

令和5年度モニタリング評価実施による改善のための対応方針

施設名：大阪府立中河内救命救急センター

評価項目	評価基準	評価委員の指摘・提言等	改善のための対応方針	次年度以降の事業計画等への反映内容
(1)センターの設置目的及び管理運営方針	<p>①施設の設置目的に沿った運営が行われているか 【主な指標】 病床30床のフル稼働の継続 (計画:30床)</p> <hr/> <p>②管理運営方針に沿った管理が行われているか 【主な指標】 救急受診患者数 (計画:1,100人以上) 【参考】 管理運営方針 (事業計画書) 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ことを設置目的としており、施設の安全で効果的かつ効率的な管理運営を図るとともに、24時間365日救急医療体制を確保し、関係機関との連携強化や災害医療への取組等により設置目的を達成することを基本方針とする。</p> <hr/> <p>③市立東大阪医療センターとの連携強化に取り組んでいるか 【主な指標】 医療・連携部会の毎月開催 東大阪医療センターへ転院した入院患者数 (計画:29人以上) 東大阪医療センターから受け入れた入院患者数 (計画:13人以上) 東大阪医療センターからの手術等応援件数 (計画:26件以上)</p>	<p>計画どおりの良好な実施状況である。</p>	<p>特になし</p>	<p>—</p>
(2)すべての重篤な救急患者の受入れ体制	<p>①重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間受け入れることのできる体制になっているか 【主な指標】 重篤患者の受入数 (計画:922人以上) 中河内圏域における重篤患者の受入割合 (計画:15%程度) 市立東大阪医療センターへの患者転院割合 (計画:11%以上) 応需率 (計画:85.0%以上)</p>	<p>計画どおりではないが、ほぼ良好な実施状況である。 計画と乖離している項目もあるが、コロナといった予測が難しい事象に合わせ計画を柔軟に変更していくことも必要である。</p>	<p>重篤患者の受入数の増加、応需率の向上を図る取組を進めるよう、指定管理者と協議する。</p>	<p>中河内救命と隣接する市立東大阪医療センターの診療に関する特性を最大限に活用し、緊密な連携をもって重篤患者の受入数を増加し、応需率向上を図る。</p>
(3)中河内二次医療圏におけるメディカルコントロール体制の中心的役割を担うための具体的手法及び期待される効果	<p>①メディカルコントロール体制の中心的役割を担っているか 【主な指標】 所長の中河内メディカルコントロール協議会会長就任 毎月実施される検証会議への出席</p> <hr/> <p>②初期・二次救急医療機関との連携を図るとともに、相互の医療の質的向上に取り組んでいるか 【主な指標】 救命処置講習等への講師派遣実績 (計画:33件程度) 二次救急医療機関等からの患者紹介数 (計画:102人以上)</p> <hr/> <p>③地域の消防機関との連携がとれているか 【主な指標】 救急隊員セミナー等の毎月開催</p>	<p>計画を上回る優良な実施状況である。</p>	<p>特になし</p>	<p>—</p>

評価項目	評価基準	評価委員の指摘・提言等	改善のための対応方針	次年度以降の事業計画等への反映内容
(4) 救命救急医療機能の向上を図るための具体的手法及び期待される効果	<p>④転院先の確保に努めているか（※転院先の円滑な確保等による入院日数の縮減） 【主な指標】 平均在院日数（計画：11 日以下）</p> <hr/> <p>⑤医療従事者の技術向上に努めているか 【主な指標】 学会等への参加状況（計画：53 人程度） 臨床研修医の受入状況（計画：32 人以上） 職種別の研修実施状況</p> <hr/> <p>⑥災害発生時に災害拠点病院としての中心的役割を果たすことができる体制になっているか 【主な指標】 DMAT 隊員の確保（計画：27 人維持） DMAT 等訓練への参加状況（計画：5 件程度）</p>	計画どおりの良好な実施状況である。	特になし	—
(5) 施設の安全管理及び効率的な維持管理	<p>①施設管理、安全管理は適正か 【主な指標】 施設等の修繕実績 法定点検等の実施状況</p> <hr/> <p>②維持管理は効率的に行われているか 【主な指標】 維持管理経費削減のための具体的な取り組み</p>	計画どおりの良好な実施状況である。	特になし。	—
(6) センターの効率的・効果的な管理運営に係る内容	<p>①収入の確保及び支出の抑制に努めているか 【主な指標】 〈収入〉 新入院患者（計画：810 人以上） 充床率（計画：80.0%以上） 入院収益単価（計画：110,000 円以上） 〈支出〉 材料費率（計画：33.0%以下） 給与費比率（計画：111.5%以下） 委託料（計画：191,316 千円以内） ※充床率：実際に使用された病床 / 30 床（平均値） ※材料比率：材料費 / 医業収益（利用料金収入） ※給与費比率：給与費 / 医業収益（利用料金収入）</p>	改善を要する実施状況である。 充床率について、計画値に近づけていく必要がある。	充床率の改善を図る取組を進めるよう、指定管理者と協議する。	充床率改善のため優先的に取り組むことは重篤患者受入の増加であり、更には医務部・看護部・事務室・地域連携室が密に連携して適正なベッドコントロールを実施し、病床の効率的な運用を図る。
(7) 収支計画の内容及び適格性	<p>①事業収支は計画に比して妥当か 【主な指標】 総支出（計画：1,936,906 千円以下に抑制） 利用料金収入（計画：1,037,074 千円以上の確保） 収入とバランスの取れた支出抑制</p>	計画どおりではないが、ほぼ良好な実施状況である。	特になし。	—
(8) 安定的な管理運営が可能となる人的能力	<p>①職員確保の方策は妥当か ②職員の労働環境の整備に努めているか ③コンプライアンス（法令遵守）の強化に努めているか。</p>	計画どおりの良好な実施状況である。	特になし。	—

評価項目	評価基準	評価委員の指摘・提言等	改善のための対応方針	次年度以降の事業計画等への反映内容
(9) 安定的な運営が可能となる財政的基盤	①法人の経営状況及び業務運営体制は安定的であるか	計画どおりの良好な実施状況である。	特になし。	—
(10) 府施策との整合	①府・公益事業協力等 ②障がい者等の実雇用率 ③府民・NPO法人との協働 ④センターでの環境問題への取組の実施	計画どおりの良好な実施状況である。	特になし。	—