

和泉市立総合医療センター  
公立病院経営強化プラン（令和 6～9 年度）  
（案）



令和 6 年●月  
和 泉 市

## 【目 次】

経営強化プランの策定にあたり .....	1
----------------------	---

### I. 病院事業のこれまでの取組

1. これまでの経過 .....	1
------------------	---

2. 指定管理者制度導入以降の状況 .....	2
-------------------------	---

- (1) 運営状況
- (2) 地域がん診療連携拠点病院
- (3) 地域医療支援病院
- (4) 救急医療
- (5) 災害時医療・感染症対策
- (6) 医療機器の充実

3. 経営強化プランにおける 6 つの視点の検証 .....	6
--------------------------------	---

- (1) 役割・機能の最適化と連携の強化
- (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
- (3) 経営形態の見直し
- (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- (5) 施設・設備の最適化
- (6) 経営の効率化等

4. 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請の対応 .....	6
--------------------------------------	---

### II. 新たな展開～具体的取組～

- (1) 経営強化プランにおける数値目標
- (2) 医療環境の向上
- (3) 経営強化プランの点検、評価、公表 .....

○別紙 1 収支計画書（指定管理者） .....	10
--------------------------	----

○別紙 2 収支計画書（病院事業会計） .....	11
---------------------------	----

## 経営強化プランの策定にあたり

これまで、国が示す「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、「和泉市立病院新改革プラン（平成 28～令和 2 年度）」を策定し、和泉市立総合医療センター経営評価委員会で各年度の実施状況の点検、評価を定期的に行ってきた。

令和 3 年度、国において新たに「新公立病院改革ガイドライン」の後継として、「公立病院経営強化ガイドライン」が策定され、病院設置自治体に令和 5 年度までに「公立病院経営強化プラン」を策定するよう通知があった。

この通知を受け、平成 30 年 4 月に新病院として開院した和泉市立総合医療センター（以下「当センター」という。）は、さらなる経営基盤の確立、安定した運営等を行っていくうえで、中核病院として必要な医療提供体制を確保するため、「公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、「和泉市立総合医療センター公立病院経営強化プラン（令和 6～9 年度）」（以下「経営強化プラン」という。）を策定した。

経営強化プランの達成に向け、新たな気持ちで最善を尽くすことはもとより、公設民営化の主眼であった 24 時間 365 日救急体制の充実、さらなる安全で質の高い医療を目指しつつ、今以上に市民・患者に信頼され、愛される病院となるよう、歩みを止めずに病院改革に取り組んでいくものである。

なお、国等の動向、取巻く医療環境の変化により、必要に応じて計画を更新する場合がある。

## I. 病院事業のこれまでの取組

### 1. これまでの経過

旧和泉市立病院（以下「旧病院」という。）は、昭和 38 年に病床数 60 床の「公立和泉病院分院」（泉大津市・和泉市病院組合）として開院した。その後、昭和 47 年に設置主体を組合から市に変更し、「和泉市立病院」として発足して以後、診療機能の充実を図るため、中央館の増築や、診療科の拡充、救急医療の実施などに取り組み、地域医療の中核を担ってきた。

平成 10 年頃から、当院においても、他の公立病院と同様、臨床研修医制度の改正による医師不足等によって経営状況が急激に悪化し、平成 19 年度には経常損失約 16 億円、不良債務（資金不足）約 20 億円を計上する経営危機に陥った。

このような中、平成 21 年 3 月に策定した「和泉市立病院経営健全化実施計画（公立病院改革プラン）」は、平成 20 年度から平成 27 年までを計画期間とし、平成 25 年度に経常収支の黒字化、平成 27 年度に不良債務の解消を目標に、がんセンターの開設等による収益増や、職員数の削減等による経費節減に取り組むという内容であった。

その後、「和泉市立病院経営健全化実施計画（公立病院改革プラン）」に基づき経営改善が進められたが、「救急医療の再開」、「慢性的な赤字体質」、「施設の老朽化」という病院運営の根幹とも言える 3 つの課題については解決の目途が立たなかった。

このことから、医療や経営等の専門家である外部委員からなる「和泉市立病院あり方検討委員会」を組織し、その答申を踏まえ市議会での審議を経て、当院を公設民営化（指定管理者制度の導入）することとし、事業者を公募のうえ、平成 26 年 4 月から指定管理者医療法人徳洲会による運営を開始した。

指定管理者による運営開始後は、救急医療の一部再開、一般会計からの赤字補てん補助金の解消により、慢性的な赤字体質からの脱却を図ることができた。もう一つの課題である施設の老朽化については、病院の経営及び市の財政状況は厳しく、建て替えは非常に困難を余儀なくされていたが、指定管理者制度を導入したことにより、民間のノウハウを活用することによる建設費用の抑制が見込まれたほか、指定管理者との間で、建設費用を折半することに合意できたことから、平成 28 年 4 月から新病院の建設に着手し、平成 30 年 3 月に完成、同年 4 月に当センターが開院した。

### 2. 指定管理者制度導入以降の状況

#### （1）運営状況

指定管理者制度導入前の平成 25 年度入院・外来患者数は 1 日平均入院が 160 人、外来が 520 人となっていたが、令和 4 年度には 1 日平均入院が 310 人（午前退院・午後入院含む）、外来が 1,058 人となり、指定管理者制度導入前と比較すると約 2 倍の数値となっている。

収支についても、平成 25 年度はマイナス約 21 億円となっていたが、令和 4 年度には約 21 億円と大幅な増益となった。

また、常勤医師数についても、平成 25 年度は 50 人であったが、令和 4 年度は 121

人と大幅な増員となった。

○ 入院・外来患者数の推移（1日平均）

（単位：人）

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
入院	160	166	201	218	230	299	309	295	309	310
外来	520	483	508	534	559	850	970	936	1,030	1,058

※入院患者数は、午前退院・午後入院も各1カウントとしている。

○ 収支の推移

（単位：百万円）

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
▲2,114	▲335	▲207	▲4	40	1,154	818	2,217	2,553	2,172

○ 常勤医師数の推移（各年4月1日時点）

（単位：人）

H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
50	45	47	48	54	82	97	111	120	121

## （2）地域がん診療連携拠点病院

旧病院時（平成22年度）にがんセンターを設置し、大阪府下の公立病院では初となる緩和ケア病棟を整備した。平成23年度からは大阪府指定のがん診療拠点病院になり、医療の特色のひとつとして取り組んできた。

平成30年4月1日に新病院として当センターが開院し、放射線治療装置トモセラピーの設置、緩和ケアや化学療法におけるチーム医療の推進、情報提供・相談体制の確立など、より充実したがん医療を提供できる体制となった。

また、令和3年3月、泉州二次医療圏では市立岸和田市民病院に続いて2番目、大阪府内では17番目となる地域がん診療連携拠点病院の国指定を受けた。

令和3年4月1日から2年間の指定（以降更新）で、医療圏域のがん患者を受入れ、肺がん、消化器がん、乳がん、婦人科がん等に対し、外科治療、放射線治療、化学療法を実施しており、当センターの緩和ケア病床24床は常時満床に近い稼働となっている。

令和2年1月から12月における当センター内がん登録数は1,442件、相談件数は1,316件となっている。また、令和3年8月にがんゲノム医療連携病院に指定され、がんゲノム医療を開始した。

厚生労働省が示す地域がん診療連携拠点病院については以下のとおりである。

[趣旨]

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目指す。

[指定要件]

1. 診療体制（診療機能、従事者、医療施設）
2. 診療実績（患者登録数、悪性腫瘍手術件数、放射線治療等患者数）
3. 研修の実施体制
4. 情報の収集提供体制（がん相談支援センター、がん登録、情報提供・普及啓発）

5. 臨床研究及び調査研究
6. PDCA サイクルの確保
7. 医療に係る安全管理

### (3) 地域医療支援病院

地域医療支援病院とは、平成 9 年 4 月の医療法改正で制度化された医療施設機能の体系化の一環で、主な役割は、地域完結型医療における中心的な役割を担うものとなっている。

地域の診療所等のかかりつけ医が初期対応を受け持ち、専門的治療や高度検査、入院治療、救急医療等を受け持つ地域の中核病院として当センターは、令和 4 年 3 月、地域医療支援病院の承認要件を満たし大阪府知事から承認を受けた。

#### ○ 紹介率、逆紹介率の推移

(単位：%)

	H30	R1	R2	R3	R4
紹介率	51.8	54.7	64.4	68.9	72.9
逆紹介率	45.6	68.5	84.9	88.6	91.7

※承認要件上の数値であり、公表上の数値とは異なる。

厚生労働省が示す地域医療支援病院については以下のとおりである。

#### [趣旨]

医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有する病院。

#### [役割]

- ・ 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）
- ・ 医療機器の共同利用の実施
- ・ 救急医療の提供
- ・ 地域の医療従事者に対する研修の実施

#### [承認要件]

- ・ 開設者は、国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等であること。
- ・ 紹介患者中心の医療を提供していること。
  1. 紹介率が 80%以上であること。
  2. 紹介率が 65%以上であり、かつ、逆紹介率が 40%以上であること。
  3. 紹介率が 50%以上であり、かつ、逆紹介率が 70%以上であること。
- ・ 救急医療を提供する能力を有すること。
- ・ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制を確保していること。
- ・ 地域医療従事者に対する研修を行っていること。
- ・ 200 床以上の病床を有すること。
- ・ 医療法に規定する施設を有し、構造設備が要件に適合すること。

#### [患者、病院の利点]

- ・ 各医療機関の役割分担により、必要かつ良質な医療が身近に受けられる。

- ・ 事前予約による待ち時間が軽減される。
- ・ 診療情報の共有により検査の重複を回避でき、時間や費用の負担が軽減できる。
- ・ 地域医療支援病院と地域かかりつけ医との安心・安定した医療の支援ができる。
- ・ 入院加算が得られ、入院収益の増収により、病院経営の安定に繋がる。

#### (4) 救急医療

平成 28 年度から令和 4 年度における当センターの救急患者数及び和泉市消防本部救急搬送件数の推移は下表のとおりである。

当センターがオープンした平成 30 年 4 月から 24 時間 365 日体制で救急医療を実施しており、受入件数が大幅に増加したが、令和 2・3 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により受診控え等による救急搬送件数の減少に伴い、当センターにおいても受入件数が減少した。

今後も更なる救急体制強化に取り組み、救急患者の受入数を増やし、救急搬送受入率について改善を図り地域医療に貢献していく。

##### ○ 救急患者数の推移

(単位：人)

		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
	救急患者数	10,080	10,370	14,820	14,874	10,208	12,710	13,852
うち救急搬送者	小児科	410	417	447	454	252	335	530
	内科・外科系	1,506	1,564	3,079	3,103	2,553	2,545	3,068
	合計	1,916	1,981	3,526	3,557	2,805	2,880	3,598

##### ○ 和泉市消防本部救急搬送件数の推移

(単位：件、%)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
当センター	1,363 (16.5)	1,329 (15.7)	2,351 (26.3)	2,303 (25.7)	1,780 (23.8)	1,779 (21.4)	2,185 (22.5)
市内他病院	3,693 (44.6)	3,971 (47.0)	3,798 (42.4)	3,657 (40.8)	3,269 (43.6)	3,556 (42.9)	3,796 (39.0)
市外病院	3,222 (38.9)	3,151 (37.3)	2,804 (31.3)	3,004 (33.5)	2,438 (32.6)	2,964 (35.7)	3,748 (38.5)
合計	8,278 (100.0)	8,451 (100.0)	8,953 (100.0)	8,964 (100.0)	7,487 (100.0)	8,299 (100.0)	9,729 (100.0)

※和泉市消防本部 医療機関別搬送件数より

##### ○ 和泉市消防本部からの救急患者受入率

(単位：%)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
消防本部からの救急患者受入率	16.5	15.7	26.3	25.7	23.8	21.4	22.5

## (5) 災害時医療・感染症対策

災害時、当センターは市地域防災計画等に基づき、重要な医療提供拠点である市災害医療センターとして傷病者等の受入れ体制を整備しなければならない。平成 30 年 10 月に当センターは災害対応マニュアルを作成し、あらゆる災害に備え、関係機関と共同で年 1 回災害時医療訓練を実施している。医療提供体制の確認、受入可能状況の情報伝達、トリアージ、救急搬送等の訓練を通じ、共通認識を確認し、災害時に機能できるよう備えている。

今般の新型コロナウイルス感染症の対応において、当センターは、診療・検査医療機関、軽症・中等症患者の入院受入れ、また、新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場と複数の機能を担い、地域の中核的な医療機関としての役割を可能な限り果たしてきた。

感染症対策については、「経済財政運営と改革の基本方針 2020」（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）では、感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図るとされている。本来、感染症の治療については、法律による感染症の分類により対応すべき医療機関として感染症指定医療機関が決められており、当センターはその指定医療機関にはなっていないが、新型コロナウイルス感染症等新興感染症治療を行う診察室や待合スペース狭小等の課題に対し、感染症対策の強化等の為、増改築を行うことで検査場所及び病床等の受入体制強化を図り大阪府からの方針や公立病院への要請に基づいて、市と指定管理者が連携して取り組んでいく。

## (6) 医療機器の充実

医療機器において、当センターは開院時に必要となった機器を新規導入し、翌年度以降も、医療環境のさらなる充実を図っているところであるが、旧病院時から使用している医療機器・検査機器等の更新が必要であり、近年の医療ニーズや診療体制等を踏まえ、必要性や優先度を確認し、今後も更新していく。

なお、主な医療機器の導入状況は下表のとおりである。

### ○医療機器導入状況

購入年度	医療機器名
H26	320 列 CT
H29	放射線治療装置トモセラピー、3.0 テスラ MRI、血管造影装置、一般撮影装置 2 台、デジタル X 線 TV システム、SPECT 診断装置
H30	1.5 テスラ MRI、80 列 CT、歯科口腔外科開設用医療機器、一般撮影装置
R1	3D 画像診断装置、気管支内視鏡システム、心臓カテーテルモニタリングシステム
R2	手術支援ロボットダヴィンチ
R3	心臓血管外科用医療機器
R4	健診用・病理検査用等医療機器



### 3. 経営強化プランにおける 6 つの視点の検証

#### (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センターの果たすべき役割・機能

当センターは、高度急性期病床（ICU）8 床、急性期病床 275 床、回復期病床（緩和ケア病床）24 床の合計 307 床の病床で運用しており、その中でも、急性期病床 275 床のうち腫瘍内科を 42 床、小児科を 23 床確保し、需要の高いがん医療及び政策的医療の重要な小児専用医療を実施している。

この先、人口減少や高齢化社会が進む中、地域医療構想を踏まえ、当センターは地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療確保のため重要な役割を担っていく必要があり、医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制づくりを構築し、医療機関の機能分化・連携に取り組む必要がある。

なかでも、救急、小児、災害、感染症についての医療提供が特に重要視されていることから、当センターとしては、市内の医療機関だけでなく、泉州二次医療圏の医療機関とも連携を図り、地域医療支援病院にふさわしい医療提供を行っていくほか、高度急性期医療を実施している協力・支援病院である岸和田徳洲会病院（三次救急医療機関）とも連携強化を図っていく。

##### 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・機能

平成 25 年度には「和泉市市民を中心とした医療と介護の連携推進条例」を施行しており、これに基づき、「和泉市医療と介護の連携推進審議会」及びその専門部会が設置されている。

当センターは、地域の実情も把握し、これからの社会にふさわしい医療と介護の連携を強化する地域の中核病院として、がん地域連携パス制度や連携登録医制度の導入、地域医療支援病院運営委員会の設置、地域の医療介護研修会などにより、市内の慢性期病院等の医療機関や介護施設等との連携に努めつつ在宅医療と介護を一体として提供できる体制の構築推進に寄与していく。

また、指定管理者である医療法人徳洲会は、新たに市内に認知症共同生活介護等の介護施設を令和 6 年中（予定）に設け、住み慣れた地域での生活拠点を整備する。

##### ③ 機能分化・連携強化

指定管理者制度導入後、医師数、入院・外来患者数が増加するとともに、収支も大幅な増益となり黒字転換するなど経常収支は高水準となっている。

新病院建設時に計画していた医師数や外来患者数より大幅増加したことで、診療スペース、待合スペースの外来機能、救急医療体制が低下してきていることから、診療の実情を踏まえ、地域医療提供体制との連携も図ったうえで、増築棟を新たに建設（令和 7 年度完成予定）及び現建築物の改修を行い、外来機能スペース等を拡張し、さら

なる医療サービス向上に努める。

また、連携強化においては、令和 4 年 3 月に「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関とより密に連携し、紹介率・逆紹介率の向上に取り組むと同時に、小児医療を専門とする地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪母子医療センターと令和 4 年 10 月に「地域医療における住民の健康と健やかな成育支援等に関する連携協定」を締結し、更なる質の高い医療提供及び地域医療の連携強化に取り組む。今後も医療水準の向上と持続可能な経営基盤の確保を行っていく。

#### ④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

本プランの最終年度である令和 9（2027）年度を目途に次の数値目標を設定

	和泉市立総合医療センター
地域救急貢献率	●
手術件数	4,000 件
訪問診療・看護件数	●
リハビリ件数	●
地域分娩貢献率	●
患者満足度	85%
在宅復帰率	98%
クリニカルパス使用率	55%
医師派遣等件数	延 700 日
紹介率・逆紹介率	紹介率 75%・逆紹介率 93%
臨床研修医の受入件数	8 件
地域医療研修の受入件数	●
健康・医療相談件数	2,100 件

#### ⑤ 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

- (1) 救急医療の確保に要する経費及び小児医療に要する経費（指定管理者に交付する政策医療交付金）

※当該年度の普通交付税の算定で定められる 1 病床あたりの単価に病床数を乗じた額を上限。

- (2) 病院の建設改良に要する経費（建設改良費、企業債元利償還金）の 1/2  
（ただし、平成 14 年度までに着手した事業の企業債元利償還金は 2/3）

#### ⑥ 住民の理解のための取組

平成 30 年 4 月に新病院として開院した当センターは、設計段階の旧病院時代、1 日の平均外来患者数 559 人と比較すると令和 4 年度 1,058 人と約 2 倍に激増する状況となり、診察室や待合スペース狭小等の課題に対し、感染症対策の強化等のため、増改築を行うことで急性期医療を主軸に、高度急性期医療（救急医療）、回復期医療（がん医療）に注力していくことを、市ホームページや院内掲示等により市民等に周知する。

## (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

平成 26 年 4 月より指定管理者である医療法人徳洲会が運営を行っている。平成 30 年 4 月に新築移転し、病院機能の拡大に伴い職員数は増加となった。

今後も職員の確保について多角的な採用活動及び全国展開する同医療法人の強みを活かして職員の確保に努める。

### ② 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

多くの診療科を取り揃えた基幹型臨床研修病院として初期臨床研修医の受入を行っており、令和 5 年度は 4 名、令和 6 年度は 5 名を受け入れる予定である。また、専門研修プログラムもあるため、初期研修終了後も当院で継続して研修が可能である。令和 6 年度に卒後臨床研修評価（JCEP）を取得予定。研修の質の改善・向上に努めている病院としてさらに認知度を高め、若手医師の確保を図る。

### ③ 医師の働き方改革への対応

令和 6 年度より医師の時間外労働の上限規制が開始されることから、宿日直許可申請をはじめ、医師の負担軽減を図るべく職員数の確保、適切な労務管理の推進、ワークシェア・タスクシフトの推進などを組織的に取り組み、A 水準（年 960 時間未満）を目指す。宿日直許可については 3 つの区分で許可済、2 つの区分を許可申請予定。

## (3) 経営形態の見直し

平成 26 年 4 月から指定管理者制度を導入しており、指定管理者の民間のノウハウを活かしながら健全経営に向けた取り組みを行っている。導入後は、救急医療の再開、市からの赤字補填補助金の解消、当センターの建設が実現し、着実に病院機能が再生し、医療の安定提供など効果が現れている。なお、この経営形態の見直しについて、平成 30 年 3 月に公表された「地方公営企業の抜本的な改革等に係る先進・優良事例集」（総務省自治財政局公営企業課）に掲載され、先進事例として評価された。

さらに、平成 30 年度に 32 診療科 82 名の医師体制にて当センターがオープンしてからは、救急医療の実施、放射線治療装置トモセラピーの導入、MRI・CT など検査機器の充実、手術支援ロボットダヴィンチの導入、国の地域がん診療連携拠点病院の指定、大阪府の地域医療支援病院の認定などの取り組みにより医療水準の向上を図った。

医療水準向上の主な取り組みとして、①医師確保、②救急・急性期医療においては、救急科の設置、24 時間 365 日体制での救急医療を実施、③がん医療においては、高精度放射線治療装置トモセラピーを整備、外来化学療法室・緩和ケア病棟の充実、④小児医療においては、小児専用病棟を整備、⑤その他の医療機能においては、内分泌・糖尿病内科、脳神経内科の新設、人工透析室の整備等を行った。

これらにより、想定をはるかに超える入院・外来数となり、大幅に収支が好転し経営健全化を達成できた。なお、常勤医師数の推移、入院・外来患者数や病床稼働率、診療単価、経常収支比率の実績と目標数値との比較については、下表のとおりである。

今後においても医療水準の向上とともに、継続的に外部有識者による経営評価委員会において運営状況を点検、評価して、持続可能な経営基盤の確保を行っていく。

○ 常勤医師数（各年 4 月 1 日現在）（単位：人）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
常勤医師数	48	54	82	97	111	120	121	131

○ 入院患者数の実績、目標数値比較 ※午前退院・午後入院含む（単位：人）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1 日あたり入院患者数 （午前退院・午後入院含む）	<u>218</u>	230	<u>299</u>	<u>309</u>	<u>295</u>	<u>309</u>	<u>310</u>	
〔新改革プラン目標〕 入院患者数	217	241	270	292	292	292	292	292

※下線は目標数値以上の数値。以下同。

○ 外来患者数の実績、目標数値比較（単位：人）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1 日あたり 外来患者数	534	<u>559</u>	<u>850</u>	<u>970</u>	<u>936</u>	<u>1,030</u>	<u>1,058</u>	
〔新改革プラン目標〕 外来患者数	547	547	549	890	925	968	970	1,008

○ 病床稼働率の実績、目標数値比較（単位：％）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
病床稼働率 （許可病床 307 床で算出）	<u>71.0</u>	74.9	<u>97.3</u>	<u>100.7</u>	<u>96.2</u>	<u>100.6</u>	<u>101.1</u>	
〔新改革プラン目標〕 病床稼働率	70.7	78.5	87.9	95.0	95.0	95.0	95.0	95.0

※許可病床 307 床で算出

○ 診療単価の実績、目標数値比較（単位：円）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
入院診療単価	48,280	48,899	<u>56,946</u>	<u>61,151</u>	<u>71,773</u>	<u>72,211</u>	●	
〔新改革プラン目標〕 入院診療単価	49,000	48,934	51,500	59,961	61,925	72,200	73,000	73,000

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
外来診療単価	13,938	13,657	<u>16,447</u>	<u>19,047</u>	<u>21,223</u>	<u>22,286</u>	●	
〔新改革プラン目標〕 外来診療単価	14,000	14,585	14,600	16,500	16,800	21,600	23,000	23,000

○経常収支比率の実績、目標数値比較

(単位：％)

	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
経常収支比率	99.9	100.7	<u>112.8</u>	<u>107.3</u>	<u>118.4</u>	<u>119.4</u>	●	
[新改革プラン目標] 経常収支比率	101.4	101.6	103.0	105.7	105.0	108.8	109.0	109.0

#### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

今般の新型コロナウイルス感染症の対応において、当センターは、診療・検査医療機関、軽症・中等症患者の入院受入れ病院及びワクチンの集団接種会場と複数の機能を担い、地域の中核的な医療機関としての役割を可能な限り果たしてきたが、感染症への対応を念頭に置いて建設された建物ではないこともあり、設備・人員体制が不十分なものでは自ずと限界があった。

当センターは、感染症対策強化等のため、診察室や待合スペース狭小等による課題に対し、増築棟（令和7年度完成予定）を整備することで検査場所、病床等の受入体制強化を図る。

#### (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

平成26年4月から指定管理者制度により医療法人徳洲会が運営を行い民間のノウハウを活かした経営改善に取り組んだ結果、当センターの建設が実現し、着実に病院再生し、医療の安定提供など効果が現れている。

患者数の増加に伴う診察室や待合スペース狭小等による課題に対し、利用者の利便性の向上及び感染症対策強化等による当センターの増築棟を整備することについては、指定管理者の専門的な知見を活用すること等により整備費の抑制を図る。

##### ②デジタル化への対応

電子カルテ及びマイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）並びにその他各種情報システム等を活用し、医療の質の向上、医療情報の連携及び働き方改革の推進と病院経営の効率化を目指す。なお、電子カルテについては、指定管理者である医療法人徳洲会が使用するシステムを平成26年度から導入し三次救急医療機関である協力・支援病院の岸和田徳洲会病院とシステム連携を行っている。また、同法人が令和5年度から指定管理を開始した本市の和泉診療所とも連携を開始した。

万一、サイバー攻撃による被害が生じた場合であっても、独自システムによりそれらを最小限に抑えられるよう情報セキュリティ対策に努める。

## (6) 経営の効率化等

### ① 経営指標に係る数値目標+-

指定管理者制度導入により収支黒字を達成している状況である。

(なお、指定管理者制度導入団体にあつては、指定管理者への財政支出の水準や、指定管理者から関係地方公共団体に提出された運営計画等をもって、数値目標や具体的取組に代えることも可能である。「経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標」「目標達成に向けた具体的な取組」省略)

### ② 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

○経常収支比率の実績、目標数値比較 (単位：%)

	R6	R7	R8	R9
経常収支比率	<u>110</u>	<u>110</u>	<u>110</u>	<u>110</u>

## 4. 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請の対応

国は、令和元年9月に個別の公立・公的医療機関等に係る急性期機能等の診療実績等によるデータ分析に基づいて、実績が少ない又は診療領域が類似かつ地理的に近接する病院がある医療機関を公表し、地域医療構想の取組を推進すべく具体的対応方針の再検証要請を通知した。

大阪府内医療機関においては、当センターを含め11医療機関が再検証要請となり、令和2年3月30日の第53回大阪府医療審議会において、各医療圏での審議を踏まえ、2医療機関が継続協議となり、残りの9医療機関が方向性について合意がなされた。

当センターにおいては、厚生労働省が再検証した分析データは平成29年度の旧市立病院時のものであったことから、平成30年度新築移転後の診療実績及び医療圏域における当センターの役割が再認識され、再編統合等をする必要なく現状の医療方針にて合意がなされたところである。

## 新たな展開～具体的な取組～

### 1. 医療水準の向上

#### 経営強化プランにおける数値目標

○常勤医師数の推移（各年4月1日現在）（単位：人）

	R6	R7	R8	R9
常勤医師数	130	130	140	140

○入院患者数、入院単価

	R6	R7	R8	R9
1日あたり患者数 (人)	295	295	295	295
病床利用率 (%)	96	96	96	96
入院診療単価 (円)	73,300	73,300	73,500	73,500

○外来患者数等

	R6	R7	R8	R9
1日あたり患者数 (人)	1,008	1,008	1,050	1,100
外来診療単価 (円)	23,000	23,000	23,000	23,000

○診療単価の目標数値（単位：円）

	R6	R7	R8	R9
入院診療単価	73,300	73,300	73,500	73,500
外来診療単価	23,000	23,000	23,000	23,000

○和泉市消防本部からの救急患者受入率（単位：％）

	R6	R7	R8	R9
救急搬送受入率	28.0	28.0	30.0	30.0

### 2. 医療環境の向上

当センターがオープンして5年が経過したが、入院患者等利用者が快適に使用していただけるよう適正な施設の維持管理に努めてきた。

令和4年度には、1日平均の外来患者数1,058人となり、新改革プランでの想定数（H30年度549人）をはるかに上回り、外来待合スペースが手狭な状況になっている。また、医師確保に伴い、診療コマ数を増加することができた反面、外来診療スペース等が不足している。さらに、当センターの診療の特色のひとつであるがん診療においては、国の地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、がん治療の治験・臨床試験等のがんセンターの機能拡充や化学療法スペースの更なる確保が課題である。地域医療支援病院の指定を受け地域の医療機関とも連携強化に取り組み救急医療の拡充及び災害時医療・感染症対策の強化に取り組む必要がある。

このことから、外来機能を中心とした災害時医療・感染症対策の強化に対応する増築棟を新たに建築し、引き続き、質の高い医療サービス向上に取り組む。

### 3. 経営強化プランの実施状況の点検、評価、公表

経営強化プランの実施状況の点検、評価、公表については、外部有識者で組織する「和泉市立総合医療センター経営評価委員会」を定期的を開催し、指定管理者による運営状況とあわせて、経営強化プランの進捗状況について、点検、評価し、その結果を速やかに公表していく。