

地域に貢献できる病院となるために

彦根市立病院 中期経営計画（素案）



「基本理念」

住みなれた地域で健康をささえ、安心とぬくもりのある病院

「基本方針」

- 1.湖東保健医療圏の総合的医療センターとして高度な医療を提供する。
- 2.安全性、信頼性の高い良質な医療を提供する。
- 3.患者の権利と満足度に配慮した患者中心の医療を提供する。
- 4.地域の病院・診療所と役割を分担し、保健・福祉分野を含めて連携・協力する。
- 5.教育・研修機能をもつ地域に開かれた病院をめざす。

1. 中期経営計画の概要

1-1 彦根市立病院の概要

1-2 中期経営計画策定の背景および経緯

1-3 中期経営計画の位置づけ

1-4 中期経営計画の策定経過

1-5 中期経営計画の期間



1-1 彦根市立病院の概要

彦根市立病院 基本情報

■ 施設名

- 彦根市立病院

■ 住所

- 彦根市八坂町1882番地

■ 院長

- 金子 隆昭

■ 病床数

- 458床 (一般444床/結核10床/感染症4床)

■ 看護体制

- 7:1(入院患者7人に1人の看護師を配置)

■ 標榜診療科目(21科)

- 内科、循環器科、呼吸器科、神経内科、心療内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、形成外科、麻酔科、放射線科、緩和ケア科、歯科口腔外科、病理診断科、リハビリテーション科

■ 救急医療体制

- 2次救急医療施設

■ 二次医療圏

- 滋賀県湖東保健医療圏

■ 地方公営企業法

- 一部適用



■ 沿革

- 明治24年 4月 彦根町大字5番に公立彦根病院開設
- 昭和12年 2月 彦根市立病院と改称
- 昭和34年 9月 総合病院の承認
- 昭和58年 3月 許可病床数403床(一般346床、結核30床、伝染病27床)
- 平成12年 3月 新病院移転新築工事着工
- 平成14年 7月 新病院移転 許可病床数470床(一般456床、結核10床、感染症4床)
- 平成19年 4月 分娩休止
- 平成20年 2月 院内助産所開設(4A病棟内)
- 平成20年 11月 日本医療機能評価Ver.5.0認定取得
- 平成21年 2月 こころと体の図書室開設
- 平成24年 4月 訪問看護ステーション移管
- 平成24年 7月 許可病床数458床

■ 職員数(H24年5月1日現在)

- 医師:54名
- 看護職員:377名 医療技術員:74名 事務その他:26名

■ 主要経営指標(H23年度)

- 医業収益/医業利益 8,507百万円 / 324百万円
- 医業収益対給与費率 56.3%
- 1日当たり患者数 外来:1002人/入院:330人
- 患者1人1日当たり外来・入院単価
外来:10,378円/入院:47,325円

出所:彦根市立病院ホームページ<http://www.municipal-hp.hikone.shiga.jp/>

1-2 中期経営計画策定の背景および経緯

本院は、明治24年(1891年)に公立彦根病院として開設され、以降120年間に亘り、湖東地域の中核病院として歴史を刻み続けています。平成14年(2002年)には琵琶湖を目前に臨む現在の地に移転新築し、「住みなれた地域で健康をささえ、安心とぬくもりのある病院」を基本理念として、良質で安全な医療の提供に努めているところです。

一方、医療を取り巻く環境は、人口の減少に加えて少子高齢化のさらなる進行というかつて経験したことのない状況に直面するとともに、経済の低成長、ライフスタイルの多様化等めまぐるしくかつ大きく変化しています。国の政策においては、医療費の抑制等持続可能な医療制度の再構築、質の高い効率的な医療提供体制の整備など医療制度の構造的改革を掲げており、こうした環境に的確に対応し、地域医療を支える持続可能な病院事業を展開していくことが本院に求められています。

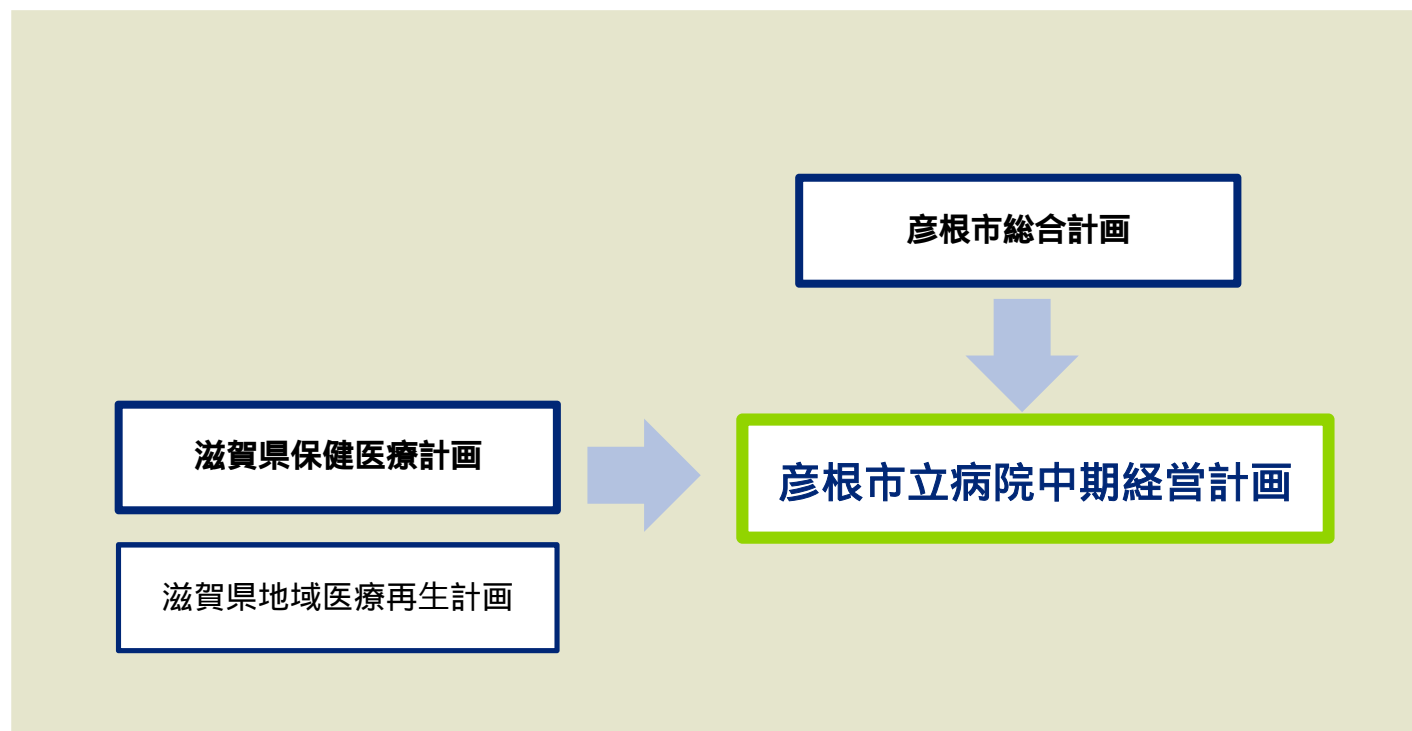
このような中、本院では、平成21年度(2009年度)から「彦根市立病院改革プラン」に基づき、病院の経営改善に取り組み、一定の成果をあげてきたところです。

本院が引き続き湖東保健医療圏の中核病院として、また自治体病院として地域に貢献できる病院であり続けるために、健全経営の具体的な方策を盛り込んだ中期経営計画を策定するものです。

1-3 中期経営計画の位置づけ

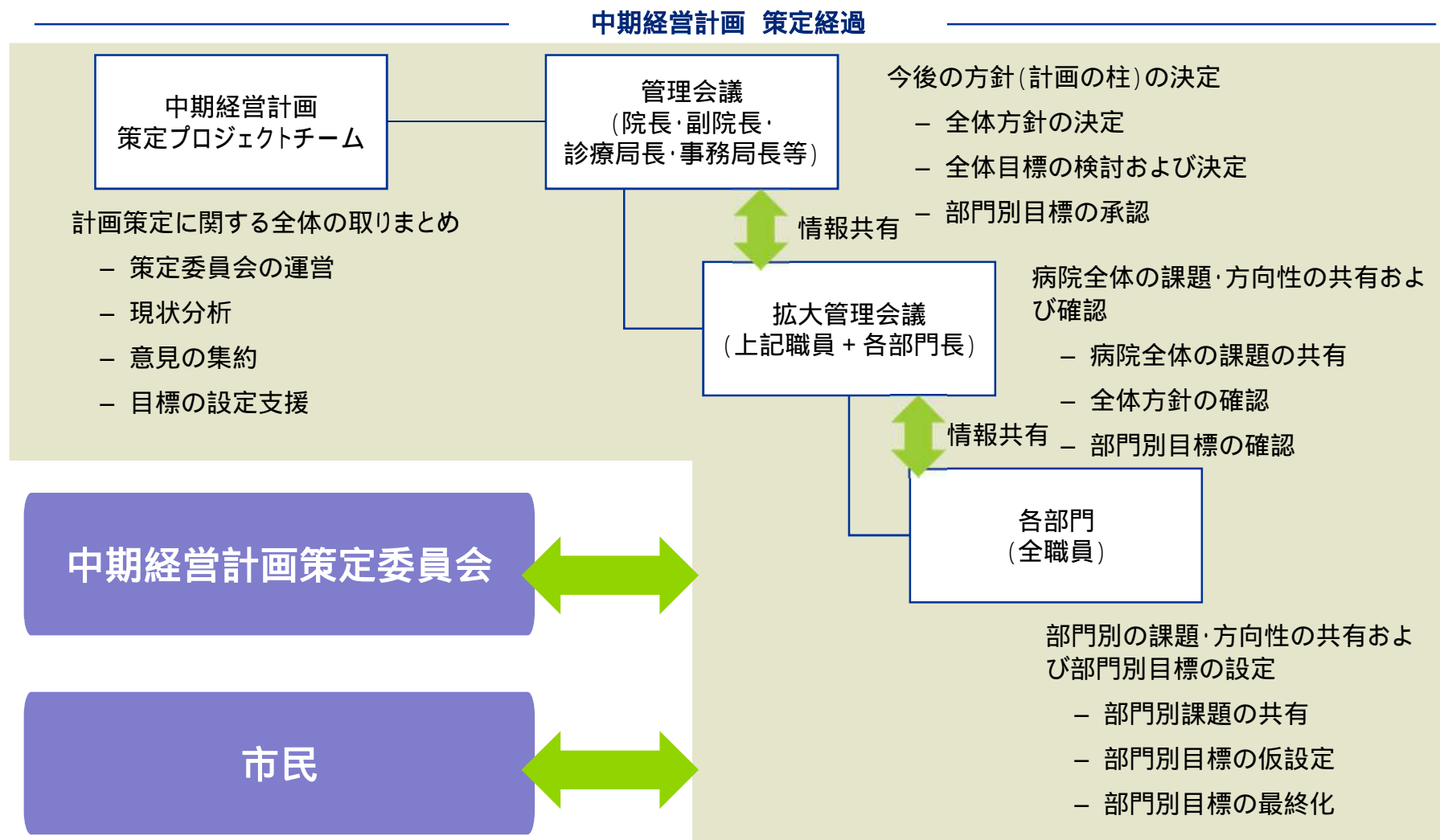
- 本計画は、本市の上位計画である「彦根市総合計画」における保健医療分野の方向性ととも、県の「滋賀県保健医療計画」等との整合性に留意しながら、彦根市立病院事業を計画的かつ具体的に推進するための経営指針として策定したものです。

経営計画の位置づけ



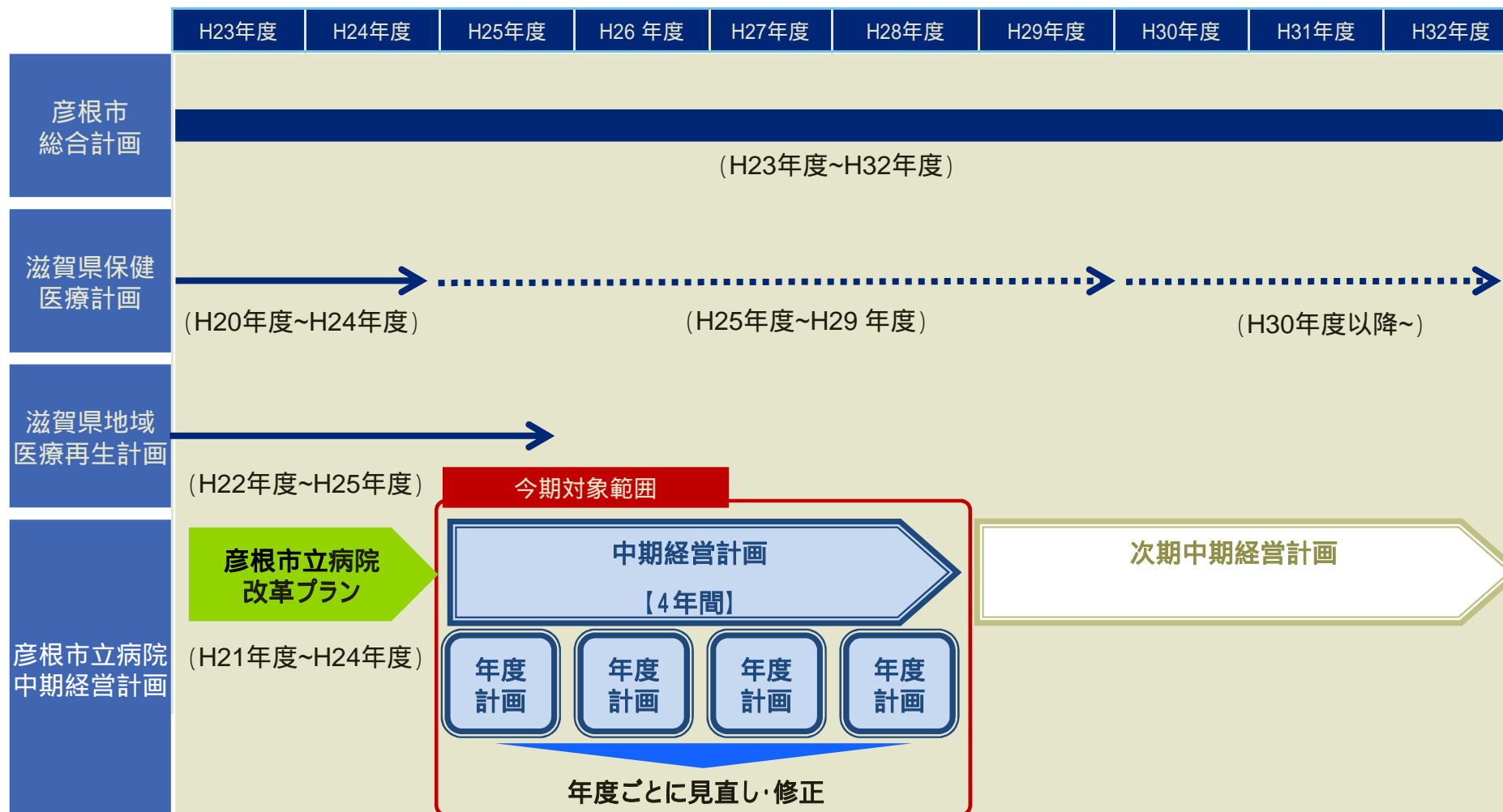
1-4 中期経営計画の策定経過

- 本計画を策定するにあたり、大局的な見地から方向性を導き出すため、関係機関や学識経験者等の外部委員および職員で構成する「彦根市立病院中期経営計画策定委員会」を設置し、議論してきました。
- 院内では、中期経営計画策定プロジェクトチームを組成し、計画策定作業を進めてきました。また、管理会議や拡大管理会議で病院が抱える課題を共有し、計画の柱となる病院全体での方針を定め、これに基づき各部門では部門別目標を設定しました。



1-5 中期経営計画の期間

- 本経営計画の計画期間は、平成25年度(2013年度)から平成28年度(2016年度)までの4年間とします。



なお、中期経営計画は、社会情勢の変化等に応じて、見直しが必要となった場合にはその時点で見直します。
また、中期経営計画をもとに年度計画を定め、年度ごとに見直しを行い、計画を実態に沿ったものに修正していきます。

2. 彦根市立病院の現状 -改革プランの結果を踏まえて-

2-1 滋賀県内における二次保健医療圏の状況

2-2 病院一覧および所在地（滋賀県湖東保健医療圏）

2-3 滋賀県および湖東保健医療圏の将来人口推移

2-4 滋賀県および湖東保健医療圏の将来推定人口推移

2-5 彦根市推定入院患者数の推移

2-6 彦根市推定外来患者数の推移

2-7 改革プランにおける策定目標概要

2-8 改革プランの取組状況

2-9 収支状況の推移

2-10 経常収支の分解過程と改革プランおよび実績の全体像

2-11 患者1人1日当たり単価と延入院患者数

2-12 入院収益および外来収益の増加要因

2-13 改革プランの結果 数値目標と達成状況

2-14 改革プランの結果 経営形態の移行時期と方向性



2-1 滋賀県内における二次保健医療圏の状況

- 滋賀県内における二次保健医療圏は大津、湖南、甲賀、東近江、湖東、湖北、湖西の7つの医療圏で構成されています。
- 彦根市立病院が位置する湖東保健医療圏は、彦根市・愛荘町・豊郷町・甲良町・多賀町の1市4町より構成されています。
- 湖東保健医療圏の一般病床数は基準病床数1,200床に対し、1,181床となっています。

滋賀県医療圏

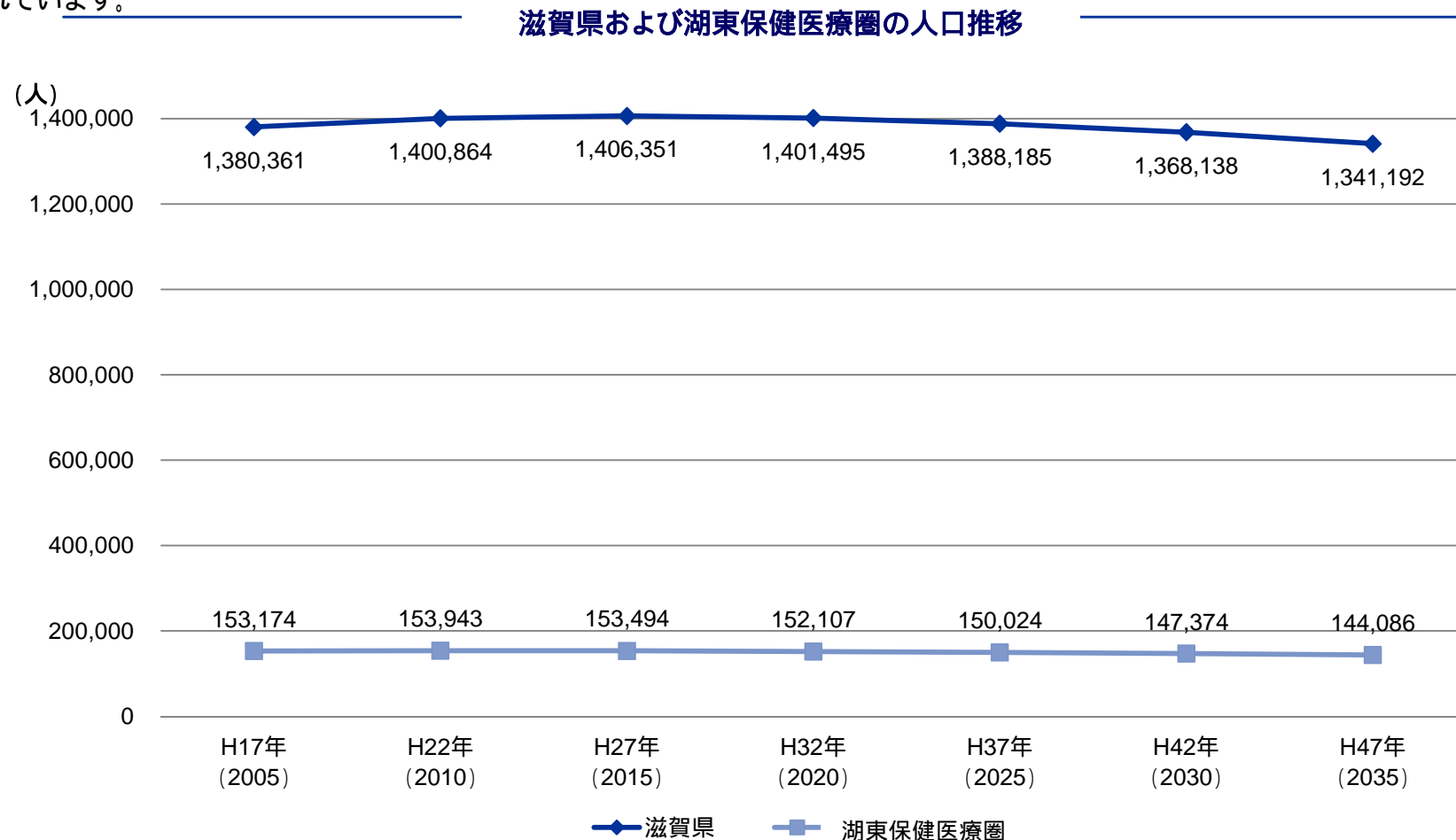
医療圏構成市町



医療圏名	病床種類	市町名	基準病床数	既存病床数
大津	一般病床 及び療養病床	大津市	3,387	3,251
湖南		草津市 / 守山市 / 栗東市 / 野洲市	3,018	2,572
甲賀		湖南市 / 甲賀市	1,320	1,172
東近江		近江八幡市 / 東近江市 / 日野町 / 竜王町	2,428	2,340
湖東		彦根市 / 愛荘町 / 豊郷町 / 甲良町 / 多賀町	1,200	1,181
湖北		長浜市 / 米原市	1,376	1,337
湖西		高島市	488	451
県全域	精神病床		2,403	2,403
県全域	感染症病床		32	32
県全域	結核病床		132	132

2-3 滋賀県および湖東保健医療圏の将来人口推移

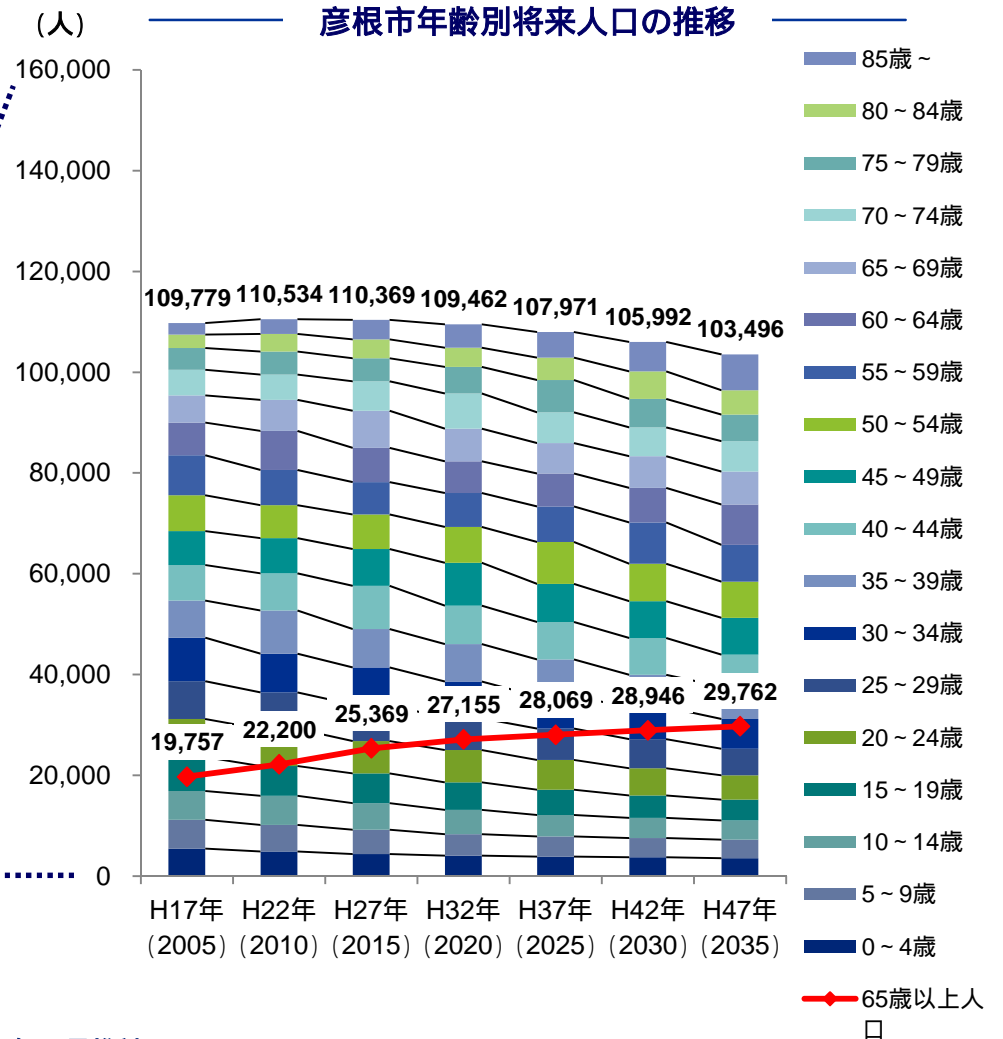
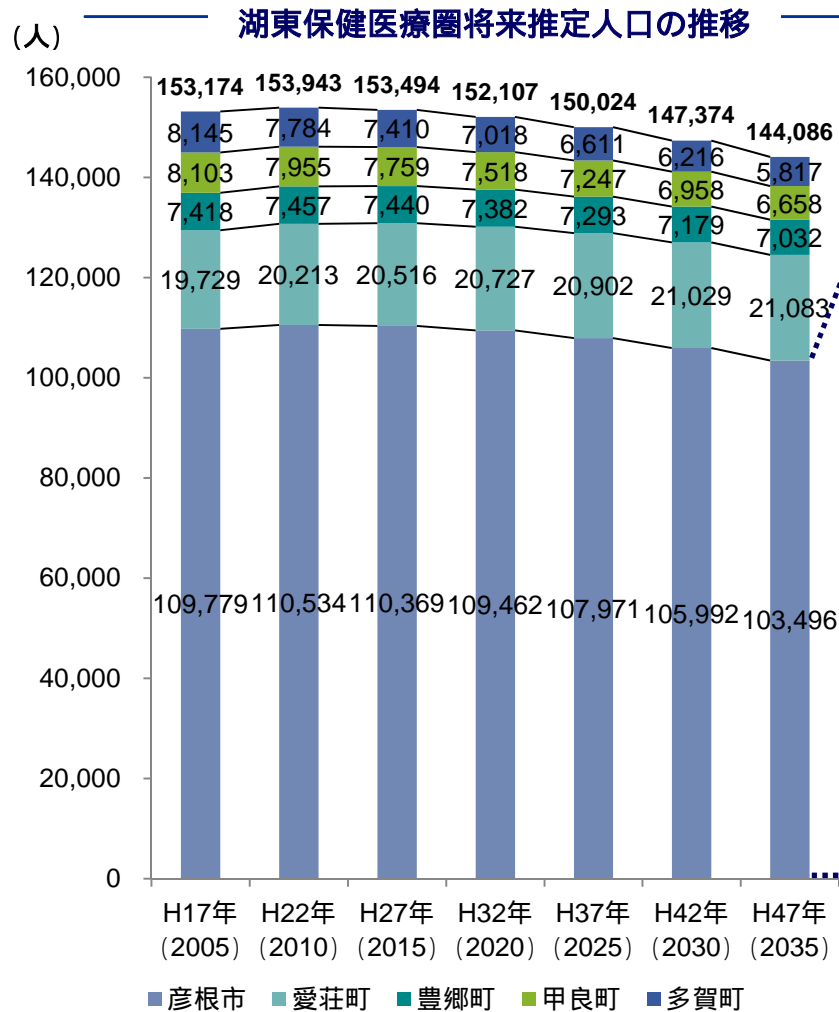
- 滋賀県人口は平成27年(2015年)(1,406,351人)にピークを迎え、その後平成47年(2035年)にかけて約65,000人減少すると推定されます。
- 湖東保健医療圏人口は平成22年(2010年)(153,943人)から平成47年(2035年)には9,857人減少(うち、彦根市は7,038人)すると予測されています。



出所:国立社会保障・人口問題研究所 日本の市町村別将来推計人口(平成20年12月推計)

2-4 滋賀県および湖東保健医療圏の将来推定人口推移

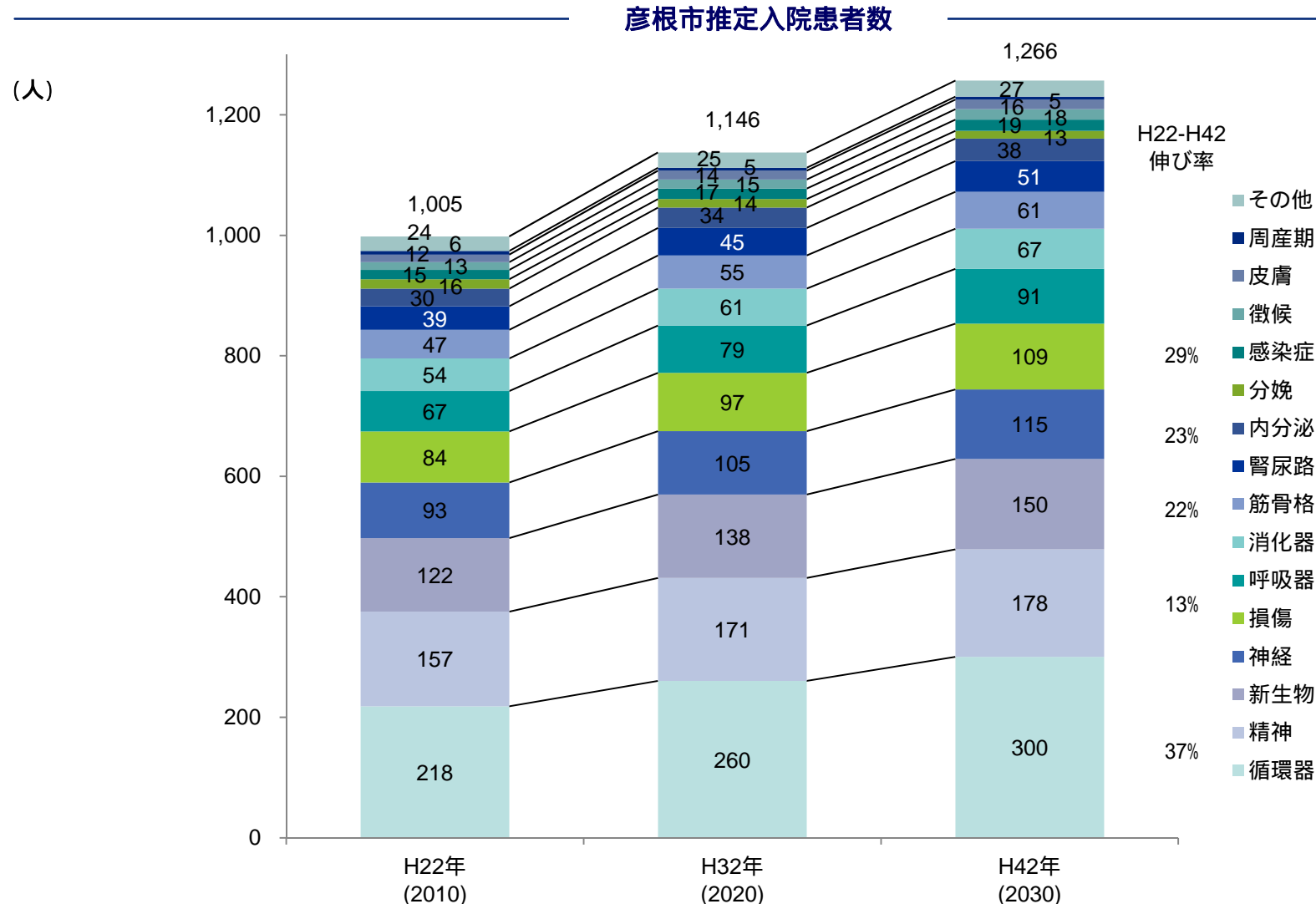
- 湖東保健医療圏の市町別将来推定人口は、愛荘町を除き、その他の市町人口は減少傾向にあります。
- 彦根市年齢別将来推定人口は、今後緩やかな減少傾向に入ります。また、65歳以上人口は平成17年(2005年)から30年間に約1万人増加すると予測されています。



出所: 国立社会保障・人口問題研究所 日本の市町村別将来推計人口(平成20年12月推計)

2-5 彦根市推定入院患者数の推移

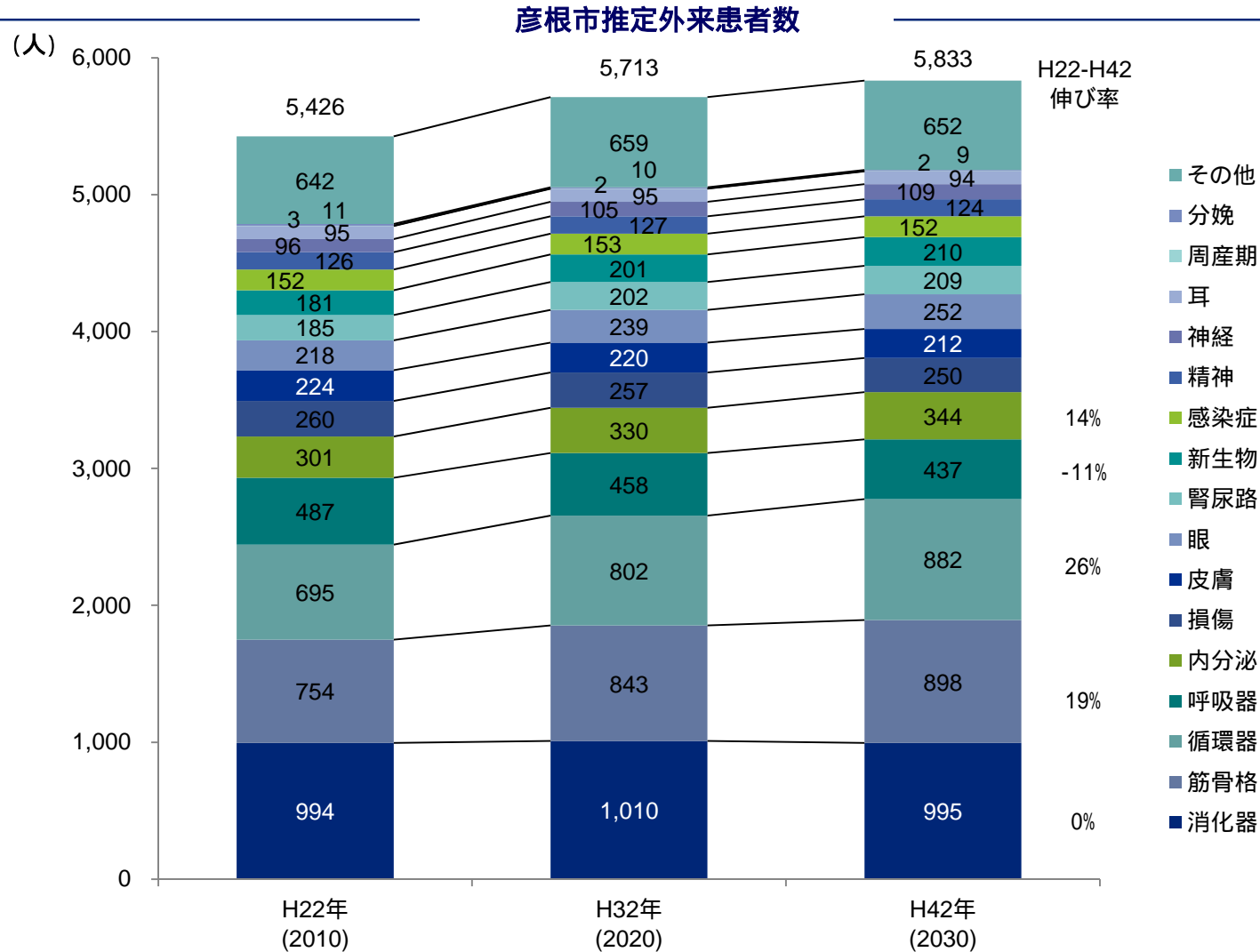
- 彦根市の推定入院患者数は、平成22年(2010年)から平成42年(2030年)にかけて約25%増加すると推定されます。
- 主な疾患構成は、高いほうから循環器、精神、新生物、神経(ICD10の大項目より)の順になっています。また、妊娠・分娩および周産期の需要は少子化の影響もあり、減少傾向にあると推定されます。



出所:日本の市町村別将来推計人口(平成20年12月推計)、国立社会保障・人口問題研究所
平成20年患者統計:患者受療率(厚生労働省)

2-6 彦根市推定外来患者数の推移

- 彦根市の推定外来患者数は、平成22年(2010年)から42年(2030年)にかけて約7.5%増加すると推定されます。
- 主な疾患構成は、高いほうから消化器、筋骨格、循環器、呼吸器(ICD10の大項目より)の順になっています。また、妊娠・分娩および周産期の需要は平成22年(2010年)の14人から平成42年(2030年)は11人と推定されます。



出所:日本の市町村別将来推計人口(平成20年12月推計)、国立社会保障・人口問題研究所
平成20年患者統計:患者受療率(厚生労働省)

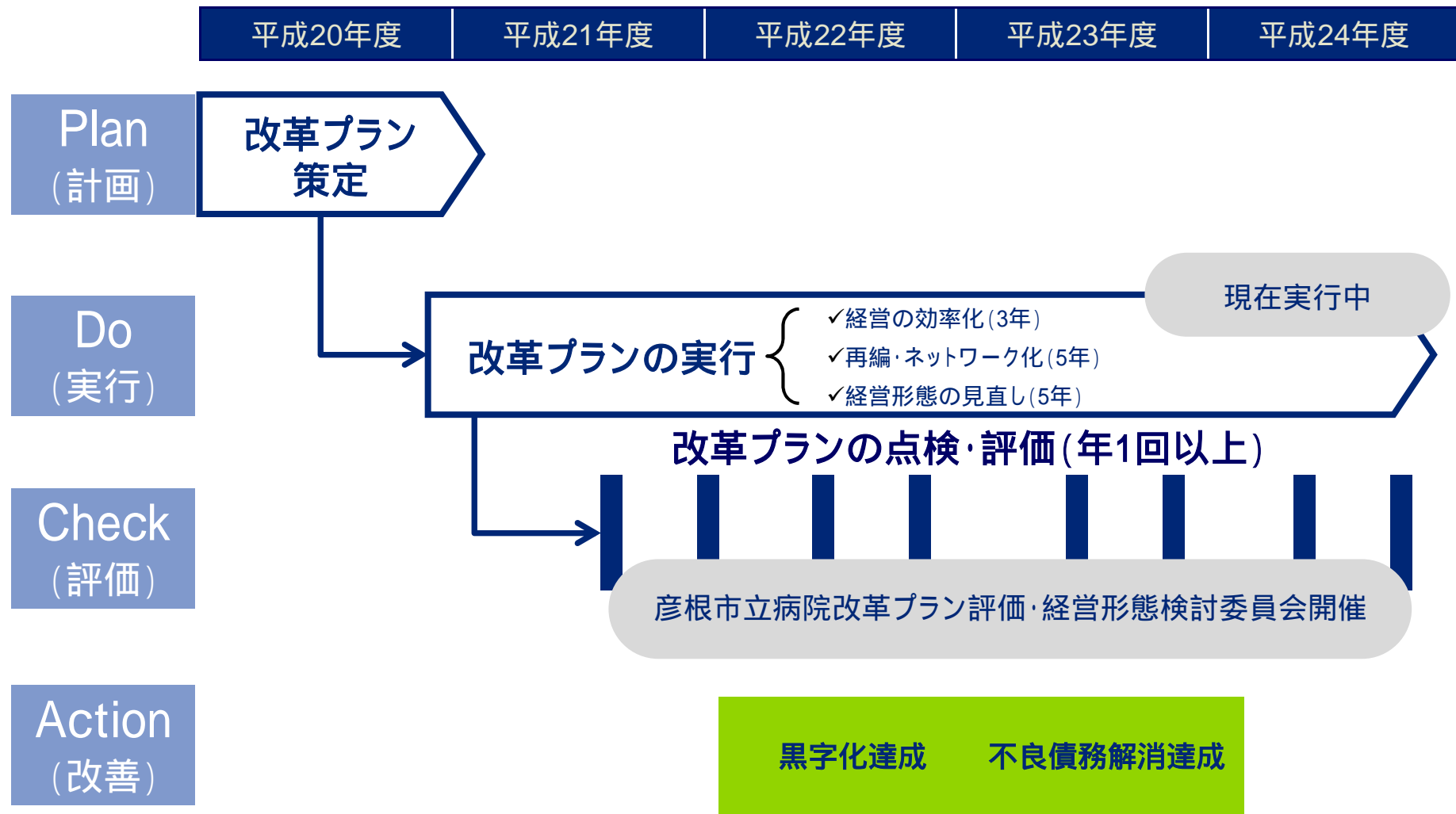
2-7 改革プランにおける策定目標概要

- 彦根市立病院改革プランでは、公立病院改革ガイドラインに沿って、下記の方針が策定されました。

彦根市立病院改革プラン	
対象期間	平成21年度～平成24年度
経営効率化	
民間的经营手法の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・職員のコスト意識の醸成 省エネ・経費削減委員会等の活動により、職員にコスト意識を醸成し費用削減を組織面からサポートする。 ・正規職員が担うべき仕事は特定分野に限定し、業務委託や嘱託職員の雇用を推進する。 ・経営形態のあり方について検討する。
事業規模・形態の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・地方公営企業法の全部適用については、移行を視野に入れた検討をする。地方独立行政法人については課題も多く、さらなる検討が必要である。
経費削減・抑制対策	職員のコスト意識の醸成、契約内容や仕様の見直しによる委託料・薬品費・診療材料費等の削減等
収入増加・確保対策	診療所からの紹介率の向上、7対1看護配置基準の取得、DPC(包括支払い制度)導入、人間ドックの受診者数の増加等
その他	<ul style="list-style-type: none"> 看護師確保対策 <ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所にて24時間保育を導入する。 ・新任研修奨励金を支給する(1人当たり10万円)。 医師確保対策 <ul style="list-style-type: none"> ・重症救急患者主治医担当手当の新設 患者サービス対策 <ul style="list-style-type: none"> ・7:1看護配置基準の取得
再編・ネットワーク化	<p>圏域における唯一の公立公的病院であり、今後も二次医療圏の中心的役割を担う。 ただし、民間も含めた再編・ネットワーク化について、県の方針が明らかになった場合、隣接病院との検討・協議を開始する予定である。 その際の方向性としては、当院が急性期病院であること、および湖東保健医療圏において拠点的位置づけにあることに鑑み、急性期を脱した患者を搬送する後方病院との十分な連携を図ることに重点を置いた検討・協議になると考えられる。</p>
経営形態見直し	現在の経営形態は地方公営企業法の一部適用である。検討委員会を設置し、平成22年度中を目処に結論の取りまとめを行う。
経常黒字化の目標年度	平成23年度

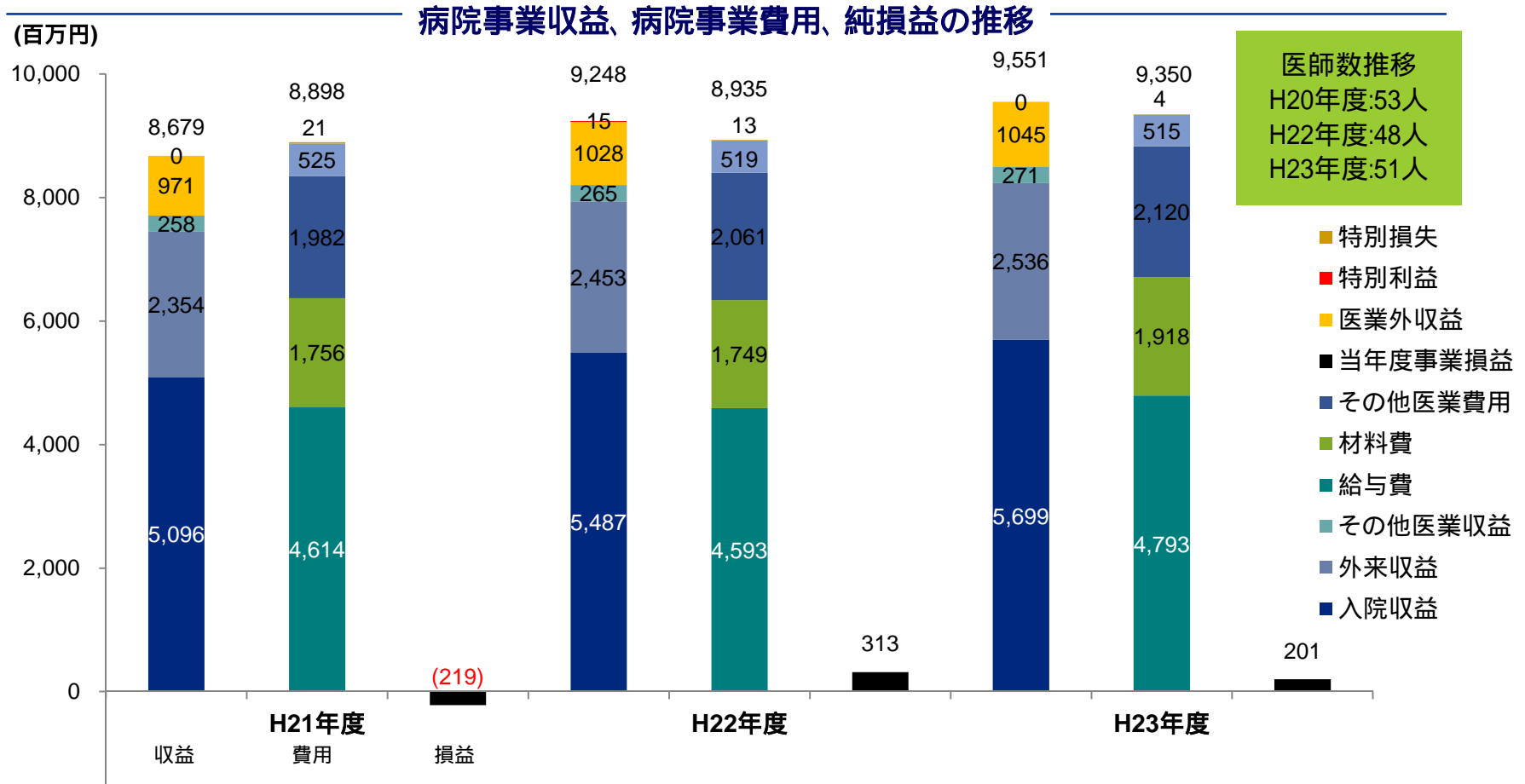
2-8 改革プランの取組状況

- 彦根市立病院改革プラン策定後は、病院職員全体での取り組みに加え、外部評価として「彦根市立病院改革プラン評価・経営形態検討委員会」による評価を受けながら、Plan(計画)・Do(実行)・Check(評価)・Action(改善)により、改革プランの達成に向けて取り組みました。



2-9 収支状況の推移

- 経常損益の推移について、平成22年度(2010年度)は改革プラン目標金額を上回り、目標としていた平成23年度(2011年度)黒字化を1年早く達成する結果となりました。



平成23年度(2011年度)は純利益2億円を計上し、改革プランの目標年度より1年早く、資金不足を解消することができました。

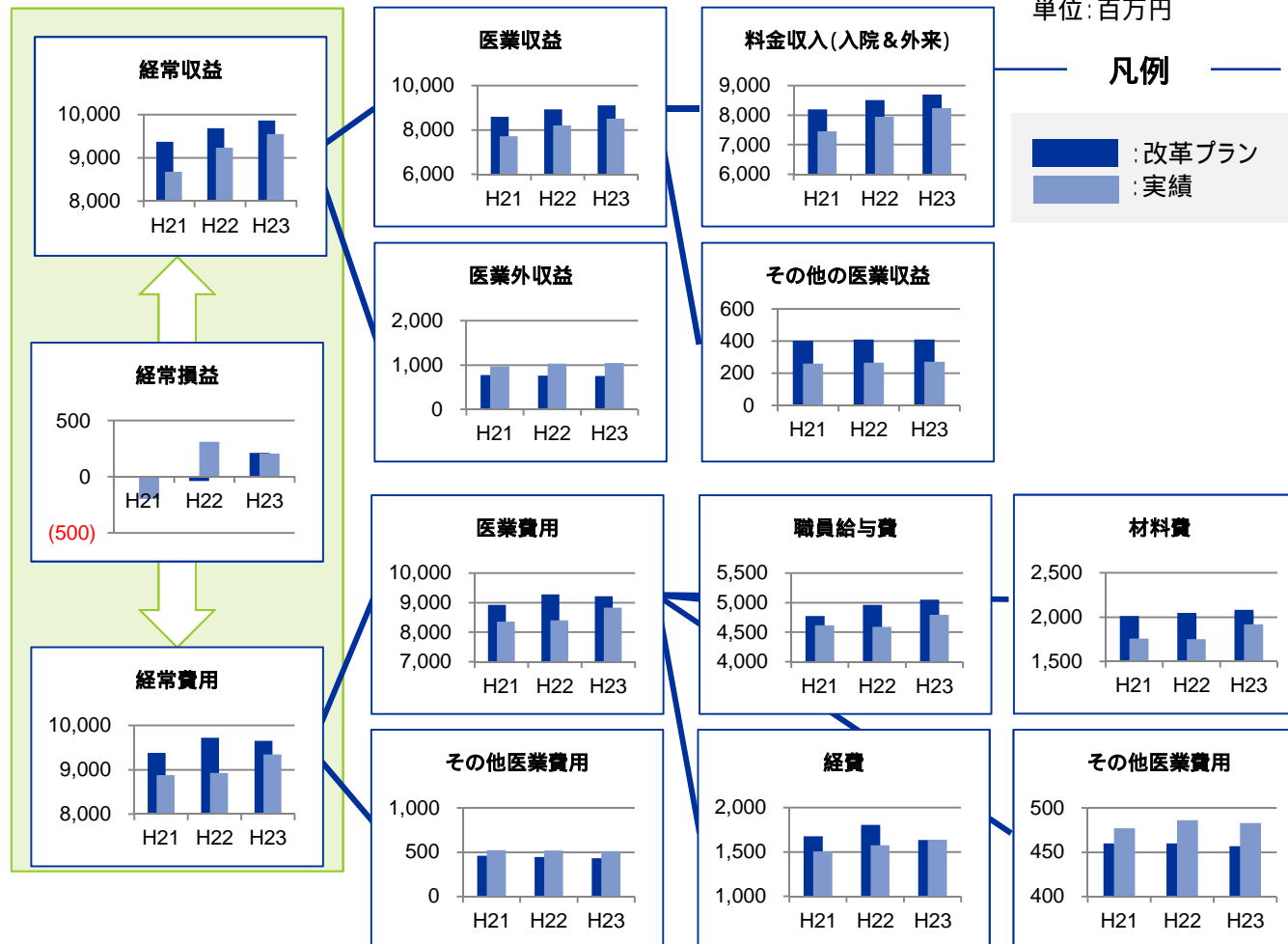
しかしながら、2期連続の黒字とはいえ、医業収支比率(医業収益/医業費用)が100%をきっていることから、今後も引き続き経営改善の実践に取り組み、持続可能な運営基盤の確立に努めることが課題となっています。

2-10 経常収支の分解過程と改革プランおよび実績の全体像

- 経常損益の推移について、平成22年度(2010年度)に続き、平成23年度(2011年度)も黒字となっていますが、改革プラン目標金額をわずかに下回る結果となっています。

経常収支の分解過程と改革プランおよび実績の推移

分析結果



➤ 経常収益の推移

経常収益の実績は、DPC導入や7対1看護基準等の実施もあり、年々増加しています。しかし、医師不足等の影響で入院外来患者数が伸び悩み、改革プランで想定していた目標金額には届かない結果となっています。

➤ 経常費用の推移

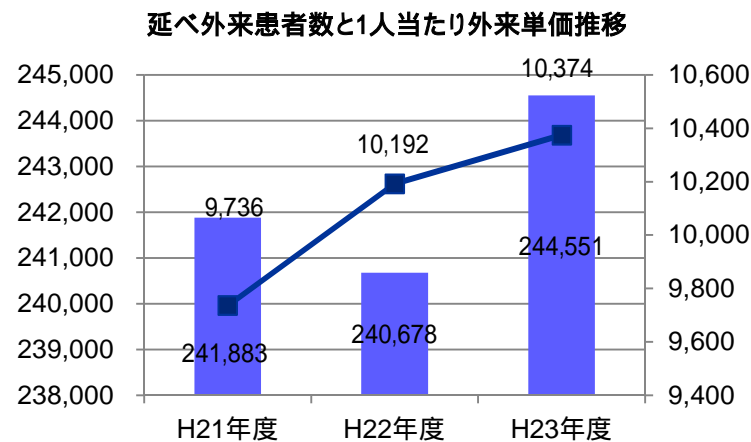
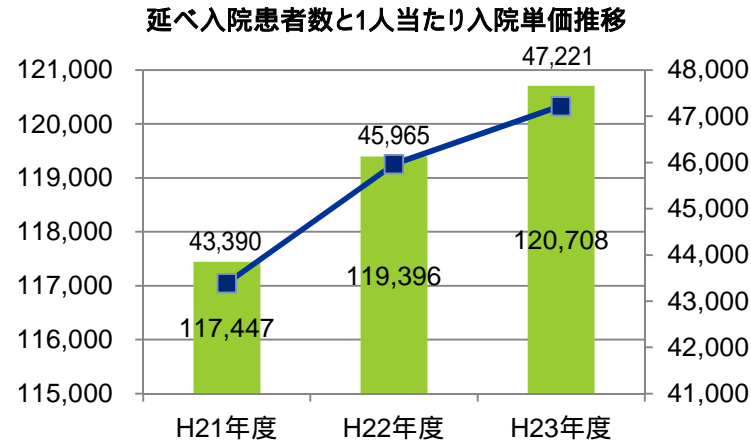
経常費用の実績は、年々増加していますが、目標金額より少ない結果となっています。この要因としては、職員給与費および材料費の実績が改革プランで想定した額より抑制できていることがあげられます。

2-11 患者1人1日当たり単価と延入院患者数

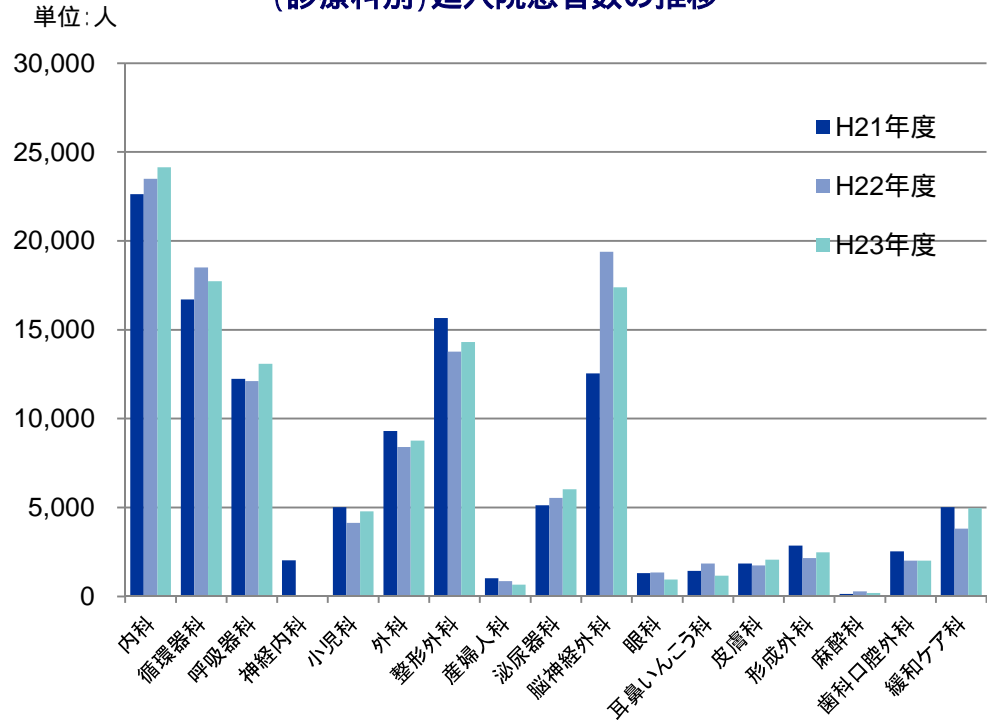
患者1人1日当たり単価と延患者数の推移

左軸:延入院(外来)患者数
単位:人
グラフ形状:棒グラフ

右軸:患者1人1日当たり単価
単位:円
グラフ形状:折れ線グラフ



(診療科別)延入院患者数の推移



分析結果

➤ 1人1日当たり患者単価の分析結果

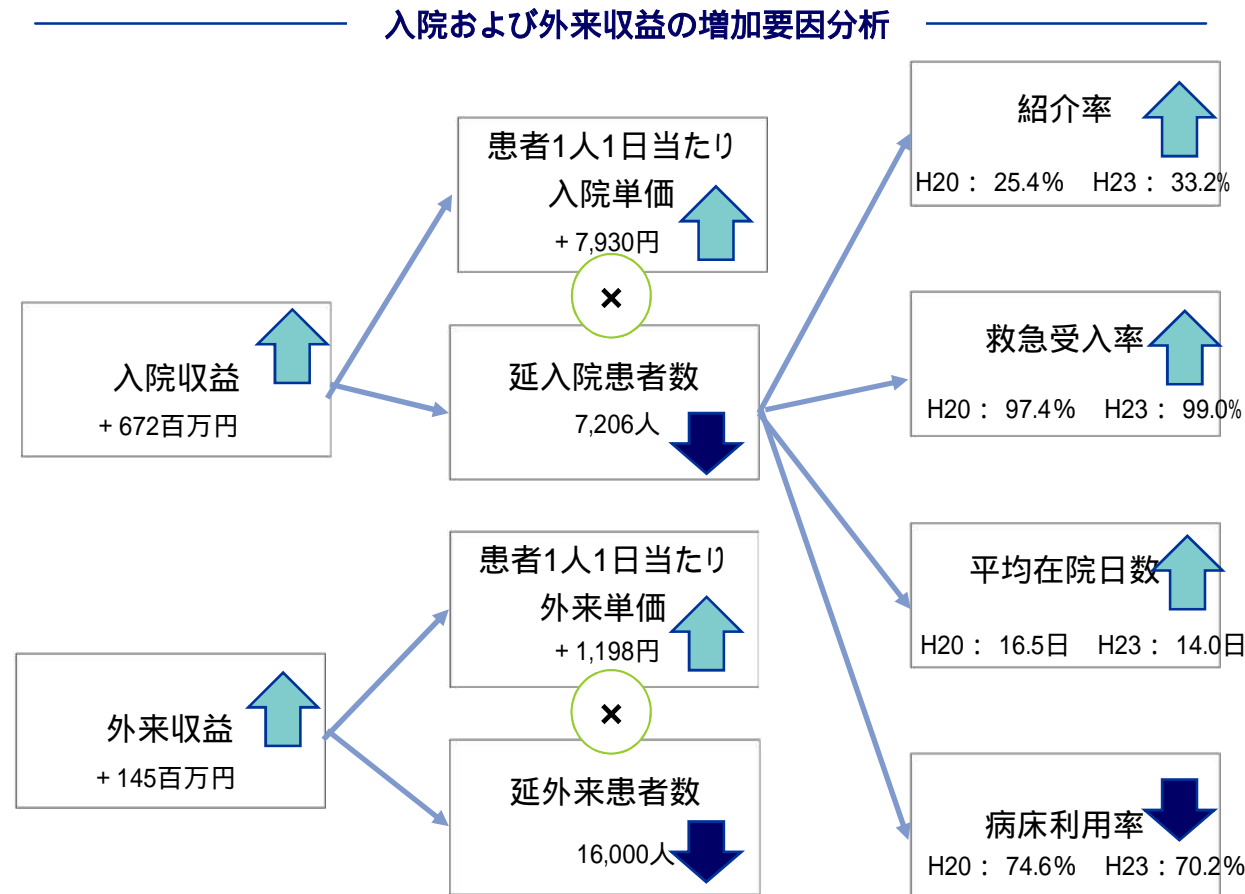
患者1人1日当たり単価は診療報酬改定を主な要因として、平成21年度から平成23年度にかけて入院については約4,000円、外来については約1,000円増加しています。

➤ 延患者数の推移分析

入院患者数については、診療科別にみると、内科・呼吸器科は増加しており、脳神経外科は減少していますが、全体では年々増加しています。外来患者数については、平成22年度に減少したものの、平成23年度は大幅に増加しています。

2-12 入院収益および外来収益の増加要因

- 入院収益と外来収益は平成20年度(2008年度)から平成23年度(2011年度)にかけて安定的に増加しています。診療報酬改定に伴う新たな施設基準の届出や7対1看護体制、DPCへの移行が単価の上昇に影響している一方、入院外来患者数はともに改革プラン策定当時より減少しています。



分析結果

➤ **入院・外来単価の上昇による増収**
入院、外来ともに、診療報酬改定への対応等で患者1人1日当たり単価が上昇しています。延患者数は入院、外来ともに減少していますが、結果的に単価上昇の影響が大きく、入院収益、外来収益とも増収という結果となりました。

➤ 延患者数の減少

入院、外来ともに平成20年度(2008年度)から平成23年度(2011年度)にかけて延患者数が減少しています。入院については、紹介数や救急外来から入院に至る患者数が増加しています。また、延入院患者数はプラン策定時より減少していますが、病床利用率は徐々に上昇してきています。

凡例：記号の説明

(改革プランの期間を通じて)増加又は上昇
 増減は、H20年度 - H23年度比較
 減少又は低下

2-13 改革プランの結果 数値目標と達成状況(1/3)

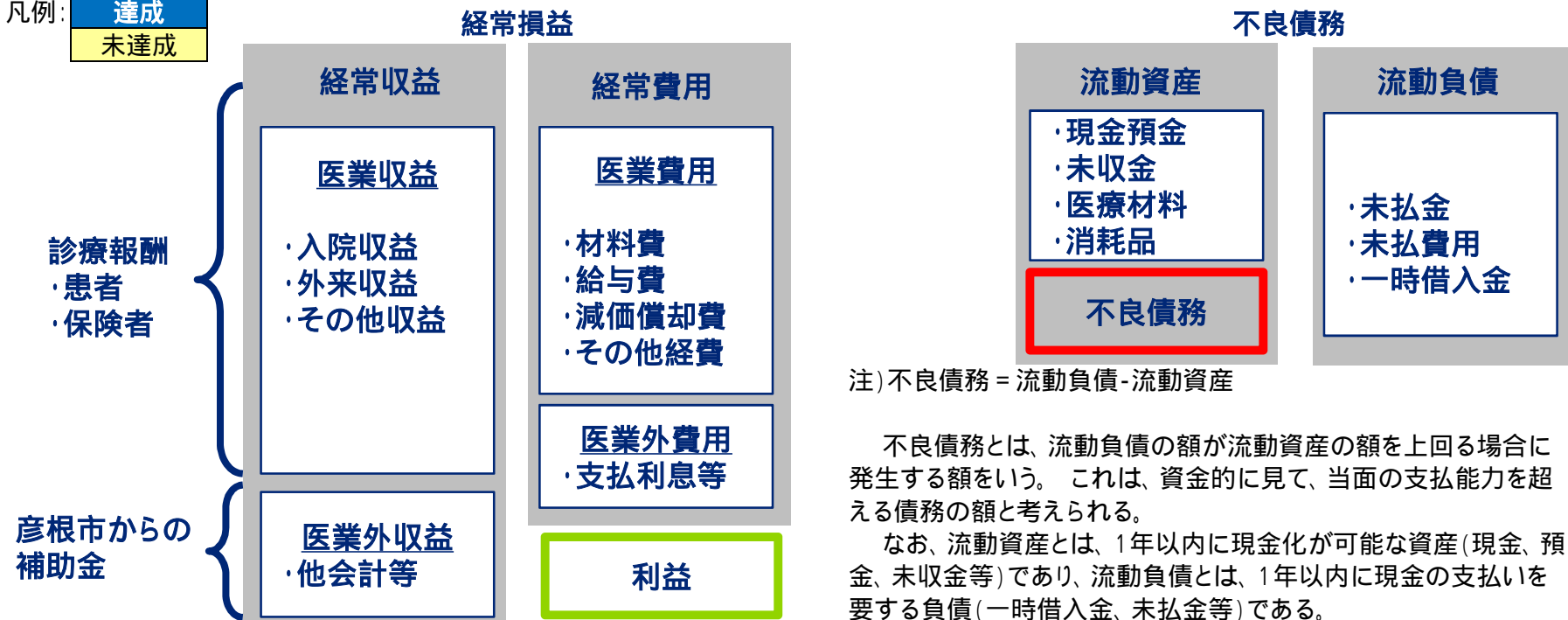
- 改革プランでは、経常損益の黒字化が最終的な経営改善目標でした。彦根市立病院では経営改善努力の結果や昨今の診療報酬改定によるプラスの影響を受け、平成22年度(2010年度)より経常損益が黒字に転じました。また、不良債務については最大6億超となっておりましたが、平成23年度(2011年度)に解消することができました。

1. 収支計画の達成状況

項目	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
		実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績
経常損益の黒字化 (単位:千円)		541,656	(10,000) 219,546	(44,501) 313,887	(205,801) 201,623	(349,000)
不良債務の解消 (単位:千円)		625,768	(784,000) 648,834	(849,050) 325,255	(489,050) 0	(1,100)

凡例:

達成
未達成



出所:彦根市立病院データ

2-13 改革プランの結果 数値目標と達成状況(2/3)

- 平成23年度(2011年度)における改革プランの財務内容の改善に係る数値目標では、患者単価の確保については入院・外来ともに達成できましたが、患者数の確保については、入院・外来ともに未達成となりました。
- 平成23年度(2011年度)における医療機能に係る数値目標では、救急受入率は達成したものの、紹介率の向上および手術件数は未達成となりました。

2. 財務内容の改善に係る数値目標

項目	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	23年度
		実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	実績に対する コメント
患者数の確保(入院) (単位:人/日)		350.4	(370) 321.8	(380) 327.1	(390) 329.8	(400)	普通
患者数の確保(外来) (単位:人/日)		1,072.2	(1,100) 999.5	(1,100) 990.4	(1,100) 1,002.3	(1,100)	普通
患者単価の確保(入院) (単位:円/人)		39,305	(42,550) 43,400	(42,550) 45,968	(42,550) 47,235	(42,550)	良い
患者単価の確保(外来) (単位:円/人)		9,180	(9,000) 9,739	(9,000) 10,197	(9,000) 10,378	(9,000)	良い

3. 医療機能にかかる数値目標

項目	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	23年度
		実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	実績に対する コメント
紹介率の向上 (単位:%)		25.4	(25.0) 29.6	(30.0) 33.0	(35.0) 33.2	(40.0)	普通
救急受入率 (単位:%)		97.4	(96.5) 98.0	(96.5) 98.6	(96.5) 99.0	(96.5)	良い
手術件数 (単位:件/年)		2,871	(3,451) 2,891	(3,451) 2,748	(3,451) 2,812	(3,451)	やや悪い

凡例:

達成
未達成

2-13 改革プランの結果 数値目標と達成状況(3/3)

- 平成23年度(2011年度)における改革プランの経費削減、抑制対策では、委託料・DPC導入による収益確保については、目標を達成しましたが、その他の項目については、未達成となりました。

4. 経費削減、抑制対策

項目	年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	23年度 実績に対する コメント	
		実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績	(目標) 実績		
委託料の削減 (単位:千円/年)		954,011	(950,000) 905,047	(950,000) 890,962	(950,000) 941,303	(950,000)	良い	1
薬品費の削減 (単位:千円/年)		1,079,344	(1,069,344) 967,269	(1,069,344) 1,017,004	(1,069,344) 1,094,565	(1,069,344)	普通	2
診療材料費の削減 (単位:千円/年)		785,218	(765,218) 763,028	(765,218) 710,659	(765,218) 792,187	(765,218)	普通	3
看護師確保(正職員) (単位:人、3月末)		328	(333) 318	(339) 302	(346) 315	(353)	やや良い	
人間ドック受診者(1日) (単位:人/年)			(1,547) 876	(1,547) 1,102	(1,547) 1,164	(1,547)	やや悪い	
人間ドック受診者(2日) (単位:人/年)			(62) 21	(62) 20	(62) 22	(62)	やや悪い	
DPC導入による増収 (単位:増収額 千円/年)			(100,000) 169,990	(100,000) 207,349	(100,000) 218,762	(100,000)	良い	
MRI土曜稼働 (単位:件/年)			(450) 121	(450) 122	(450) 126	(450)	やや悪い	
増収提案			52,354	128,576	167,671		良い	4
過年度未収金徴収額 (単位:千円)			30,050	26,533	23,024		普通	

凡例:

達成
未達成

- 1 H19年度の委託料996,418千円から 50,000千円の削減
- 2 H20年度購入額1,079,344千円から 10,000千円の削減
- 3 H20年度購入額785,218千円から 20,000千円の削減
- 4 H20年度の10月対比

2-14 改革プランの結果 経営形態の移行時期と方向性

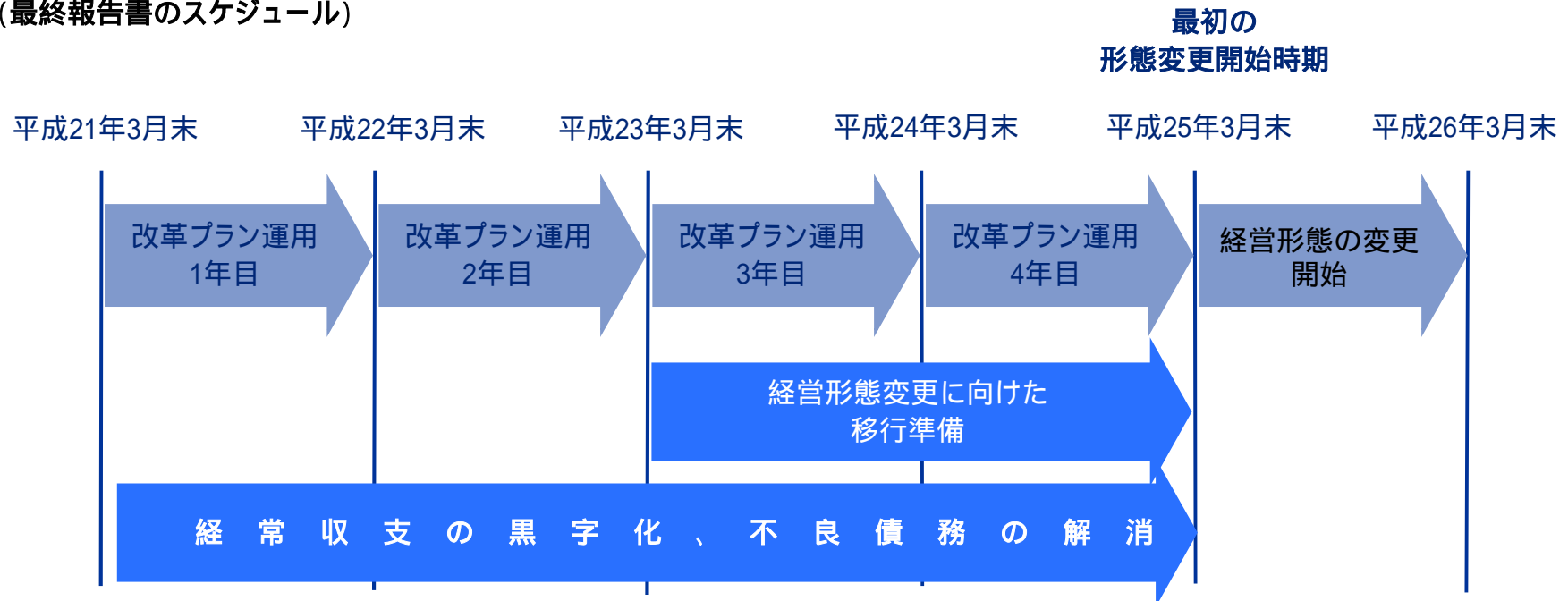
- 彦根市立病院改革プラン評価・経営形態検討委員会では、彦根市立病院にとってふさわしい経営形態とその移行時期について検討が進められ、平成23年(2011年)10月に改革プランの終了した平成25年度(2013年度)を目標に「地方公営企業全部適用」へ移行することが最適であるとの見解が示されました。

(最終報告書より抜粋)

現状の一部適用では制約が多く、経営責任も不明確で企業活動を行うための適切な形態とは言えない。そこで、事業管理者を設置し、予算や人事労務管理に係る権限を拡大するなど経営管理体制を確立することにより、より迅速な対応ができるようにすることが必要である。また、将来的な目標は別として、継続的な医療活動を前提として、緩やかなステップを踏むことが求められ、さらに病院に勤務する職員に混乱が生じないよう現在の身分保障ができる形態が最適だと考えた。つまり、彦根市立病院の経営形態については、「地方公営企業法全部適用」が最も適しており、全部適用への移行により今後も安定した経営環境で継続的な医療を提供できると考える。

移行時期については、現在、「彦根市立病院改革プラン」の経営効率化を進めている途中であり、また給与表など管理規程を策定するには相当の準備期間も必要であることから、改革プランの終了した平成25年度を目標に「地方公営企業法全部適用」へ変更するのが最適ではないかと考える。

(最終報告書のスケジュール)



3. 彦根市立病院の今後の方針

3-1 国・県および市が彦根市立病院に求める期待役割

3-2 今後の方向性(計画の柱) 『地域に貢献できる病院となるために…』

3-3 5つの柱の方針

3-4 組織・職員の業務領域の拡大および見直し-全体方針

3-5 部門別目標設定

3-6 部門別目標

3-7 健全な病院経営



3-1 国・県および市が彦根市立病院に求める期待役割

- 企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営されなければならないという地方公営企業法の経営の基本原則に則り、県・市および病院組織として有する課題を整理し、本計画に反映します。
- 中期経営計画策定委員会および院内では、「自治体病院として期待される役割」、「急性期病院に期待される役割」、「滋賀県地域医療再生計画から求められる役割」、「彦根市総合計画との整合性」の4つの視点をもとに病院の方向性を検討しました。

1. 自治体病院として期待される役割

(p.55参照)

- ・地域に不足している医療に積極的に取り組む
- ・地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供する
- ・地域住民の健康の維持・増進を図る

2. 急性期病院に期待される役割

(p.56参照)

- ・2025年の姿として描かれた病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等の推進等に取り組んでいく必要がある
- ・急性期病院である彦根市立病院は、亜急性期、慢性期等の病院・病床機能の分化を進める中で担うべき役割を明確にすることが求められる

3. 滋賀県地域医療再生計画から求められる役割

(p.57,58参照)

- ・彦根市立病院の産科医師の確保による分娩の再開をめざす
- ・地域医療連携ネットワークによる連携体制を構築する
- ・在宅医療への取り組みを強化する

4. 彦根市総合計画との整合性

(p.59参照)

- ・県の地域医療再生計画の推進により産科医師を確保するなど診療体制の充実に努める
- ・地域医療体制の確立(地域医療連携、病病連携等協力体制の確立・在宅医療の充実)に努める
- ・「市立病院改革プラン」の実践に努める
- ・初期救急、二次救急医療体制を確保する

3-2 今後の方向性(計画の柱) 『地域に貢献できる病院となるために...』

- 今後の方向性として、5つの柱とそれを支える「組織・職員の業務領域の拡大および見直し」・「健全な病院経営」を推進していくこととしました。

救急・小児救急

休日・夜間における急病患者的不安を解消するため、初期救急、二次救急医療体制を確保します。

周産期

妊娠・出産における安全で安心な周産期医療の提供に向けて、診療体制の充実をめざします。

循環器疾患

循環器疾患に対する急性期病院としての役割を果たすため、継続して専門的な診療を提供します。

がん

地域のがん患者に対する高度な医療を提供するため、がん診療連携拠点病院としての体制を強化します。

地域連携・在宅医療

圏域内における急性期から在宅まで切れ目のない医療提供に向け、関係機関等と連携しながら彦根市立病院が担うべき範囲を明確にし、その役割を果たします。

組織・職員の業務領域の拡大および見直し

スピード感ある意思決定が可能な体制の整備 医療の質確保と経営効率を両立させる管理体制の整備
委託業務範囲の見直し 人材育成方針の策定

健全な病院経営

経営形態の方向性 医療圏域の再編・ネットワーク化 医療機器整備計画 大規模修繕計画 収支シミュレーション

医療の質を含めた計画の進捗管理

診療科・部門で取り組むべき目標の設定・進捗状況管理

QI(Quality Indicator - 診療の質の指標)の設定・開示

3-3 5つの柱の方針(1/5)

救急・ 小児救急	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・彦根市内の救急搬送件数は増加しており、平成23年(2011年)には5,151件と5,000件を突破した。本院はその70%をカバーしている。 ・本院救急センターの利用者数は平成23年度(2011年度)では24,584人となっている。土・日・祝日や夜間の利用が増加傾向にあり、医師の負担が増加している。 ・平成25年度(2013年度)に本院敷地内に彦根休日急病診療所が移転予定である。 ・小児救急は、医師不足により、小児救急医療支援事業が日曜・祝日のみの体制である。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・休日急病診療所と救急センターとの役割分担の明確化 ・救急医療に対する市民の理解と協力、そのための行政との連携
	方針	<p>地域医療支援センター内に移転する彦根休日急病診療所と本院救急センターとの連携を強化するとともに各々が担う役割を明確にし、その運営を行います。</p> <p>地域からの紹介による救急患者の受入など診療所との連携を強化するとともに、救急病棟の再開、ICU(集中治療室)や医療機器の充実など救急受入体制の強化を図ります。</p> <p>地域のメディカルコントロール体制の中枢を担う病院として、救急救命士の実習受入など積極的に消防本部との連携を進めます。</p> <p>小児医療における急性期病院としての役割を果たすため、二次輪番制を含めた小児救急医療体制を堅持します。</p> <p>滋賀県彦根保健所、市福祉保健部・消防本部など関係機関が行う適正救急受診に係る啓発活動に対し、支援と情報提供を行います。</p>

3-3 5つの柱の方針(2/5)

周産期	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・湖東保健医療圏の出生数は平成23年(2011年)で1,471件であり、平成18年(2006年)からの6年間は横ばいである。その出生場所は圏域内の医療機関が約半数となっている。 ・彦根市内のハイリスク出産に対しては本院の小児科医師がフォローする体制をとっている。 ・本院での出生数は減少しており、平成18年度(2006年度)に525人であったが、その後分娩を休止した。 ・平成20年(2008年)に院内助産所を開設し、平成23年度(2011年度)は24人の分娩を取り扱っている。 ・本院は滋賀県保健医療計画の中で「周産期協力病院」に指定されている。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・早期の医師による分娩の再開 ・周産期協力病院としての、院内助産所の運営方針の確立 ・現在実施している湖東医療圏内のハイリスク分娩に向けた後方支援体制のあり方
	方針	<p>滋賀県保健医療計画に掲げる周産期保健医療圏である湖東・湖北ブロックにおける周産期協力病院としての役割を果たすための体制を整備するとともに、地域周産期母子医療センターである長浜赤十字病院、周産期協力病院である市立長浜病院との連携を強化します。</p> <p>湖東保健医療圏内にある2箇所の診療所との連携および支援体制を強化します。</p> <p>滋賀県健康福祉部との連携による関連大学への働きかけにより、計画期間の早い段階での分娩の再開に必要な医師の確保をめざします。</p> <p>助産師、看護師の確保、産科病棟の整備、必要な医療機器の導入など分娩再開に向けた体制整備に努めます。</p> <p>産科医師の確保による院内助産所の分娩取扱件数の増加をめざします。</p>

3-3 5つの柱の方針(3/5)

循環器 疾患	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・彦根市の入院推定患者数は平成22年(2010年度)から20年間増加し、循環器、精神、新生物疾患の患者が増加すると推定される。 ・湖東保健医療圏の急性期病院としての循環器医療に貢献している。 ・循環器領域は診療体制(スタッフ・機器)が充実しており、本院の強みとして認識している。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患に対する治療やリハビリテーション、在宅での治療、再発予防治療といった一連の流れに対する急性期病院としての診療体制の充実 ・回復期等を担う他施設との連携
	方針	<p>関連大学への働きかけにより心臓の外科的治療が行える体制を整備し、(仮称)心臓病センターの設置に向けた検討を進めます。</p> <p>スタッフ、医療機器の充実による不整脈、心不全、閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療の継続と安定した手術件数の確保をめざします。</p> <p>消防本部救急隊との連携による急性心筋梗塞発症後の速やかな救命処置、搬送、診断および専門的な治療実施のため、医師が24時間365日院内に待機するシステムを堅持します。</p> <p>脳卒中に対する血管内治療を継続するとともに、SCU(脳卒中集中治療室)の設置をめざすなど脳卒中医療の充実を図ります。</p>

3-3 5つの柱の方針(4/5)

がん	現状	<ul style="list-style-type: none"> 彦根市の入院推定患者数は平成22年(2010年)から20年間増加し、循環器、精神、新生物疾患の患者が増加すると推定される。 本院は地域がん診療連携拠点病院として地域のがん医療に貢献している。 緩和ケア病棟をもち、チーム体制による専門的な診療および看護を実施している。 がん相談支援センターを設置し、がんに関する相談体制を充実させている。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> 手術を中心とする外科的治療、化学療法等の内科的治療および放射線治療の診療体制の充実 在宅医療や介護との連携方針の確立
	方針	<p>がん相談支援センター、通院治療センター、緩和ケア科、地域医療連携室などがん診療に関わる院内部署の整理と組織化、体制の充実を図ります。</p> <p>がんにおける地域連携クリティカルパスの運用を受け入れる診療所の確保を図り、在宅医療支援機能の充実とパスの運用件数の増加を図ります。</p> <p>がんにおける診断、治療に対する診療体制および医療機器の充実を図るとともに、在宅看護を支援し、適切に緩和ケア医療が提供できる体制を整備します。</p> <p>地域がん診療連携拠点病院として、院内がん登録の推進、相談支援体制の充実を図るとともに患者サロンの利用を推進し、がん患者や経験者によるサポートを充実します。</p>

3-3 5つの柱の方針(5/5)

地域連携 在宅医療	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の人口は今後さらに増加すると推定される。 ・平成24年(2012年)に「かかりつけ医紹介コーナー」を設置し、開業医との連携を進めている。 ・平成22年度(2010年度)の医師1人1日当たり外来患者数が9.3人と相対的に高い状況である。 ・平成24年度(2012年度)から訪問看護ステーションを病院の組織として位置づけている。 ・県民の多くが最期を自宅で迎えたいと思っているが、がん患者の在宅死亡割合は少ない。
	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病院として地域との連携強化 ・訪問看護ステーションを含めた、本院が担うべき在宅医療への体制整備
	方針	<p>地域連携クリティカルパスの運用、地域医療連携ネットワークの活用などにより診療所との連携を進め、紹介率、逆紹介率の向上による地域医療支援病院の指定をめざします。</p> <p>地域住民や医療従事者等を対象として、地域医療への理解と協力を深めるための研修、公開講座等を積極的に実施します。</p> <p>地域医療支援センターを核とした在宅医療の推進のために、地域の急性期病院として果たすべき役割、支援のあり方を検討します。</p> <p>圏域内にある回復期リハビリテーション病棟や療養病床を有する病院との連携を深め、地域における医療資源の有効活用と機能分化を進めます。</p> <p>訪問診療を行う診療所や訪問看護ステーションからの要請を受けた、認定看護師の訪問による在宅終末期ケアや皮膚・排泄ケアに取り組みます。</p> <p>重症、医療必要度の高い患者を含めた在宅医療を支えるため、訪問看護師の増加による訪問看護ステーションの充実を図ります。</p>

3-4 組織・職員の業務領域の拡大および見直し-全体方針

- 「組織・職員の業務領域の拡大および見直し」については、重要な課題として以下の4つを掲げ、本計画期間に取り組むべき目標を以下のとおり設定しました。

1. スピード感ある意思決定が可能な体制の整備

【課題】

・病院事業の経営や運営に関する議論を活発化させ、部門間の連携を図りつつ病院全体で改革・改善をスピーディーに進めていくことが求められる。

目標

各部門が入った、意思決定・議論を効率的に行う会議体の設置を検討します。

2. 医療の質確保と経営効率を両立させる管理体制の整備

【課題】

・医療の質を示す臨床指標であるQI(Quality Indicator)の管理や積極的な情報公開により、医療の質の改善を継続的に進めていくことが求められる。
・診療体制、事務、委託契約、物品購入、収支管理等病院事業の状況を総合的に把握し、横断的かつ網羅的に改革・改善を推進していく必要がある。

目標

病院事業の企画調整を担う総合企画室、医療の質向上に向けた診療業務支援室等の設置を検討します。

3. 委託業務範囲の見直し

【課題】

・業務内容を整理し、適切に直営または委託業務に振り分けることにより、円滑な病院事業の遂行が求められる。

目標

適切な委託業務範囲の設定と必要な委託業務の充実に努めます。

医事業務監理体制の充実に努めます。

4. 人材育成方針の策定

【課題】

・病院事業が人によるサービスであることを基本とし、医師や看護師をはじめとする職員の確保とともに、計画的かつ効果的な人材育成と勤務環境の改善を進めることが求められる。

目標

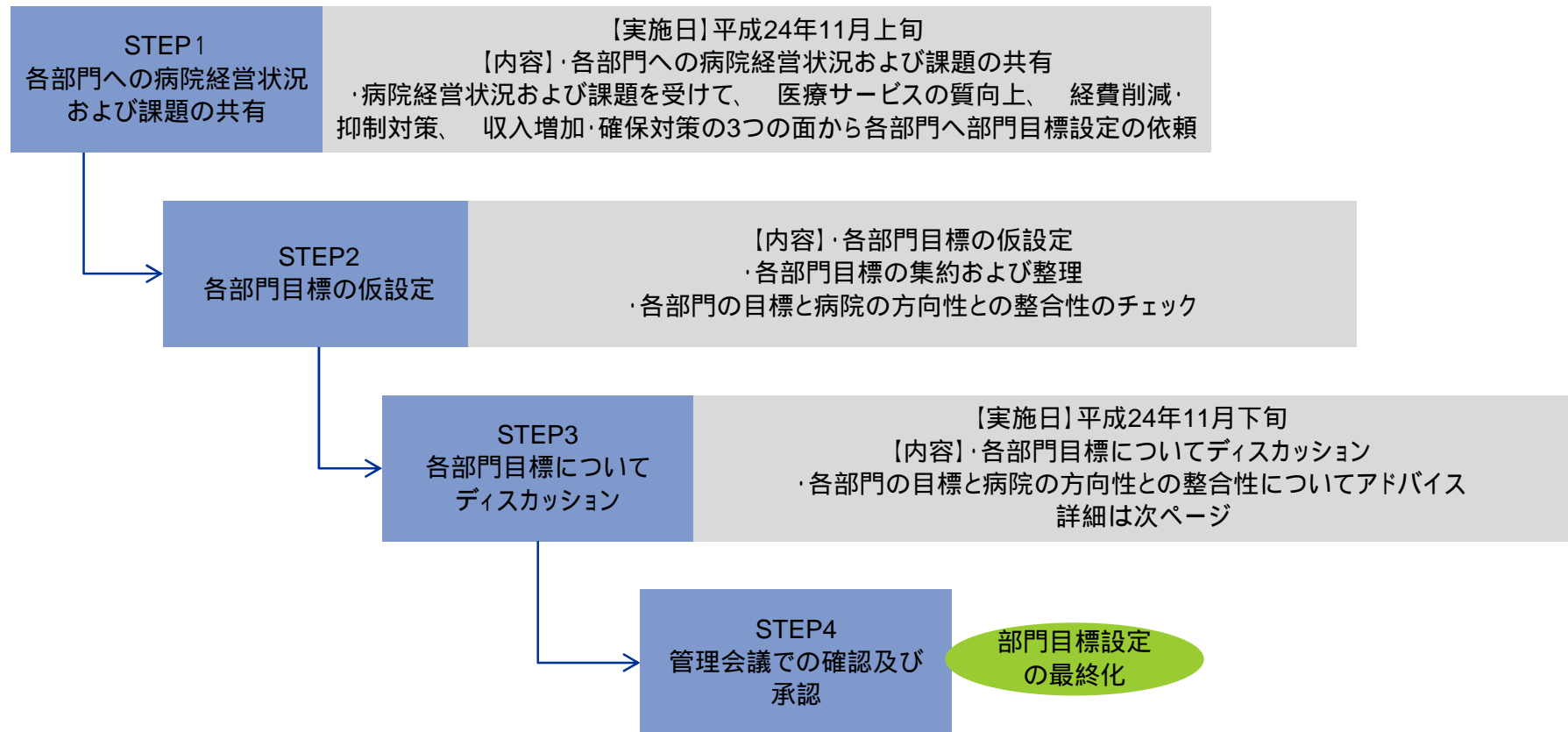
医師(研修医)や看護師の人材確保・育成とそのための勤務環境の改善に努めます。

接遇研修や管理職研修等の実施を推進します。

3-5 部門別目標設定

- 部門目標は、単なる努力目標ではなく、達成が可能な目標とすること、そのための体制づくりが重要であることを念頭に、設定することとしました。また、設定にあたっては、経営計画策定プロジェクトチームによる各部門とのディスカッションを含む下記の4つのSTEPを経るなど、職員が納得できる目標の設定に努めました。

部門別目標設定の作業STEPおよび最終化



3-5 部門別目標設定

- 各部門から提案された目標は、総数にして126項目にもなりました。
- 経営計画策定プロジェクトチームにより、各部門の目標が病院の方向性に照らし合わせ整合しているか確認し、ディスカッション形式によるアドバイスを実施しました。
- ディスカッションを通じて各部門の現在置かれている状況や問題点などを共有しながら、最終的に118項目の目標に集約・追加しました。

第一次締め切り目標総数

26部門 総数126項目

(内訳 医療サービスの質向上 59項目 経費削減・抑制対策 37項目 収入増加・確保対策 30項目)

部門別目標ディスカッション

26部門 総数118項目(最終)

(内訳 医療サービスの質向上 51項目 経費削減・抑制対策 37項目 収入増加・確保対策30項目)

【ディスカッション実施日】

平成24年11月19日(月)9:00~18:00

平成24年11月26日(月)9:00~18:00

平成24年11月29日(金)9:00~17:00

【対象部門】

・中央診療部門(手術センター、救急センター、血液浄化センター、健診センター)、医療技術部門(放射線科、リハビリテーション科、臨床検査科、栄養科・栄養治療室、臨床工学科)、薬剤部門、看護部門(看護管理、外来、通院治療センター、病棟ICU、病棟8B、滅菌センター)、医療社会部門(医療相談室、地域医療連携室)、医療安全推進室、医療安全推進室(褥瘡管理)、感染対策室、がん相談支援センター、訪問看護ステーション、事務局(病院総務課、職員課、医事課)

3-6 部門別目標(1/6)

- 今後の診療報酬の動向など外部環境の変化および進捗管理が進む段階で、必要に応じて見直し・変更を行います。

部 門		【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
中央診療部門	手術センター	<ul style="list-style-type: none"> 手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率の向上 手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率の向上 術前術後訪問からの啓発 インシデントからの啓発 術中発生 of 神経障害、皮膚トラブルの防止 	<ul style="list-style-type: none"> 在庫の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> 請求漏れを防止するための手術実施伝票に関するチェック体制の適正化
	救急センター	<ul style="list-style-type: none"> 救急車受け入れ率の維持向上 重症救急患者の待ち時間の短縮 	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料費の削減 	<ul style="list-style-type: none"> 院内トリアージ実施料の算定取得
	血液浄化センター	<ul style="list-style-type: none"> 患者のQOLの向上 	<ul style="list-style-type: none"> 透析治療における診療材料費のコスト削減 	<ul style="list-style-type: none"> 維持透析患者数の増加
	健診センター	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院併設のメリットを活かしたサービスの向上 		<ul style="list-style-type: none"> ドックオプション検査の充実と日帰りドック受診者の増加
医療技術部門	放射線科	<ul style="list-style-type: none"> CT検査における患者の待ち時間の短縮 	<ul style="list-style-type: none"> 造影剤及び主要診療材料の定期的な見直し 	<ul style="list-style-type: none"> CTの更新に伴う診療報酬の増収 脳ドックの拡大 適切な検査オーダの見直し (CT・MR検査)
	リハビリテーション科	<ul style="list-style-type: none"> 早期リハビリテーション加算取得(14時間以内)の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 超過勤務の削減(業務フローの見直し) 	<ul style="list-style-type: none"> 単位数の維持増加

3-6 部門別目標(2/6)

部 門		【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
医療技術部門	臨床検査科	<ul style="list-style-type: none"> ・採血室の待ち時間の短縮 ・貯血時の採血時における穿刺回数減少 ・生理検査部門(心電図・血圧脈波、心臓超音波)の待ち時間短縮 ・細菌塗抹検査の検査日数の短縮 ・外来検体検査(血液、生化学、尿)における報告時間短縮 	<ul style="list-style-type: none"> ・採血コストの削減 ・外注項目(IL-2)の院内検査による経費の削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規項目の院内実施 ・血圧脈波検査体制の強化
	栄養科 栄養治療室	<ul style="list-style-type: none"> ・安心、安全でおいしい病院食の提供 ・外来化学療法室での栄養指導の充実 		<ul style="list-style-type: none"> ・食事オーダー率、特別食比率の増加 ・栄養指導件数の増加(糖尿病、腎臓病、高度肥満、心臓カテーテル術前、小児アレルギーなど)
	臨床工学科	<ul style="list-style-type: none"> ・貸出在宅医療機器の安全使用 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の適正管理 ・保守委託料の定期的な見直し ・院内機器全般の修理相談の実施 	

3-6 部門別目標(3/6)

部 門		【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
薬剤部		<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤治療におけるチーム医療への関わり ・処方の適正化 ・院外薬局との連携推進 ・学会等発表の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品管理体制の強化(医薬品の期限切れの削減) ・後発医薬品導入に伴う薬品購入額の適正化 ・帳票等の整理(業務フローの見直し) ・入院患者における持参薬への関わり 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤管理指導件数の増加
看護部	看護管理	<ul style="list-style-type: none"> ・看護体制の適正化 ・認定看護師の業務拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・材料費の削減 ・業務の効率化 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保 ・適切な病床管理
	外来	<ul style="list-style-type: none"> ・診察の待ち時間の工夫・短縮 	<ul style="list-style-type: none"> ・予約診察の適正化(職員の残業時間の減少) 	<ul style="list-style-type: none"> ・処置・指導料加算の算定取得
	通院治療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療の強化によるがん治療の質向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・材料費の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法加算の算定件数の増加
	病棟(ICU)	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド稼働率の向上 ・RST(呼吸療法サポートチーム)の発足 	<ul style="list-style-type: none"> ・転棟時の業務フローの見直し ・在庫の適正化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ICU・CCU加算、呼吸ケアチーム加算の算定取得
	病棟(8B)	<ul style="list-style-type: none"> ・チームカンファレンスの充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・材料費の削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者のQOLを考慮した適切な退院調整の実施(平均在院日数30日以内)
	滅菌センター	<ul style="list-style-type: none"> ・洗浄・滅菌の質保証の遵守 	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟・外来物品の回収方法の変更 	

3-6 部門別目標(4/6)

部 門		【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
医療社会部	医療相談室	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整の充実 ・関係機関等との連携の強化 ・相談援助体制の充実 ・地域連携パスの充実と推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・書類の電子カルテ導入 	<ul style="list-style-type: none"> ・各種加算の算定取得
	地域医療連携室	<ul style="list-style-type: none"> ・営業活動の推進 ・在宅医療支援への窓口の強化 ・患者情報の共有化の促進 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の指定 ・紹介元医療機関の拡充、かかりつけ医等への逆紹介の推進 ・高度医療機器の共同利用の推進 ・開放病床利用の推進 ・地域の医療従事者の資質向上を図るための研修等、地域における医療の確保のための必要な支援の促進)

3-6 部門別目標(5/6)

部 門		【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
事務局	病院総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の整備充実 ・広報活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の効率的・計画的な購入 ・病院施設・設備点検の計画実施 ・廃棄物処理費用の適正化 ・経費節約・節電の実施 ・医療情報システムの計画的な更新実施 ・研究研修費や旅費の支出に関する規程の制定 ・材料費の価格交渉による費用削減 	<ul style="list-style-type: none"> ・一時借入金の解消
	職員課	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の意識改革(経営意識の醸成) ・人材育成の推進 ・医療事務に精通した職員の確保と育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正職員数の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保対策の推進 ・看護師確保対策の推進
	医事課	<ul style="list-style-type: none"> ・がん登録の精度向上 		<ul style="list-style-type: none"> ・DPCの適切なコーディング ・報酬改定に対応した各種加算等の算定取得 ・未収金の減少

3-6 部門別目標(6/6)

部 門	【医療サービスの質向上】 に関する目標	【経費削減・抑制対策】 に関する目標	【収入増加・確保対策】 に関する目標
医療安全推進室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者のクレーム、苦情、相談、医療事故などの窓口の一元化 ・患者参加型の医療安全の推奨(例:患者の名乗り確認) ・職員名札の更新 ・入院患者の転倒・転落予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全を確保した節電の実践 	
医療安全推進室(褥瘡管理)	<ul style="list-style-type: none"> ・院内褥瘡発生に係る現状維持 	<ul style="list-style-type: none"> ・レンタルエアマットの適正使用 ・スキンケア用品の不適切な持ち出しの抑制 	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の適正な算定取得
感染対策室	<ul style="list-style-type: none"> ・感染率の低減 	<ul style="list-style-type: none"> ・SSI(手術部位感染)の低減 ・抗菌薬の適正使用 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策加算の適正な算定取得
がん相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域がん診療連携拠点病院」「がん相談支援センター」のPR推進 		
訪問看護ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・中重度患者への在宅看護の充実 		<ul style="list-style-type: none"> ・請求漏れの防止、加算・報酬の積極的算定取得 ・職員の確保

3-7 健全な病院経営

1. 経営形態変更の方向性

【課題】
彦根市立病院経営形態検討委員会の答申に基づいた本院のあるべき経営体制について整備していく必要がある。

目標

本計画に基づく改革・改善を継続しつつ、望ましい経営体制のあり方を検討していきます。

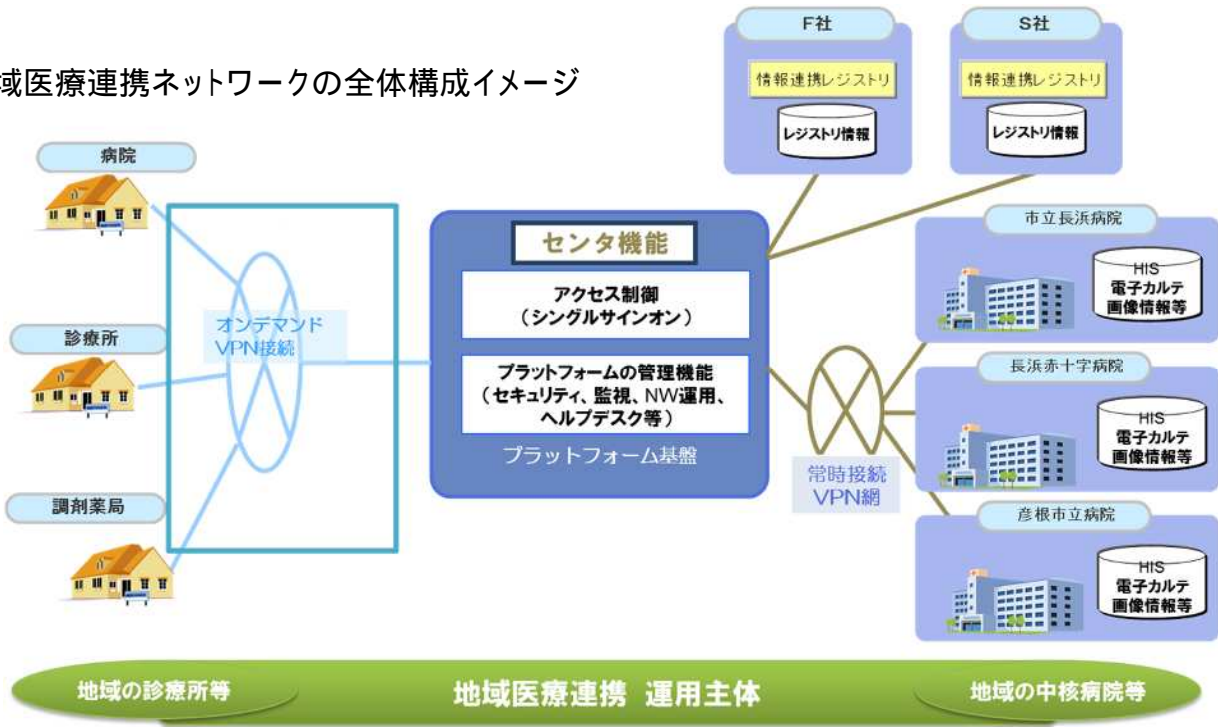
2. 医療圏域の再編・ネットワーク化

【課題】
滋賀県地域医療再生計画では、湖東・湖北医療圏の各病院と診療所等のネットワーク体制の構築を推進し、切れ目のない医療提供体制を整備することが求められている。

目標

湖東・湖北医療圏地域医療再生計画推進協議会で継続的に協議し、病院・診療所等における診療情報の共有の実現をめざします。

湖東・湖北医療圏地域医療連携ネットワークの全体構成イメージ



3-7 健全な病院経営

3. 医療機器整備計画

【課題】

・平成14年(2002年)の新病院開院時に整備した医療機器が一斉に更新時期を迎えているが、機器更新計画を明確にしていく必要がある。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
投資予定額	350,000,000円	347,000,000円	250,000,000円	177,000,000円
主な医療機器	全自動蓄尿装置 脳外科用顕微鏡 滅菌ウォッシャー ディスインフェクター	CT64列 X線TV装置 心臓超音波診断装置	核医学診断装置 結石破碎装置	一般撮影X線発生装置 X線TV装置

大規模修繕・点検計画分は含んでおりません。

3-7 健全な病院経営

4. 大規模修繕計画

【課題】

・平成14年(2002年)の新病院開院以降、適切な範囲で病院施設・設備の維持管理を実施してきたが、空調等の大規模修繕が必要な時期を迎え、資金計画も含めた修繕計画が必要となっている。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
予定費用額	50,000,000円	104,000,000円	91,000,000円	87,000,000円
主な修繕内容	電話交換機設備更新	コジェネレーション 発電機D点検(1号機) 病室窓更新(4階)	コジェネレーション 発電機D点検(2号機) 手術センター加湿器更新 病室窓更新(5階)	排水ポンプ更新 病室窓更新(6階)

3-7 健全な病院経営

5. 収支シミュレーション

主な数値目標

指標	平成23年度実績	平成28年度目標
入院患者数・単価	1日あたり患者数329.8人/日 入院単価47,235円	1日あたり患者数365人/日 入院単価53,000円
外来患者数・単価	1日あたり患者数1002.3人/日 外来単価10,378円	1日あたり患者数900人/日 外来単価11,000円
平均在院日数	14.0日	14.0日未満
病床利用率	70.2%	80.0%
稼動病床数	397床	409床
医師数	51人(正規常勤数)	62人(正規常勤数)
看護職員数	315人(正規実働数 3月1日現在)	350人(正規実働数 3月1日現在)

3-7 健全な病院経営

5. 収支シミュレーション

人員計画

単位:人

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
職員数	530	533	545	555	562
うち、医師	55	57	59	60	62
うち、看護職員	363	354	363	373	380

主な採用計画方針

医師

産婦人科医師の確保充実を最重要の目標とする。また現在診療制限を余儀なくされている神経内科、心療内科、整形外科の医師確保を目指す。

看護職員

産婦人科による分娩再開、訪問看護ステーションの拡充、手術室の充実に向けた看護職員の確保をめざすとともに、平成28年度(2016年度)から再開予定の救急病棟に必要な看護職員を確保する。

医療技術職員

より充実した医療を提供するため、平成25年度(2013年度)に薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師、管理栄養士等を増員の予定。さらに病棟薬剤業務に必要な薬剤師の拡充を目指す。

事務職員

医事委託業務の一部をプロパー職員の採用により直営化を図り、各種統計管理等の診療情報管理業務を病院独自で可能とする体制を目指す。
また、地域医療連携強化に向け、他の医療機関との連絡調整等に必要な職員を増員する。

3-7 健全な病院経営

5. 収支シミュレーション

収支計画

	平成23年度	平成24年度(予)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1. 総収益	9,553,600	10,326,525	10,074,695	10,258,531	10,498,769	10,733,700
(1) 医業収益	8,507,973	9,106,029	9,162,588	9,337,734	9,578,683	9,815,265
ア. 入院収益	5,700,000	6,352,109	6,359,212	6,555,636	6,809,905	7,053,505
イ. 外来収益	2,536,952	2,474,446	2,485,140	2,503,453	2,487,510	2,477,827
ウ. その他医業収益	271,022	279,474	318,236	278,646	281,269	283,933
(2) 医業外収益	1,045,626	1,220,496	912,107	920,797	920,086	918,434
ア. 他会計補助金	971,783	1,090,273	716,962	718,652	710,941	702,289
(ア) 国庫補助金	2,658	-	-	2,658	2,658	2,658
(イ) 県補助金	35,210	117,099	33,397	35,210	35,210	35,210
(ウ) 一般会計補助金	933,915	973,174	683,565	680,784	673,073	664,421
イ. その他医業外収益	73,843	130,223	195,145	202,145	209,145	216,145
2. 総費用	9,347,859	9,852,068	10,020,785	10,282,367	10,461,892	10,614,134
(1) 医業費用	8,832,671	9,259,672	9,416,789	9,690,026	9,883,971	10,051,065
ア. 職員給与費	4,793,618	4,998,429	4,940,798	4,996,274	5,170,964	5,239,795
(ア) 給与手当	4,571,204	4,795,657	4,815,798	4,871,274	4,945,964	5,014,795
(イ) 退職金	222,415	202,772	125,000	125,000	225,000	225,000
(対医業収益比率)	56.3%	54.9%	53.9%	53.5%	54.0%	53.4%
イ. 材料費	1,918,636	1,991,618	1,931,429	2,001,731	2,032,431	2,104,100
ウ. 経費	1,636,838	1,730,581	1,951,614	2,037,860	2,003,990	2,018,628
エ. 減価償却費	417,295	446,042	507,972	567,105	587,390	597,141
オ. 資産減耗費	15,685	38,000	15,685	15,685	15,685	15,685
カ. 研究研修費	50,600	55,003	69,291	71,370	73,511	75,717
(2) 医業外費用	515,188	592,396	603,995	592,341	577,921	563,069
ア. 支払利息・企業債取扱諸費	267,376	252,278	249,670	240,908	231,202	219,732
イ. その他医業外費用	247,812	340,118	354,326	351,433	346,719	343,338
(ア) 保育所費	22,965	34,389	40,710	38,675	38,675	38,675
(イ) 繰延勘定償却	43,099	43,099	43,099	43,099	43,099	43,099
(ウ) その他医業外費用	181,748	262,630	270,516	269,659	264,945	261,564
3. 医業損益 1(1)-2(1)	324,698	153,644	254,201	352,292	305,288	235,800
4. 経常損益 1-2	205,741	474,457	53,910	23,836	36,877	119,566

注: 新地方公営企業会計導入による影響は未反映となっています。

3-7 健全な病院経営

5. 収支シミュレーション

収支計画

			平成23年度	平成24年度(予)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1. 医業収益	ア. 入院収益		5,700,000	6,352,109	6,359,212	6,555,636	6,809,905	7,053,505
		許可病床数	470	458	458	458	458	458
		一般病床数(稼働)	397	397	397	397	397	409
		病床利用率(許可)	70.2%	74.5%	74.6%	76.1%	77.6%	79.6%
		病床利用率(一般稼働)	83.3%	86.0%	86.0%	87.8%	89.5%	89.1%
		診療単価	47,235	51,000	51,000	51,500	52,500	53,000
		1日あたり患者数	331	341	342	349	355	365
		年間延べ患者数	120,708	124,551	124,676	127,294	129,712	133,085
		年間診療日数	365	365	365	365	365	365
	イ. 外来収益		2,536,952	2,474,446	2,485,140	2,503,453	2,487,510	2,477,827
		1日あたり患者数	1,002	1,000	970	950	930	910
		診療単価	10,378	10,513	10,597	10,756	10,917	11,114
		年間延べ患者数	244,551	245,000	237,650	232,750	227,850	222,950
		年間診療日数	245	245	245	245	245	245

			平成23年度	平成24年度(予)	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
2. 単年度内部留保資金					541,703	368,898	420,256	477,052

【一般会計繰入金】

3. 一般会計繰入金			1,344,776	1,356,045	1,279,003	1,202,104	1,229,749	1,262,573
(1)	収益的収支(注)		933,915	923,411	683,565	680,784	673,073	664,421
(2)	資本的収支		410,861	432,634	595,438	521,320	556,677	598,151

(注) 平成23年度および平成24年度は基準外繰入金3億円が含まれております。

4. 資本的収入			560,861	745,134	945,438	868,320	806,677	775,151
(1)	一般会計繰入金		410,861	432,634	595,438	521,320	556,677	598,151
(2)	企業債		150,000	312,500	350,000	347,000	250,000	177,000

5. 資本的支出			807,565	988,116	1,024,402	1,101,475	1,069,472	1,073,589
(1)	医療機器投資(建設改良費)		199,286	353,123	350,000	347,000	250,000	177,000
(2)	企業債償還金		608,279	634,993	674,402	754,475	819,472	896,589

4. 中期経営計画の進捗管理

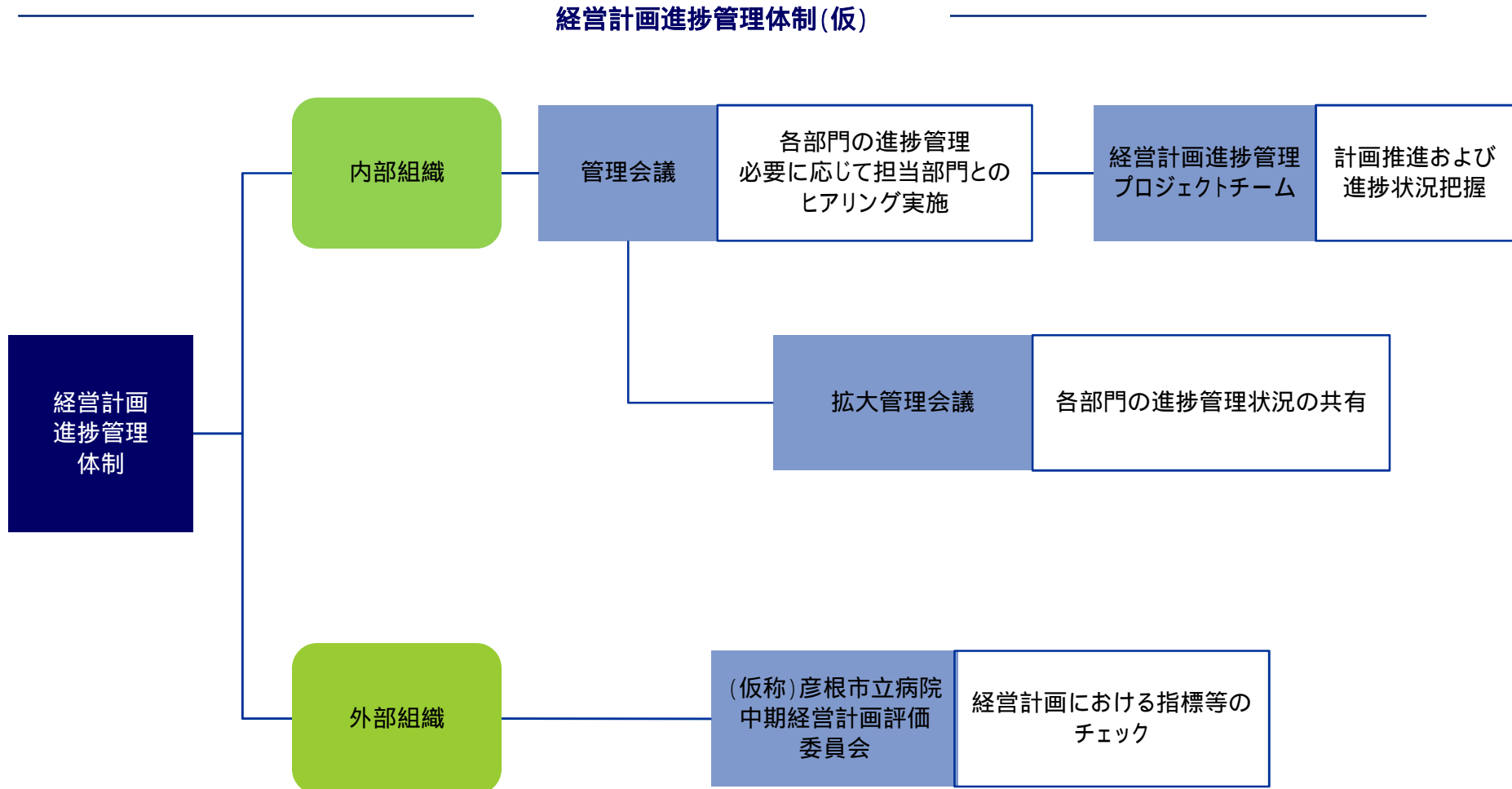
4-1 中期経営計画の進捗管理体制について

4-2 中期経営計画の進捗管理方法について



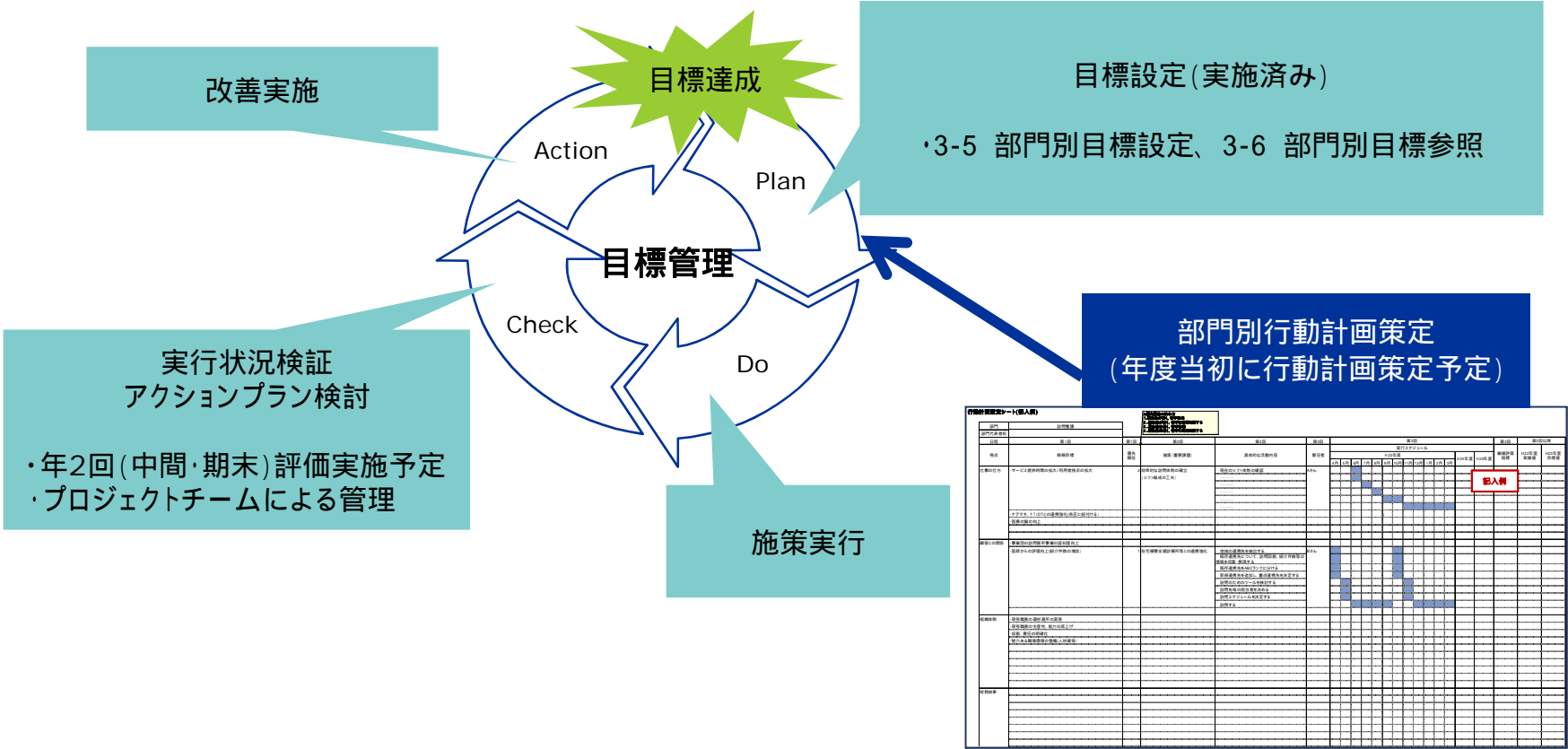
4-1 中期経営計画の進捗管理体制について

- 本計画は、外部委員による外部評価と院内職員による内部評価の両面から進捗を管理していきます。



4-2 中期経営計画の進捗管理方法について

- 本計画では、部門別目標を設定しました。より具体的に目標を守りきるためには、次のステップとして行動計画に落とし込み、定期的な実行状況を検証しながら、目標を達成していく必要があります。
- 平成25年度(2013年度)から毎年度、目標を達成するための具体的な行動計画を策定し、進捗管理していきます。



參考資料



1. 中期経営計画策定委員会 委員および策定経過

中期経営計画策定委員会 委員

所属	役職	氏名 (敬称略)	備考
彦根医師会	会長	白石 制	1
豊郷病院	代表理事	佐藤 公彦	1
滋賀県立大学人間看護学部	教授	奥津 文子	1
聖泉大学看護学部	教授	上野 範子	1
彦根保健所	所長	小林 靖英	1
彦根市立病院改革プラン評価委員会	委員	内田 宏	1
彦根市総務部	部長	萩野 昇	2
彦根市福祉保健部	参事	川嶋 恒紹	2
彦根市立病院	院長	金子 隆昭	3
彦根市立病院	副院長	古川 純子	3
彦根市立病院	事務局長	長崎 隆義	3

- 1 第1号委員 関係機関および学識経験者
- 2 第2号委員 市関係部局職員
- 3 第3号委員 病院職員

彦根市立病院中期経営計画 策定委員会開催状況

- 第1回彦根市立病院中期経営計画策定委員会（平成24.9.20）
 - ・ 委員紹介
 - ・ 彦根市立病院中期経営計画策定委員会公開要領について
 - ・ 策定委員会の運営およびスケジュールについて
 - ・ 彦根市立病院の現況等について

- 第2回彦根市立病院中期経営計画策定委員会（平成24.10.25）
 - ・ 彦根市立病院の現状分析について
 - ・ 彦根市立病院の課題および今後の方向性（計画の柱）について

- 第3回彦根市立病院中期経営計画策定委員会（平成24.12.20）
 - ・ 彦根市立病院中期経営計画素案（案）について

- パブリックコメントの実施
 - ・ 彦根市立病院中期経営計画素案について

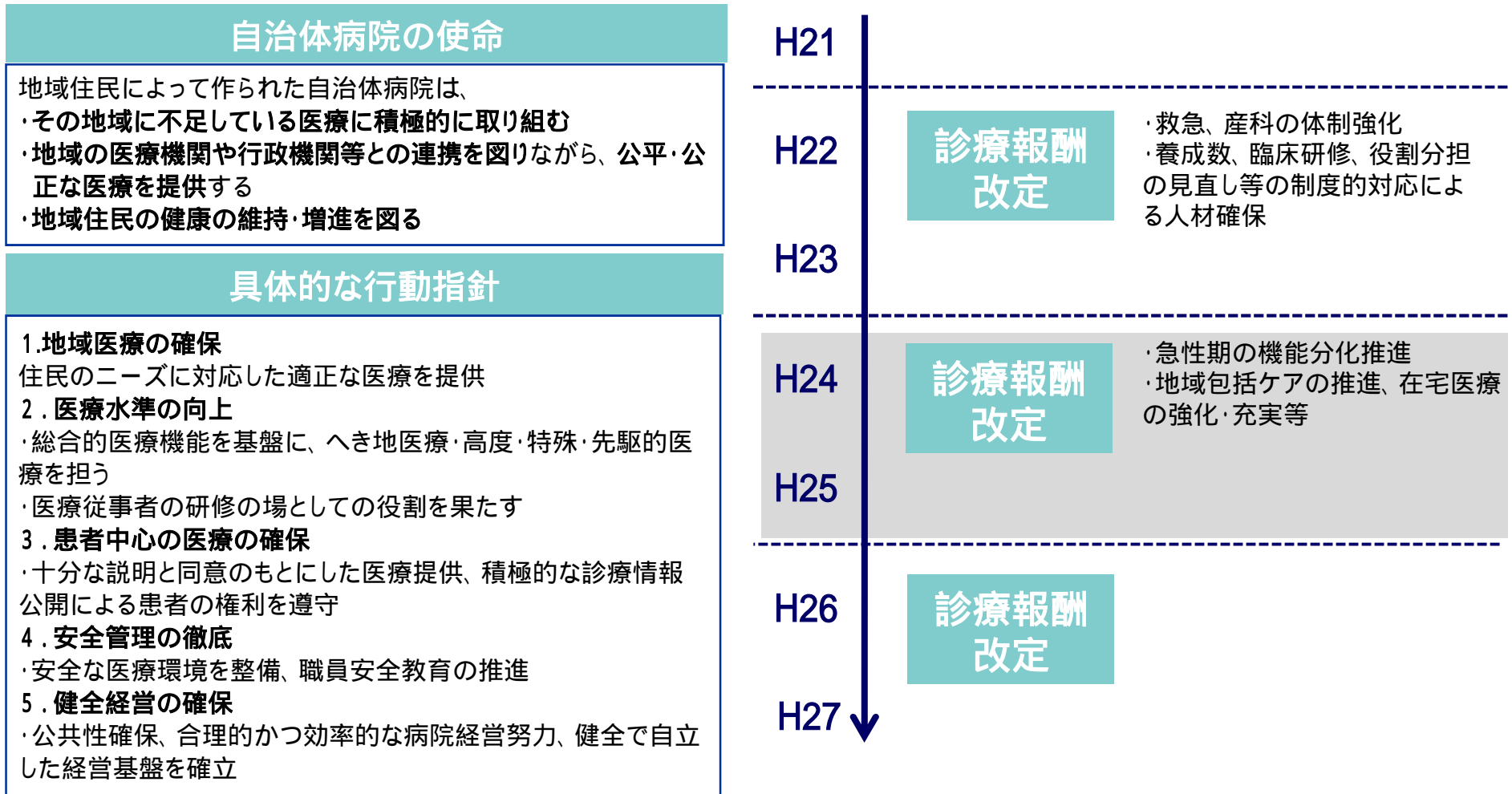
- 第4回彦根市立病院中期経営計画策定委員会（平成25.2.28）
 - ・ 意見公募等の結果について
 - ・ 彦根市立病院中期経営計画案について

2. 自治体病院に期待される役割

- 自治体病院に期待される役割とは、その地域に不足している医療に取り組むこと、地域連携を通して地域住民の健康の維持・増進を図ることとされております。
- 不足している医療とは、時代ごとに直面する国全体の“強化すべき機能”に現れるニーズと地域固有のニーズの両方を捉える必要があります。

自治体病院に期待される役割

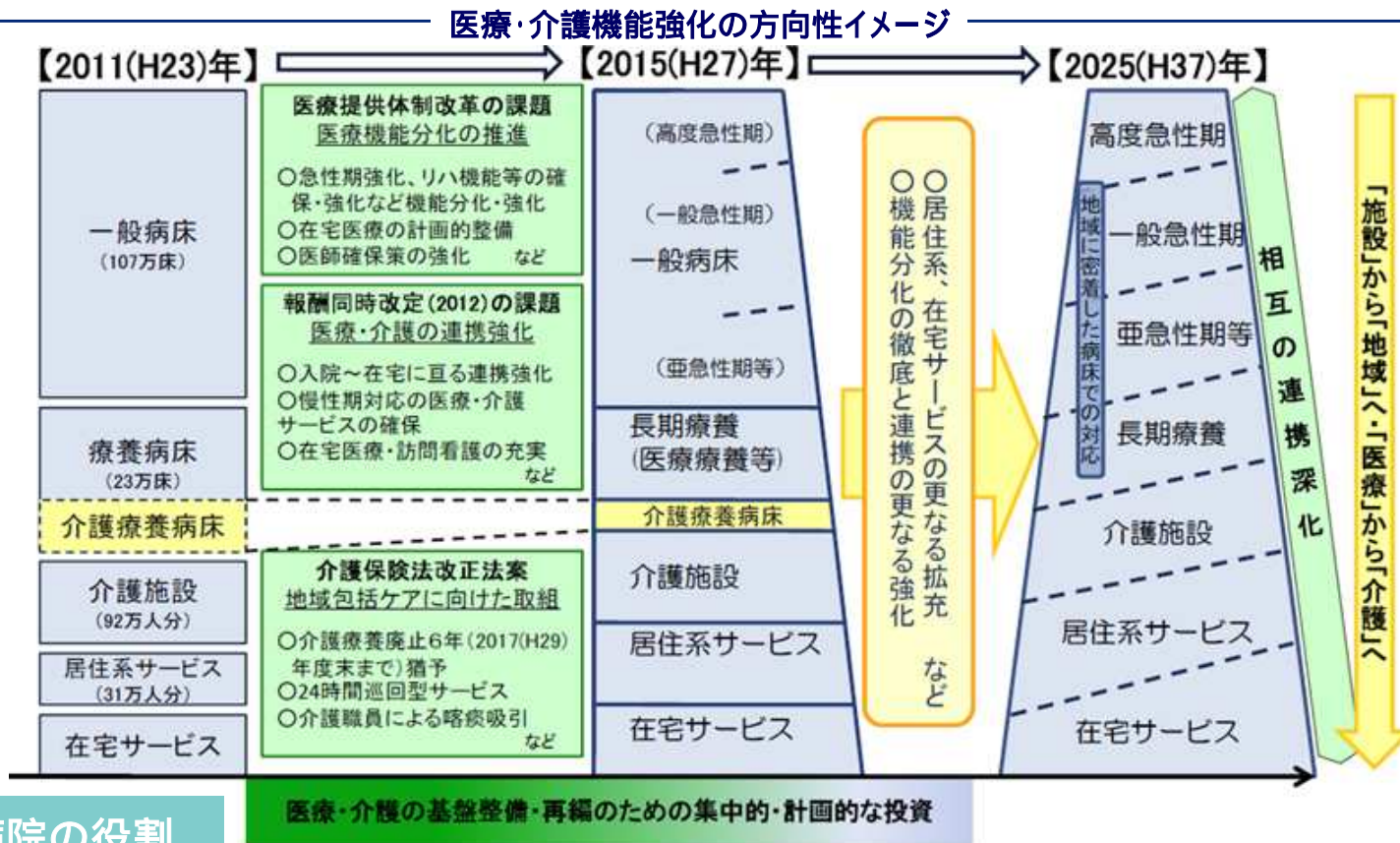
国が重点的に進める機能強化の工程表より



出所:全国自治体病院協議会倫理綱領、厚生労働省、社会保障国民会議中間報告書、最終報告書より抜粋

3. 急性期病院に期待される役割

- 社会保障と税の一体改革関連法が8月10日の衆院本会議で可決、成立しました。この改革では、超高齢社会のあるべき医療の姿を見据えつつ、引き続き、2025年の姿として描かれた病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等の推進等に取り組んでいく必要があることを示唆しています。急性期病院である彦根市立病院は、亜急性期、慢性期等の病院・病床機能の分化を進める中で担うべき役割を明確にすることが求められます。



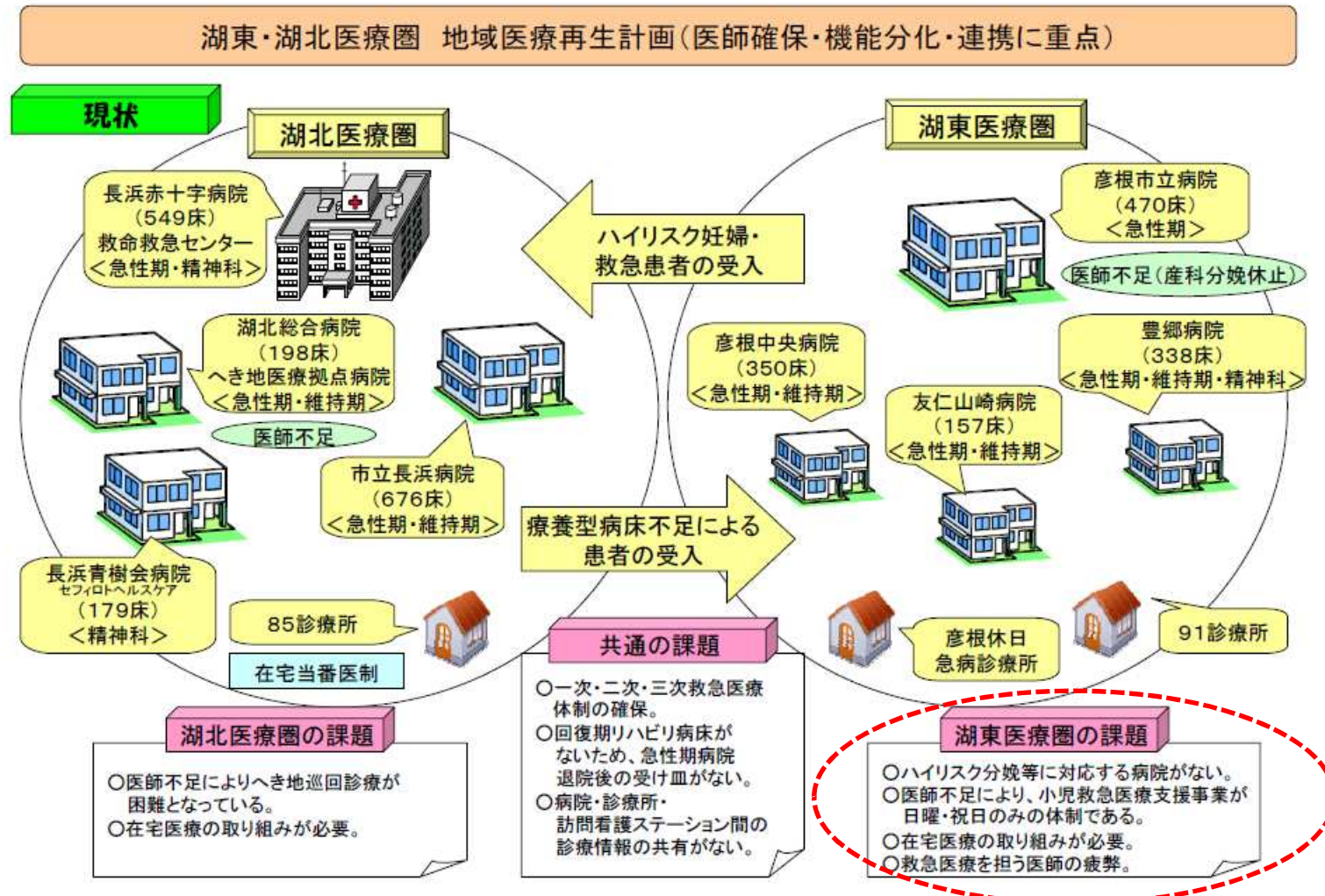
・急性期とは病気の発症から回復期や亜急性期まで移行するまでの期間を指します。急性期の状態とは、病気を発症し、急激に健康が失われ不健康となった状態です。急性期医療は「病気の進行を止める」「病気の回復が見込める目処をつける」までの間、提供する医療です。医療においては、14日間以内が急性期の目安とされています。

・急性期病院とは、急性期の状態の期間に必要な医療を実施する病院です。

4. 滋賀県地域医療再生計画が認識している課題

- 滋賀県は、平成21年(2001年)に医療体制の再編・整備、医師の確保など、地域医療の課題を解決するための施策を地域医療再生計画としてまとめました。特に、「湖東・湖北医療圏」を対象地域とした計画では、湖東医療圏の課題を下図のとおりに集約しております。

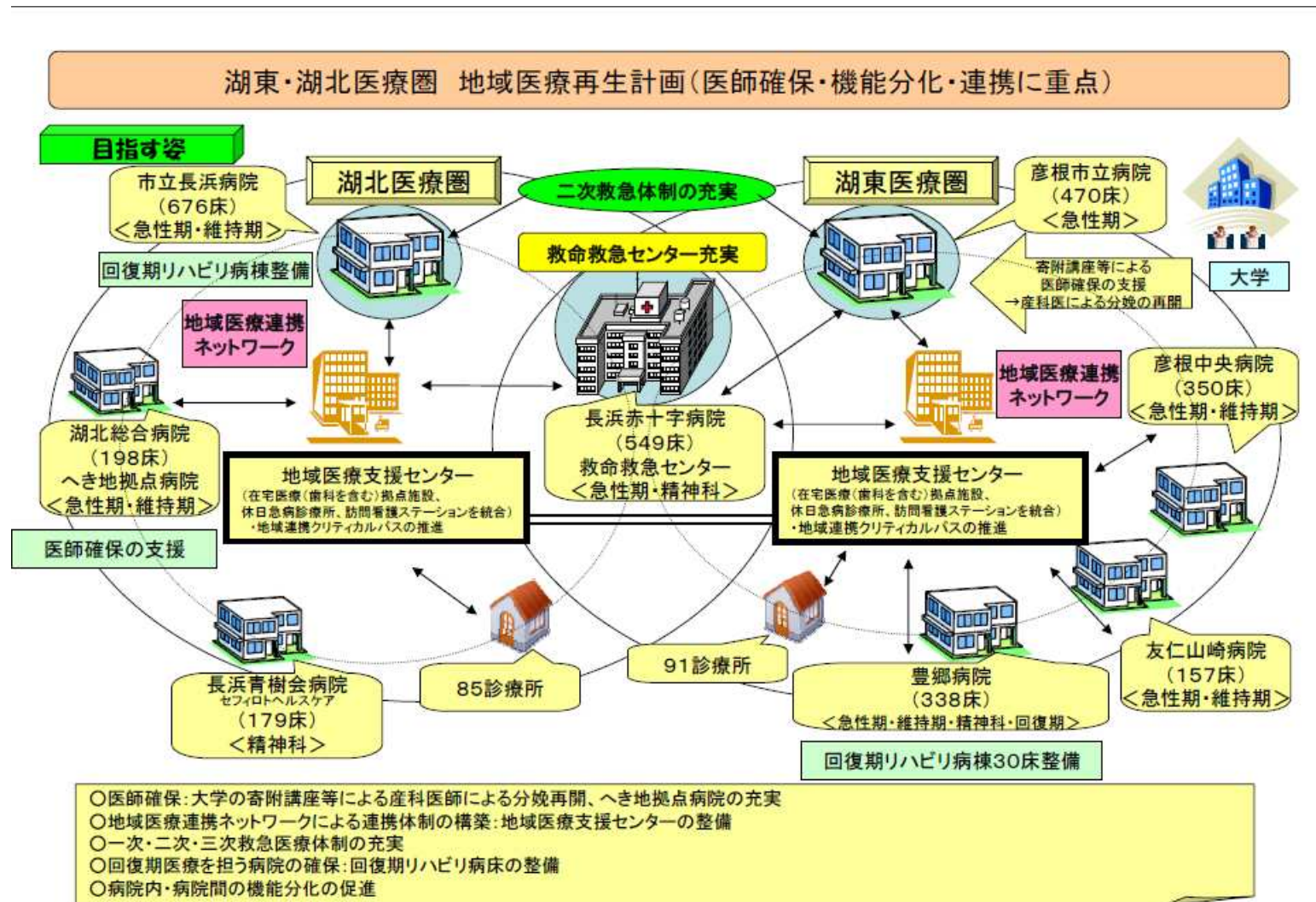
湖東・湖北医療圏の課題



5. 滋賀県地域医療再生計画がめざす姿

- 地域医療再生計画では、現在休止している彦根市立病院の産科医師の確保による分娩の再開が最大の課題と位置づけています。この課題に対し、湖東医療圏の周産期医療体制の整備・充実を図るため、滋賀医科大学に寄附講座を開設し、彦根市立病院の産科医師を確保し、分娩の再開を図ることを目標としています。

湖東・湖北医療圏のめざす姿



6. 彦根市総合計画との整合性

- 彦根市総合計画(基本計画)において、地域医療体制の整備充実を図るため、「地域医療体制の確立」、「市立病院の機能充実」、「救急医療体制の確保」の3点を基本的な取組方向として明示しています。

地域医療体制の整備に向けた市の取組方向(彦根市総合計画 基本計画より)

1. 地域医療体制の確立 (健康推進課、訪問看護ステーション)

- 湖東医療圏内病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の地域医療連携、病病連携等協力体制の確立を図る
- 在宅療養者やその家族に対する、良質な訪問看護サービスを提供し、在宅医療の充実を図る

2. 市立病院の機能充実 (市立病院)

- 彦根市立病院が地域医療の中心的役割を果たすことができるよう、県の地域医療再生計画の推進により産科医師を確保するなど診療体制の充実に努める
- 彦根市立病院を中心に病院、診療所、薬局および訪問看護ステーションとの連携を進め、市民に必要な医療を提供できる体制を確保するとともに、持続可能な病院経営を推進するため「市立病院改革プラン」の実践に努める

3. 救急医療体制の確保 (健康推進課)

- 休日・夜間における急病患者の不安を解消するため、初期救急、二次救急医療体制を確保する