

大阪府立中河内救命救急センターの指定管理者変更の効果について

対象受検機関：健康医療部保健医療室医療対策課

事務事業の概要	検出事項	改善を求める事項(意見)
<p>1 大阪府立中河内救命救急センターの概要</p> <p>○大阪府は、救急患者に対し救命医療を行い、府民の生命及び健康の保持に資するため、大阪府立中河内救命救急センター（以下「中河内C」という。）を設置している。救命救急センターは、初期救急医療機関、二次救急医療機関及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重篤な救急患者への医療を確保することを目的に設置された地域の救急医療体制を完結する機能を有する三次救急医療機関であり、原則として、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤患者を24時間体制で受け入れるものとされている。</p> <p>○中河内Cの管理運営については、地方自治法第244条の2第3項の規定により指定管理者に行わせており、平成29年度に、公益財団法人大阪府保健医療財団（平成18年度～平成28年度）から地方独立行政法人市立東大阪医療センター（平成29年度～平成33年度。同病院は第二次救急医療施設。以下「市立東大阪C」という。）に、指定管理者を変更した。</p> <p>○施設概要は次のとおり。</p> <p>(1)所在地：東大阪市西岩田3丁目4番13号（市立東大阪Cと隣接）</p> <p>(2)開設年月日：平成10年5月6日</p> <p>(3)病床数：30床（内、ICU8床）</p> <p>(4)延床面積：3,448.92平方メートル</p> <p>2 大阪府行財政改革推進プラン（案）等における整理</p> <p>(1)「財政再建プログラム（案）」（平成20年6月）では「中河内救命救急センターは、より効率的・効果的な運営主体が確保できるまでの間、大阪府保健医療財団に委託」とされていた。</p> <p>(2)「大阪府財政構造改革プラン（案）」（平成22年10月）では「より効率的に運営するため、運営形態のあり方について検討をすすめる。」とされ、同プラン「改革工程表（平成25年2月）」では「(地元関係自治体等との協議・連携強化、運営の一層の効率化等)」として「運営形態のあり方について、東大阪市・市立総合病院と協議を継続。」とされていた。</p> <p>(3)「行財政改革推進プラン（案）」（平成27年2月）では「運営形態のあり方について東大阪市・市立総合病院と協議を継続していく。」とされていた。</p> <p>3 指定管理者の選定</p> <p>(1)選定方法（非公募） 「指定管理者選定委員会」において審査、選定</p> <p>(2)委員（5名） 大阪府医師会副会長、近畿大学准教授、弁護士、府救急医療機関連絡協議会副会長、公認会計士</p> <p>(3)選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「行財政改革推進プラン（案）」で示しているとおり、中河内救命救急センターと市立東大阪医療センターとの一体的な管理運営が可能となることにより、二次から三次までの救急患者をより多くかつ効率的に受け入れる体制の構築を目指すことが示されている。」 ・「提示した施設管理運営方針に合致した事業計画を提示しており、指定管理期間中の安定した運営が期待できる。」等 	<p>平成29年度に指定管理者を変更するにあたり、中河内Cと市立東大阪Cとの一体的な管理運営が可能となることにより、救急患者をより多くかつ効率的に受け入れる体制の構築を目指していた。しかしながら、救急受診患者数等において目標を達成しておらず、そのような結果となった要因等について十分な分析がされていない。</p>	<p>平成29年度の救急受診患者数等が目標を達成していない要因について、さらなる分析を行い、必要な対策を講じられたい。</p>

4 事業目標（抜粋）

項目	平成29年度（目標）	28年度実績	27年度実績
救急受診患者数	1050人	1023人	922人
病床の稼働	30床（フル稼働）	30床	28床
平均在院日数	10.4日	10.6日	11.2日

5 患者取扱実績

- ・指定管理者を変更した平成29年度の年間患者取扱実績は、救急受診患者数や平均在院日数について目標を達成しておらず、他の項目についても下表のとおり前年度実績を下回る等している。

(1)平成29年度

入院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
在院患者延数（人）	635	644	550	432	431	413	647	740	618	777	773	784	7,444
新入院患者数（人）	50	57	40	68	46	51	57	49	59	61	48	53	639
平均在院日数（日）	11.7	11.7	12.5	6.5	8.8	8.3	12.8	14.7	10.1	13.8	15.8	14.5	11.6
充床率（%）	77.1	74.9	66.4	53.3	61.9	51.2	74.3	88.0	73.2	89.1	98.0	90.2	73.8

外来

外来	26	33	21	30	21	16	28	25	24	24	27	26	301
救急受診患者数(人)	71	82	55	89	58	64	78	67	79	79	72	71	865

(2)平成28年度

入院

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
在院患者延数（人）	622	725	725	702	668	583	595	612	714	766	614	634	7,960
新入院患者数（人）	60	65	58	61	68	52	72	64	76	68	48	58	750
平均在院日数（日）	10.0	11.3	12.8	10.7	10.1	10.6	8.3	9.8	9.6	11.4	11.5	12.0	10.6
充床率（%）	76.2	84.7	86.7	83.0	78.7	71.2	71.6	74.8	84.6	89.5	80.1	73.3	79.6

外来

外来	24	40	32	27	38	42	29	28	33	38	39	38	408
救急受診患者数(人)	76	85	81	80	93	78	90	81	100	97	76	86	1,023

6 救急搬送患者実績

- ・中河内医療圏域内で救急搬送された件数は減少しているが、中河内医療圏域における救急搬送事案は、前年度とほぼ同数（微増）である。（単位：件数）

	①：中河内圏域で発生した救急搬送事案	②：中河内医療圏域で救急搬送された事案	③：①－② （※）	④：②のうち、中河内圏域の二次救急告示医療機関に搬送された事案	⑤：②のうち、中河内Cに搬送された事案
平成28年（Ⅰ）	53,210	34,538	18,672	33,668	870
平成29年（Ⅱ）	53,667	34,085	19,582	33,305	780
増減数（Ⅱ－Ⅰ）	457	-453	910	-363	-90
増減率（Ⅱ／Ⅰ）	100.9%	98.7%	104.9%	98.9%	89.7%

（※）中河内圏域以外への搬送もしくは中河内圏域における診療所等の非救急告示医療機関への搬送 等

7 指定管理料（委託料）

- ・中河内Cは、府域における医療提供体制の確保を図るため府が策定した医療計画に基づき、中河内医療圏域における唯一の救急救命センターとして設置されているもので、患者の有無にかかわらず24時間365日の受入体制整備が必要であることから給与費等の固定経費が収入額を上回りやすい救命救急センターの特性等を踏まえ、収支差（赤字）については大阪府が指定管理料（委託料）として支出している。

委託料等

（単位：千円）

	経 費								収入	委託料
	給与費	材料費	経 費	研究 研修費	租 税 公 課	派遣職員 人件費	貸 倒 引当金	事 務 局 運 営 経 費	利用料金 収 入	
平成29年度 予算額	1,038,483	333,919	317,728	2,559	101,562	58,319	4,850	—	982,112	875,308
平成29年度 委託料	939,286	272,983	311,018	994	85,612	55,904	—	—	821,030	844,767
平成28年度 委託料	842,253	307,417	337,317	2,020	82,669	38,664	—	79,228	875,105	814,463

8 市立東大阪Cとの一体的な管理運営

- ・市立東大阪Cとの一体的な管理運営体制を構築するため、毎月課題等検討会議（医療・連携部会）を開催し、柔軟な人事交流や、人材の適正配置、転院調整などについて検討している。
- ・これまでの成果として、循環器内科医師のオンコール対応、各ドクターのPHS番号の共有、勤務表の共有、看護師研修の共同実施等がある。

措置の内容

平成30年10月に中河内Cにおける課題や対策を具体的かつ継続的に検討・検証し、抜本的な経営改善を図っていくことを目的とした経営改善プロジェクトチームを設置した。本プロジェクトチーム（メンバー：中河内C・大阪府、オブザーバー：市立東大阪C）において、救急受診患者数等が目標を達成していない主な要因を、①目標等の共有不足及び課題や具体的な対策を検討する体制の不足、②医師の不足、③患者対応中等による応需率（※）の低下、④患者の転退院調整不足等による平均在院日数の増加の4点とする分析を行った。

これに対応するための今後の方向性を「提言」としてまとめ、以下の対策を講じた。

- ① 目標や実績等をカンファレンス室及び職員掲示板に掲示し、職員全員で共有した。また、各部署において、患者取扱実績等から具体的な課題の抽出、今後の対策や方向性を検討する体制を強化した。
- ② 医師の確保のため、学会での発表等を通して中河内Cの知名度の向上を図った。
- ③ 不応需案件を毎日管理し、医師や看護師が検証及び具体的な対応策の検討を行った。また、検証内容や不応需案件をカンファレンスにおいて職員全員で共有することで応需率を向上させた。
- ④ 医師が毎日のカンファレンスで、各入院患者の治療方針や転退院に向けた具体的なスケジュールの指示等を明確かつ具体的に行った。また、月1回の地域医療連携室運営会議を設け、転院調整に関する課題点等について情報共有することで平均在院日数の適正化を図った。

これにより、令和元年度は救急受診患者数（目標1,075人、実績1,077人）、平均在院日数（目標11日未満、実績9.2日）、応需率（目標82%以上、実績91.70%）について、目標を達成した。令和2年度、令和3年度及び令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、一般救急患者の受入れに支障が出ている状況であるが、令和4年度の平均在院日数の目標（11日以下）は達成している（6.7日）。今後も、中河内Cと市立東大阪Cとの一体的な管理運営により、救急患者をより多くかつ効率的に受け入れ、経営改善を図っていく。

※応需率（%）：救急指定病院における救急車の受け入れ率。救急車受け入れ件数÷（救急車受け入れ件数+救急車受け入れ拒否件数）×100

監査（検査）実施年月日（委員：平成30年8月6日、事務局：平成30年6月6日から同月29日まで）