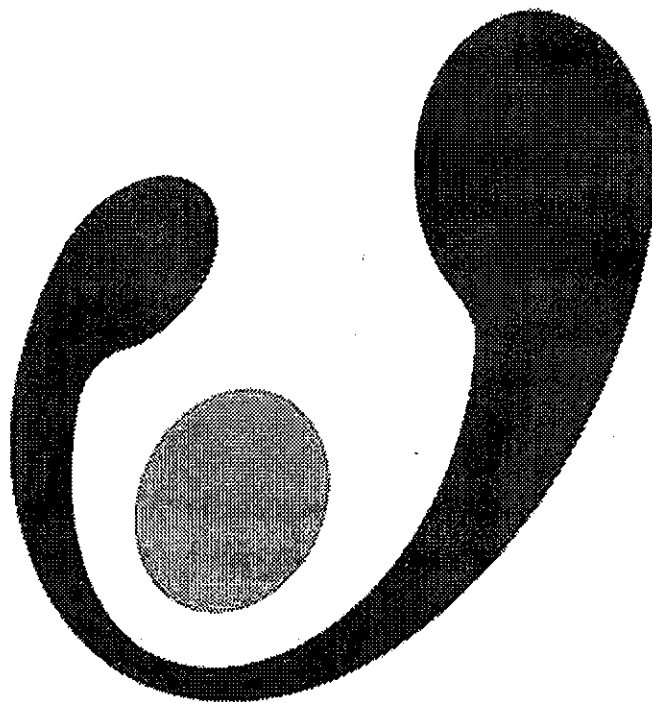


総合病院国保旭中央病院改革プラン



平成21年3月

千葉県旭市

目 次

I. 改革プランの策定について	1
1. 改革プラン策定の趣旨	1
2. 計画期間	1
3. 現状	1
4. 医療に対するビジョン	2
II. 当院の果たすべき役割	3
III. 経営効率化に係る計画	4
1. 経営指標に係る数値目標	5
2. 目標管理制度及び評価	5
3. 目標達成に向けた取組み	5
4. 収支計画	5
IV. 再編・ネットワーク化に係る計画	6
1. 二次医療圏内の公立病院等の配置の現況	6
2. 都道府県医療計画等における今後の方向性	6
3. 再編・ネットワーク化の協議状況	7
4. 再編・ネットワーク化に係るスケジュール	7
V. 経営形態の見直しに係る計画	9
1. 経営形態の現況	9
2. 経営形態の見直し（検討）の方向性	9
3. 経営形態見直し計画の概要	10
VI. 改革プランの実施状況の点検・評価・公表	11
1. 改革プランの実施状況の点検・評価	11
2. 改革プラン及び点検・評価結果の公表	11

I. 改革プランの策定について

1. 改革プラン策定の趣旨

日本全体で人口減少と高齢化が進む中、地方自治体の行政運営の環境は、益々厳しくなると予想される。また、地方財政健全化法施行からも明らかなように今後は地方自治体に自己責任が一層求められる。

一方、市民にとって最も重要な生活基盤は医療・介護・福祉サービスである。総合病院国保旭中央病院は1953年に旭市に設立されて以来健全経営を続け、東総地域において中核的な医療機関の役割を果たしてきた。その結果、旭市民のみならず周辺自治体の住民からもその提供する総合的な医療サービス（含政策医療）については高い評価を受けている。

今後も地域住民に総合的な医療サービスを提供するためには、健全経営が不可欠であり、それを維持するために総合病院国保旭中央病院改革プランの策定を行う。

2. 計画期間

平成21年4月から平成26年3月（5ヵ年）

3. 現状（平成21年3月1日現在）

○病床数 956床（一般730床、精神220床、感染6床）

○診療科目 37科

内科 消化器科（内視鏡）循環器科 呼吸器科 腎臓内科 臨床血液科
神経内科 アレルギー科 リウマチ科 糖尿病代謝内科 化学療法科 感染症科
小児科 新生児科 外科 心臓外科 脳神経外科 整形外科
形成外科 リハビリテーション科 産婦人科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 眼科
皮膚科 麻酔科 神経精神科 歯科口腔外科 歯科 人工透析科
救急救命科 集中治療科 緩和ケア科 核医学科 放射線科 中央検査科
臨床病理科

○1日平均患者数 外来3,241名 入院857名

○1ヶ月新患者数 外来11,150名 入院1,466名

○平均在院日数 一般13.2日 精神272.3日

○病床利用率 一般94.8% 精神86.9%

○診療圏 千葉県東部及び茨城県鹿島地区を含む東南部の12市8町。

診療圏人口 約100万人

4. 医療に対するビジョン

○初代諸橋芳夫病院長が掲げた以下の目標

- ・ 経済性と公共性を共に発揮し、医学的にも経済的にも社会的にも適正な、云わばその地域での模範的包括医療をする。
- ・ 病を治すのではなく、病人を癒す。温かさ、思いやりの心が必要。
- ・ 医学的に正しく、早く、安く、親切に治療する。
- ・ 病気は治って喜ばれ、不幸にして亡くなってもそのご家族によい病院を選んだと感謝される病院、更に死後剖検をさせて頂き死因を究明し、医学医術の進歩に寄与し、医師の反省、研修の糧にさせて頂く。
またご家族に死因を正しくお伝えし満足して頂く事のできる病院でありたい。

○医師及び看護師を始めとする全職員と患者様側との良好な信頼関係の維持

- ・ 国内、国際学会に参加し、論文の発表に努める。
- ・ 日進月歩の医学を身につけ、医の倫理の高揚に努める。
- ・ 医師を始めとする病院職員は患者様の為、国民の為にあるのであって病院及び職員の為に患者様があるのではない。
- ・ 医師を始めとする病院職員は健康な人を一層健康にし、病気の早期発見に努め、病気又は怪我の人を一日も早く治し社会復帰させてあげることに生き甲斐を感じる。
- ・ 公的医療機関は民間の医療機関の対応できない高度・不採算医療、土日祭日、年末年始を含め 24 時間無休の救急医療等を受け持つ事は当然。
- ・ 経営主体は違っても全ての医療機関と協力し、患者様を中心に有機的に結びつくよう病診・病々連携に力を入れる。
- ・ 病院の医療評価を高めるよう、また安全管理に努め地域住民に信頼される病院になるよう全職員が努力する。
- ・ 地域の方々より選ばれ、且つ職員の働き甲斐のある病院とする。
- ・ 日本の移植医療の発展に積極的に寄与する。

Ⅱ. 当院の果たすべき役割

当院は千葉県における拠点病院の 1 つとして明確に位置付けられている。4 疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病）、4 事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療）の実施に関しても全県対応型拠点病院あるいは地域拠点病院として中心的な役割を果たすことが求められている。また、ここ数年、東京都に隣接する当県においても医師不足が顕在化したため、いくつかの自治体病院で診療機能が大きく低下し、一部では地域医療の崩壊が現実のものとなっている。当院はその代替機関としての機能を果たすことも不可欠な状況である。

また、当地域においては、医師不足に端を発した救急医療をはじめとする全般的な診療機能の低下が顕著である。当院は拠点病院として求められる支援機能すなわち医師の派遣、救急患者の受け入れ等できる限り対応しているが、医療スタッフ数等旭中央病院の診療能力についても限界があり、地域住民のニーズに十分に應えるためには当地域における医療提供体制の再構築が不可欠である。

《一般会計における経費負担の考え方》

地方公営企業の適用を受ける病院事業は、独立採算制が原則である。しかしながら、地域医療確保のため市立総合病院が果たすべき役割及び県医療計画を踏まえた役割において、救急医療など不採算となる部門であっても医療を行わざるを得ない。

一般会計からの負担は、そのような点に着目し行われている。

一般会計からの経費負担については、現状の推計においては将来にわたって黒字経営が見込まれることから、総務省自治財政局長通知の繰出基準に照らし、一般会計予算の範囲内において繰入れを行うものとする。

Ⅲ. 経営効率化に係る計画

1. 経営指標に係る数値目標

収支改善に係るもの	18年度	19年度	20年度 (見込)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)
経常利益・損失 (単位:百万円)	302	311	205	56	-711	-925
経常収支比率(%)	101.1	101.1	100.7	100.2	97.8	97.2
医業収支比率(%)	103.7	103.6	102.9	102.6	99.7	99.1
給与費対医業収益比率(%)	42.1	46.1	46.7	47.3	48.0	46.5

経費削減に係るもの	18年度	19年度	20年度 (見込)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)
材料費対医業収益比率(%)	33.0	33.2	32.9	32.4	32.5	31.5
100床あたり職員数	170	161	165	168	172	175

収入確保に係るもの	18年度	19年度	20年度 (見込)	21年度 (計画)	22年度 (計画)	23年度 (計画)
稼動病床利用率 ()は一般病棟のみ	96.4 (95.3)	95.1 (94.5)	94.0 (95.7)	90.1 (95.8)	90.1 (95.8)	95.2 (97.0)
平均在院日数(一般)	13.2	12.5	12.4	12.3	12.2	12.0
患者1人当たり診療収入						
入院(円)	40,489	42,590	43,801	46,235	46,235	48,213
外来(円)	14,054	14,458	14,539	15,710	15,665	15,661

2. 目標管理制度及び評価

○バランスト・スコア・カード（BSC）による

目標の設定と達成度の評価

平成17年8月ISO9001の認証取得をし、病院長の年度基本方針に基づき毎年3月に部門ごとの医療の質目標達成計画・報告書を作成している。平成18年度からは各部門の質目標とBSCの戦略的目標を適切に組み合わせ、医療の質、経営の質の向上に努力している。

毎年、各部門で翌年度の戦略的目標を検討、提案し戦略会議にて議論し決定する。それらの目標に関してキー・パフォーマンス・インディケーター（KPI）として数値化する。

毎月、KPIの達成度をレビューし、必要であれば改善案を講ずる。

3. 目標達成に向けた取組み

○戦略会議で決定された以下の基本方針にしたがってプロジェクトチームを設置しKPIの達成に向けて具体的な計画を策定し実行する。

- ・収支改善プロジェクトチーム（経費削減対策）
- ・手術室稼働率向上
- ・栄養指導促進・給食材料費削減
- ・医師・看護師等人材確保

4. 収支計画

○ 本プランの計画期間を含む10年間の年度別収支は（後掲 収支計画表参照）のとおりです。

計画期間後半の収支悪化については、平成23年6月開院予定の再整備事業があることや、7：1看護基準取得（23年4月開始目標）に伴う人材確保等、一時的に収支状況は、悪化するものの平成25年度には、改善する見込みである。

IV. 再編・ネットワーク化に係る計画

1. 二次医療圏内の公立病院等の配置の現況

千葉県保健医療計画に定められた香取海匠医療圏（銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、香取郡神崎町、多古町、東庄町）においては、平成20年4月1日現在で次の7病院が立地している。

- ・ 総合病院国保旭中央病院（956床）
- ・ 千葉県立佐原病院（241床）
- ・ 銚子市立総合病院（393床）～平成20年10月1日から休止中～
- ・ 国保小見川総合病院（170床）
- ・ 国保匝瑳市民病院（157床）
- ・ 国保東庄病院（80床）
- ・ 国保多古中央病院（166床）

2. 千葉県保健医療計画等における今後の方向性

千葉県保健医療計画においては、公立病院等の再編について明確な方向性は示していない。一方で、二次医療圏を基本として患者を中心にして各疾病の発症時から、急性期、回復期、維持期と各段階に応じ治療を担う医療機関の役割分担と連携、更には、健康づくり、福祉サービスを連動させる「循環型地域医療連携システム」を構築していくこととしている。

当院は、連携システム構築にあたり、千葉県が示した4疾病（「がん」、「急性心筋梗塞」「脳卒中」「糖尿病」）4事業（「救急医療」「災害時における医療」「周産期医療」「小児医療」）において全県対応型拠点病院あるいは地域拠点病院として中心的な役割を担うことが求められている。

《当院に求められている主な役割等》

- 当院を中心とした圏域の自治体病院相互の連携、機能分担の推進
- 地域がん診療拠点病院及び地域リハビリテーション広域支援センターとして更なる地域との連携
- エイズ拠点病院及び第二種感染症指定病床を有しており、地域との連携推進
- 地域難病相談・支援センターとして関係機関との更なる連携

- 心筋梗塞や脳卒中等の重篤救急患者の医療を確保するため救命救急センターの充実を図り、三次救急医療体制の確保
- 小児救急医療の充実
- 地域周産期母子医療センターとして医療体制の確保と診療所等との連携した診療体制の構築
- 災害拠点病院として施設・設備の充実

3. 再編・ネットワーク化の協議状況

当病院を含めた二次医療圏においては、平成18年1月から千葉県と銚子市、旭市、匝瑳市、東庄町の助役（当時）を委員とした「東総地域医療連携協議会」を設置し、地域医療連携システムの構築について協議を進めてきたところである。

平成19年1月には、将来的な地域医療体制のあり方について「提言書」（別添資料－1参照）がまとめられ、各首長に報告された。この提言は、本地域の現状を踏まえ、将来における理想的な医療連携体制の確立に向けて、構想として策定されたものである。本構想においては、具体的に検討し取り組みを行うための手続きと各ステップとして第1段階から第5段階までを示している。一方で、現実問題として各病院の運営体制や施設状況などに大きな差異が見られ、大幅な組織改編を伴うことから各段階の目標達成時期は設定されていない。

しかし、本地域においては、当院を中心にした医療連携体制を構築するという理念は共有されており、平成19年2月この構想実現に向けて継続して協議する場として、従来まで助役段階の協議組織であった「東総地域医療連携協議会」を各首長、議会、病院長、地元医師会に千葉県を加えた組織に改編し現在に至っている。

なお、提言においては、経営統合についても言及しているが、経営統合は、将来の課題として捉え、当面その前段までの連携体制および個別機能について合意形成を図るものとした。

4. 再編・ネットワーク化に係るスケジュール

上記3でも述べたように将来的な地域医療体制について提言はされているが、この実現時期については今後の協議に委ねられている。このため現時点でのスケジュールの明記は難しいものであるが、平成21年4月以降も本改革プラン計画期間内を目途に千葉県を含め構成市町で継続して協議を進めていくこととする。

東総地域医療連携協議会を構成する公立病院の経営は、他の公立病院と同様に益々厳しさを増しており、平成20年10月には診療を休止する病院も現れた。当病院としては、千葉県保健医療計画においても二次医療圏域に留まらず、より広域の拠点病院としての役割が求められていることから、その役割を果たせるよう施設および医療体制の充実を図り、併せて周辺病院への医師派遣を継続して実施すると共にネットワーク化については、平成26年3月を目処に機能分担やカルテの共有など可能なところから順次取り組むこととする。

V. 経営形態の見直しに係る計画

1. 経営形態の現況

現在、本市の病院事業は、昭和 56 年 4 月から「地方公営企業法全部適用」により運営している。この適用により、病院事業を独立した組織として効率的、機動的運営を行って来たところである。

2. 経営形態の見直し（検討）の方向性

公立病院改革ガイドラインにおいては、経営形態の見直しに係る選択肢として次の 4 制度を示している。

- ① 地方公営企業法の全部適用
- ② 非公務員型の地方独立行政法人
- ③ 指定管理者制度の適用
- ④ 民間譲渡

《経営形態検討の考え方》

当院は旭市一般会計予算を上回る病院企業予算を持ちながら（全国の自治体病院で総費用が上位 100 病院の中で旭中央病院のみ）、創立以来、黒字経営を維持する稀有な自治体病院である。そうした中で赤字自治体病院等を抱える自治体の健全化を目指す地方財政健全化法の観点から、市、病院双方が財政上の自由度に制限を受けている面がある。

また、旭市の総合計画では、病院を中心とした「医療・福祉の郷」の構想がある。これは将来的にも「まちづくり」の核となるものであり、地域の発展を目標としている。当院なくして当地域の医療を担っていくことはできず、将来的に周辺地域とのネットワーク化を構築する場合においても核にならざるを得ない。

当院が公設病院として、今後とも安定した経営を維持できる体制を確立していくことが求められる。

このため、ガイドラインに示された公営企業法全部適用、地方独立行政法人、指定管理者制度の 3 制度について検討を行うものとする。

3. 経営形態見直し計画の概要

市では、平成 20 年 5 月に外部委員を加えた「総合病院国保旭中央病院の経営形態等に関する検討委員会」（以下「検討委員会」という）を設置し、将来的な病院の経営形態及びその他必要事項の検討を行った。

検討委員会では、平成 20 年 10 月病院の将来的なあり方をまとめた「総合病院国保旭中央病院の経営形態等に関する報告書」（別添資料－2 参照）が市に提出されたが、更に検討すべき付帯事項もあり検討委員会において継続して検討を行ってきたところである。

しかし、当院としては、千葉県及び地域における拠点病院としての役割を果たすことができるよう耐震化を含めた施設の再整備に着手したところであり、一時的な除却資産の減耗費を除けば、将来的に黒字基調で経営を維持できる見通しであることから、当面現状の公営企業法全部適用による経営を継続するものとし、前述のとおり経営形態においては、本改革プランの計画期間内に各制度について時間をかけて調査・研究をしていくこととする。

VI. 改革プランの実施状況の点検・評価・公表

1. 改革プランの実施状況の点検・評価

「外部委員等を入れた(仮称)改革プラン評価委員会」にて改革プランの点検および評価を行う。

2. 改革プラン及び点検・評価結果の公表

ホームページにて公表する。