

県西総合病院改革プラン概要

I 改革プランの策定

このプランは、国（総務省）の「新公立病院改革ガイドライン」（平成 27 年 3 月）で示された 4 つの視点「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」を踏まえ、筑西・桜川地域公立病院等再編整備推進協議会において承認された新中核病院・桜川市立病院再編整備基本構想等に基づき策定するものである。

なお、対象期間は開院予定の平成 29 年度から平成 30 年度までとする。

II 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

1 地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割

救急告示病院・病院群輪番制当番病院として、地域医療・救急医療を担っている。地域における他の医療機関と連携を図り、県西地区の医療水準の向上を進めるほか、従来の医療に加え、人間ドックの充実を図り、病気の早期発見を目指して地域住民の健康管理意欲を高めていく。

今後は、県西総合病院と筑西市民病院の医療資源や医療機能を集約し新たに（仮称）新中核病院を整備する。高度医療機関及び周辺の救急医療機関と連携し、筑西・桜川地域における医療環境の特徴を活かした機能分担を行い、急性期を中心とした病院として整備し筑西・桜川地域において二次救急医療までの完結を目指す。

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

かかりつけ医を支援し、専門外来や入院、救急医療など地域医療の中核を担う体制を備えた病院（地域医療支援病院）を目指す。（仮称）新中核病院の建設までは、基幹病院及び開業医・各老健施設との連携を推進し、慢性期・回復期の医療体制を充実させ、これまでと同様に安心して治療に専念できる病院を引き続き目指していく。

3 一般会計負担の考え方

総務省繰出基準に基づく負担を前提とするが、医療機器整備に係る費用や企業債元利償還と研究研修費用の病院負担分、組合議会運営費用、過年度現金赤字補填分は一般財源負担とする。

4 医療機能指標等に係る数値目標

医療機能・医療品質に係るもの		H26	H27	H28	H29	H30
医療機能・ 医療品質	1日当り入院患者数（人）	122	121	95	125	125
	1日当り外来患者数（人）	368	361	337	363	363
	救急搬送件数（件）	615	551	426	541	270
	手術件数（件）	921	853	809	880	440

5 住民の理解のための取組

県西総合病院広報紙、ホームページ等により周知する。

III 経営の効率化

1 経営指標に係る数値目標

経営指標に係るもの		H26	H27	H28	H29	H30
収支改善	経常収支比率（％）	98.0	94.8	92.4	100.3	73.7
	医業収支比率（％）	83.8	81.6	74.2	85.6	44.5
経費削減	給与費対医業収益比率（％）	76.0	77.5	85.5	69.7	58.8
収入確保	1日当り入院患者数（人）	122.0	121.0	95.0	125.0	125.0
	病床利用率（一般）（％）	36.6	36.6	29.7	38.7	38.7
	病床利用率（療養）（％）	64.4	62.6	42.7	58.7	58.7
経営の安定性	年度末医師数（人）	13	16	10	14	14
	企業債残高（千円）	451,915	401,338	361,432	319,607	275,783

ただし、平成 30 年度に関しては、資産処理の方針等が未定のため、あくまで仮の目標値であり、今後修正される可能性がある。

2 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 民間的経営手法の導入

独立行政法人化を予定。

(2) 事業規模・事業形態の見直し

急性期を中心に担う（仮称）新中核病院（250床）を整備。

(3) 経費削減・抑制対策

① 事務部門・技術部門等で職員数の削減（退職等の自然減）を行う。

② 医薬品・医療材料の調達に当たって種類（数）の見直し合理化を行い、購入価格を低下させる。また、同種同効能品についてメーカー間で競争原理を働かせる。

③ 機器選定は、診療・治療目的に合った機器を価格面も含めて選定委員会にかけて決定する。機種の一統を行ない、調達価格と管理費の低減、機器取扱いの合理化を図る。

- ④ 既存の業務委託契約について、業務内容等の見直しを行い、委託経費の削減を図る。
- (4) 収入増加・確保対策
 - ① 診療報酬の請求漏れを防止するため、院内研修の実施や、外部研修への参加によりレセプト制度調査を実施。
 - ② 紹介率の向上や弾力的な病床管理を行う。また、病床管理体制を整備し、入退院調整及び事務部門による連携の実施等によって、新入院患者の増加、病床利用率の向上を図る。
 - ③ 未収金の発生防止と未収金の回収促進を図る。長期未収先については、電話催告、訪問徴収の他、少額訴訟制度や支払督促など法的手段を導入する。
- (5) その他

診療情報の積極的な提供、インフォームドコンセントの充実、看護技術や接遇の向上等を内容とする「市民に信頼される病院づくり」を目指す。

4 再編・ネットワーク化

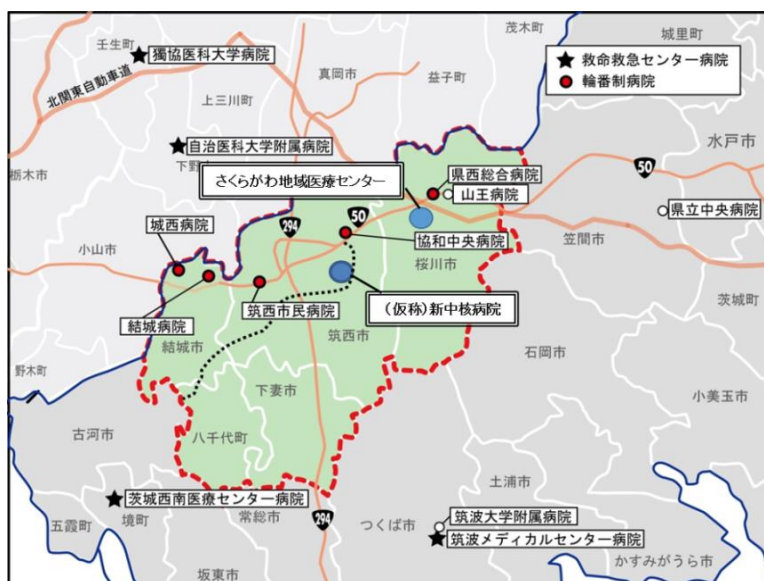
筑西・桜川地域については、公立病院2病院への医師の分散等による医療機能の低下という課題解決に向け、筑西市民病院と県西総合病院の医療機能を集約し、急性期を中心に担う(仮称)新中核病院を整備する。

あわせて、県西総合病院が(仮称)新中核病院に集約されることにより、桜川市の医療機能の低下に対応するため、回復・維持期を中心に担うさくらがわ地域医療センターを整備する。

【参考1 新病院概要】

項目	(仮称)新中核病院	さくらがわ地域医療センター
病床数	250床	128床
診療科目	内科、外科、小児科、整形外科、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚・形成外科、救急科(9診療科、常勤医を配置する科目)	内科、外科、小児科、整形外科、眼科(5診療科、常勤医を配置する科目)
主な医療機能	<p>○急性期を中心に担う</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高度医療機関や地域の医療機関と連携・機能分担により、地域内において二次救急医療までの完結を目指す ○災害拠点病院として非常時の受入れ体制を強化する ○かかりつけ医と連携し、在宅療養後方支援病院を目指す ○地域における病診連携、病病連携などを推進する地域医療連携支援体制を整備する 	<p>○回復・維持期を中心に担う</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高度医療機関や(仮称)新中核病院の後方支援の役割と初期救急医療を担う ○大規模災害の発生時に(仮称)新中核病院と連携する ○かかりつけ医と連携し、在宅療養支援病院を目指す ○診療所が少ない桜川市において、外来診療や市民に身近な医療提供を行う
経営形態	独立行政法人方式	指定管理者制度方式

【参考2 新病院等位置図】



5 経営形態の見直し

二次救急、災害拠点、小児医療などの公共性の高い医療提供とともに、自律的な病院経営が求められていることから、現在、地方公共団体直営(県西総合病院、筑西市民病院)としているところであるが、(仮称)新中核病院においては独立行政法人とし、平成30年10月に設立する。