

倉敷市立市民病院経営強化プランの概要

第1章 公立病院経営強化プランの策定 P1

市民病院では、公立病院改革ガイドラインに基づき、改革プランを策定し、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、地域医療構想を踏まえた役割の明確化など、病院経営の改革に取り組んできた。

国は、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、安定した経営の下で必要な医療を提供する役割を継続的に担っていくことができるようにすることを目的とした「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を示し、市民病院では、従来の改革プランの見直しを行い、経営強化ガイドラインに基づく「倉敷市立市民病院経営強化プラン」を策定する。

なお、市民病院では、改革プランの見直しと、経営強化ガイドラインにおいて要請している事項のうち不足している部分を追加し、経営強化ガイドラインを策定することとする。

計画期間は令和6(2024)年度から令和9(2027)年度までの4年間

第2章 市民病院の概要 P2~P12

市民病院の基本理念、基本方針

市民病院の概要 ⇒ 病床数、診療科目、職員数

令和4年度業務概要 ⇒ 令和4年度実績

経営状況などの推移 ⇒ 平成30年度から令和4年度までの経営状況(収支状況、企業債残高、現金保有残高など)

患者数の動向 ⇒ 平成30年度から令和4年度までの入院・外来患者、救急外来患者の状況

児島地区の医療需要の見通し ⇒ 人口推計を基に、将来の入院・外来患者数の推計、傷病別将来患者推計

第3章 経営強化プランの内容 P16~P30

1 役割・機能の最適化と連携の強化 P16~P21

(1) 地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

- ⇒ ・周産期医療、小児の夜間救急、初期・二次救急の患者受入機能強化
- ・病気の早期発見と予防
- ・新型インフルエンザなど広域的な対応が求められる疾病への対応

(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

- ⇒ ・高度急性期病院から急性期を脱した患者の受入れ、在宅復帰に向けた医療や支援
- ・日常の医療を担う地域の医療機関から急性増悪となった患者の救急、入院受入
- ⇒ ・在宅復帰の機能を十分発揮できるようリハビリや退院支援の充実
- ・退院後の日常の療養支援や看取りなど、在宅医療を支援

(3) 機能分化・連携強化

- ⇒ ・地域医療における重要な役割を担うため、新病院開院当初32床であった回復期病床を60床に
- ・地域の基幹病院と連携したポストアキュート機能としての受入れ、診療所と連携した開放病床の設置とサブアキュート機能としての受入れ
- ・児島地区内の介護施設、医療機関、訪問看護ステーションで構成する連携会議の開催

(4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

- ⇒ ・救急車受入患者数、訪問診療件数、在宅復帰率、紹介率、逆紹介率、専攻医の受入れ人数、医療相談件数 など

(5) 一般会計負担の考え方

- ⇒ ・独立採算の原則を基にするが、総務省の定める操出基準を原則とし、基準外の負担については一般会計とその必要性などについて協議

(6) 住民の理解のための取組

- ⇒ ・市民病院が担う役割・機能や提供する医療への理解促進のため、ホームページや広報紙等を活用し、積極的に情報発信する。

倉敷市立市民病院経営強化プランの概要

新2 医師・看護師等の確保と働き方改革 P21～P22

(1) 医師・看護師等の確保

- ⇒ ・必要な医師の派遣について岡山大学医局へ働きかけを継続。あわせて医師にとって働きやすい環境整備に努める。
- ・看護師については、働きやすい環境整備とともに研修等にも積極的に参加できるようにすることで離職防止を図る。

(2) 専攻医の受入れ等を通じた若手医師の確保

- ⇒ ・地域医療研修をはじめ、岡山大学医学部の実習での学生の受入れ

(3) 医師の働き方改革への対応

- ⇒ ・医師事務作業補助者の効率的な配置・活用により、すべての医師が年間960時間(A水準)を満たしていることや、宿日直許可をとっていることから現状では特別な対応はしない。

3 経営形態の見直し P22

平成28年4月1日から地方公営企業法の全部適用に。当面は経営強化プランによる経営強化に取り組み、現在の経営形態を維持

新4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み P22～P23

新型コロナウイルス感染症患者受入の経験を活かして、感染症対策委員会(ICT委員会)を中心に、マニュアルの見直しとともに、マニュアルに沿った対応ができるよう訓練を行う。また、感染症対策向上加算2を取得していることから、医師、感染症認定看護師、薬剤師などが岡山大学病院と連携し、会議や感染対策訓練への参加を行う。

新5 施設・設備の最適化 P23

(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

- ⇒ ・平成30年に新病院が開院し、令和5年度には医療情報システムやCT、MRIの更新をしているため、計画期間中は大型の医療機器の更新の予定はない。
- ・当面は老朽化が進んでいる医療機器を順次更新するとともに、適正に維持管理を行っていく。

(2) デジタル化への対応

- ⇒ ・電子カルテシステムを含む医療情報システムの更新を行い、待ち時間の短縮による患者サービスの向上やサイバーセキュリティ対策の向上を図る。

6 経営の効率化等 P23～29

(1) 経営指標に係る数値目標

- ⇒ ・地域における中核病院として、医療提供体制の確保や必要な医療を継続的・安定的に提供していくため、医療の質向上などによる収入確保や医薬品費、医療材料費の見直しによる支出削減などに取り組み、更なる経営の効率化に努める。

(2) 経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標

- ⇒ ①収支改善：経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率
- ②経費削減：材料費、薬品費、委託料、職員給与費の医業収益に対する割合
- ③収入確保：1日平均患者数、患者1人1日当たり診療収入、病床利用率、平均在院日数 など
- ④経営の安定性：病床100床当たり職員数、企業債残高、現金保有残高 など

(3) 目標達成に向けた具体的な取組

- ⇒ ①収入の増加及び確保対策：救急搬送患者の受入れ、病病連携・病診連携による患者確保、新たな施設基準の取得
- ②支出の削減及び抑制対策：医薬品や診療材料の価格交渉や計画的な医療機器などの整備
- ③医療の質及び病院機能の向上：継続して良質な医療の提供とともに地域で求められる医療に対応するための人材の確保

(4) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

7 経営強化プランの点検・評価・公表 P30

毎年度9月の決算報告後に学識経験者や市民代表などから構成される委員会において行い、結果をホームページなどで公表する。