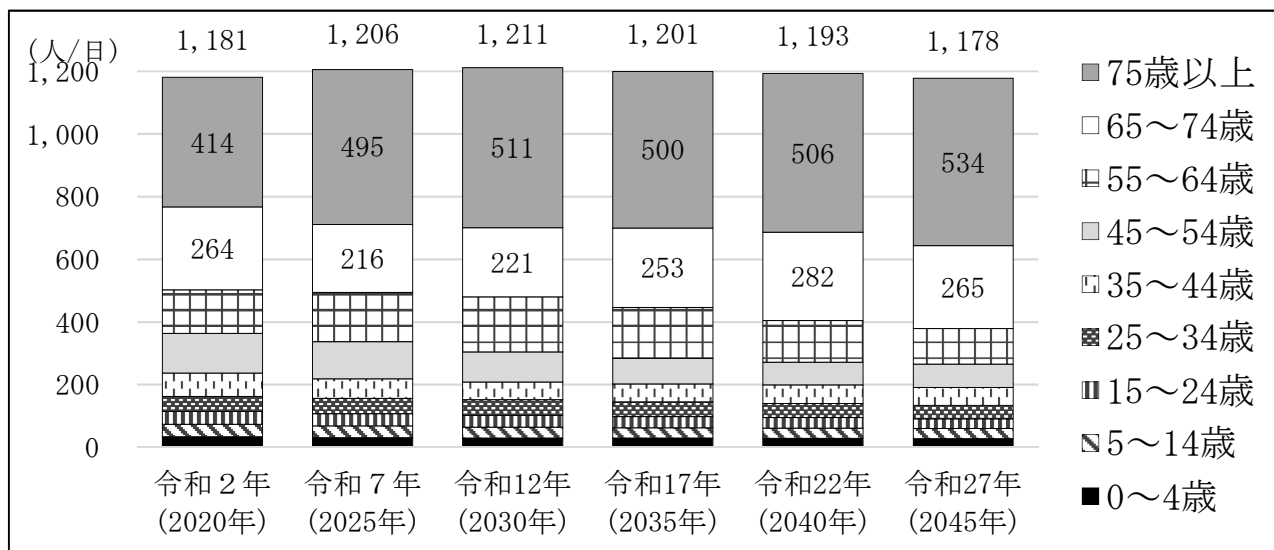
図表9 池田市の急性期・非急性期別の入院患者の将来推計数（1日あたり）



(ウ) 池田市の外来患者数推計

池田市の将来推計外来患者数は、令和12（2030）年をピークとして減少傾向に転じる見込みです。しかし、高齢者割合が増加することにより外来需要の低下は緩やかであり、今後も中・長期的に外来需要は継続することが見込まれます（図表10）。

図表 10 池田市の外来患者の将来推計数（1日あたり）

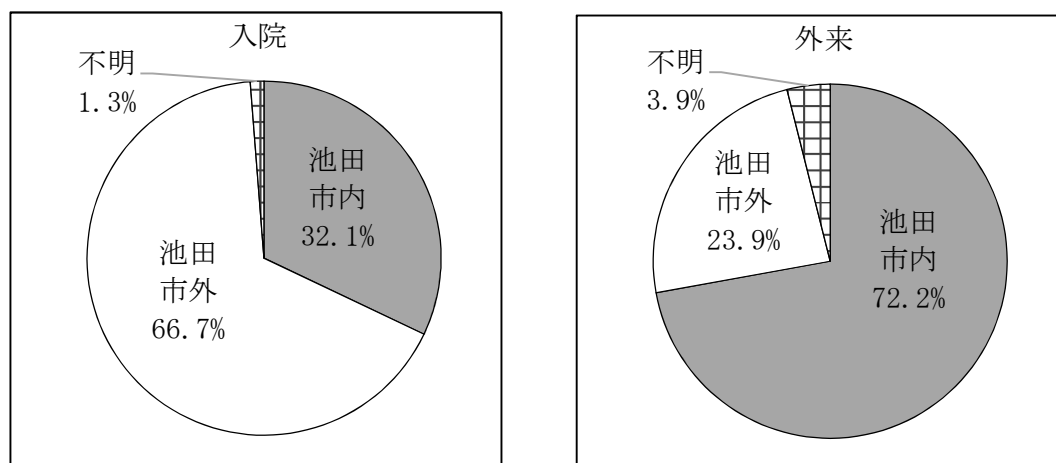


※池田市の人口×大阪府の外来受療率（厚生労働省令和2（2020）年10月患者調査より）

(エ) 池田市民の受診動向（国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータ分析）

池田市民は、外来に関しては72.2%の患者が池田市内で受診していますが、入院に関しては66.7%の患者が池田市外で受診（入院）しています（図表11）。

図表 11 国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータによる池田市民の入院・外来別の受診先医療機関住所



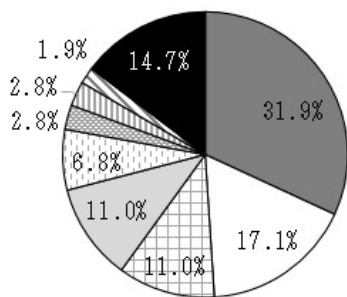
出典：国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータ令和4（2022）年4月～令和5（2023）年3月医科診療分

(オ) 池田市民の本人・家族区分別入院動向（国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータ分析）

池田市民の入院患者のうち、高齢受給者以外は池田市外の病院へ入院しやすい傾向です（図表12）。

図表 12 国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータによる池田市民の入院先医療機関住所

■池田市 □豊中市 □箕面市 □吹田市 □大阪市  
 □伊丹市 □川西市 □枚方市 ■その他



	本人入院	家族入院	高齢受給者入院7割給付	高齢受給者入院一般・低所得者	未就学者入院	総計
池田市	25.6%	25.8%	48.8%	40.7%	24.4%	31.9%
豊中市	15.6%	23.2%	17.1%	15.8%	19.8%	17.1%
箕面市	13.6%	9.6%	8.9%	9.4%	3.5%	11.0%
吹田市	9.9%	15.5%	12.2%	10.2%	8.1%	11.0%
大阪市	7.4%	6.6%	4.9%	5.3%	27.9%	6.8%
伊丹市	3.3%	0.3%	3.3%	3.4%	0.0%	2.8%
川西市	2.9%	2.0%	0.0%	3.4%	0.0%	2.8%
枚方市	3.0%	2.3%	0.0%	0.7%	0.0%	1.9%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
症例数	1,878	686	123	1,515	86	4,088

出典：国民健康保険・後期高齢者医療レセプトデータ令和4（2022）年4月～令和5（2023）年3月医科歯科診療分

## 2 内部環境分析

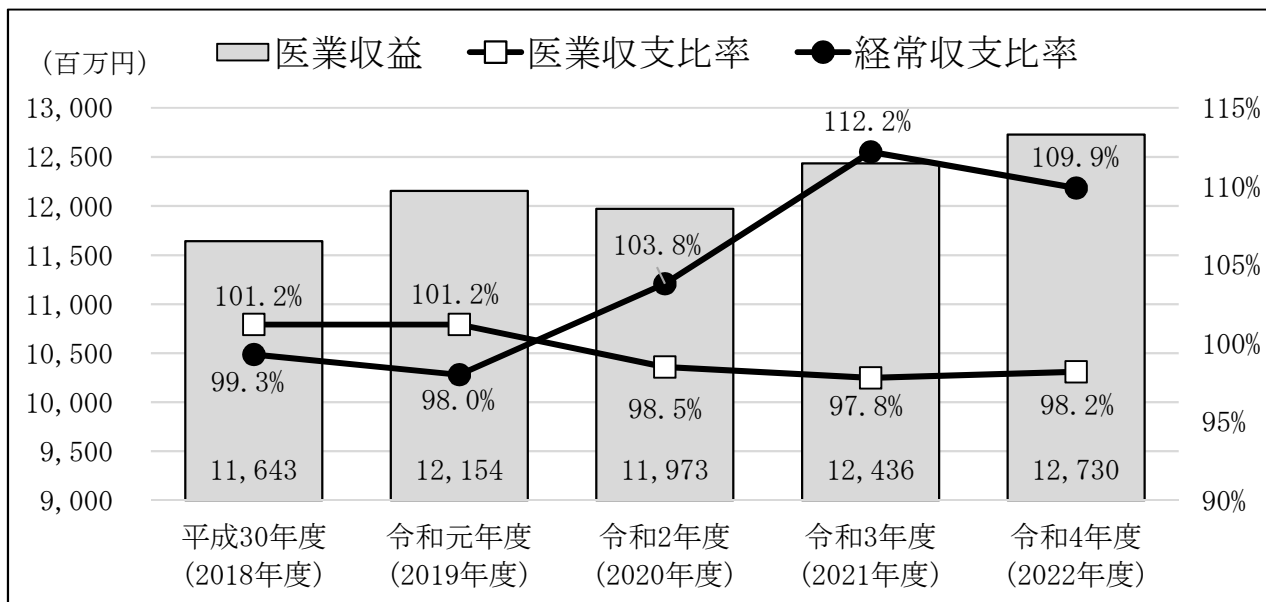
### (1) 経営環境

#### ア 当院の5年間の経営状況

直近5年間の経営状況をみると、令和2（2020）年度以降は新型コロナの影響を受け、医業収支比率は低下傾向が続いています。

経常収支比率は、新型コロナ対応に係る国・大阪府補助金の影響もあり、近年は100%を超えています。今後同等の補助金を見込むことは現実的ではなく、更なる収益の確保、費用の削減を意識した経営を行う必要があります（図表13）。

図表 13 当院の5年間の経営状況の推移

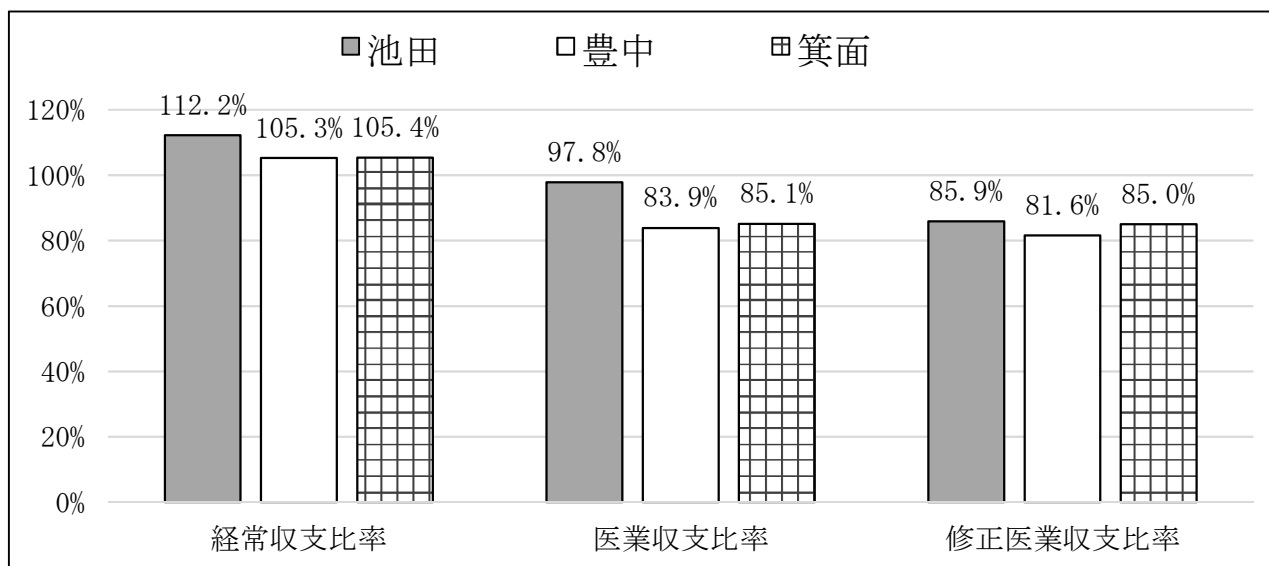


出典：池田市病院事業会計決算書

## イ 医療圏内の公立病院との比較

主な経営指標について、豊能二次医療圏医療圏内での令和3年度時点における運営形態が地方公営企業法全部適用である中核的な公立病院を比較しています。令和3（2021）年度の地方公営企業決算状況調査によると、経常収支比率と医業収支比率は、市からの繰入金を除外した修正医業収支比率とともに、当院が最も高い状態となっています（図表14）。

図表14 医療圏内の公立病院との経営状況比較



出典：地方公営企業年鑑（令和3（2021）年度）

## (2) 診療科別・患者住所別のDPC退院患者数の割合

当院の約50%は、池田市内からの患者となっています。次いで川西市が約25%、大阪・兵庫6地域（池田市、川西市、箕面市、豊能郡豊能町、川辺郡猪名川町、豊能郡能勢町）で90%を超える割合となって診療圏を形成しています（図表15）。

図表15 当院のDPCデータから見る患者住所別退院患者数

都道府県	市町村	症例数	構成比
大阪府	池田市	4,462	48.5%
	豊能郡豊能町	647	7.0%
	箕面市	305	3.3%
	豊能郡能勢町	227	2.5%
	その他	349	3.8%
兵庫県	川西市	2,352	25.5%
	川辺郡猪名川町	474	5.2%
	その他	335	3.6%
大阪府・兵庫県以外		55	0.6%
総計		9,206	100.0%

出典：令和4（2022）年4月～令和5（2023）年3月 DPC退院患者データ

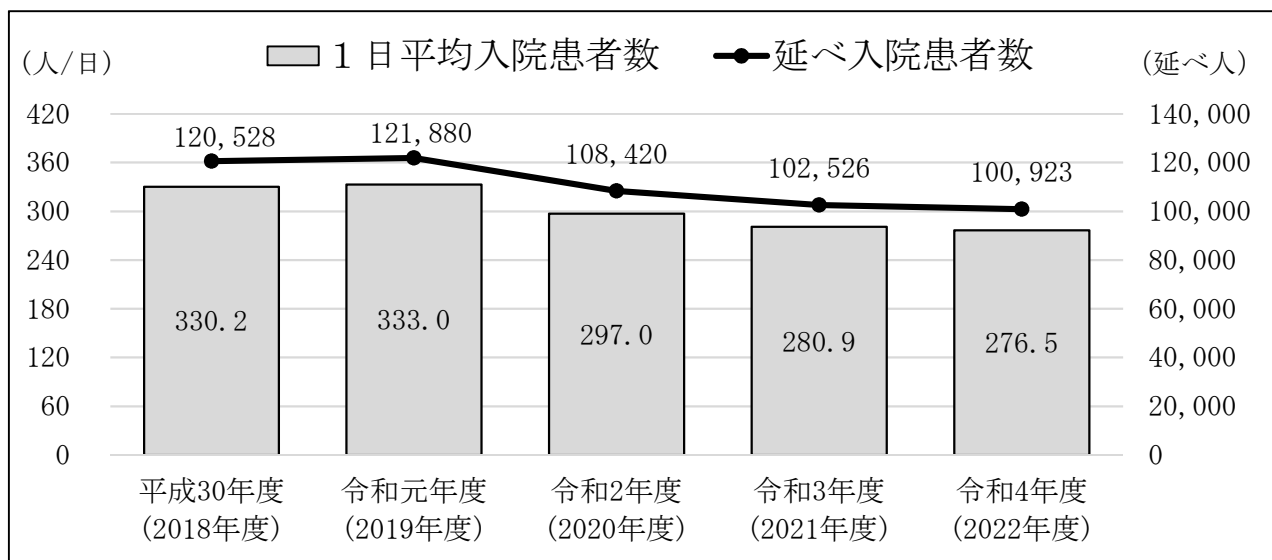
### (3) 患者数の状況

#### ア 入院患者の状況

1日平均入院患者数は、新型コロナの影響もあり平成30(2018)年度の330.2人から、令和4(2022)年度には276.5人まで減少しています(図表16)。

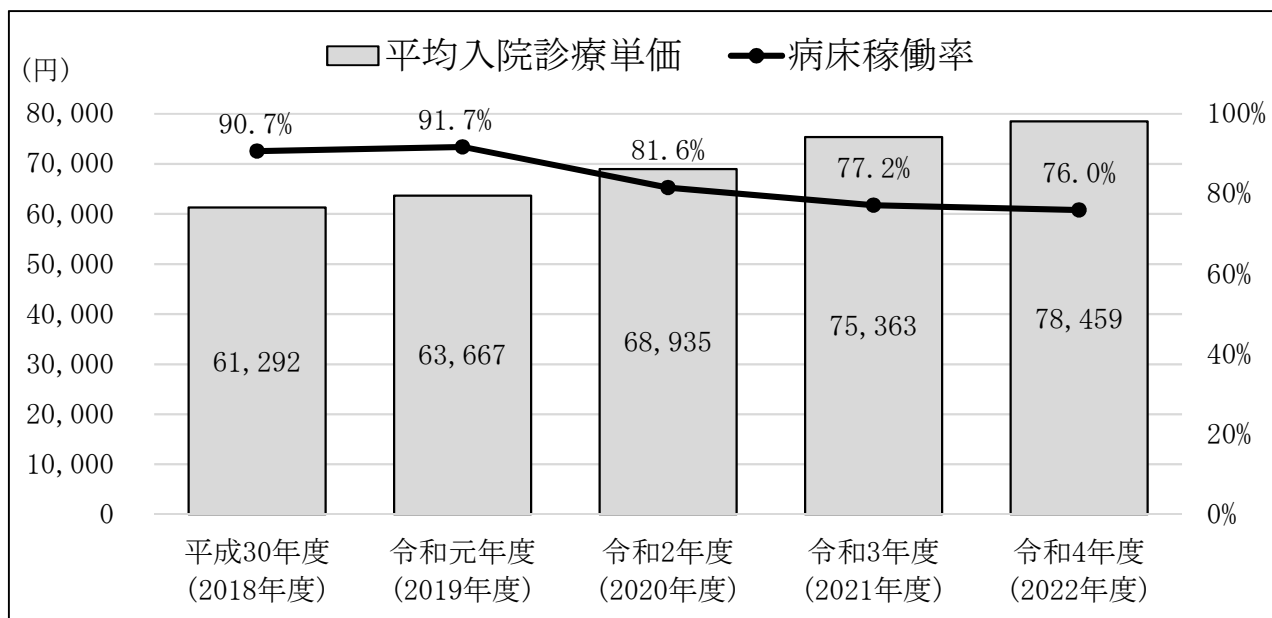
一方、一人あたりの1日平均入院収益は、平成30(2018)年度の61,292円から令和4(2022)年度には78,459円と大きく増加しています(図表17)。

図表16 当院の1日平均患者数と延べ入院患者数の推移



出典：池田市病院事業会計決算書および院内統計データ

図表17 当院の平均入院診療単価と病床稼働率の推移

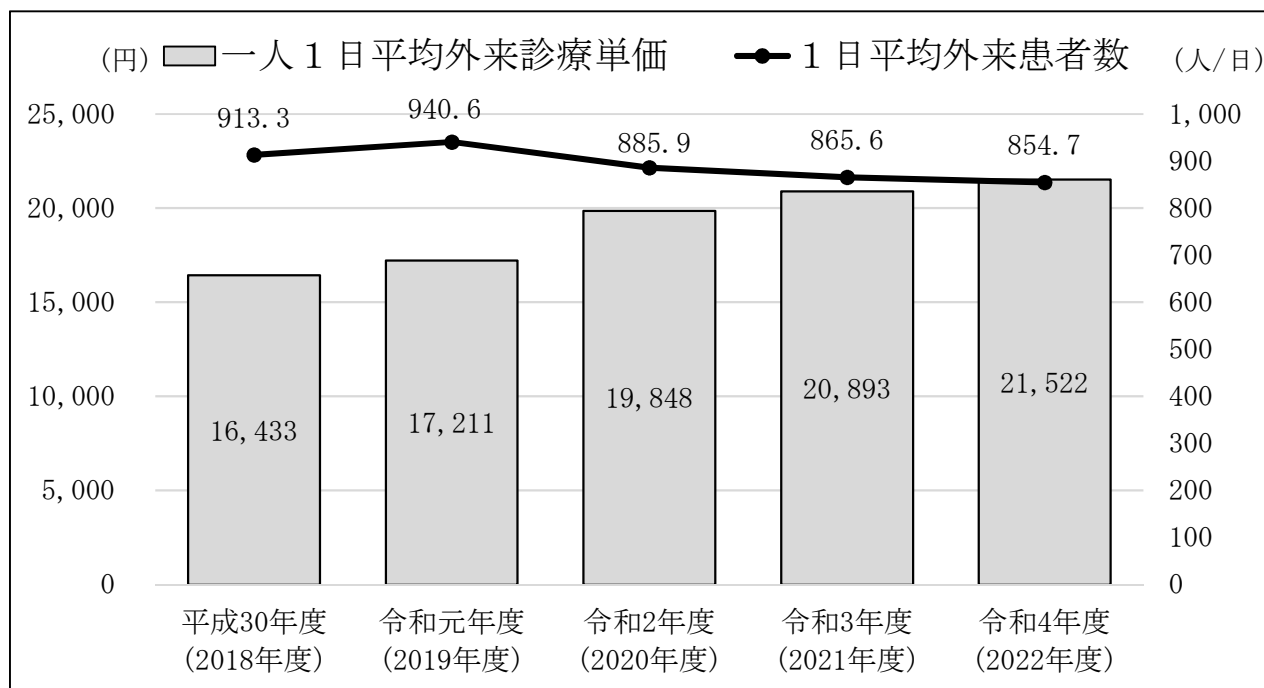


出典：池田市病院事業会計決算書および院内統計データ

## イ 外来患者の状況

外来患者の状況では、令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、1日平均外来患者数が減少しています。一方、一人1日平均外来診療単価は、平成30（2018）年度の16,433円から令和4（2022）年度は21,522円に増加しています（図表18）。

図表18 当院の平均外来診療単価と1日平均外来患者数の推移

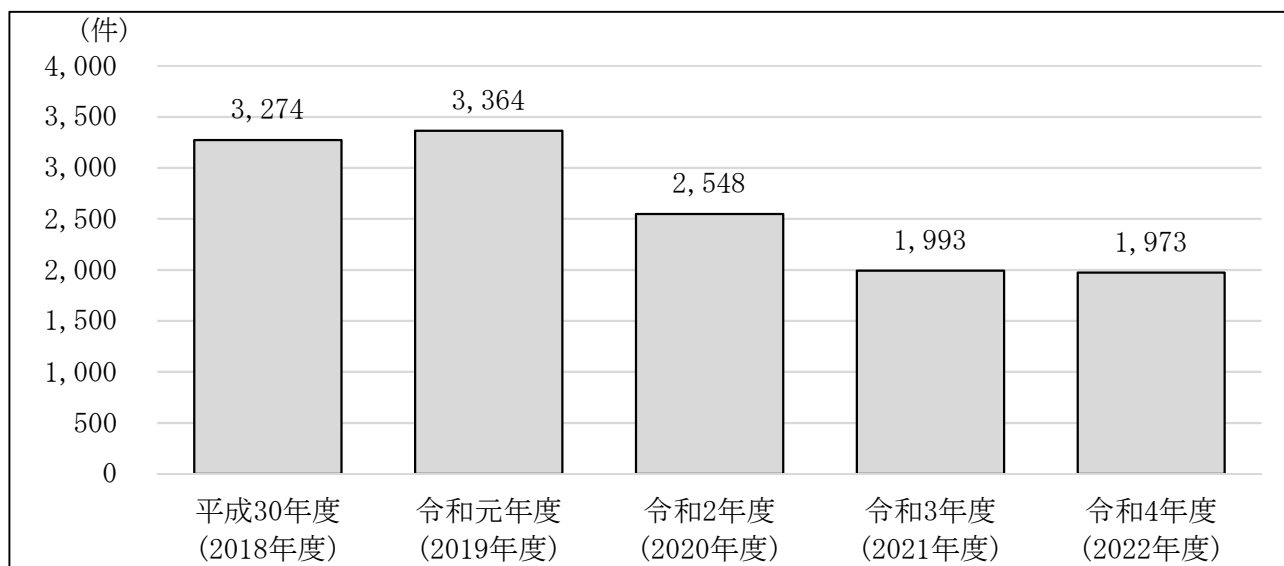


出典：池田市病院事業会計決算書および院内統計データ

## ウ 救急受入の状況

当院は、新型コロナ流行前である令和元年度までは、年間3,000件以上の救急要請を受け入れていましたが、新型コロナの影響により、令和2（2020）年度は約800件減少しました。その後も救急受入件数は引き続き減少傾向となっています（図表19）。

図表19 当院の救急受入件数の推移



出典：院内統計データ

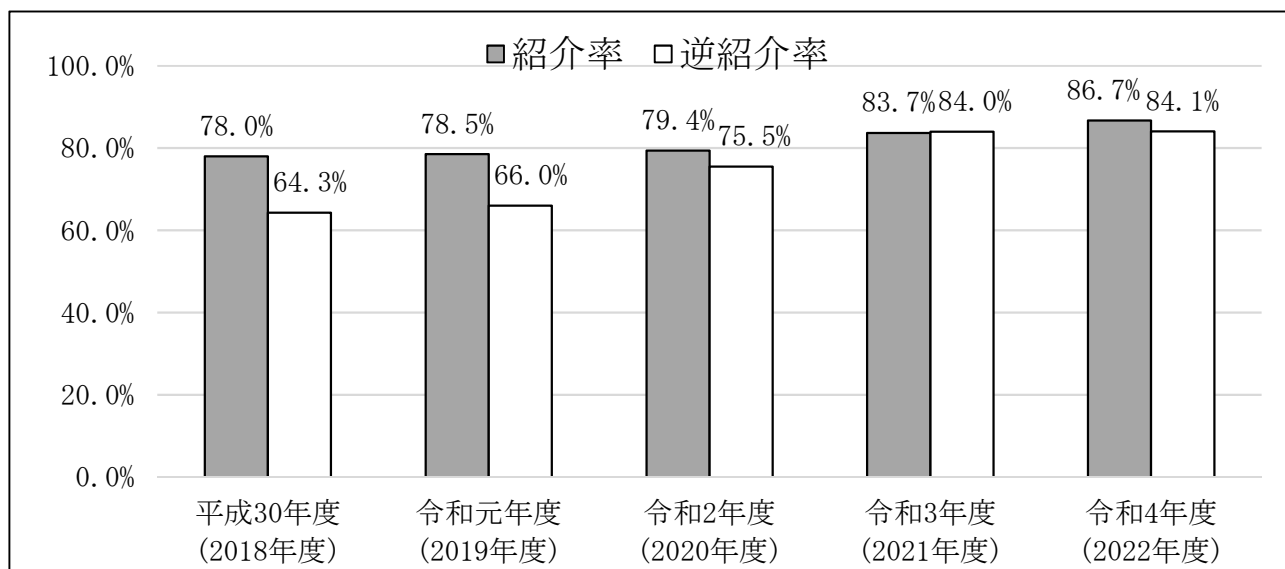


#### (4) 紹介率・逆紹介率の状況

当院の紹介率は、平成 30（2018）年度の 78.0%から令和 4（2022）年度は 86.7%に向上しています。

逆紹介率については、平成 30（2018）年度の 64.3%から令和 4（2022）年度は 84.1%に向上しています（図表 20）。

図表 20 当院の紹介率・逆紹介率の推移



出典：院内統計データ

## 第4章 経営改革プラン（平成30（2018）年度～令和3（2021）年度）の評価

### 1 目標達成に向けた実施事項の点検と今後の方向性

#### (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

具体的な内容	実施状況の点検結果	本プランでの方針
“地域医療・地域連携の充実”による新入院患者数の増加	「新入院患者数の増加」「外来診療の専門化と救急・総合診療科の体制強化」「近隣医療機関との積極的な交流とがん治療を始めとする疾患別地域連携パスの導入・活用」を検討しました。	継続します。
“がん医療の充実”による新入院患者数の増加	がんの地域連携パスの導入を行い、放射線治療件数と化学療法件数については増加しました。 また外来化学療法のベッド数を令和2（2020）年に8床から14床に増床しました。なお、新型コロナの影響によるがん検診の受診率低下は、全国の傾向と同様に症例数減少の一因となりました。	継続します。
救急医療・高齢者医療の充実による新入院患者の増加	全職員の病床稼働に対する意識改革と研修医に対する救急医療育成体制の充実を図りましたが、救急部門の人員の減少や新型コロナウイルス感染症による業務増等が影響し、十分な結果とまでは至りませんでした。	継続します。
外来再診患者の逆紹介の徹底と、専門性の高い外来診療体制の確立	かかりつけ医である紹介元医療機関との患者情報の共有や地域医療連携室による返書支援の充実等についてタイムリーな実施に努めています。 選定療養費（紹介状の無い初診）について、令和4年度診療報酬改定に伴い7,700円に徴収額を変更しました。	継続します。
放射線治療件数の増加と放射線外来のセンター化	リニアック更新やスタッフ教育によって放射線治療センターの体制を充実させた結果、目標件数250件に対して令和4（2022）年度では283件となりました。	達成結果について維持、適宜見直しを行います。
小児・周産期医療の安定的な提供	小児科と院内他診療科との連携による診療の充実と診療体制のあり方の検討を行い、現在の体制で可能な限りの分娩件数を維持しました。 ハイリスク分娩については近隣施設と連携して対応しています。	継続します。
消化器病センターの確立	標榜診療科の別に関わらない外来受診の実現を企図し平成28年2月に設置した「消化器病センター」の運用について、一層の診療科間の円滑な連携を進めるべく運用面について適宜検討を進めました。	継続します。

研修医の育成と指導力の向上	後期研修医を確保すると共に、研修プログラムや指導体制の充実を検討しました。 また、医師による学会や勉強会での発表に対し積極的支援を行いました。	継続します。
平均在院日数短縮による病床回転の向上と平均単価の向上	平均在院日数の短縮と高い病床利用率の維持に努めました。 病床利用率の向上は未達成なものの、診療報酬改定等の影響や在院日数コントロールの成果として、入院平均単価は向上しました。	継続します。
多職種カンファレンスによる円滑な退院支援の促進	退院困難な患者様への早期退院支援の介入や退院支援を目的としたカンファレンスの徹底とコメディカルの参加を推進しました。	継続します。

## (2) 経営の効率化

具体的な内容	実施状況の点検結果	本プランでの方針
中期経営計画の着実な実施に向けた経営管理体制の構築	経営幹部により構成する経営会議を設置の上、定例的開催により迅速な情報共有と意思決定を実施しました。	継続します。
画像検査・内視鏡検査の強化	検査待ち日数を短縮したとともに、各診療科や紹介による検査件数の増加に取り組みました。	継続します。
手術室の強化と手術室の稼働率向上	効率的な手術室の運用のため、手術実績に基づき手術枠を変更し、また特定の診療科に固定で割り振らず、希望した診療科が使用できる「オープン枠」を設定し、運用しました。	継続します。
コメディカルの専門的スキルの発揮と生産性向上	各職種の役割分担やタスクシフトを推進し、その効果である医療の質の面での効果は病院年報や全国自治体病院協議会における医療の質の評価公表等推進事業にて定量的に可視化を行いました。	継続します。
救急外来におけるトリアージ機能強化、トリアージナースの育成	救急外来におけるトリアージ機能強化の一環として研修を行いました。 新型コロナウイルスの感染拡大期には、発熱外来にてトリアージを行いました。	継続します。
職員の能力を適切に発揮するための人事考課制度の活用および人件費の適切なコントロール	人事評価委員会を含む人事評価に係る制度運用を確立し、適宜のフォローアップを行ったとともに、就業管理システムの更新を行いました。	継続します。
時間外勤務時間の削減と有給休暇取得率の向上	医師事務作業補助者の配置での医師の業務のタスクシフトを進めつつ、負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定しました。	継続します。

大型医療機器更新計画の見直しと 購入プロセスの明確化（費用の適 正化）	リニアックの更新を実施しました。その 他の高額医療機器の更新についても収支 シミュレーションを行いつつ計画的な購 入を実施した他、購入プロセスの検証や 見直しを適宜行いました。	継続します。
経営形態見直しの検討	経営形態の見直しに関する先事例の情 報収集を行いつつ、当面は全部適用での 経営形態を維持することとしました。	情勢を踏まえた適宜の 検討を継続します。
繰入金のあるあり方検討	繰入金は、公共性の担保のために不採算 医療等に対してルールの下に繰り入れら れるものという考えを基に予算編成に当 たり都度検討をしました。	継続します。

### (3) 再編・ネットワーク化

具体的な内容	実施状況の点検結果	本プランでの方針
豊能構想区域（豊能二次医療圏） の現状分析と当病院の役割につい での検討	第7次医療計画によると、豊能構想区域 （豊能二次医療圏）における必要病床数 の見込みに対する病床機能報告数値は、 急性期病床は若干の不足、回復期および 慢性期についても不足するとされている ことから、急性期病院としての医療機能 を維持しつつ、地域の診療所と連携した 病診連携や介護事業者との連携を深め、 地域包括ケアシステム・医介連携の視点 での体制構築に努めました。	継続します。
二次医療圏または構想区域内の病 院等配置の現況把握	豊能構想区域は4市2町で構成され、そ のうち4市で公立病院を設置していま す。近年、同区域も含めた周辺の市で病 院の統合や経営形態の変更の動きがあり ました。	継続します。
病院に係る再編・ネットワーク化 についての検討	市内病院を始めとした豊能構想区域内の 病院の動向を注視しつつ、ネットワーク 化について適宜検討しました。	継続します。

## 2 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値実績

### (1) 医療機能に係るもの

指標	実績				
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
がん登録数	1,325件	1,510件	974件	1,519件	1,409件
手術件数	5,860件	6,383件	5,745件	5,629件	5,750件
分娩件数	229件	220件	288件	272件	273件
地域分娩貢献率	2.5%	2.9%	3.4%	3.3%	3.6%
救急受入件数	3,274件	3,364件	2,548件	1,993件	1,973件
地域救急貢献率	4.8%	4.6%	5.3%	4.1%	4.7%

出典：院内統計データ、住民基本台帳、病床機能報告

### (2) 医療の質に係るもの

指標	実績				
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
がん登録数	1,325件	1,510件	974件	1,519件	1,409件
手術件数	5,860件	6,383件	5,745件	5,629件	5,750件

出典：院内統計データ

### (3) 連携の強化等に係るもの

指標	実績				
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
紹介率	78.0%	78.5%	79.4%	83.7%	86.7%
逆紹介率	64.3%	66.0%	75.5%	84.0%	84.1%

出典：院内統計データ

### (4) その他

指標	実績				
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
臨床研修医受入人数	12人	13人	13人	15人	16人
患者サポート相談件数	22,462件	6,165件	5,772件	7,657件	11,561件

出典：院内統計データ

### 3 経営指標に係る数値実績

指標	実績				
	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
○収支改善に係るもの					
経常収支比率	99.3%	98.0%	103.8%	112.2%	109.9%
医業収支比率	101.2%	101.2%	98.5%	97.8%	98.2%
○収入確保に係るもの					
1日平均入院患者数	330.2人	333.0人	297.0人	280.9人	276.5人
1日平均入院診療単価	61,292円	63,667円	68,935円	75,363円	78,459円
1日平均外来患者数	913.3人	940.6人	855.9人	865.6人	854.7人
1日平均外来診療単価	16,433円	17,211円	19,848円	20,893円	21,522円
○経費削減に係るもの					
職員給与費比率	50.3%	48.8%	50.6%	51.4%	49.7%
材料費比率	26.4%	27.0%	28.4%	29.1%	30.2%

## 第5章 当院の経営強化に係る方向性

### 1 役割・機能の最適化と連携の強化

#### (1) 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たす役割・機能

当院は、高度急性期病床として 99 床（うち ICU 4床）、急性期病床として 265 床の合計 364 床を保有しています。

今後も池田市を中心とした急性期医療を担うために、令和 4（2022）年度、令和 7（2025）年度、令和 9（2020）年度と本プランの各期間で現在の病床機能と病床数を維持しつつ、効率的かつ質の高い医療提供を行います。

具体的な役割としては、まず公立病院として市内及び医療圏内におけるがん医療、小児・周産期医療、救急医療、災害時医療（新興感染症の感染拡大時対応を含む）、糖尿病等の生活習慣病への適切かつ手厚い医療を提供する役割を担います。

また、地域医療支援病院/臨床研修指定病院として高度な専門性を有する医師・看護師等の人的資源と先進的な医療機器の整備を進めてまいります。

更には、近隣の高度急性期病院との前方連携及び診療所や介護施設との後方連携についても強化することでシームレスな医療提供体制を構築するとともに、地域住民への健康教育や健康寿命延伸を支援します。

加えて、市災害医療センターとして定期的に BCP の見直しを行うことで災害時に迅速な対応ができるように備えるとともに、新興感染症拡大時には行政からの要請に応じてベッド等を確保するなど、弾力的な診療体制を整えます。

#### (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

地域の中核的な急性期病院として、予定入院手術症例の受入れはもちろん、地域における他医療機関、介護施設、自宅等で急変した患者の積極的な受入れを行うことで地域包括ケアシステムの一翼を担っていきます。そのためにも、地域の医療機関との役割分担を含め検討していきます。

地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟等を保有する病院や介護医療院等を保有する医療機関との後方連携を強化し、患者様の状態に応じた適切な退院支援を行います。また、入院早期からの多職種ケアの介入および入退院支援体制の強化を行い、円滑な入院対応及び退院調整を推進します。

#### (3) 機能分化・連携強化

急性期病院として、緊急度や重症度の高い病状の患者様に対して、状態の早期安定化に向けた医療を提供する機能を継続していきます。地域のニーズを満たし、地域に信頼される病院であり続けるために、当該地域における病病連携・病診連携を進めていくことが益々重要となるものと考えことから、定期的な地域医療機関への訪問を通じて顔の見える関係性の構築を推進します。

また、紹介受診重点医療機関として、かかりつけ医機能を持つ医療機関との情報共有体制を手厚くするとともに、当院の外来提供体制について不断に見直し、外来待ち時間の短縮や外来負担の軽減についても検討します。

医師等の派遣については、圏域（地域）において派遣ニーズが無いため実施していませんが、今後の状況に応じて検討していきます。

#### (4) 住民の理解のための取組

病院機能分化を推進し、持続可能な医療提供体制の構築を進めるためには市民を始めとする地域住民の皆様からの理解が不可欠です。

引き続き市広報紙や病院だより、市・病院ホームページ、公式 SNS、市民公開講座等各種多様なチャンネルを活用しながら、当院の活動、治療内容等への理解と普及を進めます。

#### (5) 一般会計負担金の考え方

公立病院は地方公営企業として運営されるため、独立採算制の原則が適用されています。一方で、「その性質上、当該地方公営企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」や「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみ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」については、一般会計等において負担するものと定められています。これら一般会計からの費用負担については、毎年総務省より「地方公営企業繰出金について」にて、各経費について趣旨や繰り出し基準が整理されており、当院においても原則としてこの繰出基準の範囲内で経営を行うものとしています。もし、制度改正や経営状況等に変動があった場合には、速やかに市の財政課等と協議し迅速な対応を図っていきます。

## 2 医師・看護師等の確保と働き方改革

### (1) 医師・看護師等の確保

医師の確保は、地域包括ケアシステムの構築や当院が果たすべき機能を維持・達成するために重要です。引き続き関連大学との連携強化、臨床研修医・実習生の受入れ等により医師人材の確保に努めます。また、臨床研修プログラムについては、指導体制の充実を図り、臨床研修医を育成します。

看護師の確保は、業務負担の軽減のみならず、医師の働き方改革が進む中で業務のタスクシフト・シェアを検討する上でも重要です。看護部門専用ホームページの充実、人材紹介会社との連携、看護実習生の確保を通じて、看護師人材の確保に努めます。

他の医療職種についても実習生の受け入れや養成校への訪問を通じて、人材の確保を安定的に進めるよう図ってまいります。

その他、時間外勤務の削減や院内保育所の充実を通じて、様々な職種や多様な世代が当院で長く働けるように働きやすい職場作りを推進します。



## (2) 医師の働き方改革への対応

令和 6（2024）年 4 月から適用予定の「医師の働き方改革」では、まずは、当院が該当する 2 次救急医療機関が対象である特例 B 水準の指定を受けつつ、令和 17（2035）年までに勤務医の時間外労働の年間上限 960 時間とする A 水準達成を目標とした体制づくりを進めます。

そのためには医師の業務を整理した上で、他職種へのタスクシフト・シェアの推進を図ることを始めとし、RPA 等デジタルソリューションを始めとする外部ツールを活用した業務の効率化についても並行して検討を進めます。

## 3 経営形態の見直し

当院は、平成 18（2006）年に地方公営企業法の一部適用から全部適用へと移行しました。病院事業管理者を配置することにより独立性が担保され、その中で効率的かつ効果的な病院経営が行われていることから、当院では引き続き現状の地方公営企業法「全部適用」による経営形態を継続し、経営強化の取組を進めていきます。

## 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

当院は、新型コロナ対応において、近隣の感染症指定医療機関等と連携しながらも多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れてきました。

今後は、新型コロナ対応で培ったノウハウを踏まえ、感染対策マニュアルその他の関連マニュアルに則りながら、各医療機関との連携等を図るべき協定指定医療機関として求められる役割・機能を意識し、平生からの院内感染対策の徹底はもとより、医療機関等との関係性構築、感染防護具等の備蓄や感染症対策に関する人材育成の継続的な実施に努めると共に、新興感染症の感染拡大時には、行政からの依頼に応じて弾力的にベッド確保ができる体制の構築を進めます。

## 5 施設・設備の最適化

### (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制について

平成 9（1997）年の新築移転から 27 年が経過しており、計画期間最終年度の令和 9（2027）年度には 30 年を迎えることとなります。

引き続き日常的な保全活動および点検を実施し、優先順位を踏まえた営繕行為の最適化に基づいた施設の長寿命化を図るとともに、医療機器についても計画的な更新・導入を行い、高度医療の維持に努めます。

### (2) デジタル化への対応について

デジタル化、更に DX を通じて業務負担の軽減を促します。

具体的には、外来問診システムの導入や既存の電子カルテと各種情報システムの連結による業務フローの最適化等の検討を進めます。

また、令和 4 年 1 月から運用しているマイナンバーカードのオンライン資格確認について

は、国の動向に照らしながら更なる導入等検討を進めるとともに、医療 DX も適宜行っていきます。

その他 SNS 等を活用して患者や市民、地域の医療・介護施設等への情報発信を強化していきます。

更に、デジタル化に当たり不可避な課題であるサイバーセキュリティへの対応については、近年のランサムウェアを始めとするサイバー攻撃の巧妙化と被害が顕在化した際の地域医療への悪影響の甚大さに鑑み、そのリスク想定を地震等自然災害によるデータ復旧の必要性も加味した形でのシステム的な措置のほか、マニュアル整備やその周知等院内体制の一層の強化も含め、セキュリティリスクのレベルに応じた対策を進めます。

## 6 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標

予算については、従来から臨時的な補助金を見込んだ編成をしていますが、更なる経営の効率化・改善に向けては、病床利用率と入院・外来単価の向上を改善の大きな柱として、計画期間の終期である令和9（2027）年度に向けて黒字化をめざします。

指標	見込値	目標値			
	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
○収支改善に係るもの					
経常収支比率	99.7%	88.8%	92.5%	97.4%	100.2%
修正医業収支比率	102.9%	91.8%	95.4%	99.5%	102.1%
○収入確保に係るもの					
1日平均入院患者数	274名	291名	309名	328名	339名
1日平均入院診療単価	75,751円	76,000円	78,000円	81,000円	84,000円
病床利用率	75.2%	81.5%	85.0%	90.0%	93.0%
1日平均外来患者数	817名	741名	723名	705名	679名
1日平均外来診療単価	22,265円	24,000円	24,000円	25,000円	25,000円
○経費削減に係るもの					
職員給与費 対医業収益比率	45.7%	49.6%	48.8%	46.0%	44.2%
材料費 対医業収益比率	29.1%	32.5%	30.4%	28.4%	27.3%
○経営の安定性に係るもの					
資金剰余額	4,783,358千円	3,427,642千円	2,811,447千円	2,852,681千円	3,248,870千円

### (2) 具体的な取り組み

	取組事項	取組内容
① がん 医療	大阪府がん診療拠点病院の機能維持	大阪府がん診療連携拠点病院として質の高い診療内容と医療提供体制の維持を図ります。
	高度がん治療の提供	患者様にとって最適な医療を提供できるように、職員教育や設備投資を続けてまいります。入院治療はもちろん、外来での手厚い診療を行います。
	外来化学療法の強化	安全で安心な外来化学療法の提供に加えて、医師と看護師との共同診療方針の作成および不安時の面談を通じ、ご本人は元よりご家族のQOLを担保します。
	入院化学療法の継続的な提供	患者様の状態や背景、ご希望に応じて、入院化学療法の体制も十分に確保します。

	取組事項	取組内容
② 小児・周産期医療	小児・周産期医療の体制維持	里帰り出産への手厚い対応を行うとともに、小児・周産期医療提供を継続して行うための体制強化に努めます。
	研修施設としての機能維持	初期研修医の小児科研修および日本小児科学会専門医研修施設としての機能を維持するため、採用や教育を継続的に実施します。
	幅広い小児疾患への対応	急性疾患に加え喘息やアレルギー等専門性が高い小児疾患への入院治療の提供および心身医療分野の提供のため、専門医の確保に向けた取組を進めます。
	地域医療機関との連携によるハイリスク分娩への対応	総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターと連携しつつ、ハイリスク分娩に対しての支援を行います。
③ 救急医療	一次・二次救急の適切な受入れ	主に入院が不要な軽症としての初期救急医療、入院治療を必要とする中等症・重症救急を担当する一次・二次救急医療についての受入れを続けます。
	救急患者に対する医療提供体制の構築	救急入院時パスの導入検討など救急患者の速やかな入院加療の体制の構築を目指します。 市内での救急受入増加のため、応需不応需事例の振り返りや受入後の医師の担当分けの運用フロー整備を検討して体制を強化します。
	救急医の確保	現在人員が不足している救急医について関連大学との連携等を通じて、採用を強化します。
④ 災害時医療	市災害医療センターの役割維持	災害時に重症患者を受け入れる災害拠点病院と連携を図りながら、当院にて中等症・重症患者を受け入れます。
	地域の医療機関との綿密な連携	状況に応じて 24 時間緊急対応が可能な体制や地域とのスムーズな連携を実現する体制を構築します。
	弾力的な医療提供体制の確保 (新興感染症に対する取組みを含む。)	市町村災害医療センターとして、災害拠点病院および特定診療災害医療センターとの連携に基づいた継続的な医療提供体制を構築します。
⑤ デジタル化その他	サイバーセキュリティに基づいたデジタルソリューションの活用による業務の効率化	業務の効率化および負担軽減を目的として、サイバーセキュリティの観点を伴う形で RPA 等デジタルソリューションの導入を検討します。
	生活習慣病を地域全体で加療する仕組みと考え方の発信	一次予防や退院後の再発防止に係る啓発を目的として、ホームページ、SNS 等各種チャンネルを活用した広報や公開講座について、企画・立案を進めます。
	地域のニーズを考慮した医療機器等の購入と設備の最適化	当院の保有する画像診断装置の市内を中心とした地域の診療所等と共同利用の推進をしつつ、医療需要の変化を踏まえた適切な設備投資を検討します。
	臨床研修プログラムの充実	臨床研究の積極的な実施や指導体制の充実を図り、臨床経験を豊富に得られる病院としての確立に努めます。

上記の政策医療に関する取り組みに加えて、前回のプランの見直しを踏まえて以下の点についても引き続き取り組みを実施します。

取組事項	取組内容
“地域医療・地域連携の充実”による新入院患者数の増加	各科で集患や連携を図りつつ、診療報酬制度に則った増収を図ります。
“がん医療の充実”による新入院患者数の増加	豊能医療圏周辺でのがん治療のシェア拡大を目指します。がん検診についても池田市や地域と協力を図ります。
外来再診患者の逆紹介の徹底と、専門性の高い外来診療体制の確立	外来再診患者の逆紹介により外来機能分化を推進するとともに、医師の外来負担を軽減し、専門性の高い外来診療体制の確立を目指します。
放射線治療件数の増加と放射線外来のセンター化	達成結果について維持、必要に応じて適宜見直しを行います。
消化器病センターの確立	消化器内科と消化器外科の診療科間の連携としてセンター化が必要か否か検討いたします。
研修医の育成と指導力の向上	働き方改革も踏まえルールスタッフ間の確認や共有を推進します。
平均在院日数短縮による病床回転の向上と平均単価の向上	目的に応じた適切な分析ツールや外部アドバイザー等の活用を図ります。
多職種カンファレンスによる円滑な退院支援の促進	診療報酬改定に合わせて多職種カンファレンスを見直すとともに、質の高い円滑な退院支援を目指します。
画像検査・内視鏡検査の強化	各項目の現状把握と目標設定を行い、地域ニーズを満たす検査体制を目指します。
手術室の強化と手術室の稼働率向上	手術室の稼働状況分析等を実施し、効率的な手術室利用について検討します。
コメディカルの専門的スキルの発揮と生産性向上	診療報酬改定に合わせてコメディカルの業務内容を見直すとともに生産性の向上を図ります。
救急外来におけるトリアージ機能強化、トリアージナースの育成	トリアージ体制の強化について引き続き検討いたします。
職員の能力を適切に発揮するための人事考課制度の活用および人件費の適切なコントロール	年報を活用して各診療科・部門の実績のモニタリングを行い、人件費のベースアップについて検討します。
時間外勤務時間の削減と有給休暇取得率の向上	医師の働き方改革を進める中で取り組みを多職種にも広げていきます。

## 第6章 点検・評価・公表

本プランにおいて設定した各種指標は、事業管理者、病院長その他の経営幹部層による各年度の進捗管理の中で達成状況を点検し、評価を行います。

また、その点検・評価結果については、当院ホームページ、年報等で公表します。

なお、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」等の取扱いについて総務省より新たな方針が示された場合や第8次大阪府医療計画の更新に伴う影響等で本プランについて緊急の見直しが必要であると判断した場合は、適宜記載項目の再検討を行い、必要に応じ更新します。

## 附属資料 収支計画

### 収支的収支

(単位：千円)

項目/年度	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)
	実績	現計(税抜推計)	推計	推計	推計	推計
1. 医業収益 (a)	12,729,553	14,318,297	13,065,486	13,555,491	14,548,484	15,283,122
(1) 料金収入	12,388,905	13,879,949	12,595,864	13,008,618	13,935,494	14,629,023
うち入院収益	7,919,222	8,992,479	8,275,864	8,808,618	9,685,494	10,379,023
うち外来収益	4,469,683	4,887,470	4,320,000	4,200,000	4,250,000	4,250,000
(2) その他	340,648	438,348	469,622	546,873	612,990	654,099
うち他会計負担金 (b)	118,705	181,221	184,893	266,873	332,990	374,099
2. 医業外収益	2,321,172	232,565	211,446	205,770	205,770	205,770
(1) 他会計負担金・補助金	104,406	85,374	73,898	55,770	55,770	55,770
(2) 国(府)補助金	2,075,578	18,262	17,747	16,000	16,000	16,000
(3) 長期前受金戻入	41,349	37,507	37,168	35,000	35,000	35,000
(4) その他	99,839	91,422	82,633	99,000	99,000	99,000
経常収益 (A)	15,050,725	14,550,862	13,276,932	13,761,261	14,754,254	15,488,892
1. 医業費用 (c)	12,962,424	13,761,225	14,023,730	13,933,960	14,292,107	14,596,527
(1) 職員給与費	6,331,217	6,539,837	6,475,619	6,614,698	6,685,342	6,756,741
(2) 材料費	3,842,633	4,168,342	4,251,048	4,119,645	4,131,238	4,167,594
(3) 経費	2,038,933	2,397,105	2,662,055	2,445,175	2,452,059	2,598,645
(4) 減価償却費	701,315	589,596	568,107	704,442	973,468	1,023,547
(5) その他	48,326	66,345	66,900	50,000	50,000	50,000
2. 医業外費用	732,765	834,470	922,683	944,182	849,959	858,361
(1) 支払利息	124,207	110,167	93,430	94,493	121,629	124,237
(2) その他	608,558	724,303	829,253	849,689	728,330	734,124
経常費用 (B)	13,695,189	14,595,695	14,946,413	14,878,142	15,142,066	15,454,888
経常損益 (A) - (B)	1,355,536	-44,833	-1,669,481	-1,116,881	-387,812	34,004
経常収支比率 (A)/(B)×100	109.9%	99.7%	88.8%	92.5%	97.4%	100.2%
修正医業収支比率 (a-b)/(c)×100	97.3%	102.7%	91.8%	95.4%	99.5%	102.1%

## 資本的収支

(単位：千円)

項目/年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
	(2022年度)	(2023年度)	(2024年度)	(2025年度)	(2026年度)	(2027年度)
	実績	見込み	推計	推計	推計	推計
1. 企業債	308,300	780,600	1,023,200	2,125,000	770,000	770,000
2. 他会計負担金	796,889	733,405	541,209	577,357	600,016	559,297
3. 国府支出金	1,700	0	0	0	0	0
4. その他	1,078	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
収入計 (C)	1,107,967	1,516,005	1,566,409	2,704,357	1,372,016	1,331,297
1. 施設改良事業費	141,808	260,800	660,277	805,280	550,000	550,000
2. 医療機器・備品購入費	202,290	542,686	386,072	1,343,465	241,112	233,153
3. 企業債償還金	1,308,642	1,173,094	878,874	952,575	1,021,858	1,055,959
支出計 (D)	1,652,740	1,976,580	1,925,223	3,101,320	1,812,970	1,839,112
差引不足額(C)－(D)	-544,773	-460,575	-358,814	-396,963	-440,954	-507,815





市立池田病院  
IKEDA CITY HOSPITAL