市立中央病院改革プラン2013 概要版

市立中央病院の現状

必要な常勤医師数の確保が困難なこともあり平成23年度決算において経常収支の均衡が図られなかった。

改定の趣旨

「公立病院改革ガイドライン」に基づき、今後も引き続き病院の再生と市民に安全安心な安定した医療を提供し、地域医療を確保していく事を目的として改革プランを改定しました。

基本的な考え方

地域医療再生計画臨時交付金等を活用した新病棟建設等事業による病院再生に取り組み、①一般病院として存続させ地域医療を確保維持していく。 ②市の財政負担の軽減を図ります。

市立中央病院の役割

（★変更ありません。）

地域住民の医療を確保し、住民の健康保持のための公衆衛生活動等を行うことによって、地域住民の福祉の増進に資すること。　①医学の進歩に対応した適正な医療の供給に心がけながら、一般医療のほか、開業医では対応することが困難と言われているへき地等の地域医療の確保向上、救急医療などの不採算医療及び専門的医療を積極的に推進し、安心で信頼される医療を効率的、継続的に提供する。　②保健・福祉対策の中核としての役割(保健福祉施設との連携強化)　③地域の中核機能を持った医療機関としての役割(開業医との連携強化)

一般会計負担の考え方

（★変更ありません。）

病院を存続させ地域医療を確保していくため、「地方公営企業法」及び「自治体病院の経営原則」に基づき市の繰出基準に沿って一般会計負担を継続します。

完成予想図

年度別の主な数値目標

項目 ＼ 年度		平成24年度（初年度）	平成28年度（第5年度）	平成31年度（第8年度）
病床数（床）	内訳	154床	200床	200床
	一般病床	110床	144床	144床
	療養病床	40床	52床	52床
	感染病床	4床	4床	4床
常勤医師数（年度末）		10人	16人	18人
1日平均患者数	入院	99人	116人	132人
		一般 74	一般 88	一般 102
		療養 25	療養 28	療養 30
	外来	271人	350人	400人
病床利用率		64.1%	58.1%	66.1%
経常収支比率		97.9%	99.1%	100.3%
職員給与費比率（非常勤医師賃金を除く）		57.7%	48.6%	47.8%
職員給与費比率（非常勤医師賃金を含む）		71.7%	57.1%	54.6%
救急患者受入率		84.0%	88.0%	90.0%
健診受診者数		6,292人	7,253人	7,599人

年度別収支計画

（単位：千円）

区　分	平成24年度	平成28年度	平成31年度
総収益	2,332,000	2,712,000	2,831,000
総費用	2,381,000	2,738,000	2,823,000
純損益	▲ 49,000	▲ 26,000	8,000
医業収益	1,932,000	2,459,000	2,577,000
医業費用	2,305,000	2,648,000	2,732,000

改革の3つの視点	内容	対象期間
①経営効率化	○一般会計から所定の負担金繰出後の経営黒字化　8年後(各種経営指標の年度別数値目標設定) ○病床数の見直し　154床→200床(県の医療計画の基準病床数) ○診療科目の増　13科→15科(総合診療科、内視鏡科、新病棟完成後には救急診療科を予定) ○常勤医師の確保　常勤医師18名体制の早期実現 **《具体的な取り組み（抜粋）》** ○常勤医師の確保（最重要課題：関連病院協定提携先大学病院への派遣増要請他）　○診療科の充実（内科専門医等の充実）　○療養病棟の増（40床→52床）　○健診センターの充実（健診システム導入による効率化・人間ドック等の充実・受診者受入増他）　○病院の信頼と患者サービスの向上（接遇研修会の開催・待ち時間の短縮化・職員の意識改革・医療環境の整備・患者満足度調査）　○病院情報の発信強化(ホームページの充実・病院広報紙の発行・市広報の活用)　○看護師の確保（就業支度金貸与制度の創設、奨学金貸付制度の改正PR・職場環境、勤務条件改善他）　○専門看護師の育成（トリアージナース、認定看護師）　○救急対応の改善（受入件数増他）　○常勤医師の処遇改善（報奨制度導入の検討・環境づくり）　○経費の削減（人件費の適正化・一般経費の節減）　○地元医療機関との連携強化（紹介患者の積極的受入・最新機器の有効活用他）　○チーム医療の推進（救急医療（DMATなど）、栄養サポートチーム（NST）、外来化学療法、医療・介護連携、口腔ケア）	8年 （平成31年度）
②再編・ネットワーク化	○県が主体的に参画（保健医療推進委員会で協議）　平成21年3月に県の構想の中で再編・ネットワーク化の方向性が示された。）　→　素案について県民意見提出制度（パブリックコメント）により、広く県民に意見を求めた。 ○県構想の再編・ネットワーク化の方向性を踏まえて、近隣病院との具体的連携を進める。	10年 （平成33年度）
③経営形態の見直し	①経営効率化や②再編・ネットワーク化による経営改善を目指した上で対象期間までの成果を検証 民間経営手法について検討（地方独立行政法人化（一般・特定）、指定管理者制度、民間譲渡、地方公営企業法全部適用）	

山梨県の公立病院等の再編・ネットワーク化構想

[県地域保健医療計画による二次医療圏　→　①中北医療圏　②峡東医療圏　③峡南医療圏　**④富士・東部医療圏(4市2町6村)**]

【富士・東部医療圏の中の東部地域の方向性】

◎この地域における医療機能の低下を招かないよう、病床利用率の低い病院にあっては、利用実態や今後の見込みを踏まえて病床数の見直しを行うなど、経営改善に努め、病院としての存続を図る。　◎ **（中長期的）** 病院の統合の可能性も含め、3病院間の連携体制のあり方について、引き続き検討を進める。

プランの実施状況の点検・評価・公表

委員会による年1回以上の点検・評価　改革プランの改定　積極的な情報開示（ホームページ・広報等）　総務省調査協力

※PDCAサイクルによる改革　→　改革プランの**策定**（Plan）　改革プランの**実施**（Do）　改革プランの**点検**（Check）　改革プランの**改定**（Act）

信頼と協働のまちづくり　大月市